

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

**Eutanázie jako konflikt etických a právních principů**

Vedoucí práce: PhDr. Roman Míčka, Th.D., Ph.D.

Autor práce: Bc. Hana Kršíková

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: II.

2015

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

31. 3. 2015

Bc. Hana Kršíková

.....

Děkuji vedoucímu diplomové práce PhDr. Romanu Míčkovi, Th.D., Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

## Obsah

Úvod.....	5
1 Eutanázie – vymezení pojmů.....	7
1.1 Eutanázie.....	7
1.1.1 Eutanázie aktivní.....	8
1.1.2 Eutanázie pasivní.....	9
1.1.3 Dystanázie.....	10
1.2 Asistovaná sebevražda.....	11
2 Historický exkurz – eutanázie a asistovaná sebevražda.....	13
2.1 Eutanázie a antičtí myslitelé.....	13
2.2 Středověk.....	14
2.3 Novověk a počátek 20. století.....	15
2.4 Nacistický program „Eutanásie“.....	17
2.5 Eutanázie dnes.....	19
3 Právní aspekt eutanázie.....	21
3.1 Holandský model.....	26
3.2 Švýcarský model.....	28
3.3 Eutanázie v Belgii.....	29
3.4 Eutanázie ve Spojených státech amerických.....	30
3.5 Pasivní eutanázie ve Francii a v Německu.....	30
3.6 Právní úprava eutanázie v České republice.....	32
3.7 Autonomie a právo na sebeurčení jako předpoklad svobody jednání.....	36
3.8 Vzájemný vztah etiky a práva.....	39
4 Etický aspekt eutanázie.....	42
4.1 Jednání a odpovědnost člověka za následky svých skutků.....	42
4.2 Princip dvojího efektu jednání člověka.....	44
4.3 Eutanázie z hlediska utilitarismu.....	45
4.3.1 Preferenční utilitarismus.....	47
4.4 Rozdíl mezi „zabitím“ a „necháním zemřít“.....	50
4.5 Lidský život jako nejvyšší hodnota.....	51
4.6 Právo na život versus právo na smrt.....	53
4.7 Důstojnost života a lidské osoby.....	57
4.8 Paliativní péče versus eutanázie.....	59
4.9 Svědomí.....	62
4.9.1 Bludné svědomí.....	63
4.9.2 Svědomí lékaře.....	64
4.9.3 Výhrada svědomí jako základ lidské svobody.....	67
4.10 Krize hodnot v současné společnosti.....	69
Závěr.....	73
Seznam použitých zdrojů.....	76
Abstrakt.....	80
Abstract.....	81

*„Nemohu-li svou smrt odstranit, mohu ji nicméně „zahrnout do života“,  
modifikovat své životní ideály tak, aby je smrt nezmařila, ale dovršila.“*

*[Milan Machovec]*

## Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma Eutanázie jako konflikt etických a právních principů. Problematiku eutanázie, neboli tzv. „milosrdné smrti“ lze vnímat z mnoha stránek. Nejčastěji je zmiňována v souvislosti s milosrdným usmrcením na žádost člověka, který je nevléčitelně nemocný a trpí nesnesitelnými bolestmi. Na mnohých místech světa se objevují hnutí pro eutanázii a v některých státech je ukončování života lékařem nebo za asistence lékaře tolerováno a netrestáno.

Problematika eutanázie je stále diskutovaná a aktuální. Rovněž názory ve společnosti na ni jsou různé. Po celém světě má samozřejmě mnoho odpůrců i zastánců. Zastánci v ní vidí úlevu od bolesti, konec utrpení nevléčitelně nemocného. Odpůrci tvrdí, že jde o zabití, porušení lidského práva na život. Kdo je ale schopen posoudit, že pacient je nevléčitelně nemocný? A je vůbec možné objektivně zhodnotit míru utrpení? Kdo je oprávněn rozhodnout, že právě teď je ten vhodný čas, aby nemocný zemřel? Je mravné a přípustné, aby člověk žádal usmrcení?

Otázka konce života je v dnešní době diskutována z mnoha důvodů. Pozitivní stránkou rozvoje medicíny a techniky je skutečnost, že v současné době jsou již lékaři schopni zachraňovat a prodlužovat životy, které by v dřívějších dobách byly odsouzeny k zániku. Tyto technické vymoženosti však mají i své záporné stránky. V praxi totiž dochází k tomu, že sice život přetrvává, ale současně je vnímán jako obrovská zátěž jak pro nemocného, tak i pro jeho blízké, kteří sami velice trpí tím, že nejsou schopni nemocnému pomoci.

Dalším, z pohledu zastánců eutanázie, neméně podstatným důvodem je respekt k autonomii jednotlivce. Každý přece sám nejlépe dokáže posoudit vlastní zájmy, preference, přání, hodnoty nebo ideály. I samotné rozhodnutí se pro smrt je tudíž jen jeho záležitostí, do které nemá nikdo právo mluvit.

Ve své práci se pokusím přiblížit pohled na eutanázii jednak z hlediska etiky, ale i z hlediska práva, neboť pojem eutanázie se používá pro situace, které mají nejen různé právní důsledky, ale jsou vnímány odlišně i z pohledu etických hodnot. Zaměřím se

rovněž na souvislost a vzájemný vztah etiky a práva, jakožto kategorií úzce provázaných a neoddělitelných.

Cílem práce je na základě studia literatury analyzovat právní a etický aspekt eutanázie, přiblížit legislativní rámec v evropských zemích, ve kterých je eutanázie beztrestná, upozornit na případná nebezpečí plynoucí z uzákonění možnosti beztrestného provádění usmrcování na žádost a zabývat se právní debatou z hlediska lidských práv. V části věnující se etickému aspektu bych se chtěla zaměřit na základní etické hodnoty a jejich uplatnění v problematice eutanázie a ráda bych rovněž věnovala prostor posunu vědomí současné společnosti od morálního k výkonnostnímu, a případné současné krizi v hodnocení smyslu života. Dále bych chtěla interpretovat názory odpůrců i zastánců eutanázie, vztahující se zejména k právní a etické stránce problému ukončování lidského života.

Diplomovou práci jsem rozdělila do 4 bloků, přičemž první blok jsem pro lepší přehlednost a vzhled do tématu věnovala vymezení pojmů a forem eutanázie. Historickým exkurzem ve druhém bloku se snažím přiblížit různé postoje a názory na eutanázii a sebevraždu od antiky až po současnost. Hlavní část práce jsem rozdělila na oblast právní, která se zabývá již zmiňovanou právní debatou ve vztahu k eutanázii, oblast etickou a vzájemnému vztahu práva a etiky včetně příslušné argumentace.

Ve své práci jsem vycházela z literatury uznávaných předních odborníků na tuto velice diskutovanou oblast, a sice prof. MUDr. Marty Munzarové, Csc, přednostky Ústavu lékařské etiky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, prof. PhDr. RNDr. Heleny Haškovcové, Csc. nebo JUDr. Soni Matochové, Ph.D. Ze zahraničních autorů bych ráda zmínila například prof. ThDr. Güntera Virta, přednostu univerzitního Ústavu lékařské etiky ve Vídni, který jako expert rovněž spolupracuje na tvorbě evropské zdravotnické legislativy.

# 1 Eutanázie – vymezení pojmů

## 1.1 Eutanázie

Pojem eutanázie je od 5. století před Kristem doložen spojením dvou řeckých slov, a sice „eu“, což znamená dobrý a „thanatos“, které v překladu znamená smrt.<sup>1</sup> Synonymem pro eutanázii by tudíž mohlo být slovní spojení „dobrá smrt“, Již zde se ovšem nabízí otázka: Co si lze vůbec přestavit pod pojmem dobrá smrt? Odpovědí se nabízí hned několik. Může být například bez bolesti, ve spánku, rychlá, za přítomnosti někoho z blízkých. Důvody, proč lidé žádají o eutanázii, bývají různé. Bolest či utrpení je však uváděno velice zřídka. Nejčastěji zaznívá pocit opuštěnosti, samoty, ztráta důstojnosti, ztráta smyslu života, strach z umírání, ze smrti. Je zřejmé, že žádat o zabití a být zabit právě z těchto důvodů zcela jistě není smrt dobrá a v této souvislosti je samotný pojem zavádějící.

Velký lékařský slovník definuje eutanázii jako „*aktivní usmrcení pacienta lékařem z důvodu zkrácení jeho utrpení, na jeho vlastní žádost*“.<sup>2</sup> Daniel Callahan přitom zdůrazňuje, že eutanázie není a nemůže být věcí soukromou, neboť její akt vyžaduje dvě osoby – jednu, která eutanázii požaduje, a druhou, která je ochotna ji naplnit. Abychom tedy mohli hovořit o eutanázii, musí být splněny dvě podmínky – pacient o ni musí aktivně žádat a lékař ji musí aktivně provést.<sup>3</sup>

Většina autorů současnosti se ztotožňuje s definicí vycházející z holandského pojetí eutanázie a definuje ji jako „*úmyslné ukončení života člověka někým jiným než člověkem samotným, na jeho vlastní žádost*“. Tato definice se ovšem omezuje pouze na aktivní, tedy vyžádanou eutanázii, a podstatný je zde úmysl zabít, zabití a žádost člověka, která by měla být vyjádřením jeho autonomie.

Dle prof. Munzarové je však žádoucí do definice zahrnout i úmysl zabít tím, že člověk nezasáhne, tzn. pasivním jednáním. Úplná definice dle prof. Munzarové by tudíž měla být: „*Eutanázie je úmyslné zabití člověka, ať již aktivním nebo pasivním způsobem, někým jiným než člověkem samotným na jeho vlastní žádost*“.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*. s. 14.

<sup>2</sup> VOKURKA, M.; HUGO, J. a kol. *Velký lékařský slovník*.

<sup>3</sup> Srov. CALLAHAN, D. *Norimberský kodex je i po padesáti letech aktuální*. In Lékařské listy. s. 5.

<sup>4</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 49.

Vždy se však musí jednat o člověka nevléčitelně nemocného nebo umírajícího pacienta, kdy musí být jasně a přesně vymezeny právní podmínky, za kterých je možné eutanázii provést. Ve správném vymezení pojmů vidím opodstatnění právě proto, že musí být zřejmé, že se nejedná o pacienta s jakoukoliv diagnózou a prognózou, a že by mohl eutanázii provést kdokoliv.

Různých aspektů a nebezpečí definování pojmu eutanázie si je vědoma i Světová lékařská asociace (WMA), která eutanázii definuje jako „*vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen, jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.*“<sup>5</sup>

### 1.1.1 Eutanázie aktivní

Aktivní eutanázií, pro kterou se vžilo označení „strategie přeplněné stříkačky“ se rozumí aktivní zásah vedoucí ke smrti (nejčastěji například podáním smrtelné dávky „léku“), přičemž aktivní roli zde hraje lékař. Děje se tak v tom případě, kdy pacient je nevléčitelně nemocný, trpí nesnesitelnými bolestmi a o eutanázii výslovně požádá.

Papež Jan Pavel II. ve své encyklice *Evangelium vitae* poukazuje na to, že se člověk činí pánem nad životem a smrtí právě v případě, kdy smrt způsobuje předčasně a sám sobě nebo jiným tak šetrným způsobem ukončuje život. Eutanázii definuje jako „*činnost nebo opomenutí, která ve své podstatě a záměru působí smrt, aby tak byla odstraněna bolest. Eutanázie tedy spočívá v dobrovolném úmyslu a v metodickém postupu, který je používán.*“<sup>6</sup>

Jestliže hovoříme o aktivní eutanázii, považují za důležité zmínit v této souvislosti i eutanázii nevyžádanou. Bývá tím míněna aktivní eutanázie v situacích, kdy pacient není schopen o ni s ohledem na svůj zdravotní stav relevantním způsobem požádat, avšak předpokládá se, že pokud by toho byl schopen, učinil by tak.<sup>7</sup> V zásadě se tudíž jedná o eutanázii chtěnou.

---

<sup>5</sup> MILFAIT, R. *Nacistický program „Eutanásie“* In Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“. s. 75.

<sup>6</sup> JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 82.

<sup>7</sup> Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. s. 148.



Další variantou je pak eutanázie nejen nevyžádaná, ale i nechtěná. V tomto případě nelze validně doložit, zda si eutanázii dotyčný člověk přál či nikoliv, hovoří se proto o eutanázii nedobrovolné.<sup>8</sup>

Prof. Haškovcová ve svých knihách dále zmiňuje eutanázii prenatalní a sociální, přičemž v případě prenatalní eutanázie se jedná o velice diskutabilní pojem označující interrupce ze sociálních důvodů. Důvodem jeho odmítání je především skutečnost, že nechtěné dítě není nemocné, nelze hovořit o neblahé prognóze či nesnesitelných bolestech a o eutanázii nežádá ani žádat nemůže. Jeho nejbližší osoba, nejčastěji matka rozhoduje o jeho bytí či nebytí, a tím mu upírá jeho právo na život.

Pojem sociální eutanázie zahrnuje situace, kdy se pacientům dostává jen redukováno péče, ačkoliv je mravné, spravedlivé a žádoucí, aby každý občan obdržel kdykoli a kdekoli takovou péči, která odpovídá současným poznatkům vědy a moderní medicíny. Důvodem bývají omezené ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje, přičemž do popředí je dávána především problematika ekonomická. Objevují se názory, že při dostatku finančních prostředků by zcela jistě byly geografické a vzdělanostní bariéry odstraněny.<sup>9</sup>

### **1.1.2 Eutanázie pasivní**

Pasivní eutanázie, neboli „strategie odkloněné stříkačky“ znamená ustoupení od aktivního konání, čili nepodání léku, přerušení léčby nebo nepokračování v léčebných postupech, což rovněž vede ke smrti. Z etického hlediska je však velice problematické určit okamžik, kdy lze již respektovat pacientovo právo na přirozenou smrt, aniž by došlo ke zneužití takové situace. Důvodem tohoto konání by měly být situace, kdy již byly vyčerpány všechny dosažitelné formy pomoci a všechny realizované postupy a metody se jeví jako marné.<sup>10</sup>

V této souvislosti se hovoří o programu DNR (do not resuscitate) s českým ekvivalentem NR (neresuscitovat). Patří mezi práva člověka, nejčastěji předem naplánovaná, která by si ve stavu umírání, dlouhého a nevratného bezvědomí či těžkého

---

<sup>8</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *THANATOLOGIE. Nauka o umírání a smrti*. s. 120.

<sup>9</sup> Srov. tamtéž. s. 122.

<sup>10</sup> Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. s. 148.

poškození mozku přál nebo nepřál. Cílem je zohlednění jeho autonomního rozhodnutí, které by později nebyl schopen z důvodu svého zdravotního stavu vyjádřit.<sup>11</sup>

Právo na „poslední pořízení nemocných“ (living will) je rovněž zakotveno v článku č. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicině a říká, že „*bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání*“.<sup>12</sup> Takto je vyjádřen respekt k autonomii člověka, k jeho přáním a hodnotám, k zachování jeho práv a zajištění lidské důstojnosti a k svobodnému přijetí smrti.

Autonomie člověka však nesmí být jediným kritériem lékařova jednání. Pokud by tomu tak bylo, muselo by být usmrcení na požádání dovoleno vždy, a nejen v případech nevléčitelné a těžko snesitelné choroby.<sup>13</sup>

### 1.1.3 Dystanázie

Díky vyspělé technické dokonalosti současné medicíny lze podstatně prodlužovat proces umírání u nevléčitelně nemocných. Smrt je stále více odsouvána a mnozí nabyli dojmu, že zemřít je vždy předčasné a vlastně nevhodné. Dystanázie, neboli zadržaná smrt je zamezení přirozenému a důstojnému umírání, prodlužování neodvratného konce a nedovolení vstupu smrti. Jedná se o stav, kdy smrt je neodvratná, a přesto je stále a namáhavě oddalována.<sup>14</sup>

Dle Jana Pavla II. je nutné od eutanázie odlišit rozhodnutí, kterým se odmítá tzv. vehementní terapie, neboli postupy, které již neodpovídají očekávaným výsledkům a jsou zátěží nejen pro samotného pacienta, ale i pro jeho rodinu. V těchto případech se již smrti nelze vyhnout a v souladu se svědomím lze odmítnout léčení, které pouze prodlužuje omezený život plný bolesti.<sup>15</sup>

V odborné literatuře se setkáváme i s pojmem marná léčba, která má rovněž za následek oddalování smrti. Z etického hlediska obecně platí, že léčbu je třeba ukončit tehdy, jestliže pacientovi nejen nepřináší žádný prospěch, ale dokonce stupňuje jeho

---

<sup>11</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. s. 85.

<sup>12</sup> Úmluva o lidských právech a biomedicině. [online] [cit. 2014-10-05] Dostupné na WWW: [http://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/96-2001-umluva-o-lid-pravech-a-biomedicine-100419.pdf](http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/96-2001-umluva-o-lid-pravech-a-biomedicine-100419.pdf).

<sup>13</sup> Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*. s. 19.

<sup>14</sup> Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. s. 148.

<sup>15</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 83.

bolest a strádání. V těchto případech je zřejmé, že některá, i když dobře míněná léčba přináší nemocnému více utrpení, než prospěchu.<sup>16</sup>

Otázkou ovšem zůstává, kdy je právě ten vhodný okamžik přestat s kurativní léčbou. Ukončení kurativní léčby je nejen oprávněné, ale přímo žádoucí, při splnění těchto tří podmínek:

1. Léčba již nemá smysl, nedává opravdovou šanci na uzdravení ani na prodloužení života.
2. Vynaložené úsilí lékařů a zdravotnického personálu přestává být přímo úměrné výsledku léčby - již není naplněn princip přiměřenosti.
3. Pacient umírá, bezprostředně a nevyhnutelně nastává smrt a jakékoliv prodlužování života ve své podstatě znamená jen prodlužování procesu umírání.

Existuje mnoho terapeutických a diagnostických opatření a postupů orientovaných na uzdravení nebo prodloužení života. Mnohé z nich však nevedou k cíli, nebo je dosažený výsledek neúměrný vynaloženému úsilí a nežádoucím účinkům léčby. Marnost takových postupů si však ani lékař, ani pacient nemusí uvědomit.<sup>17</sup>

Domnívám se, že nevyléčitelně nemocní pacienti mají z dystanázíe právem velkou obavu, neboť jistě mohou vznikat situace, kdy je zvolený způsob léčby nebo terapie pro pacienta velice zatěžující, ale bez perspektivy na zlepšení jeho zdravotního stavu. Oddalovat smrt je ušlechtilý a vysoce hodnotný čin. Na druhé straně však nebrat na vědomí konečnost lidského osudu je ale projevem lidské i profesionální neodpovědnosti. Úkolem medicíny není činit tělo nesmrtelným, ale pomoci lidem prožít určený a omezený počet let co nejzdravěji.

## ***1.2 Asistovaná sebevražda***

Zvláštní formou eutanázie je tzv. asistovaná sebevražda. Pacient je nevyléčitelně nemocný, trpí nesnesitelnými bolestmi, onemocnění má neblahou prognózu, a proto žádá lékaře o pomoc, případně o radu, jak realizovat svůj odchod ze života. Akt

---

<sup>16</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika. Třetí, rozšířené vydání.* s. 232.

<sup>17</sup> Srov. BONELLI, J. *Paliativní medicína.* In Aktuální bioetické texty. s. 33–34.

ukončení života sice nevykonává lékař, ale pacient sám (svou rukou), ovšem za asistence lékaře.<sup>18</sup>

Lékař je povinen vnímat, že každý, s kým se jako s pacientem setká, má svou nezrušitelnou hodnotu. Nemocní jsou díky svému zdravotnímu stavu velice zranitelní a snadno přijímají jakékoliv nápady druhých. Zabíjí-li lékař nemocného, byť pouze svou asistencí, pak mu nemůže být nikdy omluvou, že si to nemocný sám přál.<sup>19</sup>

Dle mého názoru je asistovaná sebevražda eticky nepřijatelná. Lékař je povinen zajistit nemocnému osobní péči, lidskou blízkost a do poslední chvíle bojovat s využitím všech prostředků moderní medicíny za záchranu života a život ochraňovat. Jeho mravním závazkem je mírnit utrpení, když navrácení zdraví či prodloužení plnohodnotného života již není reálné. Lékař má nemocnému pomoci v umírání, nikoliv však ke smrti.

Problematika pojmu pomoc v umírání je však velice diskutovaným tématem a podstatou sporů je rozpor mezi právem člověka na péči a udržení života a právem člověka na sebeurčení v závěru života. Právníci se shodují v tom, že z práva na život a z práva na sebeurčení nelze automaticky dovodit právo na smrt, případně na eutanázii. Z toho vyplývá, že do budoucna je třeba určit, co je obsahem pojmu pomoc v umírání.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika, Třetí rozšířené vydání*. s. 121–122.

<sup>19</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 43.

<sup>20</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika, Třetí, rozšířené vydání*. s. 226.

## 2 Historický exkurz – eutanázie a asistovaná sebevražda

### 2.1 Eutanázie a antičtí myslitelé

S problémy eutanázie a sebevraždy se v průběhu času vypořádali různí filozofové velmi odlišně. Pythagorejci (následovníci Pythagora, 572-497 př. Kr.) s ní z náboženských důvodů zásadně nesouhlasili a apelovali na respekt k lidskému životu. Zdůrazňovali, že každá pozemská existence člověka je spojena s bolestí a těžkou smrtí snad proto, že se jedná o potrestání za předchozí hříchy. Podle nich má každá duše určenou dobu trvání a předčasné ukončení života je hrubým přestupkem proti božskému řádu.

Sokratův (470-399 př. Kr.) názor na smrt je pravděpodobně ovlivněn okolnostmi, souvisejícími s jeho odsouzením na smrt. Zastával názor, že smrt je pouze bezesným spánkem, a tudíž se nemusíme bát. Byl přesvědčen, že dobrému člověku nemůže nic uškodit ani v životě, ani po smrti. Platon (427-347 př. Kr.) na sebevraždu pohlížel v zásadě negativně, avšak v případě těžké, nevléčitelné a chronické choroby, kdy je člověk neúčinný jak pro sebe, tak pro stát, by případnou eutanázií schvaloval. Preferuje názor na absolutní přednost individuální vůle, která přerůstá v povinnost odejít, pokud by se člověk měl stát přítěží. Na základě utilitaristických přístupů schvaluje Plátón chtěnou eutanázií nevléčitelně nemocných, neboť člověk s těžkou chronickou chorobou je neúčinný jak pro sebe, tak pro stát.<sup>21</sup>

Proti ukončování života v případě různých těžkostí však vystupoval Aristoteles (384-322 př. Kr.), z jehož učení vycházela i pozdější křesťanská filozofie. Ve své Etice Nikomachově říká: „*Přivoditi si však smrt, abychom se vyhnuli chudobě nebo hoří lásky anebo vůbec nějakému zármutku, nenáleží člověku statečnému, nýbrž spíše zbabělci; jest totiž změkčilostí vyhýbati se protivenství, i nepodstupuje sebevrah smrt proto, že jest to krásné, nýbrž proto, že se vyhýbá zlu.*”<sup>22</sup> Dle Aristotela je eutanázie odsouzeníhodná nejen proto, že předčasně zbavuje společnost svých členů, ale hlavně proto, že takovýto čin je projevem ukvapenosti, zbabělosti a změkčilosti. Člověk by se měl postavit odvážně vůči smrti i v případě všech těžkých okolností. Morálním testem ctnostného člověka je dle Aristotela umírání v odvaze, a ne poddání se smrti.

<sup>21</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 26–27.

<sup>22</sup> ARISTOTELES. *Etika Nikomachova.* s. 493.

Možnost volit eutanázii připouštěli Stoikové. Aby však mohla být ospravedlněna jako čin rozumný, musela být odpovídající motivace (bolest, těžká nebo nevléčitelná choroba nebo tělesné abnormality) a jednání člověka muselo být zváženo i vzhledem k odpovědnosti vůči ostatním. Stoikové kladli důraz na jistotu, že eutanázie nebude schvalována jen díky impulzivním přáním uniknout povinnostem života.

V Hippokratově přísaze se lze dočíst: „*Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnou.*“<sup>23</sup> Podstata Hippokratovy přísahy spočívá jednak v závazku lékaře udělat vše pro blaho či dobro pacienta a jednak v závazku bezpodmínečně chránit život pacienta. Stala se synonymem vysoké odpovědnosti lékaře k pacientovi a principy v ní obsažené se vyznačují takovou mírou moudrosti a nadčasovosti, že přetrvala až do dnešní doby, aniž by bylo potřebné cokoliv měnit.

## 2.2 Středověk

Myslitelé středověku vycházeli zejména z biblické literatury a otázku eutanázie tak, jak ji vnímáme dnes, neřešili. Zabývali se však zejména problematikou zabití člověka a otázkou sebevraždy. Zatímco zabití za určitých podmínek morálně připouštějí (např. trest smrti v rámci odvetné spravedlnosti), sebevraždu považují jednoznačně za morálně špatnou, hříšnou a zcela odporující křesťanské tradici. Dle Tomáše Akvinského je sebevražda proti přirozenému zákonu i proti lásce. Je něčím nepřirozeným, nemorálním, a navíc je i porušením vztahu k sobě samému. Přirozené je chovat k sobě lásku, dbát o sebe, dbát o svoje bytí včetně jeho zachování. Sebevražda je, dle Akvinského, protikladem všeho přirozeného, co k člověku náleží.

Tomáš Akvinský dále poukazuje na to, že sebevražda je také proti společnosti a proti spravedlnosti. Člověk může rozhodovat o sobě v těch věcech, které náleží k životu. Odchod ze života však nepodléhá rozhodování člověka. Pojmem „dobrá smrt“ středověk rozumí smrt, která primárně není ani rychlá, ani snadná, ale očekávaná, která člověka zastihne připraveného v pokoji odejít.<sup>24</sup> Sebevražda je odsuzována celý středověk a je považována za smrtelný hřích.

---

<sup>23</sup> JIHOČESKÁ UNIVERZITA. ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA. *Hippokratova přísaha*. [online] [cit. 2014-10-05] Dostupné na WWW: <<http://www.zsf.jcu.cz/cs/zsf/k-odstraneni/hipokratova-prisaha>>.

<sup>24</sup> Srov. KUŘE, J. *Dobrá smrt. K filozofickému ujasnění pojmu eutanázie*. In *Filozofia*. 2007. roč. 62. č.3. s. 224–226.

### 2.3 *Novověk a počátek 20. století*

Jedním z prvních novověkých myslitelů, který změnil pojetí eutanázie, byl anglický filozof Francis Bacon. Jeho nové pojetí vědy se dotýká i medicíny a dle Bacona je úkolem lékaře napomoci pacientovi, aby klidně, snadno a vyrovnaně odešel ze života. David Hume zastává názor, že vědná existence je pro společnost břemenem a člověk, který v takové situaci volí dobrovolný odchod ze života, tak společnosti vlastně prospívá. Sebevražda může být dle Huma v souladu s povinností člověka k sobě samému a velké strádání a přání zemřít lze chápat jako výzvu, jíž je člověk odvoláván ze života.<sup>25</sup>

Protipólem Huma je Imanuel Kant, který svůj odmítavý postoj k eutanázii a sebevraždě založil na přesvědčení, že člověk je vždy účelem, nikoliv prostředkem. Prostředkem tak nesmí být ani sám sobě, nesmí proto disponovat člověkem ve své osobě, mrzačit jej nebo jej usmrtit. Kantův argument proti sebevraždě vychází z kategorického imperativu, že sebevražda se nemůže stát principem všeobecného zákonodárství, neboť je v rozporu s přirozeným zákonem. Sebevražda je dle Kanta v rozporu s ideou lidstva jako účelu o sobě. Pokud má někdo v úmyslu sebevraždou uniknout ze svého neutěšeného stavu, pak s osobou zachází pouze jako s prostředkem udržení stavu snesitelného. Ovšem člověk, protože není věc, nemůže být použit pouze jako prostředek, ale v každém jeho jednání musí být zohledněno to, že je zároveň účelem o sobě. Proto nelze disponovat člověkem, ani sebou samým. Dle Kanta je sebevražda porušením povinnosti nejen vůči sobě, ale v náboženském smyslu i porušením povinnosti vůči Bohu.<sup>26</sup>

Názor podobný Humovu zastává další význačný myslitel, a sice Friedrich Nietzsche. Dle něho je člověk autonomní bytostí s právem ukončit svůj nesnesitelný život. Sebevražda je jeho právem a privilegiem a takový čin je pro společnost pozitivem zejména v situaci, kdy v důsledku nemoci či choroby je člověk pro společnost nejen neužitečný, ale navíc i přítěží.

Ještě na konci 19. století a v první polovině 20. století nebyl problém eutanázie vnímán tak jako nyní, a řešení nebyl vůbec, nebo jen okrajově. Lidé minulých století žili své relativně krátké, ale aktivní životy, které končily krátkým obdobím nemoci a smrtí,

---

<sup>25</sup> Srov. KUŘE, J. *Dobrá smrt. K filozofickému ujasnění pojmu eutanázie*. In *Filozofia*. 2007. roč. 62. č.3. s. 224–226.

<sup>26</sup> Srov. KANT, I. *Základy metafyziky mravů*. s. 96–97.

kteřá přicházela rychle. Přechod od novověkých myslitelů k praxi 20. století tvoří Charles Darwin. Jeho evoluční teorie koncem 19. století nastolila otázku, jak se vyvíjející se společnost vypořádá s nemocnými a postiženými. Pokrok závisí na přežití silných a zdravých jedinců a hnacím motorem evoluce je přirozený výběr. Vývoj k tomu, aby mohl spěť dál, se musí přirozeně zbavit všeho, co jej brzdí – slabých, neduživých a evolučně nevhodných či nežádoucích. Evoluce byla v medicíně mnohokrát zneužita, například jako ospravedlnění ukončení života trpících a evoluce se v této době stává vyšší hodnotou, než jednotlivec. Darwinovo učení aplikovali na společnost němečtí badatelé, kteří se obávali degenerace lidské rasy a snažili se prosazovat rasovou hygienu. Tyto, ale i další faktory způsobily zásadní zvrát v pojetí eutanázie, která začala být chápána jako lékařem navozená smrt beznadějně nemocných.<sup>27</sup>

Zlomovým okamžikem v moderní historii eutanázie je patrně vydání Jostovy knihy s názvem *Právo zemřít* v roce 1895 v Německu. Původně se jako oprávnění k provádění eutanázie zmiňoval soucit, nedostatečná kvalita života a snížení nákladů na léčbu. Nevyléčitelně nemocnému dle Josta přísluší právo na sebevraždu nebo usmrcení na žádost, u duševně nemocných má toto právo stát. Diagnóza nevyléčitelnosti stačí k tomu, aby usmrcení mohlo být provedeno. V roce 1920 se objevila další německá kniha *Poskytnutí souhlasu k zničení života, který žití není hoden*, autorů právníka Karla Bindinga a psychiatra Alfreda Hoche. Této, ve své době velmi vlivné knize, je připisována odpovědnost za legalizaci eutanázie v Německu ve dvacátých a třicátých letech a později za Hitlerovu filozofii etnického zabíjení.<sup>28</sup>

Autoři patřili k německým konzervativním nacionalistům a představitelům myšlení, jimž eugenika, neboli dosažení co nejlepšího genetického fondu člověka, poskytovala legitimitu dělení lidí na normální a nenormální, a společnosti na zdravou a výkonnou. Při rozlišování života hodného žití a života nehodného žití vycházeli z již zmíněného sociálního darwinismu, který přiznával právo přežití jen silnějším. Právo na život dle nich záviselo na výkonnosti lidí, na jejich genetické výbavě a zdravotním stavu, a proto neměli žádný nárok na život lidé nemocní, slabí či jinak postižení.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Srov. KUŘE, J. *Dobrá smrt. K filozofickému ujasnění pojmu eutanázie*. In *Filozofia*. 2007. roč. 62. č.3. s. 229.

<sup>28</sup> Srov. POLLARD, B. *EUTANAZIE – ano či ne*. s. 67.

<sup>29</sup> Srov. MILFAIT, R. *Nacistický program „Eutanásie“*. In *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. s. 75.



## 2.4 *Nacistický program „Eutanasiie“*

Program „Eutanasiie“, který byl součástí nacistické ideologie, představoval masové vraždění osob s postižením, psychicky nemocných i jiných pacientů, osob sociálně nežádoucích. Hovoří se o něm rovněž jako o určitém předstupni či spouštěči vyvražďování evropských Židů. Již v roce 1930 byl Hitler oceňován jako první politik, který zabudoval rasovou hygienu do státní politiky. Na německých univerzitách byly zakládány a podporovány ústavy, které se věnovaly rasové hygieně, a rovněž tento obor se stal vyučovacím předmětem ještě před nástupem Hitlera k moci. Praktickým vyústěním byly zákony o sterilizaci, Norimberské zákony a „Akce eutanázie“.

Celou tuto akci urychlil případ z roku 1938, kdy otec dítěte, které se narodilo slepé, chyběla mu noha a část ruky a bylo mentálně retardované, v otevřeném dopise písemně požádal Hitlera, aby byl dítěte zbaven. Na základě tohoto případu zahájil Hitler „dětský program eutanázie“ a pověřil svého osobního lékaře Karla Brandta a vysokého nacistického funkcionáře Filipa Bouhlera, aby bylo i v ostatních analogických případech postupováno stejně. Životy těchto dětí nebyly považovány za hodné žití („lebensunwertes Leben“) a byly ukončovány na „speciálních dětských klinikách“, kdy byly tyto děti odsouzeny k smrti hladem, nebo jim byla podána smrtící injekce.<sup>30</sup>

Program eutanázie dospělých měl odlišnou organizaci, ale i odlišnou historii. Za jeho počátek lze považovat prohlášení Filipa Bouhlera, že jejím účelem je nejen zbavit se životů nehodných žití, ale rovněž uvolnit lůžka v nemocnicích a ulehčit zdravotnickému personálu v počínající válce. Od počátku 2. světové války byli v rámci programu „T4“, nazvaného podle sídla vedení zodpovědného za průběh programu (Tiergartenstrasse 4), systematicky zabíjeni pacienti psychiatrických zařízení, kteří byli označováni jako nevléčitelně nemocní a neschopní práce. Evidování a „odborné“ posouzení byli všichni ti, kteří trpěli závažnou nemocí či postižením, byli již dlouho v ústavu, byli považováni za zločinné nebo nebyli Němci. Na území Německa bylo vytipováno šest míst, kde bude program probíhat a při plánování programu se počítalo se zavražděním zhruba 70 000 postižených. Je patrné, že se jednalo o plánované, systematické a masové zničení skupiny lidí, které splňuje kritéria genocidy. Genocida se

---

<sup>30</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt?* s. 32–33.

přítom opírala právě o znalosti „odborníků“ z oblasti medicíny a o argumentaci, že je třeba likvidovat život nehodný žití.<sup>31</sup>

Lidé, kteří se stali oběťmi nezodpovědně a autoritativně hodnocené kvality života byli nevléčitelně duševně nemocní nejen dospělí, ale i děti. Akce pokračovala a následovalo svévolné zabíjení homosexuálů, tedy zdravých, ale jinak sexuálně orientovaných lidí, a dále Židů, kteří byli hodnoceni jako neplnohodnotní lidé.<sup>32</sup>

Argumentace nacistů pro takovouto segregaci se opírala o důvody, že duševně nemocní jsou vlastně nevléčitelní a nesmírně trpící lidé, jejich utrpení je nekonečné, vyžaduje obrovskou námahu a v neposlední řadě nemalé finanční prostředky. Těmto duševně nemocným, a později všem, jejichž život byl označen za zbytečný, nelze pomoci a soucitnou péčí je pouze prodlužováno jejich utrpení. Bude tudíž rozumné vynaložit nejen lidské, ale i materiální a finanční zdroje tam, kde lze očekávat přínos.

Po druhé světové válce bylo konstatováno, že fašistický systém zavinil smrt tisíců nevinných lidí, a že eutanázie v jejich podání nebyla milosrdenstvím, ale vraždou. Zahrnovala i „milosrdné“ usmrcování dětí a odhaduje se, že na třiceti speciálních dětských klinikách zemřelo nedobrovolnou smrtí nejméně 5000 handicapovaných dětí. Hitlerův „dětský program eutanázie“ nařizoval evidenci všech novorozenců, kteří byli postiženi idiocií a mongolismem (obzvláště ve spojení se slepotou a hluchotou), mikrocefalií, hydrocefalií (výraznějšího stupně nebo progresivní povahy), deformitami všeho druhu, obzvláště chybějícími končetinami nebo obrnou, včetně Littleovy choroby. Děti postižené dědičnými chorobami byly často odsuzovány ke smrti v nepřítomnosti a dokonce i proti vůli svých rodičů.<sup>33</sup>

Program byl po necelých dvou letech Hitlerem zastaven na základě písemného záznamu z kázání münsterského katolického arcibiskupa Clemense Augusta von Galen, při kterém vylíčil věřícím všechny detaily o vyhlazovacím programu, které shromáždil, a označil toto zabíjení za vraždění přičítící se lidským i Božím zákonům. Ve svých vystoupeních proti programu „Eutanasie“ argumentoval především lidskou důstojností vázanou na člověka bez ohledu na jeho výkonnost a postavení. Ačkoliv Hitler v srpnu 1941 oficiálně oznámil ukončení programu, zabíjení tajně pokračovalo i později, ovšem

---

<sup>31</sup> Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země*. s. 119.

<sup>32</sup> Srov. MILFAIT, R. *Nacistický program „Eutanasie“*. In *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. s. 74–75.

<sup>33</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *THANATOLOGIE. Nauka o umírání a smrti*. s. 125.

mnohem skrytěji, nenápadněji a spíše příležitostně, než systematicky. Skutečný konec akce přišel až s likvidací nacistické vlády.<sup>34</sup>

Je zřejmé, že za termínem eutanázie bylo schováno vyvražďování Židů, zabíjení psychicky nemocných pacientů, handicapovaných, ale i naprosto zdravých lidí, kteří byli pouze něčím odlišní od ostatních. Troufám si tvrdit, že cílem nacistického programu nikdy nebylo blaho nemocných a jejich okolí, ve všech případech chyběl souhlas i žádost nemocného a nikdy nebyl motivací soucit nebo milosrdenství ze strany nacistických lékařů. Domnívám se, že je potřebné zmínit, že v nacistické akci eutanázie sehrálo nemalou roli i ekonomické hledisko. Lidé neužiteční pro společnost dle nacistů pouze zbytečně odčerpávají zdroje všem ostatním.

## 2.5 *Eutanázie dnes*

V důsledku této citlivé historické události byla eutanázie dlouhou dobu po druhé světové válce odsunutým tématem. Převládl poválečný optimismus a lidé věřili, že všechny nemoci bude možné dříve či později léčit. Teprve koncem 60. let došlo k prolomení dvacet let tabuizovaného tématu a lidé znovu otevřeli diskuzi o složitosti umírání a konečnosti lidského života a opět se začalo uvažovat o tom, zda by nebylo vhodnější umožnit strádajícím milosrdný odchod ze života.

Lékařská věda zdokonalila svou schopnost léčit, je schopna prodlužovat život i za případných mimořádných situací, což mnohdy vyvolává problémy mravního charakteru. Lidé žijící v takovéto situaci se pak s obavou zamýšlí nad smyslem pokročilého stáří a smrti a dotazují se, zda mají právo přivodit sobě nebo svým blízkým „milosrdnou smrt“, která by zkrátila jejich utrpení a byla podle nich více v souladu s lidskou důstojností.<sup>35</sup>

Byly formulovány základní podmínky pro provedení aktivní eutanázie a odpovědnost za rozhodnutí, resp. vyjádření žádosti byla přenesena na pacienta. Ten sice skutečně může nejlépe zhodnotit svou situaci a vyjádřit svou vůli, ale žádný lékař není povinen ji automaticky vyplnit. A právě toto je hlavním důvodem, proč aktivní eutanázie není nikde na světě uzákoněna.

---

<sup>34</sup> Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země*. s. 123–125.

<sup>35</sup> Srov. AKTUÁLNÍ BIOETICKÉ TEXTY. *Deklarace o eutanázii Bona et jura*. s. 40.

Legislativy jednotlivých států přistupují k problematice eutanázie různě – buď ji nezmiňují, nebo ji zakazují, popřípadě lze provést pasivní eutanázii nebo asistovanou sebevraždu. Ta je poté posuzována podle kritérií skutkové podstaty hodné zvláštního zřetele a výsledkem bývá velmi nízký trest nebo beztrestnost.<sup>36</sup> Situace ve světě se mění, neboť hnutí za eutanázii či skupiny obyvatelstva usilující o její uzákonění vytvářejí značný tlak na veřejné mínění, a tím i na zákonodárce. V takovýchto vypjatých situacích by se mohlo zdát, že uzákonit eutanázii by bylo „dobrodiním“, které by ušetřilo umírající nesnesitelných bolestí. Rovněž se ozývají argumenty o nákladnosti péče o pacienty v terminálním stadiu. Tyto důvody však nelze považovat za relevantní a hodné zřetele.

S rozvojem lékařské vědy a medicínských technologií došlo ke změně v délce života a v průběhu nemoci. Prodloužilo se období aktivního života, ale také období, které trávíme v nemocnicích, období remise a nové hospitalizace, končící často protahovaným umíráním. Pravdou zůstává, že Světová lékařská asociace sice odsuzuje eutanázii i asistovanou sebevraždu, zároveň však konstatuje, že to neznamená vždy povinnost lékaře nasadit „vehementní terapii“, ale respektovat právo pacienta žádajícího ukončení léčby. Ve svém prohlášení, přijatém na 38. zasedání v říjnu 1987 v Madridu praví: „*Eutanázie, která je aktem vědomého ukončení života pacienta, dokonce na jeho vlastní žádost nebo na žádost jeho blízkých příbuzných, je neetická. To ale neznamená, že lékař nemá právo respektovat přání pacienta v terminální fázi nemoci, aby se ustoupilo přirozeným procesům vedoucím ke smrti.*“<sup>37</sup>

Podobný postoj zaujímá i papež Jan Pavel II. tím, že odmítá neefektivní léčebné postupy, které neúměrně zatěžují pacienta, neodpovídají jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu a jejich aplikací dochází pouze k prodlužování procesu umírání. Dle Jana Pavla II. je morální povinností každého člověka zajistit si náležitou péči. Tato povinnost však musí být podle okolností náležitě usměrňována a v každém jednotlivém případě je třeba rozhodnout, zda zvolené terapeutické postupy odpovídají očekávanému zlepšení zdravotního stavu. V případě, že indikovaná léčba je pro pacienta příliš zatěžující a nevede k očekávanému úspěchu, není nutné za každou cenu prodlužovat dobu pacientova strádání a nepřiměřeného a dlouhotrvajícího utrpení.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *THANATOLOGIE. Nauka o umírání a smrti*. s. 125–126.

<sup>37</sup> VÁCHA, M. *Eutanázie pro a proti*. In *Eutanázie – pro a proti*. s. 120–121.

<sup>38</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 84.

### 3 Právní aspekt eutanázie

Jedním z normativních systémů ve vztahu k otázce eutanázie je zcela bezpochyby právo. Jedná se o společenský normativní systém, jehož normy jsou vynutitelné státní mocí a oproti jiným normativním systémům, jako je např. etika nebo náboženství se vyznačuje tím, že jednak jednoznačně formuluje pravidla chování, a dále, že za porušení pravidel stanoví sankce. Právní úpravu týkající se eutanázie nebo asistované sebevraždy lze nalézt především v trestních kodexech jednotlivých států. V celé řadě států tyto aktivity nejsou dovoleny a jejich uskutečnění je trestáno a postihováno. Příkladem této praxe je Česká republika nebo Rakousko. Odlišná situace je např. v Holandsku, Belgii nebo Oregonu, kde při splnění přesných zákonem nebo etickým kodexem stanovených podmínek, může dojít k provedení eutanázie.

Pokud mluvíme o eutanázii, vždy se jedná o zabití člověka. To, zda je nezákonné usmrcení kvalifikováno jako vražda anebo zabití, závisí na okolnostech a úmyslu. Pokud je úmysl připravit někoho o život zřejmý a nepochybný, jedná se o vraždu.

Pokus o sebevraždu přestal být trestným činem, ale asistence při sebevraždě zločinem zůstává. Důvodem tohoto pojetí je skutečnost, že lidé, kteří se rozhodnou spáchat sebevraždu jsou v okamžiku svého rozhodnutí psychicky narušení, často trpí duševními nemocemi, depresemi, jsou často vystaveni různým vnějším vlivům a okolnostem, kterým lze jen těžko porozumět. Nic z toho ovšem neplatí u člověka, který při sebevraždě asistuje. U této osoby se předpokládá, že je schopná racionálního a odborného úsudku a za jakékoliv své jednání musí být plně odpovědná.

Existují však státy, které sice zakazují eutanázii, ale asistovanou sebevraždu zákonem neřeší, nebo ji za stanovených právních podmínek dovolují. Švýcarská právní úprava vychází z přesvědčení o právu na smrt, resp. o právu vzít si život, včetně toho, kdy již člověk není tohoto jednání schopen, s pomocí druhých. Ohrožení ochrany života může spočívat například v pocitu povinnosti nebýt nadále na obtíž a v obtížných a zátěžových situacích zemřít. V extrémním případě by se tak mohla asistovaná sebevražda stát modelovým jednáním, které je považováno za standardizované východisko z těžkých životních situací.

Jiný model vychází ze zkušenosti, že na umírání pacienta mají podstatný vliv i dovolená rozhodnutí lékaře, a sice například nezahájení či ukončení léčby. V tomto

případě spočívá ohrožení ochrany života hlavně v rozšiřování praxe na osoby, které nebyly původně do okruhu případných adeptů zahrnuty a které se ještě nemohou vyjádřit (novorozenci), nebo se už nemohou vyjádřit (pacienti s demencí nebo v kómatu).<sup>39</sup>

Otázka eutanázie se dále dotýká i některých základních lidských práv upravených v ústavách či kodexech základních lidských práv. Zpravidla se jedná o právo na život, právo na sebeurčení a lidskou důstojnost, pro které je charakteristická jejich nezadatelnost, nezcizitelnost, nezměnitelnost a nepromlčitelnost. Nezadatelnost lidských práv znamená, že člověk se nemůže lidských práv vzdát ani dobrovolně ve prospěch jednotlivce či skupiny. Jsou podstatou jeho lidské důstojnosti, jeho individuality a nemůže je tak nikomu postoupit. Nezměnitelnost znamená, že lidská práva nemohou být změněna takovým způsobem, který by je rušil. Působí vůči všem a jsou tak absolutní a univerzální, nezávislé na hranicích států. Nepromlčitelná jsou lidská práva z toho důvodu, že i když nejsou určitou dobu vykonávána nebo využívána, nárok na ně nezaniká, ani nemůže být promlčen.<sup>40</sup> V České republice jsou tato práva zakotvena v ústavním zákonu č. 2/1993 Sb., Listině základních práv a svobod. O lidských právech a svobodách pojednává Hlava II., přičemž článek 6 upravuje právo na život a zdraví, které je absolutním právem. Právo na lidskou důstojnost je formulováno v článku 10 Listiny základních práv a svobod, který říká, že „*každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno. Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života.*“<sup>41</sup>

Právo na život je rovněž zakotveno v mezinárodních úmluvách, především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, která konstatuje, že „*základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě je uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny*“. Přirozenou důstojností se v tomto smyslu rozumí skutečnost, že hodnota lidského života je vnitřně daná a je základním znakem jeho hodnoty. „Nezcizitelný“ znamená, že toto právo nelze nikomu odebrat a ani se jej vzdát.

---

<sup>39</sup> Srov. MILFAIT, R. *Problematika lidsky důstojného utváření života nevléčitelně nemocných a umírajících*. In *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. s. 293–294.

<sup>40</sup> Srov. MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. s. 19.

<sup>41</sup> Zákon č. 2/1993 Sb., listina základních práv a svobod, ve znění platném k 18. 1. 2015.

Deklarace rovněž říká, že „každý má právo na život, a že všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou ochranu zákona bez jakéhokoli rozlišování“.<sup>42</sup>

Důležitým dokumentem, který ochraňuje lidský život, je Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, kde je v části III., článku šest stanoveno: „Každá lidská bytost má přirozené právo na život. Toto právo je chráněno zákonem. Nikdo nesmí být svévolně zbaven života.“<sup>43</sup> Pakt byl přijat na zasedání Valného shromáždění OSN ve formě rezoluce č. 2200 dne 16. prosince 1966 a Československou socialistickou republikou byl přijat dne 7. října 1968.

Mezi další dokumenty je možné zařadit Úmluvu o lidských právech a základních svobodách Rady Evropy, publikovanou ve Sbírce zákonů pod č. 209/1992 Sb. a Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, přijatou v roce 1996 Výborem Rady Evropy. Česká republika ji podepsala v roce 1998 ve Štrasburku, ratifikovala v roce 2001 a vyhlásila ve Sbírce zákonů pod č. 96/2001 Sb. Je zde vyjádřeno přesvědčení o nutnosti respektu k lidské bytosti, zajištění lidské důstojnosti, zachování a dalšího uplatňování lidských práv a základních svobod. Rovněž je zde zdůrazněna nutnost uvědomění si rizik, které s sebou nutně pokrok ve vývoji biologie a medicíny přináší, důležitost mezinárodní spolupráce a pomoci a rovněž povinnost připomínat všem lidem jejich práva a odpovědnost.<sup>44</sup> Mezinárodní úmluvy ratifikované parlamentem mají v případě střetu se zákonem aplikační přednost. V případě lidskoprávních principů dochází ke střetu zejména práva na život a práva na ochranu soukromí spolu se zákazem nelidského a ponižujícího zacházení. Pokud dochází ke střetu právních principů, tyto principy se vzájemně neruší, ale vyvažují se za použití principu proporcionality, tzn., že přednost dostane to právo, které chrání nejdůležitější hodnotu, avšak s minimálním nutným omezením ostatních konkurujících práv tak, aby byla zachována proporcionalita mezi jednotlivými právy, která jsou v konfliktu.<sup>45</sup>

Klíčovým je v této oblasti rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Pretty v. Spojené království* z roku 2002. Paní *Pretty* byla nevléčitelně nemocná, avšak nebyla fyzicky schopná s ohledem na svůj zdravotní stav ukončit svůj život sama, proto chtěla spáchat sebevraždu prostřednictvím svého manžela. Toho však nechtěla vystavit trestnímu stíhání, proto žádala Velkou Británii o záruku beztrestnosti pro svého manžela

---

<sup>42</sup> POLLARD, B. *EUTANAZIE – ano či ne*. s. 87.

<sup>43</sup> Mezinárodní pakt o občanských a politických právech. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinar.pakt-obc.a.polit.prava.pdf>.

<sup>44</sup> Srov. MATOCHOVÁ, S., *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. s. 57.

<sup>45</sup> Srov. PROŠKOVÁ, E. *Etické a právní aspekty eutanazie*. In *Kontakt*. 2009. č. 1. s. 257–265.

poskytnutou předem. Záruka jí ze strany britských institucí poskytnuta nebyla, a proto se obrátila se stížností a s žádostí o přezkum tohoto rozhodnutí na Evropský soud pro lidská práva s argumentací, že odmítnutí prokuratury poskytnout imunitu jejímu manželovi v případě napomáhání sebevraždě, jakož i zákaz asistované sebevraždy vnitrostátním právem, porušují její práva přiznaná články 2, 3, 8, 9 a 14 Úmluvy o lidských právech a základních svobodách, přičemž uvedené články zní takto:

Článek 2 - „*Právo každého na život je chráněno zákonem*“.

Článek 3 - „*Nikdo nesmí být mučen nebo podroben nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestu*“.

Článek 8 - „*Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence*“.

Článek 9 - „*Každý má právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání*“.

Článek 14 - „*Užívání práv a svobod přiznaných touto Úmluvou musí být zajištěno bez diskriminace založené na jakémkoli důvodu, jako je pohlaví, rasa, barva pleti, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní nebo sociální původ, příslušnost k národnostní menšině, majetek, rod nebo jiné postavení*“.<sup>46</sup>

S odkazem na znění jednotlivých článků jako hlavní argumenty uváděla zejména právo člověka zvolit si, zda chce žít i nadále. Rovněž tvrdila, že utrpení, kterému čelí, je nelidským a ponižujícím zacházení ve smyslu článku 3 Úmluvy. Dále uváděla, že součástí práva na sebeurčení je právo přijímat rozhodnutí o vlastním těle a o tom, co se s ním stane, a zahrnuje rovněž právo zvolit si, kdy a jak zemřít. Stěžovatelka rovněž tvrdila, že bylo porušeno její právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání a v neposlední řadě byla diskriminována v užívání práv tím, že vnitrostátní právo dovoluje tělesně nepostiženým osobám spáchat sebevraždu, avšak tělesně neschopné osobě brání, aby při spáchání sebevraždy přijala pomoc.<sup>47</sup>

Evropský soud pro lidská práva její žalobu zamítl a v odůvodnění zdůraznil, že právo na život nezahrnuje negativní aspekt, tedy právo na smrt, ať již prostřednictvím asistence třetí osoby nebo veřejného orgánu a nelze žádat ani záruku beztrestnosti. Z hlediska článku 3 Úmluvy nevzniká státu žádná pozitivní povinnost poskytnutí

---

<sup>46</sup> Úmluva o lidských právech a biomedicíně. [on line] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <[http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/Uml096-2001\\_EtikaBiomed.html](http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/Uml096-2001_EtikaBiomed.html)>.

<sup>47</sup> Srov. MATOCHOVÁ, S. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. s. 155–159.



zákonně možnosti pro jakoukoli formu asistované sebevraždy. Zákaz asistované sebevraždy soud sice považuje za zásah do práva na ochranu soukromého života, nicméně se jedná o zásah přiměřený, proporcionální vzhledem k zájmu na ochraně života.

Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva je jednoznačně hodnotově orientováno, je založeno na etickém základu a vyznívá ve prospěch práva na život a lidské důstojnosti. Vyjadřuje respekt k prožívanému utrpení a lidské důstojnosti a zároveň respektuje hodnoty evropské civilizace mající kořeny v křesťanství a judaismu.<sup>48</sup>

Parlamentní shromáždění rady Evropy v roce 1999 vyzývá všechny členské státy, aby ochraňovaly základní práva, odvozená z důstojnosti smrtelně nemocných nebo umírajících osob, která jsou ohrožena mnoha faktory. Mezi nejvýznamnější patří především:

- malá dostupnost paliativní péče;
- umělé prodlužování procesu umírání nepřiměřeným používáním léčebných prostředků nebo pokračováním v léčbě bez pacientova souhlasu;
- obavy nemocného ze ztráty autonomie, z úplné závislosti na příbuzných a institucích a z toho, že by mohl být na obtíž;
- nedostatečná alokace prostředků a zdrojů pro péči o smrtelně nemocné a umírající
- sociální diskriminace spojená s vlastní slabostí, umíráním a smrtí.

Shromáždění rovněž doporučuje, aby Výbor ministrů vyzval členské státy Rady Evropy respektovat a chránit důstojnost smrtelně nemocných nebo umírajících lidí tím, že zachovají předpis, zakazující úmyslné usmrcení smrtelně nemocných nebo umírajících osob a že zároveň:

- ✓ uznají, že právo na život, zejména smrtelně nemocných a umírajících, je garantováno v souladu s článkem 2 Evropské úmluvy o lidských právech, který říká, že nikdo nemá být úmyslně zbaven života;
- ✓ uznají, že přání zemřít, vyjádřené smrtelně nemocným nebo umírajícím pacientem, nezakládá v žádném případě právní nárok na smrt prostřednictvím jiné osoby;

---

<sup>48</sup> Srov. PROŠKOVÁ, E. Etické a právní aspekty eutanazie. *Kontakt*. 2009. č. 1. s. 257–265.

- ✓ uznají, že přání zemřít, vyjádřené smrtelně nemocným nebo umírajícím pacientem, nezakládá legální ospravedlnění činností, které úmyslně způsobí smrt.<sup>49</sup>

### **3.1 Holandský model**

Po skončení druhé světové války byly úvahy o eutanázii právě na základě odhalení děsivých nacistických zločinů přerušeny. Prvním státem, představujícím velice liberální přístup k eutanázii, je Nizozemí a lze konstatovat, že éra moderního přístupu k eutanázii začala v roce 1969. V tomto roce nizozemský, tehdy ještě holandský lékař Jan Hendrik van den Berg zveřejnil svou publikaci „Lékařská moc a lékařská etika“ v níž navrhol, že by lékaři měli být ochotni své nemocné trpící a umírající, zejména ty, kteří žijí pouze ve vegetativním stavu, i zabít.

V roce 1973 se v Holandsku uskutečnil první soudní proces s lékařkou, která usmrtila vysokou dávkou morfinu svou imobilní a inkontinentní matku, připoutanou na vozíček v pečovatelském domě. Lékařka udávala, že matka opakovaně a naléhavě žádala, aby bylo její trápení ukončeno. Tento soudní proces je možné považovat za klíčový ve smyslu holandské toleranci k eutanázii právě proto, že lékařka byla odsouzena symbolicky k podmíněnému trestu odnětí svobody v trvání jednoho týdne, který se měl uskutečnit až po roční zkušební době v případě, že by se dotyčná lékařka dopustila dalšího trestného činu.<sup>50</sup>

Od tohoto zlomového případu se eutanázie začíná v Holandsku provádět stále ve větší míře a v 80. letech je možno situaci považovat již za kritickou z toho důvodu, že stále ještě trestná eutanázie, se již běžně provádí a nůžky mezi legislativou a realitou jsou již široce otevřeny.

Vzhledem k mnoha nejasnostem a nepřesnostem při používání termínu eutanázie byl v Holandsku obsah tohoto pojmu jasně vymezen, stejně tak jako charakteristické znaky. Jedná se o úmyslné ukončení života osoby na její explicitní žádost někým jiným než osobou samotnou. Z uvedeného vyplývá:

---

<sup>49</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. s. 85–86.

<sup>50</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 32.

1. Eutanázie je čin nebo skutek a nezahrnuje tedy ustoupení od aktivity např. ukončením léčby.
2. Eutanázie je chtěnou záležitostí ze strany nemocného a nelze tudíž pod tento pojem zahrnovat takové aktivity, jako například ukončování života pacientů v kómatu.
3. Eutanázie je záměrné ukončení života, ukončení je v úmyslu jednajícího a nevztahuje se tedy na nezamýšlené ukončení života.<sup>51</sup>

V roce 1982 byla proto ustanovena Vládní komise pro eutanázii (tzv. Remmelinkova komise), která se podílela na určování podmínek, za kterých je možné eutanázii provádět. V případě, že budou tyto podmínky ze strany lékařů dodrženy, nebudou souzeni ani trestáni. Nejdůležitějších pět podmínek bylo shrnuto a nazváno podle rozhodnutí rotterdamského soudu, jako tzv. Rotterdamská kritéria, přičemž splněno musí být všech pět podmínek současně:

1. Pacient musí být kompetentní a jeho žádost musí být zcela dobrovolná a úmyslná.
2. Pacientova žádost musí být dobře uvážená, jasná a opakovaná.
3. Pacient musí nesnesitelně trpět (ne nutně fyzicky) a eutanázie musí být poslední možností; jiné možnosti ulehčit situaci nemocnému již byly vyzkoušeny a byly shledány neúčinnými.
4. Eutanázii musí provést jedině lékař.
5. Lékař musí vše konzultovat s jiným nezávislým lékařem, který má již v této oblasti zkušenosti.<sup>52</sup>

Dalším krokem v holandských dějinách byl v roce 1991 úkol daný Vládní komisi pro eutanázii, která měla probádat všechna úmrtí v Holandsku za rok 1990. Důvodem mělo být přesné zjištění, jaká je v zemi situace. Ze závěrů komise vyplývá, že bylo uskutečněno zhruba 2 300 případů eutanázie na vlastní žádost, 400 případů

---

<sup>51</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 35.

<sup>52</sup> Srov. tamtéž. s. 33.

asistované sebevraždy, 1 000 případů ukončení života bez explicitní žádosti pacienta. Zde se jednalo převážně o pacienty, kteří již nebyli schopni artikulovat, ale byli živí. Lékaři se tudíž domnívali, že pokud by tito pacienti byli schopni komunikovat, o eutanázii by zcela jistě požádali.<sup>53</sup> Z uvedeného vyplývá, že byla zásadně porušena Rotterdamská kritéria a ve značném množství případů se jednalo i o úmysl ukončit život, a nikoliv jen tlumit bolest. Eutanázie sice byla v té době ilegální, ale při dodržení Rotterdamských kritérií byla beztrestná.

Zákon, který umožňuje eutanázii v Holandsku, nabývá účinnosti 1. dubna 2002 a stanoví, že pacienti musí zanechat písemnou žádost, mládež ve věku šestnáct až osmnáct let může o eutanázii požádat i přes nesouhlas rodičů a děti ve věku dvanáct až šestnáct let pouze se souhlasem rodičů. Lékař musí být přesvědčen, že pacientovy bolesti jsou trvalé a nesnesitelné.<sup>54</sup>

Holandsko je nepochybně zemí s vysokou mírou tolerance k eutanázii a zákonná forma beztrestnosti aktivní eutanázie bývá dávana za vzor moderního humánního přístupu k umírajícím. Ačkoliv ze zákona vyplývá v Holandsku oznamovací povinnost při provedení eutanázie, hlášeny bývají pouze ty případy, které splňují stanovená kritéria a lékaři často volí takové formulace, o nichž jsou přesvědčeni, že jsou v souladu s platnou legislativou. Známý jsou rovněž ty případy, kdy ačkoliv byli lékaři shledáni vinnými, současně byli zproštěni obžaloby. Toto vše svědčí o existenci kluzkého svahu (slippery slope) v této zemi.

### **3.2 Švýcarský model**

Zvláštní přístup k otázce eutanázie zaujímá Švýcarsko, kde byly návrhy zákonů umožňující eutanázii několikrát zamítnuty, a ačkoliv nebyla eutanázie nikdy oficiálně povolena, je v některých jeho částech tolerována. Řadu let zde působí organizace s názvem Exit a Dignitas, které poskytují asistovanou sebevraždu těm, kteří o ni požádají. Podle švýcarské ústavy není pomoc k sebevraždě trestným činem, pokud zde nejsou egoistické, zejména ziskové zájmy a napomáhání k sebevraždě není vedeno prospěchem pomáhajícího. Paradoxem zůstává, že aktu asistované sebevraždy nemusí být přítomen ani lékař, ani žádný z členů nemocničního personálu.

---

<sup>53</sup> Srov. VÁCHA, M. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země*. s. 130–131.

<sup>54</sup> Srov. tamtéž. s. 132.

Diskutované problémové okruhy se týkají zejména kritérií pro provedení eutanázie a úlohy státu. V případě splnění kritérií žádosti o milosrdnou smrt panuje shoda, že pacient musí být v terminálním stádiu života, musí být vyčerpány všechny léčebné možnosti, bolesti jsou nesnesitelné a pacient trvale a uvážlivě žádá o asistovanou sebevraždu. Co se týče druhého problémového okruhu – zde diskuze nejsou ukončené a převažuje názor, že rozhodovat o svém odchodu ze života musí pouze pacient sám. Stát má pouze dohlížet na to, aby angažované společnosti postupovaly podle stanovených pravidel, měly příslušně vyškolený personál a transparentní financování.<sup>55</sup>

### **3.3 Eutanázie v Belgii**

Jen o několik měsíců později než v Nizozemí, byla eutanázie umožněna i v sousední Belgii. Proti přijetí zákona se postavili především křesťanští demokraté, kteří poukazovali zejména na možné zneužití takového zákona, který podle nich neobsahoval žádné odpovídající prvky, zabraňující tomuto případnému zneužití. Na rozdíl od Nizozemí však belgická právní úprava stanoví jiný postup pro pacienty, kteří žádají o ukončení života formou eutanázie. Smrt z rukou lékaře mohou přijmout pouze nevléčitelně nemocní, kteří jsou vystaveni nesnesitelnému a nepotlačitelnému psychickému nebo fyzickému utrpení, jsou plnoletí a přičetní.

Každý z žadatelů musí o eutanázii dvakrát předem požádat a musí si být vědom důsledků této žádosti. Žádost o eutanázii musí být vždy písemná nebo se svědkem a je možnost ji vzít kdykoliv zpět. Subjektivně se musí jednat o požadavek pacienta vycházející z jeho vlastní vůle a musí být opakovaný. Objektivně se musí jednat o medicínsky beznadějný stav a stav neustálého a neúnosného fyzického nebo psychického utrpení. Lékař musí být přesvědčen o neexistenci jiné alternativy a o svobodné vůli pacienta. V případě, že osoba žádající o eutanázii nebude v terminálním stádiu nemoci, musí být vypracováno lékařské stanovisko o jejím zdravotním stavu a prognóze.

Každá provedená eutanázie musí být oznámena speciální komisi, která přezkoumává, zda lékař, který eutanázii provedl, postupoval v souladu s belgickým právem. Dle vyjádření jednoho z členů komise nevyvolala legalizace eutanázie v Belgii

---

<sup>55</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *THANATOLOGIE. Nauka o umírání a smrti*. s. 130.

žádnou pohromu ani nevedla k automatickému usmrcování lidí na přání, jak se mnozí její odpůrci obávali.<sup>56</sup>

### **3.4 Eutanázie ve Spojených státech amerických**

Jediným státem umožňujícím eutanázii, resp. asistovanou sebevraždu (stejně jako ve Švýcarsku) je v rámci celých Spojených států amerických od roku 1998 Oregon. Podle právní úpravy tohoto státu je eutanázie povolena osobám nacházejícím se v posledních šesti měsících smrtelné nemoci a tuto skutečnost musí potvrdit dva na sobě nezávislí lékaři. Osoba žádající eutanázii musí nejprve dvakrát ústně a jednou písemně o tento zákrok požádat, přičemž každá žádost musí následovat nejdříve po dvou týdnech od předcházející. Pacient musí být v takovém psychickém stavu, aby si byl plně vědom důsledků své žádosti. Vše musí být činěno výlučně dobrovolně, bez vnějšího nátlaku a tato skutečnost musí být potvrzena dvěma svědky. Ačkoliv smrtelnou dávku pacientovi předepisuje lékař, je pouze na pacientovi, aby si ji aplikoval.

Podobně jako v Holandsku existuje i v Oregonu oznamovací povinnost při provedení eutanázie. Stejným problémem v obou zemích jsou pochyby o přesnosti evidence vedené o provedených zákrocích. Jako jedna z příčin se jeví i skutečnost, že za neohlášení eutanázie nehrozí lékařům v Oregonu žádný postih.<sup>57</sup>

### **3.5 Pasivní eutanázie ve Francii a v Německu**

Pasivní eutanázie byla ve Francii legalizována v roce 2004, kdy byl zákon schválen dolní komorou parlamentu. Pasivní eutanázií se zde rozumí přerušení léčby udržující pacienta při životě. Zákon umožňuje lékařům ukončit poskytování léčby tehdy, pokud nemá žádný efekt, kromě umělého udržování pacienta při životě. V případě, že je pacient při vědomí, je lékař povinen osvětlit mu důsledek takovéto volby. Pokud je pacient v bezvědomí, musí se lékaři při zvažování možnosti eutanázie řídit jeho poslední vůlí. I přes volbu pacienta ukončit svůj život za pomoci eutanázie, musí lékaři po celou dobu pokračovat alespoň v léčbě mírnící bolesti, a to i tehdy, pokud přispěje

---

<sup>56</sup> Srov. BERKA, V.; SUM, T. *Eutanázie ve světě*. [online] [cit. 2014-10-18] Dostupné na WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

<sup>57</sup> Srov. BERKA, V.; SUM, T. *Eutanázie ve světě*. [online] [cit. 2014-10-18] Dostupné na WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

k urychlení smrti pacienta. Podobně jako ve Francii je pasivní eutanázie povolena v Dánsku. Zde se sice trestně postihuje aktivní eutanázie, ale současně umožňují dánské úřady nevyléčitelně nemocným pacientům svobodně se rozhodnout o případném zastavení další léčby.<sup>58</sup>

V Německu se vedou diskuze o eutanázii pouze minimálně. Důvodem zcela jistě mohou být v minulosti prováděné a dodnes tolik připomínané hrůzné nacistické praktiky. Zabití na žádost je v Německu považováno za trestný čin s nižší trestní sazbou. Napomáhání k sebevraždě trestným činem dle německého právního řádu není, trestné je však neposkytnutí pomoci. Z výše uvedeného vyplývá, že lze pomoci k sebevraždě, v případě, že je však nemocný v bezvědomí, je trestné mu nepomoci.

Právně je v Německu upravena pasivní eutanázie, tzn. neposkytnutí léčby na základě přímé vůle pacienta. Beztrestné je též ukončení nebo neposkytnutí léčby i v případech, kdy se souhlas pouze předpokládá na základě pravděpodobné nebo dříve vyjádřené vůle. V těchto případech je nezbytné rozhodnutí zákonného zástupce nebo ustanoveného opatrovníka a souhlasu soudce.<sup>59</sup>

Z uvedeného srovnání jednotlivých zemí vyplývá, že postoje a názory na eutanázii nejsou a nemohou být jednotné a neměnné. Otázka eutanázie odráží vývoj lidských práv a posilování osobní svobody člověka. Současný člověk se domnívá, že může a má právo rozhodovat o všem, co se týká jeho života. Značný tlak na změnu a vývoj legislativy vyvíjejí v celé řadě zemí tzv. hnutí za eutanázii nebo asistovanou sebevraždu, která vychází právě z oné subjektivně chápané svobody rozhodovat o vlastním životě.

K hlavním argumentům, kterými by bylo případné provádění eutanázie obhajováno, patří snaha milosrdně zbavit člověka utrpení. Nepochybně většinu zastánců eutanázie k tomu vede upřímný soucit. Důraz kladou na prosazování lidských práv, zvláště práva na respektování osobní autonomie, respektování práva zemřít, práva na soukromí. V eutanázii bývá rovněž spatřováno osvobození jedince od nepřijatelně zhoršené kvality života. Schválením zákona o eutanázii by mohly být i případně regulovány náklady na zdravotní péči. Všichni, kteří se snaží tento zákon prosadit, zdůrazňují svou snahu poskytnout člověku poslední pomoc v případě, že selžou všechny jiné naděje.

---

<sup>58</sup> Srov. BERKA, V.; SUM, T. *Eutanázie ve světě*. [online] [cit. 2014-10-18] Dostupné na WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

<sup>59</sup> Srov. PROŠKOVÁ, E. Etické a právní aspekty eutanázie. *Kontakt*. 2009. č. 1. s. 257–265.

Nebezpečné a zavádějící je zaměňovat uzákonění a beztrestnost eutanázie, neboť rozdíl mezi tím je propastný. V případě uzákonění aktivní eutanázie by totiž její neprovedení bylo trestné. Tím by ovšem mohlo docházet k pošlapávání základních principů autonomie každého člověka a v daném případě by byl ve svém právu ukrácen lékař, který by neměl možnost odmítnout provedení eutanázie. Zachování principu odepření jejího provedení z důvodu svědomí je bezpodmínečné. Naopak zákonná forma beztrestnosti, tak jak ji známe z právních úprav některých států, chrání tu část lékařů, kteří stejně jako jejich pacienti vidí v milosrdném usmrcení nejlepší možné řešení.<sup>60</sup>

Zastánci eutanázie rovněž tvrdí, že zde vždy byla, tudíž je lépe ji regulovat zákonem a ne se tvářit, že neexistuje. Tento argument není možné považovat za relevantní, neboť i jiné negativní jevy (např. vraždy nebo okrádání) se ve společnosti vyskytovaly a vyskytují, a přece není správné je provádět regulovaně v mezích zákona a za určitých podmínek je povolit. Vražda nevinného zůstane vždy a za všech okolností špatná a je třeba ji odsoudit.<sup>61</sup>

### **3.6 Právní úprava eutanázie v České republice**

Eutanázie, stejně jako asistovaná sebevražda, je zakázána a pokud by byla provedena, bude kvalifikována jako trestný čin. Určité snahy o legalizaci eutanázie, případně o zmírnění trestní sazby, pokud by byla provedena, byly zaznamenány už v návrhu nového československého zákona z roku 1926, který obsahoval možnost snížit trest při eutanázii pod dolní hranici sazby za vraždu, případně zcela upustit od potrestání. Další návrh novelizace trestního práva pochází z roku 1937, kde bylo navrhováno ustanovení, že eutanázie by měla být trestána pouze jako přečin. Ani jeden z návrhů nebyl schválen.<sup>62</sup>

V roce 2008 předložila senátorka Václava Domšová návrh zákona na legalizaci eutanázie, který nazvala *O důstojné smrti*. Považuji za nutné na tomto místě zmínit některé části navrhovaného zákona, neboť v podobě, v jaké byl předkládán, zcela zpochybňuje nedotknutelnost lidského života. Z textu návrhu: „*Návrh zákona o důstojné smrti se snaží vyřešit mnohdy neúnosnou situaci pacienta, který trpí vážnou chorobou, případně se rovněž nachází ve stavu nezměnitelného bezvědomí, a jeho*

<sup>60</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *THANATOLOGIE. Nauka o umírání a smrti*. s. 127.

<sup>61</sup> Srov. VÁCHA, M. *Eutanázie pro a proti*. In *Eutanázie – pro a proti*. s. 121–122.

<sup>62</sup> Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *THANATOLOGIE. Nauka o umírání a smrti*. s. 132–133.



*zdravotní stav vyvolává trvalé fyzické nebo psychické utrpení.*“<sup>63</sup> Z mého pohledu je nepředstavitelné řešit utrpení zabitím nemocného. Lidský život je nedotknutelný, a pokud by bylo společností přijato řešení závažné nemoci zabitím, pak se bude totéž očekávat od všech, kteří společnost zatěžují nákladnou léčbou. Zároveň zcela jistě poklesne důvěra pacienta k lékaři a odpadne důvod pro vědecké zkoumání. Utrpení a bolest je třeba řešit moderní a komplexní léčbou, nikoliv návrhy na legalizaci eutanázie. Pravdou zůstává, že nemocný má právo odmítnout léčbu, kterou považuje za příliš zatěžující a neefektivní. Upuštění od neúčinné a nepřiměřené léčby ovšem není eutanázií.

Z textu návrhu: „*Důstojnou smrtí se pro účely tohoto zákona rozumí ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost.*“<sup>64</sup> V případě této definice se důstojná smrt rovná eutanázii. Opak je však pravdou – důstojnou smrtí není zabití lékařem, ale odchod ze života za podpory potřebné péče lékařské, psychické, sociální i spirituální. Pokud se bude terminálně nemocný pacient rozhodovat, zda přijme nabízenou možnost dobrovolně odejít ze života, nebude se s ohledem na zdravotní stav a možné deprese jednat o svobodné rozhodnutí.<sup>65</sup> Negativní pohled na eutanázii je ovlivněn především úctou k lidskému životu. Každý člověk má právo na komplexní léčbu a každé zabití nevinného je nepřijatelné. Eutanázie nemá nic společného s důstojnou smrtí, ani se neshoduje s posláním lékaře, uznávaným již od počátku lidské společnosti.

Podle současné právní úpravy aktivní eutanázie, tedy úmyslné jednání jiné osoby než pacienta, vedoucí k ukončení života nebo uspíšení smrti aktivním úkonem, bez ohledu na to, zda je vyžádanou nebo nevyžádanou, naplňuje skutkovou podstatu trestného činu vraždy podle § 140 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.<sup>66</sup> Usmrcením se rozumí i uspíšení smrti a pohnutku, případně soucit lze vzít pouze do úvahy jako polehčující okolnost, což může vést případně k mimořádnému snížení trestu za zcela mimořádných okolností, kdy by tento skutek mohl být hodnocen jako trestný čin s malou společenskou nebezpečností.

---

<sup>63</sup> ŠIPR, K. *K návrhu na legalizaci eutanázie v České republice*. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <<http://bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanazie.pdf>>.

<sup>64</sup> ŠIPR, K. *K návrhu na legalizaci eutanázie v České republice*. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <<http://bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanazie.pdf>>.

<sup>65</sup> Srov. ŠIPR, K. *K návrhu na legalizaci eutanázie v České republice*. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <<http://bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanazie.pdf>>.

<sup>66</sup> Srov. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění platném k 18. 1. 2015.

Pasivní eutanázie je neposkytnutí životně důležité léčby v případech, kdy je zřejmé, že důsledkem neposkytnutí léčby může být nebo bude smrt. I pasivní eutanázii je tudíž možné považovat za vraždu, pokud je prokázán přímý nebo nepřímý úmysl zabít a pokud má pachatel zvláštní povinnost konat. Důležitým kritériem je dle mého názoru souhlas pacienta s léčbou, neboť institut informovaného souhlasu lze považovat za základní podmínku legálnosti zákroku. Rovněž právo odmítnout jakoukoliv léčbu vychází z ústavně zaručeného práva na soukromí. Lze se tudíž domnívat, že v případě výslovného, informovaného a nepochybného odmítnutí léčby pacientem by pasivní eutanázie nemusela být trestným činem.

Nepřímá eutanázie neboli aplikace takových léčebných postupů, které mohou uspišit smrt pacienta, nebude trestná, pokud úmyslem nebude usmrcení pacienta, ale tlumení bolesti. Pokud lékař záměrně po zralé úvaze, případně po konzultaci v konziliu nevyužije všechny možnosti, které jsou mu z hlediska lékařské vědy k dispozici, pokud jsou jím považovány za neúčelné nebo poškozující pacienta, pak se nejedná o eutanázii. Takové jednání, ačkoliv bude jeho důsledkem smrt, může být považováno jednak za jednání v krajní nouzi, případně za postup *lege artis* schvalovaný a doporučovaný odbornou veřejností. I v těchto případech by však měl být pacient informován o případných následcích a možnostech takovou léčbu odmítnout.<sup>67</sup>

Za trestný čin je v České republice považována rovněž asistovaná sebevražda. Pohnutí k sebevraždě je definováno v § 144 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, který říká: „*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>68</sup> Z uvedeného vyplývá, že skutková podstata dopadá i na předepsání nebo zanechání léků určených k sebevraždě.

Důvodů k odmítnutí legalizace eutanázie nejen v České republice je celá řada. Za jeden z hlavních důvodů je možné považovat obtížnost určení skutečného záměru toho, kdo usmrcuje. Ačkoliv je všeobecně deklarovaným důvodem soucit s trpícím a umírajícím člověkem, mohlo by se toto tvrzení rovněž užít jako zástupného důvodu pro léčebnou neschopnost, deformované pojetí práv, konflikt zájmů nebo v nejhorším případě pro zlý úmysl či vlastní prospěch. Je pravda, že toto lze tvrdit i o celé řadě

---

<sup>67</sup> Srov. PROŠKOVÁ, E. Etické a právní aspekty eutanazie. *Kontakt*. 2009. č. 1. s. 257–265.

<sup>68</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění platném k 18. 1. 2015.

dalších zákonů, ovšem v případě zneužití zákona o eutanázii by vždy byl usmrcen člověk, který s tím nesouhlasil.

Jako další z důvodů se jeví obtížnost určovat míru utrpení takovým způsobem, aby zákon nikdy nemohl být aplikován na ty, jimž nebyl určen. Definovat utrpení je velice složité a individuální. Pokud zvolíme definici jednoduchou, zcela nepochybně by mohlo dojít k jejímu mylnému výkladu. Naopak definici příliš složitou by bylo možné interpretovat na téměř každou situaci.<sup>69</sup> Domnívám se, že toto by mohlo vést k obrovskému tlaku na osoby závislé na cizí péči a pomoci a legální eutanázie by se stala rychlým a jednoduchým způsobem, jak se zbavit pacientů podle toho, jak velkou péči vyžadují (ať už na jejich žádost či nikoliv).

Eutanázie představuje z mého pohledu jeden z nejzávažnějších problémů současnosti, a to i s ohledem na klesající počet obyvatel v Evropě a ekonomickou náročnost léčby v závěrečných stádiích života. Toto jsou dle mého názoru zásadní faktory, které mohou vést ke zneužití eutanázie.

V dnešní době právo není identické s potřebou, přáním, zájmem nebo chtěním uskutečnit to, co jednotlivec zamýšlí. Právo je určitým druhem svobody a je zcela nepochybné, že beztrestnost pokusů vzít si život neznamena, že člověk má právo si život vzít. Smyslem jakýchkoliv zákonů je zajištění spravedlnosti pro všechny a ochrana těch nejslabších. Legalizace eutanázie by se tak dostala do konfliktu s trestním právem, které se věnuje především ochraně veškerého lidského života se zaměřením na zločiny proto jednotlivcům.

V etickém kodexu České lékařské komory je uvedeno: „*Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanázie a asistované suicidium nejsou přípustné.*“<sup>70</sup> Z výše uvedeného vyplývá, že eutanázii i asistovanou sebevraždu je možné v případě jejich uskutečnění považovat za projev selhání. V možnostech i schopnostech lékařů je, s ohledem na dnešní vyspělou medicínu, zajistit takovou péči v léčení bolesti a ostatních symptomů psychického, sociálního i duševního utrpení tak, aby k žádostem o usmrcení vůbec nedocházelo.

---

<sup>69</sup> Srov. POLLARD, B. *EUTANAZIE – ano či ne*. s. 119.

<sup>70</sup> Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory. Etický kodex České lékařské komory. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <[http://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/10\\_sp\\_c\\_10\\_eticky\\_kodex-100217.pdf](http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf)>.

Dnešní společnost disponuje dostatečnými finančními prostředky, znalostmi, dovednostmi, léky i přístrojovým vybavením, aby mohla být nemocným poskytnuta odpovídající léčba paliativní. Nemocnému je tak zajištěna nejlepší možná kvalita zbytku života včetně doprovázení k důstojné smrti bez bolesti a utrpení. Lékařům by měla být nápomocna celá společnost a úkolem každého civilizovaného státu musí být chránit život a ne legalizovat jeho likvidaci.<sup>71</sup>

### ***3.7 Autonomie a právo na sebeurčení jako předpoklad svobody jednání***

Jedním z argumentů pro eutanázii je důraz na autonomii pacienta. Zastánci eutanázie tvrdí, že život člověku patří jako jakákoliv jiná věc a je jeho právem rozhodnout, kdy a za jakých okolností zemře. Zároveň argumentují myšlenkou, že svoboda člověka končí tam, kde začíná svoboda druhého a ve svém prostoru svobody si člověk může činit, co chce, a pokud žádným způsobem neohrozí svobodný prostor ostatních, nelze mu v jeho rozhodnutích bránit. Každý člověk ví sám nejlépe, jaké utrpení je pro něj ještě snesitelné a jaké již nikoliv.<sup>72</sup>

Autoři Beauchamp a Childresse ve svém stěžejním díle *Principles of Biomedical Ethics* definují čtyři základní tzv. prima facie principy bioetiky, o nichž se domnívali, že budou přijímány všemi lidmi bez ohledu na jejich kulturu či náboženství. Jedná se o princip beneficence, nonmaleficence, spravedlnosti a respekt k autonomii.

Princip nonmaleficence (neškodit) zakazuje ublížit, poškodit či usmrtit jiné a vyplývá z něj omezení autonomie jedince vzhledem k dobru ostatních. Jakékoliv jednání nesmí pacienta primárně a cíleně poškodit. Na místě je rovněž snaha vzdalovat od pacienta vše škodlivé – od bolesti, až po sociální ublížení. Tento princip je právem nadřazován principu beneficence, neboli dobřečinění, jehož podstatou je předcházet poškození, odstraňovat je a podporovat dobro ve smyslu tělesné a duševní pohody nemocného. Vyjadřuje závazek, aby lékař pro pacienta učinil vše, co je pro něho prospěšné. Dobro je pro každého jednotlivce subjektivním pojmem, stejně jako důstojnost či kvalita života. Pacientova představa dobra se nemusí shodovat s představou lékaře nebo zdravotníka. Je zapotřebí jej hledat vzájemným dialogem a empatickým nasloucháním. Princip spravedlnosti souvisí především s rozdělováním

---

<sup>71</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 58–59.

<sup>72</sup> Srov. VÁCHA, M. *Eutanazie pro a proti.* In *Eutanazie – pro a proti.* s. 121–122.

prostředků, služeb, dobra i zátěže. Spravedlnost je možno vnímat jako určitou proporcionalitu mezi potřebami jedince a tím, co je společnost schopna poskytnout.<sup>73</sup>

V souvislosti s autonomií jedince Beauchamp a Childress uvádí: „*Respektovat autonomně jednajícího člověka znamená uznat jeho právo, zastávat názory, volit a jednat podle osobních hodnot a osobního přesvědčení. Takový respekt vyžaduje uctivé jednání, ne pouze uctivý postoj. Vyžaduje také víc než nezasahování do osobních záležitostí druhých lidí. To zahrnuje, minimálně v některých kontextech, závazky budovat nebo udržovat kapacitu druhého člověka k autonomním rozhodnutím a tlumit strach nebo jiné podmínky, které mohou zničit nebo narušit jeho autonomní jednání*“.<sup>74</sup>

Respekt k autonomii jedince znamená jednak uznávat jeho schopnosti a stanoviska, včetně práva zastávat určité názory, činit volbu a jednat na základě vlastních hodnot a přesvědčení. Autonomie jedince je určitá forma svobodné aktivity, v níž jednotlivec určuje způsob svého jednání v souladu se svými plány, dle svého vlastního výběru svých preferencí, přání, hodnot a ideálů bez vnějšího ovlivnění. Autonomie rovněž předpokládá schopnost člověka zvážit jednotlivé alternativy a schopnost uskutečnit vlastní plán. Pouze svobodné jednání je výrazem autentické sebeinterpretace člověka.<sup>75</sup>

V souvislosti s eutanázií je autonomie člověka zmiňována jako důvod při odstraňování strachu z přemíry horlivé a mnohdy zbytečné léčby, ze ztráty kontroly nad sebou samým. Dle prof. Munzarové se autonomní model vyskytuje ve dvou formách:

*a) model pacienta jako zákazníka či spotřebitele („consumer model“)*

Lékař pacientovi poskytne veškeré informace a fakta o možných alternativách a ten se poté rozhoduje s ohledem na své vlastní hodnoty. Pacientova autonomie je v této situaci ústřední a rozhodující. Hodnoty lékaře, ani jeho pohled či postoj k hodnotám pacienta není v tuto chvíli důležitý.

*b) smluvní nebo dohádovací model („contractual or negotiated model“)*

Lékař spolu s pacientem hovoří o svých hodnotách, lékař zjišťuje a hodnotí přání nemocného. Vzhledem k tomu, že oba jsou autonomními bytostmi, oba souhlasí s dalším společným jednáním a postupem, vstupují tím do jakéhosi smluvního poměru.

---

<sup>73</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. s. 43–44.

<sup>74</sup> BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F., *Principles of Biomedical Ethics*. s. 63.

<sup>75</sup> Srov. MATĚJEK, J. *Dříve projevená přání pacientů*. s. 26.

Mohou tak společně sdílet záměr urychlit smrt eutanázií nebo asistovanou sebevraždou. Na tomto místě je vhodné připomenout, že smluvní strany nejsou v žádném případě rovnocenné – každý má jiné znalosti, ale i jinou moc.<sup>76</sup>

Člověk, který je plný obav, strachů, utrpení, často pod vlivem léků a osamocení zcela jistě není schopen se v tomto stavu autonomně rozhodnout a úkolem lékaře má být snaha nemocnému jeho autonomii navracet, nikoliv jej v tomto stavu, kdy lze právem o autonomii pochybovat, naopak zabíjet.

Umírající pacient o sobě jen těžko autonomně rozhodne. Míra jeho autonomie je sporná, neboť se jedná o člověka velice zranitelného, neschopného relevantního posouzení vlastní situace. V případě legalizace eutanázie vždy bude existovat riziko posunu od „práva zemřít“ k „povinnosti zemřít“ a podpora autonomie člověka a jeho práv může sklouznout do povinnosti pacienta na pracné obhajování svého práva pokračovat v životě. Vždy může nastat situace, kdy se žádost o eutanázií od pacienta očekává, kdy se umírající pacient může dostat do tlaku okolí na ukončení života, a on s ohledem na svou situaci, nebude schopen tomuto tlaku vzdorovat.<sup>77</sup>

Domnívám se, že autonomie člověka však není tím relevantním argumentem pro schvalování či legalizaci eutanázie. V případě nevyлéčitelně nemocných a umírajících pacientů jsou jejich rozhodnutí ovlivněna vnitřními i vnějšími faktory. Z vnitřních faktorů lze uvést například tělesná a kognitivní omezení, bolest, strach z toho být na obtíž druhým, být najednou závislý a bezmocný, opuštěný a nesamostatný, což podstatným způsobem narušuje způsobilost takto nemocného člověka vnímat své sebeurčení.

Autonomní rozhodnutí zcela nepochybně ovlivňují i faktory vnější, mezi něž lze zařadit společenské, sociální či institucionální podmínky (např. solidarita a ochrana ze strany společnosti, nedostatečná paliativní a hospicová péče či nedostatek podpory ze strany příbuzných, přátel, ale i profesních pracovníků). Jakákoliv manipulace je v tomto případě záležitostí mimořádně citlivou, neboť je manipulováno s obrazem člověka, který neodpovídá jeho autenticitě.

Pokud se eutanázie jednou připustí, pak je velice těžké stanovit onu přesnou dělicí čáru mezi případy, kdy pacient žádá o pomoc při umírání naprosto svobodně, a případy, kdy tato svoboda již není úplná nebo kdy o smrti člověka jednoznačně

---

<sup>76</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 40–41.

<sup>77</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Proč NE eutanázií anebo Být či nebýt?* s. 52–53.

rozhodují druzí. Rovněž je velice těžké stanovit bod, od kterého dál již nemá cenu žít. A existuje vůbec takový bod?

Autonomie pacienta má být respektována v tom smyslu, že jeho hodnoty, přání a preference mají být určujícími při výběru vhodných léčebných postupů. Lékař má být tím, kdo podporuje a ochraňuje pacientovu schopnost činit rozhodnutí, tím, kdo nabízí všechny dostupné alternativy vhodné pro konkrétního pacienta, tím, kdo má být nápomocen při rozhodování prostřednictvím svých odborných znalostí, zkušeností a praxe, a nikoliv tím, kdo je oprávněn posuzovat a hodnotit život jiného člověka jako „nehodný žití“.

### **3.8 *Vzájemný vztah etiky a práva***

Není pochyb o tom, že právo a etiku, případně morálku lze vnímat jako dvě zcela odlišné kategorie, ale i jako dvě vzájemně se ovlivňující nauky, které nelze od sebe oddělovat. Právo neexistuje ve společnosti samoučelně a samo o sobě, ale je úzce provázáno s etikou a morálkou. V evropské kultuře bylo a je právnícké myšlení ovlivňováno přirozeným zákonem, jehož zdrojem je cosi jiného než zvyklosti nebo nařízení té které společnosti. Morálka slouží jako nástroj k hodnocení lidského chování, kriticky reflektuje naše jednání a předkládá určitý systém hodnot, na nichž je pak budováno právo. V průběhu historie se vyvinulo chápání přirozeného práva jako zvláštního výrazu mravních hodnot, společných pro všechny lidi žijící ve všech časech. Víra v existenci tohoto přirozeného zákona je často doprovázena představou, že žádná společnost nemůže vytvářet zákony, které by s ním byly v rozporu, a pokud by s ním některé v souladu nebyly, pak by se nutně jednalo o zákony špatné.

Počátek myšlenky přirozeného mravního zákona, jako neosobní přirozené síly, která může být rozpoznána každým racionálně myslícím člověkem, lze nalézt už u Aristotela. Přirozený zákon zavazoval každého člověka bez výjimky a za základ morálního života byla považována subjektivní morální norma, která tkví ve svědomí. Aristoteles rozlišoval mezi přirozenou částí spravedlnosti, která měla mít platnost všude, a částí legální, prosazovanou tam, kde byla přijata místním obyvatelstvem. K tomuto rozlišení se hlásí i stoikové, podle kterých žádná legislativa nemůže narušovat platnost zákonů přirozených, závazných pro všechny.

Právo je již od antiky chápáno jako výraz spravedlnosti a za spravedlivého je považován ten, kdo dodržuje zákony. Se stejným pojetím práva je možné se setkat ještě ve středověku. Od nástupu osvícenství se objevují různé názory, vesměs je ale právu i v tomto období přiznávána složka morality a mravnosti.

Důraz na ochranu přirozených lidských práv, založených na přirozeném zákonu kladl rovněž například John Locke. Jeho učení vede k závěru, že lidská práva vlastní všechny lidské bytosti bez ohledu na stát a jeho zákony. Takový stát, jehož zákony by byly v protikladu k právu na život a svobodu, ztratí svou legitimitu. Uvedené tradice se uplatňují v diskuzích z oblasti bioetiky až do dnešní doby.<sup>78</sup>

V průběhu dějin, zejména v období druhé světové války, však docházelo k deformaci základních lidských práv, právo a morálka byly často zbaveny svého morálního obsahu a byl vytvořen prostor pro jejich budoucí zneužití. Reakcí na zneužití práva a etiky nacistickou ideologií byl vývoj mezinárodních organizací na ochranu lidských práv, které měly zabránit opakování takových situací v budoucnu. Po druhé světové válce byl formulován názor, že povinnost dodržovat právo je dána tehdy, jestliže toto právo splňuje požadavky mravnosti a je částí systému, který je v daném státě založen na demokratických a právních principech. Soulad zákona s etickými pravidly je nezbytný proto, aby byl zákon vnímán jako spravedlivý a mohl ovlivňovat dění ve společnosti žádoucím směrem. Právo může plnit svou funkci jen tehdy, pokud je v souladu s mravními principy.<sup>79</sup>

Krise autority, patrná v dnešní postmoderní době s sebou přináší i krizi samotného vědomí nezbytnosti zachování společenského řádu postaveného na spravedlnosti a sdílení přirozeného zákona. V současném historickém období plní roli autority moderní liberálně-demokratický stát, který prostřednictvím zákonných norem nastavuje meze lidské volní svobodě. Taková omezení jsou nezbytná, neboť pokud se jich nedostává, má jedinec sklon činit a realizovat rozhodnutí, která se nezřídka dostávají do konfliktu se zájmy druhých a v konečném důsledku ohrožují celé společenství. Ačkoliv je vymezení takových hranic státu a jednotlivce obtížné, zákony musí být spravedlivé a musí odpovídat přirozenému zákonu. Stát nesmí po jednotlivci požadovat nic, co by se přičilo jeho lidské přirozenosti.

---

<sup>78</sup> Srov. MATOCHOVÁ, S. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. s. 20–23.

<sup>79</sup> Srov. tamtéž. s. 47.



Ve společnosti se však objevují i názory opačné, které kladou důraz na právo jedince jednat svobodně a dle svého uvážení a ne být přinucen následovat svědomí většiny společnosti. Rovněž je třeba respektovat soukromí každého a nelze toto soukromí ovlivňovat zákonem. Těmto postojům lze oponovat argumenty, podle kterých je velmi těžké rozlišit, zda je v určitých situacích respektována vůle jedince, nebo zda byl ke svému jednání přinucen násilím, lstí či podvodem, nebo i těžkým stavem či neobvyklou situací.

Různé filozofické směry, ze kterých etické postoje vychází, často názor na eutanázii přímo neobsahují, ale formulují určitá stanoviska či principy, která později tento názor určují – liberální tradice bude upřednostňovat svobodu rozhodovat o svém životě, konzervativní člověk bude preferovat život jako nejvyšší hodnotu a katolická církev jednoznačně eutanázii odmítá, staví se ve prospěch hodnoty života, ale odmítá rovněž zbytečné prodlužování utrpení.

V otázce eutanázie je třeba zdůraznit, že i ti, kteří nevidí mravní problém ve chtěné, svobodné a dobrovolné eutanázii, by nutně měli vidět následky vyplývající ze schvalování takového počínání. Mám tím na mysli problém kluzkého svahu, kdy by mohlo docházet k postupnému zabíjení nebo zneužívání lidí nekompetentních bez jejich chťení, nebo dokonce i proti jejich vůli. Z těchto důvodů by měl každý souhlasit se zákonem, který eutanázii explicitně zakazuje.

Zákon vyžaduje povinnost respektovat určité normy a jejich nedodržování trestá. I etika vyžaduje povinnost respektovat normy jednání, které by měly být vnímány ve svědomí každého. Jestliže je svědomí neustále přehlušováno a otupováno, pomalu přestává plnit svou funkci. Ačkoli je v dnešní době často pochybována společná mravnost a společné hodnoty platné pro všechny, je třeba se snažit o určitou shodu, k níž lze dojít. Etické hodnoty a legální principy mají obvykle úzký vztah a je-li zákon v konfliktu s etickými normami, pak by měla etická odpovědnost převažovat.<sup>80</sup>

---

<sup>80</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. s. 96–98.

## 4 Etický aspekt eutanázie

### 4.1 *Jednání a odpovědnost člověka za následky svých skutků*

Pojem etika pochází z řeckého slova *ethos*, neboli mrav a její předmět spočívá v základních otázkách praktického rozhodování. Zabývá se teoretickým zkoumáním hodnot a principů, které usměřují lidské jednání v situacích, kdy existuje možnost volby prostřednictvím svobodné vůle. Podle těchto konečných hodnot a standardů je lidské jednání hodnoceno jako správné nebo špatné.

Spaemann říká, že o jednání lze hovořit pouze tehdy, jestliže jde o konání posuzovatelné z hlediska toho, co je správné či nesprávné. Předpokladem správného jednání ve vztahu k správnému životu je dle Spaemanna vědomá a záměrná realizace určitého úmyslu, která je podmíněna subjektivním smyslem našeho jednání. Autonomie tohoto smyslu je nazývána svobodou, neboť jednat svobodně znamená vědět, co dotyčný dělá a proč to dělá a při posuzování našeho jednání kýmkoliv jiným, nemůže hrát roli.

Neméně významné jsou i následky našeho jednání, mezi nimiž jsou ty, za které neseme odpovědnost a ty, které se vymykají jakémukoli předvídání. S těmito neúmyslnými následky lidského jednání je třeba se smířit a vyrovnat. Spaemann však říká, že nelze posuzovat jednání člověka pouze podle následků, které jednání způsobuje. V případě, že bychom tak postupovali, posuzovali bychom pouze určité přírodní dění, nikoliv jednání samotné.<sup>81</sup>

S jednáním každého člověka úzce souvisí dle mého názoru i téma odpovědnosti, kterou se Spaemann rovněž zabývá. Dle Spaemanna existuje odpovědnost „před čím“ a „za co“, přičemž odpovědnost „před čím“ předpokládá určitého adresáta, který nás může volat k odpovědnosti. Tímto adresátem, k odpovědnosti volající bytostí je právě jen a jen člověk. A nejedná se jen o druhou osobu, ale o nás samotné a instanci, která nás volá k odpovědnosti, nazýváme svědomí.

Jestliže mluvíme o odpovědnosti „za co“, může být předmětem odpovědnosti věc, jiná osoba či opět my samotní, kdy jsme odpovědni za svá jednání, rozhodnutí či skutky. Naše odpovědnost za lidi a vůči lidem se zakládá na nároku každého člověka

---

<sup>81</sup> Srov. SPAEMANN, R. *Štěstí a vůle k dobru*. s. 161–162.

být vnímán ostatními nikoli pouze jako předmět, nýbrž jako „bytí sebou samým“. Žádný člověk není izolován, lidé se navzájem ovlivňují, a proto jsou si navzájem odpovědní za následky svých jednání.<sup>82</sup>

Z hlediska morálního neposuzujeme úhrn následků, nýbrž to, jak jednající sám vnímá svou zodpovědnost. O morálním jednání rovněž hovoříme pouze za předpokladu svobody člověka. Má mimořádný význam a společně s rozumem tvoří nejvyšší atributy lidství. Při posouzení, zda jednáme správně či nesprávně jsme schopni posoudit jen to, co je v jednání člověka na první pohled patrné. To, co se však děje v jeho nitru, může posoudit jen on sám. Každý člověk se při svém jednání a rozhodování řídí jak obecnými normami společnosti, tak i svým rozumem, svědomím a zkušenostmi. Je součástí rozumového i smyslového světa a díky vnitřní hodnotě své osoby ví, které jednání je v tu danou chvíli přijatelnější.

Předmětem zkoumání etiky ovšem není pouze zkoumání zákonitostí mravního chování jednotlivců nebo společnosti, ale také úvahy o změně hodnot. Systém hodnot a svědomí dává člověku schopnost morálně hodnotit své jednání a rozlišovat mezi dobrým a špatným v minulých činech, v současných skutcích i v posuzování budoucích činů.<sup>83</sup>

Úkolem etiky není stanovit normy, jejichž existence je nutně spojená pouze se společenskou smlouvou, ale poskytovat náhled existujících morálních stanovisek a důvodů pro ně, prohlubovat argumenty stanovisek stojících na straně humanity a života naplněného smyslem a případně napomáhat řešení dilematických situací, se kterými se jednotlivec v průběhu svého života nesčetněkrát setká.<sup>84</sup>

Při hodnocení, zda je lidské jednání správné či nikoliv se uplatňují obě složky lidského života, rozum i cit. Hans Jonas uvádí, že etika má objektivní a subjektivní stránku, přičemž objektivní se týká rozumu, subjektivní citu. Obě tyto stránky se navzájem doplňují a jsou integrujícími součástmi etiky. Pro správné jednání je tudíž nutná motivace jak ve sféře rozumového poznání, tak i citu.<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> Srov. SPAEMANN, R. *Štěstí a vůle k dobru*. s. 202–203.

<sup>83</sup> Srov. MATOCHOVÁ, S., *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. s. 17.

<sup>84</sup> Srov. ŠIMEK, J.; ŠPALEK, V. *Filozofické základy lékařské etiky*. s. 102.

<sup>85</sup> Srov. JONAS, H. *Princip odpovědnosti*. s. 24–26.

## 4.2 *Princip dvojího efektu jednání člověka*

Tím, že člověk žije ve společenství a svou existencí není izolován od okolního světa, má jeho jednání a většina činů, pro které se rozhodl vždy mravní rozměr. S tímto aspektem morálky má však dnešní člověk obtíže, neboť v současné společnosti se často setkáváme s názorem, že „co není zakázáno, je dovoleno“ a právo realizovat vlastní pojetí dobrého života je omezeno pouze tam, kde se střetává se stejným právem jiného člověka.

Z uvedeného vyplývá, že i eutanázie není záležitostí soukromou. Žádný člověk není ve svém bytí izolován, každý má určité vztahy a různá provázání s druhými. Zabití člověk má dopad na nás všechny, na celou společnost pro její vnímání nedotknutelnosti a ceny života. Je třeba zdůraznit, že v naší kultuře byla vždy zdůrazňována nedotknutelnost a posvátnost lidského života. Princip vzájemné pomoci a vzájemné odpovědnosti býval základem civilizace a případná legalizace eutanázie by znehodnotila cenu životů dlouhodobě nemocných, lidí senilních nebo narozených s těžkým handicapem.

Mravní jednání bylo vždy posuzováno podle úmyslu. V určitých případech mohou z jednoho jednání vzejít dva efekty – jeden pozitivní a druhý negativní. Jestliže chce lékař ulevit trpícímu pacientovi, je nucen mu podat ve zvyšujících se dávkách léky, o nichž ví, že mají nežádoucí účinky. Tímto podáním vzniká pozitivní efekt ve smyslu tlumení bolesti, ale i efekt negativní, který nebyl úmyslem lékaře. Pomocí tohoto principu lze velice snadno odlišit dobrou paliativní péči, která „zabíjí“ bolest a eutanázii, která úmyslně zabíjí nemocného. Aby bylo možné hovořit o principu dvojího efektu, musí být splněny tyto charakteristické znaky:

- ✓ Použitý postup, resp. podání léků je činnost dobrá.
- ✓ Záměrem lékaře je tlumení bolesti, nikoliv zkrácení života.
- ✓ Dobrý efekt (úleva od bolesti) není způsoben špatným efektem (zkrácením života).
- ✓ Musí existovat závažný důvod (velká a nesnesitelná bolest), který ospravedlňuje i možné tolerování efektu špatného.

- ✓ Pokud by existovala jiná možnost jak tlumit bolest, a to bez rizika špatného efektu, pak je jistě nutné dát této možnosti přednost.

Je velký mravní rozdíl mezi podáním léků s úmyslem zabít člověka a mezi jejich nezbytnou aplikací s úmyslem tlumit bolest nebo ulevit od utrpení. Motivací lékaře je zcela jistě snaha o zmírnění trápení a předsmrtných úzkostí a jeho jednání vychází ze skutečnosti, že uvedený postup je nutný a jedině možný.<sup>86</sup>

Eutanázie rovněž není „smrtí milosrdnou“ nebo „smrtí soucitnou“. Soucit je cit spolutrpení, který však musí podléhat i rozumu. Jednání pouze pod vlivem citu nemůže být mravně obhajitelné. Mnoho nespravedlností v lidském bytí bylo prováděno lidmi, kteří se domnívali, že jednají pro dobro druhého. Pravým důvodem jejich skutků však bylo dobro svoje. Pravý soucit vede k otázce, proč je ten druhý v takové beznaději? Je třeba jej pochopit, sdílet důvody jeho utrpení a beznaděje a hledat proti nim řešení. Pravý soucit vše vnímá z pohledu nemocného, nikoliv z pohledu okolí a správnou cestou je pomoci trpícímu důstojně odejít a nikoliv jej zabít. Toto zabití je z mravního hlediska opuštění nemocného a ponechání jej v jeho samotě.<sup>87</sup>

### **4.3 Eutanázie z hlediska utilitarismu**

V souvislosti s etickým hodnocením eutanázie považují za vhodné zmínit jednu z etických teorií, jejíž základní premisy bývají nejčastěji uplatňovány zastánci eutanázie při jejím obhajování. Utilitarismus je považován za jednu z nejrozšířenějších a nejvlivnějších teorií etiky. Obecnou formu utilitarismu tvoří konsekvencialismus, podle kterého o správnosti určité činnosti rozhoduje pouze hodnota jejího následku, doplněná o princip užitečnosti, kdy o správnosti důsledků našich činů rozhoduje užitek, jež přinášejí, nejčastěji vyjádřený ve formě slasti či strádání, případně naplnění či nenaplnění našich tužeb. Jednání člověka je tak posuzováno podle jeho individuálních předností nezávisle na morálním systému. Teorii utilitarismu formuloval Jeremy Bentham, později ji rozvinul John Stuart Mill.

Bentham je zastáncem principu užitečnosti a vychází z předpokladu, že společnost je souborem jednotlivců a to, co je správné pro společnost, závisí na zajištění

---

<sup>86</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Proč NE eutanázii aneb Být či nebýt?* s. 84–85.

<sup>87</sup> Srov. tamtéž. s. 52–53.

blaha těchto jednotlivců. Každý má dle něho stejné právo na štěstí nezávisle na situaci, v níž se nachází a správnost či nesprávnost každého činu je třeba posuzovat podle toho, zda je maximální možné blaho sdíleno co největším počtem lidí. Soulad tohoto činu s pravidly či se zákonem představuje druhotnou otázku, neboť prvořadě je dosažené štěstí, které bychom měli měřit z hlediska jeho trvání, intenzity, dosažitelnosti, bezprostřednosti a v neposlední řadě podle toho, zda je zbaveno bolesti a má naději, že povede k dalšímu štěstí. Jeho tvrzení mají kvantitativní charakter, vychází z konkrétních činů a představuje utilitarismus jednání, při němž se zvažují očekávané výsledky každého konkrétního činu.

Benthamovy úvahy dále rozpracoval John Stuart Mill, který přisuzuje pravidlům pozitivní roli a tvrdí, že vytyčená obecná pravidla sice mohou být ve výjimečných případech porušena, ale v zásadě by měla být brána v úvahu při posuzování důsledků jakéhokoliv činu. Podle Milla jsou největším ospravedlněním mravní volby „pocity svědomí lidstva“ a posuzování toho, co je či není správné, je v konečném důsledku založeno na svědomí jednotlivce. Při uplatňování utilitarismu v praxi je nutné si uvědomit předpoklady těch, kteří posuzují úroveň a obsah „blaha“, které se má zvýšit. Pokud tyto předpoklady neznáme, je obtížné utilitaristické argumenty uplatnit.<sup>88</sup>

Lze konstatovat, že Bentham i Mill přijímají princip užitečnosti a posouzení výsledného blaha za základní kritérium posouzení mravní hodnoty činu. Mill však odmítá způsob, jakým Bentham posuzuje uspokojení, a více se zabývá kvalitou dosaženého blaha než jeho kvantitou. Zastává utilitarismus pravidel, podle něhož by měl člověk dodržovat pravidla, pokud přinášejí větší blaho pro společnost.

Utilitarismus může rovněž sloužit jako prostředek proti přijímání osobní odpovědnosti. Jestliže je morálka posuzována podle následků a jednající člověk je jediným posuzovatelem, pak je možné se libovolně vyhnout odpovědnosti za nepříznivé výsledky. Pokud je však určujícím faktorem odpovědnosti člověka záměr, který lze objektivně zkoumat tak, jak to činí zákony, pak se možnost vyhnout se osobní odpovědnosti snižuje.<sup>89</sup>

Při posuzování eutanázie z hlediska utilitarismu by bylo možné dospět k postoji, že pokud pacient v terminálním stadiu nemoci, odkázaný na péči a pomoc ostatních žádá o usmrcení, je z hlediska morálky lhostejné, zda bude usmrcen, či zda mu potřebná

---

<sup>88</sup> Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*. s. 95–96.

<sup>89</sup> Srov. POLLARD, B. *Eutanázie ano či ne?* s. 78.

péče přestane být poskytována. Důsledkem tohoto jednání je smrt člověka, kterou si on sám přál, a pokud je následek jednání správný (bylo vyplněno přání pacienta), je správné i samotné jednání. S tímto tvrzením ovšem nelze souhlasit, neboť „*pokud by tento názor byl správný, ukázal by se princip úcty k životu, který je základem zákona o zabití, jako neopodstatněný, když považuje jedno počinání za vraždu a druhé za formu přípustné léčebné péče.*”<sup>90</sup>

Někteří radikální utilitaristé zachází ve svých tvrzeních ještě dále a prohlašují, že pokud by odstoupení od neefektivní léčby vedlo k pomalé a vyčerpávající smrti, pak by bylo humánnější toto usmrcení provést přímo. V těchto případech je hodnocen pouze následek počinání, kterým je smrt pacienta, a nejsou zohledněny ještě další faktory – úmysl a motiv lékaře, vliv jeho činu na charakter nebo účinek na společnost, která řeší některé lidské problémy tím, že oběti těchto problémů zabíjí.<sup>91</sup>

#### **4.3.1 Preferenční utilitarismus**

Za určitou verzi utilitarismu je možné považovat teorii australského etika Petera Singera, jehož těžištěm zájmu je aplikovaná etika, především bioetika. Na rozdíl od klasických utilitaristů, kteří správnost jednání, na jejímž pozadí se vyhodnocují důsledky činů, spatřují v subjektivních stavech slasti či bolesti, přijímá Singer verzi utilitarismu, nazývanou preferenční utilitarismus. Kritérium správnosti nespátřuje v maximalizaci slasti a minimalizaci bolesti, ale v maximalizaci preferencí zúčastněných osob a v motivaci jednat určitým způsobem. Singer se domnívá, že preference je to jediné, co člověka při vyhodnocování jeho činů zajímá. Rovněž zastává názor, že základním etickým principem rovnosti je princip rovného zvážení zájmů – můžeme se lišit původem, schopnostmi, dosaženým vzděláním či společenským postavením, všichni však máme určité zájmy a preference, jež je třeba v každé konkrétní situaci vyhodnocovat bez ohledu na to, čí zájmy a preference jsou ve hře. Kritizovanou stránkou tohoto Singerova preferenčního utilitarismu je skutečnost, že neposkytuje žádná absolutní práva, včetně práva na život, neboť z některé rozvahy mohou vyjít určité preference vítězně, z jiné rozvahy vyjdou tytéž preference poražené.

---

<sup>90</sup> POLLARD, B. *Eutanazie – ano či ne?* s. 79.

<sup>91</sup> Srov. tamtéž. s. 81.

Singer se řadí mezi obhájce dobrovolné, ale i nedobrovolné eutanázie. Jako nedobrovolnou eutanázií označuje usmrcování lidí, kteří nejsou schopni rozlišit mezi životem a smrtí – jedná se například o lidi nevléčitelně nemocné, o těžce postižené kojence nebo lidi, kteří v důsledku nemoci, úrazu či vysokého věku ztratili schopnost odpovědně se rozhodovat. Singer tyto skupiny lidí nepovažuje za osoby, neboť podle jeho názoru člověk není osobou pro pouhou příslušnost k lidskému rodu, ale stává se jí teprve pro své charakteristické vlastnosti, mezi něž se řadí sebeuvědomování, sebekontrola, smysl pro minulost a budoucnost, schopnost navazovat kontakty, starat se o druhé, komunikovat. Lidská bytost je tudíž hodnocena výhradně podle schopností a kvalit jednotlivého konkrétního exempláře druhu. Dle Singera usmrcení nevléčitelně nemocného v bezvědomí či těžce postiženého kojence není usmrcením osoby, a proto také není protiprávním činem, eutanázie je pouze řešením situace jedinců, jejichž život nemá již žádnou vnitřní hodnotu. Morální základ pro ochranu života začíná pro Singera teprve tam, kde může určitá bytost aktivně sledovat své zájmy.<sup>92</sup>

Günter VIRT proti tomuto ovšem namítá, že existence osoby není dána faktickým a aktuálním uskutečňováním uvedených vlastností, nýbrž tyto vlastnosti předpokládají někoho, kdo je jejich nositelem. Bytost je osobou od samého počátku a k lidskému bytí patří existovat nejen jako exemplář určitého druhu, ale jako jedinečná osoba.

Singer si uvědomuje, že mohou existovat nepřímé důvody proti nedobrovolné formě eutanázie, kterými může být mimo jiné narušení pouta důvěry mezi pacienty a jejich lékaři. Rovněž lze očekávat, že nedobrovolná eutanázie bude ve starších lidech vzbuzovat silné obavy z možnosti jejího zneužití, a k tomuto nabízí řešení zavedením registru pacientů, kteří odmítají nedobrovolnou eutanázií za všech okolností.

Nedobrovolná eutanázie představuje ukončení života lidské bytosti, která dle Singera již není osobou a nemůže proto o svém osudu rozhodovat sama. Vyžádaná, neboli dobrovolná eutanázie se zásadně odlišuje v tom, že se jedná o ukončení života lidské osoby, autonomní bytosti schopné vnímat svou situaci a rozhodnout se o svém dalším osudu. Jak dobrovolnou, tak i nedobrovolnou eutanázií spojuje skutečnost, že usmrcení pacienta je chápáno v jeho prospěch. Argumenty ve prospěch dobrovolné eutanázie shrnuje Singer takto:

---

<sup>92</sup> Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*. s. 23.



1. Pokud je eutanázie dobrovolná, potom jedinci žádající o svou vlastní smrt nebudou negativně ovlivňovat ostatní šířením strachu ze smrti z rukou lékaře a pokud bude tento druh smrti podmíněný souhlasem pacienta, nemusí se nikdo obávat, že by byl jeho život ukončen proti jeho přání.
2. Podle preferenčního utilitarismu existuje analogie mezi touhou žít a touhou zemřít, stejně tak preferenční utilitarismus musí respektovat preferenci „pokračovat v životě“ i preferenci „přát si zemřít“.
3. Princip autonomie každého jedince umožňuje dobrovolnou eutanázii zcela samozřejmě – pokud máme respektovat autonomii pacienta a jeho rozhodnutí, musíme respektovat i jeho dobrovolně vyslovené právo zemřít.

Všechny uvedené argumenty dle Singera ukazují, že dobrovolná eutanázie ve v principu morálně přípustná, mohou však existovat praktické problémy spojené s její realizací. Vždy hrozí nebezpečí jejího zneužití jak ze strany lékařů, tak ze strany příbuzných pacientů. Rovněž se vyskytují obavy, zda jsou rozhodnutí pacientů skutečně dobrovolná a neskrývá se za nimi opuštěnost, strach, nedostatečná paliativní léčba či deprese. Ačkoliv se objevují tyto technické otázky související s legalizací dobrovolné eutanázie, nijak však dle Singera nezpochybňují samotný závěr, že se jedná o morálně přípustnou proceduru ukončení života člověka na jeho vlastní žádost. V tomto smyslu si lze velmi dobře představit společnost, jež přijímá utilitaristické principy etické rozvahy, a přesto z technických důvodů nepřistoupí k legalizaci eutanázie. Důvody pro dobrovolnou eutanázii se jeví jako velmi silné: respekt k autonomii pacienta a zdůvodnění její etické oprávněnosti prostřednictvím utilitarismu.<sup>93</sup>

Peter Singer rovněž odmítá rozlišení mezi aktivní a pasivní eutanázií, přičemž pasivní eutanázii považuje za zavedenou praxi i přesto, že se lékaři často zdráhají ji takto označovat. Domnívá se, že mezi usmrcením a ponecháním zemřít není žádný vnitřní morální rozdíl, neboť výsledkem je v obou případech smrt a nezáleží na tom, zda je člověk aktivně usmrcen nebo „nechán zemřít.“ Vyslovuje se také proti rozdílu mezi přímou, úmyslnou eutanázií a nepřímou, která je následkem tlášení bolesti. Toto své stanovisko zdůvodňuje tím, že rozdíl mezi úmyslným a neúmyslným je v mnoha případech vytvářen uměle. Nelze obcházet odpovědnost za své jednání tím, že jednomu

---

<sup>93</sup> Srov. ČERNÝ, D. *Euthanasie a etika*. In Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 3/2012. [online] [cit. 2015-03-04] Dostupné na WWW: <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/36>>.

účinku věnujeme větší pozornost než jinému. Pokud si je člověk vědom následků svých činů, pak musí také za oba převzít stejnou odpovědnost.<sup>94</sup>

Pokud je přípustná pasivní eutanázie, musí být dle Singera přípustná i její aktivní forma, neboť se jedná o jedinou skutečně morální volbu. Jestliže lékař nechá pacienta pouze zemřít (pasivní eutanázie), vydá jej napospas bolestivému procesu, jenž může trvat poměrně dlouho. Jestliže bude ale rozhodnuto, že aktivní usmrcení pacienta je eticky oprávněnou volbou, potom je poměrně bezprostřední, že morálně bude optimální volbou aktivní eutanázie, než nechat pacienta zdlouhavě umírat.

#### **4.4 Rozdíl mezi „zabitím“ a „necháním zemřít“**

Dle prof. Vírta lze rozdíl mezi „necháním zemřít“ a „zabitím“ vnímat na několika úrovních. Na úrovni příčinnosti při „nechání zemřít“ umírá pacient v důsledku své těžké a nevléčitelné nemoci, nikoliv v důsledku vnějšího zásahu lékaře. V případě „zabití“, neboli eutanázie umírá člověk díky rozhodnutí jiné osoby, i když je toto rozhodnutí ovlivněno vlastním přáním nemocného. Chybně stanovená diagnóza nebo prospěch a zájmy druhých osob zde mohou vést ke katastrofálním důsledkům. Při „nechání zemřít“ zemře jen člověk umírající, při zabíjení každý, ať zdravý nebo nemocný.

Na úrovni úmyslu se v případě „nechání zemřít“ jedná o respektování přechodu od života ke smrti, jako k neoddelitelné součásti životního běhu člověka, kterému je rovněž třeba poskytnout čas a prostor. Úmyslem v případě zabití je okamžitá smrt člověka.

Na úrovni motivace se při „nechání zemřít“ jedná o přijetí konečnosti a omezenosti života pacienta a rovněž o přijetí omezenosti možností, jak zasahovat. Zabíjení je na druhé straně pokračováním v neadekvátních zásazích se zcela jiným důsledkem, a sice uplatnění poslední moci nad životem a smrtí. Ačkoliv je lékař motivován humanistickými představami, dochází k jeho vlastnímu rozštěpení – na jedné straně zabíjí a na druhé straně chce nemocnému pomoci v jeho těžkostech a útrapách. Výsledkem je destrukce jedince, která je v naprostém protikladu k zásadní pozitivní motivaci vůči pacientovi.<sup>95</sup>

---

<sup>94</sup> Srov. VIRT, G. *Žít až do konce*. s. 24.

<sup>95</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 83.

Otázce zabití a „nechání zemřít“ se rovněž podrobně věnuje Hans Jonas, který obě kategorie velice striktně odlišuje. Souhlasí s názorem, že v případě umírajícího není třeba používat všechny mimořádné a dostupné prostředky, které vedou pouze k prodlužování umírání a jejich použití tedy může být ukončeno. Zdůrazňuje ale právo na život, které je základem všech ostatních práv. Dle Jonase je i umírání životem a každý člověk má právo žít při svém umírání bez jakéhokoli nátlaku ze strany lékaře.<sup>96</sup>

Ať již je eutanázie zdůvodněna jakkoliv, vždy je v sázce lidský život a jedná se usmrcení nevinného člověka, který nikomu zásadním způsobem neublíží. Dalším přesvědčivým argumentem proti může být riziko narušení důvěry veřejnosti k lékařům. Při uznání práva na eutanázii si pacient nemůže být jist, zda v kritické situaci přeci jen nebude rozhodnuto o konci jeho života někým druhým. Lidé v těchto situacích by mohli umírat s obavou, že u nich dojde k usmrcení ze „soucitu“, aniž by si to oni sami přáli.

Za nejzávažnější argument proti eutanázii považují porušení zásady ochrany života jako absolutní hodnoty a posuzování, která život je hodnotný, a který již ne, kdo je již umírající a kdo ještě ne. Její hlavní nebezpečí spočívá v tom, že mění způsob, jakým společnost nahlíží na život a jeho hodnotu. Případné uzákonění eutanázie by znamenalo, že lidský život v okamžiku přiblížení se ke svému konci již nemá skutečný význam a přestává být cenným a žádoucím.

#### **4.5 Lidský život jako nejvyšší hodnota**

Život představuje pro člověka jistě základní hodnotu a všichni vnímáme vlastní život většinou jako dar. Chápeme jej jako existenci totožnou s celou reálnou subjektivitou člověka, čili s jeho individuálním konkrétním bytím. Každý člověk si zaslouží uznání a úctu právě pro důstojnost, která mu patří. Pod vlivem křesťanství se rozvinul humanismus, který přikládá lidskému životu mimořádně vysokou hodnotu a od ní odvozuje i odpovídající etické normy. Křesťanská humanistická tradice zdůvodňuje hodnotu života následovně:

Člověk jako jediná živá bytost je obdařen schopností přemýšlet o sobě, být svým vlastním pánem a určovat svůj život. Tato schopnost tvoří jeho důstojnost a nelze proto disponovat jiným člověkem, majícím rovněž svobodu sebeurčení a používat jej jako prostředku pro cizí cíle. Svoboda a sebeurčení člověka však nejsou neomezené. Lidmi

---

<sup>96</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 23.

je možné zvenčí manipulovat bez toho, aby to byli schopni prohlédnout. V případě, že se o člověka nikdo nestará a on cítí pouze osamocenosť a odmítání, nevidí již v dalším životě smysl a raději hledá smrt. Jeho rozhodnutí však v této chvíli není svobodné, neboť o svobodě lze hovořit pouze tehdy, pokud není člověk nucen jednat pod tlakem svého okolí. Lidsky důstojné je pouze takové chtění, v němž člověk nachází své vlastní uskutečnění a naplnění smyslu.<sup>97</sup>

Lidský život je základem všeho dobra, zdrojem a předpokladem každé lidské činnosti a každého společenského soužití. Svou hodnotu si člověk uvědomuje především tehdy, jestliže se cítí být milován. Prostřednictvím lásky poznává svou vlastní hodnotu a je přesvědčen o smyslu a hodnotě své existence. Jestliže se člověku takovéto náklonnosti nedostává, snadno začíná ve stavu beznaděje uvažovat o eutanázii. Ve skutečnosti se však nejedná o požadavek či přání zemřít, ale žádost o pomoc nalézt znovu odvahu žít a smysl své existence.<sup>98</sup>

Nejhlubší zdůvodnění hodnoty lidského života spočívá ve vztahu člověka k Bohu a v povolání k věčnému životu. Není měřitelná schopností užívat život a něco dokázat v materiální oblasti, nýbrž jeho nejhlubší hodnota je vyjádřena v účasti na Božím životě. V otázce eutanázie je třeba zdůraznit, že nikdo a nic nemůže žádným způsobem dopustit zabití nevinné lidské bytosti, byť je to člověk starý, nevléčitelně nemocný či umírající. Rovněž není dovoleno žádat o usmrcení pro sebe nebo pro jiného člověka a ani žádná autorita není oprávněna takový čin legitimně nařídít nebo dovolit. V opačném případě by se jednalo o porušení božského zákona, urážku lidské důstojnosti, zločin proti životu i proti lidstvu samému.<sup>99</sup>

Uzákonění eutanázie by pro nastupující mladou generaci mohlo znamenat destrukci pojmu hodnota lidského života. Pacient, který již není schopen vytvářet hodnoty, může sám sebe vnímat jako určité břemeno pro společnost, které již nemá co nabídnout. Přijetí eutanázie by pak znamenalo oslabení respektu k lidskému životu a není obtížné si představit různé možnosti jejího zneužití.<sup>100</sup>

---

<sup>97</sup> Srov. ROTTER, H. *Důstojnost lidského života. Základní otázky lékařské etiky*. s. 25–26.

<sup>98</sup> Srov. tamtéž. s. 26.

<sup>99</sup> Srov. *Deklarace o eutanázii. Bona et iura*. In Aktuální bioetické texty. s. 42.

<sup>100</sup> Srov. VÁCHA, M. *Eutanázie pro a proti*. In Eutanázie – pro a proti. s. 121–123.

## 4.6 Právo na život versus právo na smrt

Zastánci eutanázie vycházejí z uzákonění základního práva, práva na život a dovozují z něho subjektivně pojaté právo na smrt. Jako jeden z argumentů pro legalizaci eutanázie uvádějí právo každého jednotlivce rozhodovat o svém životě, tedy i o smrti. Člověk je autonomní bytostí a stejně jako má právo na život, měl by mít také právo tento život ukončit. V případě eutanázie však život neukončuje sám člověk, vlastní rukou, ale s pomocí lékaře, kterého tím činí spoluodpovědným. V Listině základních práv a svobod je konstatováno, že „Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením a nikdo nesmí být zbaven života“<sup>101</sup> Žádné právní dokumenty však nezmiňují právo na smrt a rovněž smrt není označována jako hodnota. Úmyslné zbavení života je vždy usmrcením se všemi skutkovými znaky trestného činu podle platné legislativy.

Je zřejmé, že práva zahrnují i povinnosti. Právo jednoho na něco, ať už na určité dobro nebo službu, zahrnuje v sobě i povinnost druhého tento požadavek splnit. V kontextu výše uvedeného je třeba se zamyslet nad postoji a svědomím lékaře, který se zavázal chránit život, pomáhat k navracení zdraví a mírnění utrpení. Z mého pohledu je správné, že návrhy na sebevraždu za lékařské asistence vždy každému lékaři umožňují odmítnout a nevyhovět pacientově žádosti z osobních důvodů. Z tohoto totiž vyplývá, že se nejedná o žádné skutečné právo, protože pokud by bylo skutečné, znamenalo by povinnost lékaře reagovat kladně a žádosti vyhovět. Vždy je třeba mít na paměti, že se jedná o čin, který nelze vzít zpět a nikdo, ani lékař nemá právo usmrtit člověka, který nikoho neohrožuje, z pohledu zákona je nevinný, i když si smrt přeje.

Trestuhodná je i skutečnost, jestliže si někteří lékaři či tvůrci zákonů přisvojují moc rozhodovat o životě a smrti. Život slabšího se tak ocitá v područí silnějšího, v lidské společnosti se ztrácí smysl pro spravedlnost a důvěru, která je základem každého opravdového mezilidského vztahu.<sup>102</sup>

„Právo na smrt“ obsahuje dle zastánců různých spolků pro eutanázii na jedné straně zcela legální možnost odmítnout léčbu, která se jeví jako neúčinná, i s určitým rizikem urychlení smrti, na druhé straně pak odmítnutí či vysazení léčby s cílem zemřít. První forma souvisí spíše s výběrem, jak žít při umírání, druhá s volbou smrti. Existuje však obrovský mravní rozdíl mezi akceptováním a podřízením se smrti v okamžiku, kdy

<sup>101</sup> Zákon č. 2/1993 Sb., listina základních práv a svobod, ve znění platném k 18. 1. 2015.

<sup>102</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 86.

již nadešel její čas a úmyslným zabitím, ať již v době umírání nebo jindy, nebo mezi necháním zemřít a způsobením smrti (až již aktivně nebo pasivně).<sup>103</sup>

Důvody žádostí o eutanázii jsou různé, mezi nejčastější patří strach z prodlužovaného umírání, strach z příliš dlouhého života, strach z degradace osoby kvůli senilitě a závislosti na druhých, strach ze ztráty kontroly nad sebou samým, strach z toho, že se člověk stane pro své okolí zátěží finanční, psychickou, ale i sociální. Problém žádosti o eutanázii začíná již mnohem dříve, než pacient onemocní. Z nizozemských studií vyplývá, že až dvě třetiny pacientů žádají o eutanázii nikoliv z důvodu nepřekonatelné bolesti fyzické, ale spíše z důvodu bolesti emocionální, sociální či spirituální. Tyto pacienty zpravidla již nikdo nenavštěvuje, cítí se sami a opuštěni a často mají pocit, že jsou na obtíž všem, a tudíž není žádný důvod zde být déle. Považují za důležité zdůraznit, že bolest, či jiné obtíže ryze tělesného rázu hlavními důvody nejsou, neboť jsou v drtivé většině případů ovlivnitelné.

Je všeobecně známo, že současný pacient, který trpí dlouhodobými a nesnesitelnými fyzickými bolestmi je pacient, který je nesprávně léčen. Za situace, kdy těžkosti pramení z pocitu opuštěnosti a osamělosti, ztráty důstojnosti a smyslu života nebo pocitu závislosti na ostatních nelze zcela jistě hovořit o projevu autonomie člověka. Snahy o prosazování „práva na smrt“ ve většině případů uskutečňují lidé, kteří sami nejsou ani nemocní, ani umírající. Často se jedná například o děti, jejich rodiče příliš dlouho umírají, o ty, kteří prosazují zájmy ekonomické a eugenické a ty, kteří nesouhlasí s tím, aby mladí, silní a perspektivní jedinci vydávali tolik energie a peněz za ty, kteří jsou již téměř mrtví. Tito všichni se snaží změnit etiku orientovanou ve prospěch života a vycházející z přirozeného práva.

Přirozená práva předpokládají jako nejvyšší dobro zájem každého na vlastním životě a jsou zakotvena v primárním právu na život a na sebezachování. Rozhodnutí člověka a jeho jednání je správné pouze tehdy, vede-li z pohledu přirozených práv k podpoře života. Právo na život je záležitostí přirozenosti, nikoliv vůle.<sup>104</sup>

Jedinci ospravedlňující právo na smrt často rovněž argumentují tím, že člověk je pánem svého života a má práva na jeho úplnou kontrolu a dispozici s ním. Rovněž tvrdí, že každý vlastní sám sebe, proto může se svým životem nakládat, jak se mu zlíbí, a má tedy právo rozhodnout, kdy, kde a za jakých okolností zemře. Tato myšlenka je však

---

<sup>103</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 20–21.

<sup>104</sup> Srov. SOUSEDÍK, S. *Svoboda a lidská práva.* s. 48.

zcela mylná, neboť život člověka je jeho vlastnictvím pouze v omezeném smyslu a to tak, že není vlastnictvím jiného člověka. Člověk může své tělo a svůj život používat, ale v nejhlubším smyslu není ani jeho, ani nikoho jiného.

Argumenty zastánců eutanázie, zejména tolik zdůvodňované právo zemřít, jsou však často napadány a odmítány ze strany odpůrců. Právo zemřít si zastánci eutanázie představují jako právo být usmrcen na požádání a rovněž jako právo osoby usmrtit, je-li o to požádána. V lékařské etice však toto právo představuje zcela něco jiného, neboť se vztahuje k právu člověka na patřičnou péči při umírání. Měla by mu být poskytnuta veškerá nutná péče a jeho umírání by nemělo být zbytečně prodlužováno a oddalováno. Výraz „právo na smrt“ neznamena právo přivodit si smrt vlastní rukou, nebo prostřednictvím jiné osoby, ale znamená právo zemřít zcela pokojně s lidskou a křesťanskou důstojností. Právo být usmrcen a právo usmrtit na žádost neexistuje.

Zastánci eutanázie rovněž vidí hlavní oponenty v církvích, zejména pak v církvi katolické. Ačkoliv některé argumenty stoupců eutanázie zní logicky, je třeba si její legalizaci dobře rozmyslet, neboť jsou vždy ještě ve hře nebezpečné morální, právní i sociální důsledky. Eutanázie by se týkala každého občana, a jestliže by bylo povoleno, aby byl nevinnému člověku legálně vzat život jenom z toho důvodu, že ztratil svou hodnotu, zcela jistě by došlo k tomu, že principy, které dnes život každého nevinného člověka chrání, by byly zrušeny.

V souvislosti s nebývalým pokrokem v lékařství se objevují diskuze týkající se úměrného použití léčebných prostředků, neboť se nabízí otázka, zda je nutné za všech okolností použít všechny prostředky, které mohou být v danou chvíli k dispozici. Obecně lze rozlišit mezi prostředky přiměřenými a nepřiměřenými. Přiměřené, neboli řádné prostředky nejsou spojeny s tělesnou nebo morální nemožností, a prostředek lze prohlásit za řádný tehdy, je-li při jeho použití určitá naděje na zachování života. Musí být rovněž součástí standardní péče a léčba musí být nadějná, nejen pokud jde o kvalitativní zlepšení, ale i pokud jde o trvání změny stavu k lepšímu. Naproti tomu jako mimořádné lze označit ty prostředky, jejichž použití nemůže být nikdy přikázáno. Správný úsudek o použití vhodného prostředku je možné vytvořit porovnáním způsobu léčby, nežádoucích účinků, stupně rizika, nutných nákladů a očekávaných výsledků se stavem nemocného a jeho tělesnými a duševními silami. Deklarace o eutanázii Bona et iura v souvislosti se snadnější aplikací obecných zásad říká, že pokud nejsou k dispozici jiné účinné léčebné postupy, je dovoleno se souhlasem pacienta použít prostředky, které

nabízí nejnovější lékařské poznání, i když nebyly plně vyzkoušeny a nejsou bez rizika. Pacient, který je přijme, může dokonce prokázat velkodušnou službu lidstvu. Dovoleno je rovněž přerušit používání prostředků, jestliže dosažený výsledek neodpovídá očekávanému účinku. Při rozhodování je však třeba brát zřetel na přání pacienta a jeho příbuzných, ale i na názory zkušených lékařů. Vždy je dovoleno spokojit se s běžnými prostředky, které medicína nabízí, a nikoho nelze nutit k tomu, aby využil příliš zatěžující a neefektivní postupy. Odmítnutí takového postupu nelze srovnávat se sebevraždou, ale je třeba jej vnímat jako prosté přijetí situace, ve které se člověk ocitl, nebo za přání vyhnout se náročným lékařským postupům, od kterých nelze očekávat náležitý užitek. Pokud i přes použité prostředky hrozí smrt, již nelze zabránit, je dovoleno se podle svědomí rozhodnout pro upuštění od léčby, která by přinesla pouze nejisté a bolestné prodloužení života.<sup>105</sup>

Právo na smrt se z mého pohledu nikdy nemůže stát přirozenou povinností ani přirozeným právem. Úkolem každé liberální společnosti je ochrana života a zdůraznění práva na život, které je základem všech ostatních práv a nikdo nemůže souhlasit s právem zabíjet, byť na vyžádání. Jan Pavel II. v encyklice *Evangelium vitae* říká, že každý lidský zákon je do té míry zákonem, pokud je ve shodě se správným myšlením. V případě, že se odchýlí od rozumu, jedná se spíše než o zákon nespravedlivý, o projev zvrůle. Zákony, které schvalují zabíjení lidí prostřednictvím eutanázie a zásadně a nenapravitelně porušují právo na nedotknutelnost života, jsou nesrovnatelné nejenom s požadavkem dobra pro jednotlivce, ale i dobra společného a tudíž pozbývají svoji právní platnost.<sup>106</sup>

Právo zabít člověka jiným člověkem byť na jeho vlastní žádost neexistuje a právo na eutanázii není právem, který by vycházelo z právní vědy. Takové právo by pošlapávalo skutečné právo na život a narušovalo integritu jak nemocného, tak i lékaře. Zákon může být dobrým jedině tehdy, pokud je postaven na dobém etickém základu. Dle prof. Munzarové lze na „právo zemřít“ nahlížet pouze v tom smyslu, že i umírání je vlastně životem a že člověk má právo žít při svém umírání bez jakéhokoliv nátlaku ze strany lékaře nebo kohokoliv jiného.<sup>107</sup>

---

<sup>105</sup> Srov. *Deklarace o eutanázii. Bona et iura*. In Aktuální bioetické texty. s. 46.

<sup>106</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 93–94.

<sup>107</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 22.



#### 4.7 *Důstojnost života a lidské osoby*

Člověk jakožto osoba má svou nezcizitelnou důstojnost, kterou získává tím, že je člověk. Nedostává ji ani od nikoho, ani v důsledku ničeho. Mravní důstojnost má člověk od svého zrození jako neoddělitelný atribut, neodlučitelně spojený se samotným obsahem lidství, a proniká celou jeho osobou. Lidský život je totožný s osobnostní strukturou bytí.<sup>108</sup>

Evropská kultura, vycházející z křesťanských kořenů odvozuje lidskou důstojnost ze tří zdrojů, přičemž první se týká náboženského pohledu na člověka, druhý a třetí přirozeně lidského pohledu. Těmito východisky jsou následující předpoklady: stvoření člověka k Božímu obrazu – jen člověk je schopen napodobit Boha v nejvyšším jednání, kterým je láska k druhému člověku; rozumová přirozenost člověka, která je předpokladem jeho moudrosti a svoboda člověka a jeho svědomí, které mu umožňuje jednat mravním způsobem. Svědomí člověka umožňuje rozpoznat dobro a svoboda mu umožňuje jednat bez nátlaku a se vší odpovědností.<sup>109</sup>

Humanistická tradice západní kultury nám nabízí dvojí pojetí důstojnosti člověka. Prvním pojetím je důstojnost inherentní, vztahující se na všechny lidi. Jedná se o důstojnost, která vyplývá se samotné podstaty lidského bytí, člověku náleží již od narození a je každému člověku bytostně vlastní. Stoikové ji vysvětlují tím, že každý člověk má důstojnost bez ohledu na své sociální postavení. Prostřednictvím svého rozumu je schopen poznávat, jak nejlépe utvářet svůj život. Křesťanská tradice zdůvodňuje lidskou důstojnost náležící každému člověku tím, že byl stvořen k Božímu obrazu a je povolán k spoluúčasti na Božím životě.<sup>110</sup>

Dle Kanta je lidská důstojnost dána tím, že člověk je cílem sám o sobě, jeho vnitřní hodnotou, ale žádným cílem pro jiné. V odůvodňování lidské důstojnosti má své stálé místo formulace Kantova kategorického imperativu. Kant je přesvědčen o existenci apriorního dobra, které označuje jako bezpodmínečnou lidskou důstojnost. Nedotknutelná důstojnost člověka, a s ní spojená výhradní práva, jsou člověku uznána jako subjektu morality, který je způsobilý jednat mravně, ale i nemravně. Kant vykládá povinnosti s tím spojené nejprve vůči sobě a uvádí: „*Člověk však není žádnou věcí, a proto ani něčím, čeho by se dalo použít jako pouhého prostředku, nýbrž musí být vždy*

<sup>108</sup> Srov. SLIPKO, SJ. T. *Hranice života. Dilemy současnej bioetiky*. s. 241.

<sup>109</sup> Srov. MACHULA, T. *Sebeurčení a autonomie jedince*. In *Etika pro sociální práci*. s. 138.

<sup>110</sup> Srov. ŠRAJER, J. *Lidská důstojnost a sociální práce*. In *Sociální práce/Sociálna práca*. 2/2006. s. 109.

*v každém svém jednání považován za účel sám o sobě. Nesmím tedy disponovat s člověkem v mé osobě, mrzačit ho, kazit nebo usmrtit.*<sup>111</sup>

Člověk existuje kvůli sobě samému a má proto právo, aby se s ním odpovídajícím způsobem jednalo, ale zároveň má i povinnost, aby odpovídajícím způsobem jednal s druhými. Z uvedeného lze vyvodit, že ten, kdo porušuje důstojnost vůči sobě samému nebo u druhých, provinuje se proti morální povinnosti vůči sobě nebo vůči druhým.

Druhým pojetím je důstojnost kontingentní, odvozená převážně od určitých kvalit člověka, jeho způsobu života a více se tak zohledňuje jeho individuální zásluha, společenský výkon a postavení. Nepřísluší automaticky všem a jako taková vznáší požadavek respektu, spojeného s velkou úctou ke konkrétnímu člověku a jeho vlastnostem. Toto pojetí je typické pro antické filosofy, pro něž je lidská důstojnost určitou výsadou, která není dopřána všem.<sup>112</sup>

V souvislosti s problematikou eutanázie se zcela nepochybně uplatňuje inherentní pojetí lidské důstojnosti, neboť se jedná o hodnotu vrozenou, nezczizitelnou a nedotknutelnou, náležející všem lidem bez rozdílu. V případě kontingentního pojetí důstojnosti je nebezpečím případná selektivnost, spojená s dělením lidí na důstojné, méně důstojné či bez důstojnosti. S tímto pojetím je možné se setkat v období nacismu, kdy program eutanázie byl určen právě pro osoby bez důstojnosti, jejichž životy byly uznány za nehodné žití a nedůstojné. Právo na život bylo přiznáváno lidem dle výkonnosti, dědičné výbavy a zdravotního stavu a selekce byla zamýšlena a prováděna v souvislosti s počátkem, průběhem i koncem lidského života.

V diskuzích, týkajících se statutu osoby, se střetávají dva zcela odlišné a nesmiřitelné směry, a sice ontologický personalismus, který zaručuje člověku tu nejvyšší ochranu a úctu, související s jeho důstojností od jeho počátku až do přirozeného konce. Toto platí v průběhu celého života, navzdory nejruznějším chorobám a postižením, které mohou každého potkat. I člověk v bezvědomí je dle této teorie osobou až do posledního vydechnutí. Proti ontologickému personalismu se staví empirický funkcionalismus, který není ve svých zásadách zcela jednotný. Zastánci uvedeného pojetí jsou redukcionisty, kteří přiznávají lidské bytosti status osoby jen na základě určitých vlastností nebo funkcí. Pak ovšem i lidé dospělí s těžkým handicapem

---

<sup>111</sup> KANT, I. *Základy metafyziky mravů*. s. 92.

<sup>112</sup> Srov. ŠRAJER, J. *Lidská důstojnost a sociální práce*. In *Sociální práce/Sociálna práca*. 2/2006. s. 109.

nebo lidé umírající, postrádající vnímavost, rozumnost nebo vůli, mohou přestat být osobami. Dosah těchto myšlenek, pokud jde o mravnost či právo je zcela evidentní.<sup>113</sup>

Nemoc a utrpení nezabavují člověka jeho důstojnosti, neboť lidé mají svou důstojnost proto, že jsou lidé a nemohou o ni přijít tím, že jsou slabí, nemocní nebo trpící. Eutanázie zcela jistě není „důstojnou smrtí“ a velmi razantním argumentem proti ní je hospicová a paliativní péče. Člověka lze vnímat jako mnohorozměrnou bytost a vždy je nutné jej chápat jako jednotu bio-psycho-socio-spirituální. Volání po eutanázii je znamením, že některý z rozměrů pacienta není ošetřen, přičemž při současném stavu paliativní medicíny se primárně nemusí jednat o rozměr biologický. Žádost o eutanázii tedy nemusí vždy znamenat, že problém je smrtelně závažný. Je třeba se ptát, proč tato žádost vůbec byla formulována a co lze udělat pro to, aby pacient zbytek svého života vnímal jako smysluplný.<sup>114</sup>

#### **4.8 Paliativní péče versus eutanázie**

Paliativní péče znamená určitou filozofii péče s důrazem na bio-psycho-socio-spirituální jedinečnost každého člověka, nerozlučnou propojenost somatických a psychosociálních aspektů zdraví, nemoci a umírání, ale také konkrétní organizaci péče, která umožňuje saturaci potřeb nemocného. Základní filozofií tohoto přístupu je ošetřování všech dimenzí člověka, přičemž péče zahrnuje rovněž použití takových intervencí, které mohou jednak chorobu ovlivňovat, ale i těch, které mohou tlumit symptomy způsobené léčbou. Paliativní medicína je samostatným lékařským oborem, který se zaměřuje na studium a léčbu tělesných a duševních potřeb a projevů pokročilého onemocnění, přičemž cílem je udržení kvality života v situaci pokročilého onemocnění.<sup>115</sup>

Definice paliativní péče je mnoho, u všech je však společný důraz na kvalitu života, řešení obtížných symptomů a specifikace skupiny pacientů, kteří jsou příjemci péče. Světová zdravotnická organizace (WHO) definovala v roce 1990 paliativní péči jako „*aktivní celkovou péči o nemocné, jejichž choroba neodpovídá na léčbu kurativní. Prvořadým úkolem je kontrola bolesti nebo jiných symptomů a psychických, sociálních a spirituálních problémů. Cílem paliativní péče je dosažení nejlepší možné kvality*

---

<sup>113</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. s. 70–71.

<sup>114</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* s. 53.

<sup>115</sup> Srov. SLÁMA, O. et kol. *Paliativní medicína pro praxi*. s. 26.

života pro nemocné a pro jejich rodiny.“<sup>116</sup> Tato definice je výstižná, neboť je orientována na nemocného, plně vnímá a respektuje multidimenzionální charakter lidské existence.

Novější definice z roku 2002 klade větší důraz na prevenci utrpení a říká: „Paliativní péče je takový přístup, který zlepšuje kvalitu života nemocných a jejich rodin a který čelí problémům spojeným s život-ohrožujícími chorobami pomocí prevence a úlevy utrpení; a to jeho časným zjištěním, dokonalým zhodnocením a léčbou bolesti a ostatních problémů fyzických, psychosociálních a spirituálních.“<sup>117</sup>

V diskuzích týkajících se možné legalizace eutanázie bývá často zmiňována i paliativní péče. Důvodem tohoto spojování nespojitelného jsou mnohé nejasnosti ve výkladu pojmů jak mezi laiky, tak mezi profesionály. Evropská asociace pro paliativní péči si proto jako jeden ze svých prvních úkolů dala jasně vymežit jak pojem paliativní péče, tak i pojem eutanázie a zveřejnit své pojetí jejich odlišnosti.

Jak v souvislosti s paliativní péčí, tak v souvislosti s eutanázií se často hovoří o variantě „zemřít s důstojností“. Co si však pod tímto společným pojmem představit? Je zřejmé, že pro ty, kteří se staví proti neúčinnému a degradujícímu prodloužení života tehdy, pokud zdravotní stav pacienta již neumožňuje jeho kontrolu nad životem, bude toto pojem zásadní. „Zemřít s důstojností“ však může mít diametrálně rozdílný obsah podle toho, z jakého pohledu se lidé na problém dívají. Je-li tento pojem aplikován na péči o nemocné v terminálním stadiu, může pro jedny znamenat vysazení neúčinné a nadměrně zatěžující léčby, ovšem při patřičném zvládnutí bolesti, pro druhé však znamená eutanázii nebo asistovanou sebevraždu. Je nesmírně důležité rozlišovat mezi eutanázií, úlevou od bolesti a jiných příznaků a nenasazením nebo přerušením léčby, která se jeví jako zbytečná. Nikdy by nemělo docházet ke směšování těchto tří typů klinického posuzování a aktivit.<sup>118</sup>

Termín eutanázie by měl vždy vyjadřovat úmyslné, rychlé a bezbolestné ukončení života někoho, kdo je postižen nevléčitelnou chorobou a nachází se v terminálním stadiu této choroby. Považuje za důležité zde zdůraznit slovo „úmyslné“, neboť nelze jako eutanázii označit situaci, kdy je osoba „ponechána zemřít.“ Všichni lékaři mají profesní i mravní povinnost používat veškeré dostupné prostředky, prostřednictvím kterých jsou schopni zbavit člověka bolesti a utrpení. Cílem této léčby

---

<sup>116</sup> MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 62.

<sup>117</sup> Tamtéž. s. 62.

<sup>118</sup> Srov. tamtéž. s. 73.

je osvobodit nemocného od bolesti a trápení, které dominuje v jeho vědomí. Cílem je život osvobodit, nikoliv jej ukončit.

V průběhu nevyлéčitelné nemoci se zcela zákonitě dostaví okamžik, kdy již není možné zdraví obnovit a zvrátit postupující proces umírání. To, čeho je možné dosáhnout pomocí moderních lékařských metod a technologií, je prodloužení umírání. A je to právě v těchto situacích, kdy správně používáme termín nenasazení nebo ukončení postupů prodlužujících život. A je to pouze v těchto případech, kdy je možné hovořit o ponechání člověka důstojně odejít.<sup>119</sup>

Evropská komise pro paliativní léčbu se rovněž velice podrobně zabývá otázkami humanity, autonomie, proporcionality a zbytečnosti. Vždy je třeba respektovat úctu k jedinečnosti člověka, pečlivě zvažovat, zda nastavená léčba, jež by mohla život prodloužit, současně nezpůsobuje utrpení převažující nad radostmi a možnostmi osobního naplnění a v neposlední řadě vnímat člověka a posuzovat každého nemocného ve všech dimenzích jeho osobnosti.

Základním mottem paliativní péče je kvalita života pacienta a jeho rodiny. Jedná se o pojem složitý a velmi široký, neboť se dotýká pochopení lidské existence, smyslu života i samotného bytí a sebepochopení. Zkoumá materiální, psychologické, sociální, duchovní, ale i další podmínky pro zdravý a šťastný život a postihuje jak vnější podmínky, tak i vnitřní rozměr člověka. Prožívání kvalitního života se v průběhu nemoci mění a posouvá a to, co by zdravý člověk označil za kvalitní, dostává v nemoci zcela jiný význam. Kvalita života rovněž souvisí s uspokojováním potřeb, a pro zajištění kvalitního života je nutné dobře rozpoznávat potřeby jak nemocného, tak i jeho rodiny a adekvátně na ně reagovat. V žádném případě nelze říci, že pacientovi k prožívání kvalitního života postačí, pokud je bez bolesti a dalších tělesných symptomů.<sup>120</sup>

Domnívám se, že paliativní péče je důrazným argumentem proti případné legalizaci eutanázie. Ani tehdy, pokud by byla motivována soucitem, nemůže být v žádném případě náhradou za zavedení efektivních programů paliativní medicíny a péče. Výzvou dnešní doby je změnit péči o umírajícího a trpícího a ne legalizovat skutek, který by velmi snadno mohl vytlačit schopnost empatie, soucitu a solidarity.

---

<sup>119</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* s. 74.

<sup>120</sup> Srov. MARKOVÁ, M. *Sestra a pacient v paliativní péči.* s. 38.

## 4.9 Svědomí

Ke svobodnému rozhodování zcela nepochybně patří odpovědnost za vlastní skutky, které je člověk schopen posuzovat jak předem, před učiněným skutkem, tak ex post ve stádiu již hodnocení již vykonaného. Důležitou roli zde hraje svědomí. Svědomí lze obecně považovat za schopnost posuzování, co je v dané situaci dobré a co špatné a je usuzovací funkcí rozumu člověka. Spočívá v rozlišování mezi dobrým a špatným v minulých činech, v současných skutečích i v posuzování budoucích činů. Nacházíme jej v procesech rozhodování, které mají charakter svobodné volby. Svědomí je určující motivační silou spočívající v tom, že každý člověk potřebuje žít v souladu se svým svědomím, aby mohl sám před sebou obhájit způsob své existence, a aby mohl vnímat svůj život, aniž by ztrácel smysl.<sup>121</sup>

Nezbytným předpokladem svobodného jednání je existence svědomí. Tato intimní složka lidské bytosti určuje její jednání, a ačkoliv nevytváří morální normy, napomáhá hodnocení našeho jednání z hlediska správnosti a souladu s normami, které považujeme za správné. Aby bylo možné mluvit o svědomí, je nutná existence několika prvků, a těmi jsou: provádění hodnocení, minimální hodnotový základ, na základě kterého je hodnocení prováděno, schopnost rozhodování a jednání na základě a v souladu s tímto rozhodnutím, přičemž se hodnocení, rozhodování i jednání musí týkat vnitřního prožívání jednotlivce. Svědomí lze definovat jako určitý dynamický imperativ chování člověka opírající se o normativní systém tvořící jeho personální přesvědčení, nebo jako individuální schopnost uvědomit si správnost nebo nesprávnost určitého konkrétního chování nebo postoje s ohledem na osobní přesvědčení o etických hodnotách a normách.<sup>122</sup>

S pojmem svědomí se setkáváme poprvé u Sokrata a Platona, přičemž se ještě nejedná o propracovaný pojem. Pro Platonovo daimonium je charakteristické to, že se vyjadřuje k budoucímu jednání. Považuje jej za hlas, který radí nedělat určitý zamýšlený čin. Aristoteles přičleňuje svědomí k rozumu a k jeho schopnosti poznávat mravní zásady a v konkrétních situacích je používat.

Rozhodujícím pro pojetí svědomí v křesťanské tradici je učení Tomáše Akvinského. Ve svém učení rozlišuje mezi synderesis a conscientia. Pojmem synderesis

---

<sup>121</sup> Srov. ŠIMEK, J.; ŠPALEK, V. *Filozofické základy lékařské etiky*. s. 106.

<sup>122</sup> Srov. MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. s. 64.

se rozumí poznání nejobecnějších mravněpraktických principů. Jeho obsahem je činit dobro a vyvarovávat se všeho zlého. Důsledkem této zásady je jednat vždy podle svědomí. Conscientia je mravní poznání v daném, konkrétním případě – jedná se tedy o užití synderesis v konkrétních jednotlivých situacích.

Immanuel Kant považoval svědomí za „vědomí soudního dvora v nitru srdce“, které nutí správnost nebo nesprávnost skutků nejen zkoumat, ale navíc nás podle těchto skutků soudí, a to nezávisle na naší vůli. Kant ve své *Metafyzice mravů* uvádí do souvislosti zákon, svobodu a svědomí a tvrdí, že „zákon v nás se nazývá svědomí“. Podle Kanta je instancí, skrze kterou lidská vůle subjektivně vykonává objektivní určení dané zákonem, a nenásleduje pouze své sklony.

S pojmem svědomí je možné se setkat jak v etických, tak i v právních normách, jejichž politická autorita je uznávána v celém světě. Svoboda svědomí, spolu se svobodu myšlení a náboženství zahrnuje ochranu nejširšího spektra myšlení, postojů a hodnot, tedy všeho, co se týče lidské aktivity ve sféře morální, filozofické či světonázorové.

Ačkoliv je pojem svědomí jakkoli složitý, vždy se jedná o uvědomování si svého jednání a hodnocení jeho správnosti. Je integrální součástí života člověka a varuje před špatným jednáním, slouží k hodnocení a poměřování správnosti vlastního jednání. Úroveň svědomí člověka je odrazem vnitřní akceptace pravidel, podle nichž žije. Rozhodnutí neřídit se podle svého svědomí může vést k tomu, že je svědomí potlačeno a již není pociťováno. Přijetí vyššího stupně morálních pravidel vede ke zvýšení citlivosti svědomí a k pociťování rozporu ve svědomí v případě odchýlení se od stanovených pravidel.<sup>123</sup>

#### **4.9.1 Bludné svědomí**

Z historie je patrné, že i svědomí není neomylné. Pocit viny a schopnost rozpoznat vinu patří bytostně k člověku a rozrušuje falešný klid svědomí. Tento pocit je pro člověka stejně důležitý, jako fyzická bolest a každý, kdo již není schopen pociťovat vinu, je duchovně nemocen. Bludné svědomí chrání člověka před požadavky pravdy, vystupuje jako obrana subjektivity, prostřednictvím které se člověk schovává před skutečností.

---

<sup>123</sup> Srov. MATOCHOVÁ, S., *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. s. 66–69.

Mluvíme-li o mylném svědomí, pak se jedná o situaci, kdy se svědomí vyjadřuje na základě mylného vědění.

Jak Hitler, tak i nacističtí lékaři, kteří zabíjeli v Akci eutanázie, nejprve sami sobě vymlouvali své počínání a sami sebe přesvědčovali, že jejich počínání není špatné. O svém jednání byli maximálně přesvědčeni, a při vši objektivní hrůze toho, co spáchali, jednali subjektivně morálně. Jejich představa, že existuje život nehodný žití, přispěla k úplnému umlčení vlastního svědomí. Později u nich došlo k jakémusi zdvojení osobnosti a k adaptaci na konání zla. Mohli nejen zabíjet, ale i organizovat masová vraždění bez pocitu viny. Jejich temná stránka převážila nad stránkou dobrou a oni mohli žít s čistým svědomím a bez pocitu viny.

Z uvedeného vyplývá, že potlačuje-li někdo úmyslně své svědomí, přehlušuje je, zamlžuje a sám sebe přesvědčuje o opaku, pak se jeho svědomí stává chybným a zmateným a po čase dosáhne toho, že je zcela umlčí.<sup>124</sup>

#### 4.9.2 Svědomí lékaře

Obecně se s pojmem svědomí setkáváme již ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Úmluvě o lidských právech a základních svobodách a v Listině základních práv a svobod. Svoboda svědomí je zpravidla deklarována společně se svobodou myšlení a náboženského vyznání. Tyto svobody mají nepochybně přirozenoprávní povahu a jsou výrazem svobody a důstojnosti člověka v duchovní i duševní sféře.

Povolání lékaře je spojeno s mimořádnou odpovědností z toho důvodu, že chrání hodnoty, které jsou pro člověka nejcennější, a sice život a zdraví. Ohrožení života a zdraví navíc člověka staví do situací, které se dotýkají jeho lidské důstojnosti, osobní svobody či osobnostních práv. V kontextu lékařské etiky je klíčovým pojmem svědomí lékaře. Je často zmiňováno v souvislosti s dilematickými situacemi, ve kterých se rozhoduje o zdraví či životě pacienta a neexistuje jednoznačně zákonné ustanovení nebo konkrétní etické pravidlo, jak by měl lékař jednat. V takové situaci lékař jedná podle svého svědomí, které je určeno hodnotami profesní mravnosti.<sup>125</sup>

---

<sup>124</sup> Srov. RATZINGER, J. *Pravda, hodnoty a moc*. s. 23-24.

<sup>125</sup> Srov. MATOCHOVÁ, S. *Mravní ethos lékaře v kontextu lidských práv 20. století*. In *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. s. 141–142.



Svědomí lékaře je možné považovat za nejvyšší autoritu pro posuzování jeho jednání. Prostřednictvím svědomí je nacházena mravnost v jednání lékaře a jak lékaři, tak i ostatní zdravotníci obecně, se mají rozhodovat podle svého svědomí. Někdy je však rozhodování velmi složité a nikdo nemůže předem vědět, jaké rozhodnutí je to správné. Lékař není odpovědný za smrt pacienta, pokud splnil stanovené povinnosti k pacientovi a nejednal tak, aby jej poškodil. Nelze ovšem vyloučit situaci, kdy názor odvolávající se na svědomí není ničím jiným, než pouhým alibismem. Někdo se rovněž může skutečně čestně odvolávat na své svědomí, které je však mylné.

V každém činu člověka se promítá jeho jedinečná lidská historie, jeho zkušenosti, životní moudrost, odborné znalosti, hodnotová orientace i rozhodnutí se pro dobro samo. Totéž platí i pro lékaře, jeho etické postoje jsou dány mírou odborných znalostí, zkušeností, přijatým hodnotovým systémem i citlivostí svědomí.

Možnost usmrcovat nemocného by dala lékařům provádějícím eutanázii nesmírnou moc. Lékař je tím, kdo určuje, že je léčba beznadějná a utrpení je nesnesitelné. Lékař, stejně tak jako kdokoliv jiný se nemůže jen tak jednoduše zbavit svých předsudků, hodnot, svých představ o životě a smrti a svého měřítka, kolik utrpení by on sám ještě unesl. Lékařství je od nepaměti spojováno s mravním závazkem vyplývajícím z Hippokratovy přísahy a zabíjení nemocných by vedlo k rozkladu lékařovy integrity a k podkopání důvěry v lékaře a lékařství vůbec.<sup>126</sup>

Lékař, stejně jako každý člověk je plně zodpovědný za své činy. Ani společnosti, ani žádný zákon si však nemůže dovolit považovat jej za pouhý automat, který vyhovuje jakékoliv žádosti nemocného. Ačkoliv je ze strany zastánců eutanázie stále častěji zmiňován jako jeden z nezávadnějších argumentů autonomie pacienta, nemůže jeho vůle narušovat integritu lékaře jako osoby. Rovněž nelze nadřazovat respekt k autonomii umírajícího pacienta žádajícího o eutanázii nad respekt k osobě lékaře, nad respekt k jeho vlastnímu svědomí. I lékař je autonomní bytostí a riziko, že v případě provádění eutanázie dojde k narušení profesní integrity lékaře je obrovské. Odpovědnost lékaře spočívá i v uvědomění si skutečnosti, že jednání člověka ve svém důsledku ovlivňuje to, jaký typ se z něho stane. Jednání člověka ovlivňuje jeho charakter, a jestliže lékař zabíjí své pacienty, zvykne si na to a pak je schopen zabíjet s „čistým svědomím“.<sup>127</sup>

---

<sup>126</sup> Srov. MUNZAROVÁ, M. *Proč NE eutanázii aneb Být či nebýt?* s. 60–61.

<sup>127</sup> Srov. tamtéž. s. 53.

Na tomto místě považuji za důležité zdůraznit, že svědomí jak lékaře, tak i každého jednotlivce lze formovat a rozvíjet, a to nejen studiem odborných poznatků, ale i sebereflexí, samostatným přemýšlením, vnímání okolního světa, ale i vnímáním toho, co se děje uvnitř člověka samotného.

V souvislosti s otázkou svědomí je nutné zmínit problematiku tzv. kluzkého svahu, který je často používán právě v souvislosti s eutanázií jako vyjádření tendence, že pokud se přistoupí ke zmírnění pravidla, tato tendence se nezastaví a pokračuje dále. K takovému vývoji dochází i v souvislosti se svědomím a tuto myšlenku rovněž dokumentuje názor bostonského neurologa a psychiatra Leo Alexandra, který byl poradcem u norimberského soudu a vyjádřil se k jeho otázce: „*Všem, kteří tyto zločiny vyšetřovali, bylo jasné, že vždy – ať dosáhli jakéhokoliv rozměru – započaly v nepatrných počátcích ... v jemném odklonu od jasného základního postoje lékaře ... a je třeba vnímat, že prevence je zde mnohem důležitější než léčba.*“<sup>128</sup>

Domnívám se, že pokud by bylo lékařům dovoleno ukončovat životy umírajících na jejich vlastní žádost, existuje reálné nebezpečí, že bude jejich možnost rozšiřována dál. Bylo by naivní se domnívat, že jednotlivé případy eutanázie by bylo možné omezit pouze na dobře zdůvodnitelné případy. Může docházet k ukončování životů lidí s těžkou chorobou, ale dosud neumírajících, lidí s chorobami, které sice nejsou smrtelné, ale pacientům negativně ovlivňují kvalitu jejich života, lidí senilních nebo lidí s různým mentálním postižením. Již nyní je možné setkat se s žádostmi o eutanázii těch lidí, kteří sice nejsou nemocní, ale dle jejich vyjádření „nejsou schopni žít v této hektické době a nezvládají nároky, které jsou na ně kladeny“. Situaci dobře ilustrují kazuistiky z Nizozemí, kde již nyní dochází k usmrcení pacientů, kteří zcela nepochybně nejsou umírající, ani nevléčitelně nemocní (kauza Brongersma – eutanázie byla provedena z důvodu „unavenosti životem“, kauza Chabot – provedení eutanázie ženě středního věku z důvodu depresí bez konzultace s jiným lékařem). Rovněž by bylo naivní se domnívat, že legalizovaná eutanázie by zůstala pouze eutanázií chtěnou a nemocní by nebyli nikým manipulováni, aby žádali o ukončení svých životů, a že i lékaři by trvale vzdorovali rozšíření eutanázie na ty, kteří nejsou schopni o ni požádat.<sup>129</sup>

---

<sup>128</sup> MUNZAROVÁ, M. *Proč NE eutanázii aneb Být či nebýt?* s. 77.

<sup>129</sup> Srov. VÁCHA, M. *Eutanázie pro a proti*. In *Eutanázie – pro a proti*. s. 121–123.

Díky obrovskému pokroku v lékařských možnostech v oblasti medicíny se objevují stále nová a nová mravní, mnohdy i těžce řešitelná, dilemata. Lékaři často docházejí k různým závěrům a mnozí z nich mají velké problémy ve svém svědomí. Často jim nikdo nedokáže v jejich úzkostech a hledáních poradit a pomoci a nakonec se musí každý rozhodnout sám a rovněž sám nést tíhu tohoto kroku. Je však třeba, aby každý věnoval pozornost formování vlastního svědomí k dobru a aby svá rozhodování opíral o zodpovědnost, postavenou na dokonalé odbornosti.

### 4.9.3 Výhrada svědomí jako základ lidské svobody

V souvislosti s případným uzákoněním eutanázie je důležité rovněž zmínit pojem výhrada svědomí, kdy výhradu lze považovat za okolnost vylučující protiprávnost jednání. Toto pojetí vyplývá z Listiny základních práv a svobod, podle které má každý právo na svobodu svědomí.

Charakteristickým znakem výhrady svědomí je její negativní charakter a je možné ji definovat jako *„odmítnutí splnit povinnost, jejíž vykonání vyžadují úřední orgány nebo právní normy, s odvoláním na požadavek svědomí, přičicí se vykonání dané činnosti, přičemž toto odmítnutí chce podtrhnout nadřazenost morálního zákona před právním.“*<sup>130</sup> Výhrada zásadně spočívá v nekonání a lze ji uplatnit pouze tím, že osoba bude nečinná navzdory příkazu.

Výhradu svědomí v medicíně mohou uplatnit jak lékaři, tak i zdravotní personál či lékárníci. Výhrady se mohou týkat lékařských úkonů, ale také v širším smyslu nakládání s lidskými orgány, tkáněmi, provádění výzkumů na lidech, poskytování určitých léčiv a potencionálně i eutanázie. Lékařská etika a svědomí v ní je velice váženou a důležitou součástí práce lékaře. Kořeny lékařské etiky sahají hluboko do minulosti a normy lékařské etiky jsou součástí mnoha etických kodexů. V dnešní době je apelováno na důležitost lékařské etiky v souvislosti s činy lékařů v období druhé světové války a z tohoto období rovněž pochází základní poučení, že ne vše, co je legální, je také správné.

Uplatňování výhrady a uposlechnutí svého svědomí v medicíně je o to problematičtější, že lékař v momentě konfliktu nesmí myslet pouze na uspokojení a hlas

---

<sup>130</sup> MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. s. 65.

svého svědomí, ale také na dobro pacienta. Prvořadou povinností lékaře je pomáhat pacientovi a s ohledem na to, je lékař povinen dilematickou situaci řešit. V případě vynuceného jednání proti svědomí může nastat v zásadě dvojí reakce - první možností je podrobení se, které je pro daného jedince mravním selháním a má za následek ztrátu ctností, druhou možností je legitimní postavení svého svědomí nad zákon a vystavení se nebezpečí represe a případného trestu. Aby k takovým situacím nedocházelo, je výhrada svědomí zakotvena v § 2 odst. 5 Etického kodexu České lékařské komory, když stanoví, že „lékař nemůže být donucen k takovému lékařskému výkonu nebo spoluúčasti na něm, který odporuje jeho svědomí“.<sup>131</sup> Zde je tak možnost výhrady svědomí umožněná nejen pro samotný výkon lékaře, ale také pro asistenci na něm. Cílem státu má být přijetí takových opatření, aby se občan nedostával do pozic, kdy musí volit mezi svým svědomím nebo postihem, ať už právním, profesním, materiálním či jiným.

V souvislosti s výhradou a opatřeními umožňujícími její uplatnění vyvstává otázka, jakým způsobem toto realizovat. V demokratickém právním státu se nabízí dvě možnosti. Jednou je cesta judikatorní, druhou je cesta legislativní, přičemž každá má zcela jistě své výhody, ale i svá negativa. Cesta prostřednictvím judikatury lépe reaguje na konkrétní okolnosti případu, ale zároveň je velký důraz kladen na schopnosti soudců ochraňovat právo, u něhož je nutné vycházet z obecné právní úpravy. Judikatorní cesta je tak cestou velice zdlouhavou a změna judikatury zpravidla trvá několik let či desetiletí. Na druhou stranu je však nutno poznamenat, že soudy jsou těmi prvními, kteří reagují na změny společenského klimatu a ukazují zákonodárci, co je třeba změnit v podobě nového právního předpisu.

Legislativní cesta je tou, která reaguje pravděpodobně později než soudy, nicméně její reakce je okamžitě použitelná, jasná a napomáhá právní jistotě. Zákonodárce má v rukou nástroj, který zavazuje obecně a o tom, co je právně upraveno není pochybnosti.<sup>132</sup> Domnívám se, že nelze u osob, které nejsou schopny jednat v souladu se svým svědomím, aplikovat pouze obecnou ústavní úpravu práva na svobodu svědomí, ale je nutné stanovit, jakým způsobem se mohou svých práv účinně domáhat.

---

<sup>131</sup> Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory. Etický kodex České lékařské komory. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <[http://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/10\\_sp\\_c\\_10\\_eticky\\_kodex-100217.pdf](http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf)>.

<sup>132</sup> Srov. MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. s. 102–106.

Jestliže hovoříme o výhradě svědomí v případě uzákonění eutanázie, pak se jedná o uplatnění výhrady svědomí lékaře, který odmítne její provedení navzdory povinnosti vyplývající ze zákona. Tímto institutem by měla být lékaři zajištěna možnost vyhnout se splnění zákonné povinnosti ve jménu povinnosti jiné, kterou mu ukládá jeho vlastní svědomí. Toto odmítnutí účasti na nespravedlivém konání není pouze morální povinností, ale i základním lidským právem. Opačné jednání svobodu a lidskou důstojnost potírá.

Smyslem výhrady svědomí je především předcházení konfliktů a diskriminaci. Lékařům umožňuje svobodné rozhodování v situacích, které se přičí jejich svědomí, povaze, případně vyznání, a nečiní z nich zboží, které si lze libovolně najmout a nakládat s nimi za předpokladu, že jsou za to adekvátně odměněni. Takto lze nakládat pouze se subjekty, které nedisponují ani svědomím, ani svobodou. Potíráním důstojnosti člověka a zasahováním do jeho možnosti jednat podle svého svědomí může dojít k ohrožení společnosti. Člověk se schopen se plně realizovat pouze ve funkční společnosti, která mu ponechává jeho svobodu. Pokud mu toto není umožněno, nebo z určitého důvodu odepřeno, není ničena pouze konkrétní osoba, ale i společnost jako celek. Možnost řídit se svědomím dává člověku svobodu – pokud taková svoboda není, je nesmyslné chápat lidské skutky jako mravné, neboť bez svobody není ctnost. Pokud člověk nebude mít možnost jednat podle svého svědomí, pak i právní systém ztrácí svou legitimitu.<sup>133</sup>

Otázkou výhrady svědomí se zabývá rovněž Jan Pavel II v encyklice *Evangelium vitae*, když říká, že právo odmítnout takové konání, které se neslučuje se svědomím je nejen morální povinností, ale i základním lidským právem. Pokud by tomu tak nebylo, byly by činy konající osoby nejen proti její vlastní důstojnosti, ale i proti samotné svobodě.<sup>134</sup>

#### ***4.10 Krize hodnot v současné společnosti***

Současný svět je nazýván jako postmoderní a je světem plným skrytých nejistot a obav. Je pro něj charakteristický rychlý životní styl, rychle se rozvíjející průmysl a informační technologie. Pro člověka dnešní doby se však stále častěji stává hrozbou neukotvenost,

<sup>133</sup> Srov. MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. s. 102–106.

<sup>134</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 96.

to, že člověk ve svém důsledku neví, kam vlastně patří a z toho pramenící až ztráta smyslu či tápání. Společnosti jsou příliš orientované na budoucnost, na konzum a pomalu, ale jistě ztrácejí základ, který je jim dán minulostí.

Zcela zřetelně je možné vnímat posun k individualismu a ústřední hodnotou moderní společnosti se stává jednatel a jeho práva. Jedinec nepřijímá normy, prostředky a cíle skupiny, ale požaduje přijetí vlastních norem, prostředků a cílů na míru své jedinečné osobnosti. Proces personalizace vede v negativním smyslu k zániku socializace založené na disciplíně, v pozitivním smyslu dává vznik pružné společnosti založené na informacích, na stimulování potřeb, na kultu přirozenosti, srdečnosti a humoru. V současných postmoderních společnostech přestávají být důležité vztahy mezi lidmi, každý se žene pouze za svým bohatstvím, prospěchem a zapomíná na ty, které při této honbě za „štěstím“ nechává za sebou. Askezi a sebeobětování nahrazuje hédonismus, tvrdou práci zábava a konzum a povinnost obětovat se bližnímu vystřídalo právo na lhostejnost. Důsledkem této tekuté modernity je celková globalizace, která s sebou přináší jak kladné, tak i záporné stránky. Na jedné straně jde obrovským tempem dopředu technický pokrok, ale na straně druhé je narůstající chudoba rozvojových zemí a jejich obyvatel, nedostatek pitné vody, devastace přírody a energetických zdrojů, a v neposlední řadě obrovský nárůst kriminality a násilí.<sup>135</sup>

Gilles Lipovetsky nazývá dnešní dobu jako hypermoderní či hédonistickou a charakteristické je pro ni to, že převládá povrchnost založená na neskromnosti a nadbytku konzumu a společně s rozvojem technologií pohání naši společnost k narušování pravidel. Hypermoderní doba je doba nerovnováhy tradičních demokratických společností, které se odklánějí od historicky zavedených hodnot k hodnotám individualismu. V životě jednotlivců přestávají platit hodnoty a cíle, na kterých stála dřívější období naší historie. Lidé se tak stávají apatičtí vůči všemu, co se jich bezprostředně netýká, zejména vůči věcem veřejným. Přestává tak platit zpětná vazba mezi jednatelcem a společností. Základní hodnotou se stává jedinečná osobitost a do popředí se staví osobní realizace a respektování subjektivní zvláštnosti. Zdůrazňováno je rovněž právo být naprosto sám sebou a co nejvíce si užívat. Honba za soukromými slastmi však člověku přináší pouze dílčí štěstí, neboť dnešní jedinec je stále více stíhán pocity úzkosti, osamělosti a životního ztroskotání.<sup>136</sup>

---

<sup>135</sup> Srov. LIPOVETSKY, G. *Soumrak povinnosti*. s. 68–69.

<sup>136</sup> Srov. tamtéž. s. 70.

Dnešní společnost považuje za nejvyšší hodnoty výkon, kariéru, úspěch, zdraví, mládí a plete si důstojnost člověka s jeho užitečností. Základním pilířem vycházejícím z křesťanské tradice byl odedávna etický princip vzájemné pomoci a vzájemné odpovědnosti. Dnes se však pomalu ale jistě základním měřítkem stává to, co je užitečné pro společnost (ve shodě s utilitarismem – co největší dobro pro co největší počet osob) a významným pojmem v hodnocení života se stává jeho kvalita, ovšem z pohledu hédonistického a posuzovaná někým jiným než člověkem samotným. Jestliže začne být takto hodnocená kvalita života považována za nejvyšší hodnotu, pak bude zcela logicky některý život vnímán jako neužitečný, nebo dokonce jako nelidský. Utilitaristické smýšlení začne ohrožovat nejen lidi postižené, ale všechny lidské bytosti.

Pro současnou dobu je typický morální relativismus, který zastává názor, že neexistují žádné absolutní morální hodnoty. Jeho zastánci tvrdí, že odpovědi na otázky po hodnotách určuje subjektivní libovůle nebo aktuální kulturní či sociální situace, a tudíž žádná odpověď nemůže být obecně platná. Je stále obtížnější nalézt společný základ etických hodnot, které by byly všemi sdíleny, a neexistuje žádný racionální způsob, jak dosáhnout morální jednoty. Typickým je rovněž vztah mezi rychlým rozvojem techniky a lékařské vědy na straně jedné a úpadku či úplného zřeknutí se mravních a etických staletých zásad na straně druhé. Měřítkem úspěšnosti se stává krása, mládí, zdraví a vysoký hmotný standard.

Společnost, ve které žijeme je převážně vnímána jako společnost konzumní, s důrazem na úspěch, peníze, kariéru a majetkové hodnoty. Konzumní styl života se pak často odráží v pohledu na lidi staré, nemocné a umírající, kteří jsou „většinou společností“ vnímáni jako neperspektivní. Toto individualistické pojetí svobody je následně motivem k obhajování eutanázie, která je pro členy současné společnosti snadným východiskem a náhradou za případné prožité utrpení. V dobrovolné smrti je spatřován svobodný skutek člověka, který odmítá úpadek a ponížení sebe samého, a právo na eutanázii se často hájí ve jménu lidské důstojnosti. Souhlas s prováděním eutanázie pramení v dnešním světě rovněž z neschopnosti člověka snést představu utrpení a pohledu na něj, z obhajoby subjektivních práv a ze současné přecitlivělosti vůči bolesti. Morální důstojnost dnes již nenáleží povinnosti žít a přijmout bolest, ale povinnosti lékaře zkrátit utrpení a ctít vůli nemocného.<sup>137</sup>

---

<sup>137</sup> Srov. LIPOVETSKY, G. *Soumrak povinnosti*. s. 123–124.

V žebříčku hodnot dnešní přetechnizované společnosti ženoucí se za ziskem, kde byly odsunuty do pozadí takové hodnoty, jako je úcta k životu, spravedlnost, charakterní a přímé jednání bez úmyslu zisku, empatie a altruismus, by mohlo případné připuštění možnosti eutanázie vést k průlomů do jednoho z absolutních práv člověka, a sice práva na život a tím i k zákonné možnosti jejího častého zneužití.

Skutečná lidská osobnost se nebuduje svými úspěchy a výkony, natož pak množstvím příjemností, kterých si mohla užít, ale naopak mírou starostí, nesnází, protivenství i utrpení, které dokázala překonat. Nouze, starosti a trápení jistě nemají nějaký skrytý smysl samy o sobě, ale jsou patrně nezbytným pozadím, na němž může vyniknout také radost nebo pozitivní pocit štěstí. Jsou patrně nutnou podmínkou a jedinečnou příležitostí, kde může vzniknout lidská velikost, například v péči o nemocné lidi.

Řešením pro současnou společnost by se mohlo jevit opuštění morálního relativismu v hodnotové oblasti a nalezení shody na minimálních etických hodnotách prostřednictvím morální filozofie. Je třeba objevit původní a základní morální lidské hodnoty, které vycházejí z pravdy o člověku a vyjadřují a chrání důstojnost člověka. Jsou to hodnoty, které nemůže žádný člověk, žádná autorita ani žádný stát stanovit, musí je pouze uznat, chránit a rozvíjet.

Výzvou pro budoucí generace jsou zcela nepochybně myšlenky Jana Pavla II. vyjádřené v encyklice *Evangelium vitae*, ve které klade důraz na zásadní ochranu každého nevinného lidského života. Dle Jana Pavla II. nesmí žádná lékařská péče uvažovat o činnosti, jejímž následkem je smrt člověka, a to ani tehdy, pokud je tento záměr spojen s žádostí nemocného. Každý lidský život zasluhuje ochranu a podporu a ať už je eutanázie zdůvodněna jakkoliv, vždy je v sázce lidský život a jedná se o usmrcení nevinného člověka, který nikomu zásadním způsobem neublíží.<sup>138</sup>

---

<sup>138</sup> Srov. JAN PAVEL II. *Evangelium vitae*. s. 112.



## Závěr

Problematika eutanázie je téma velice diskutované a citlivé, neboť pojem eutanázie se používá pro situace, které mají nejen různé právní důsledky, ale jsou odlišné i z hlediska vnímání základních etických hodnot. Diskuze o případném uzákonění eutanázie jsou bezpochyby ovlivněny mnoha faktory. Díky vědeckému pokroku a rozvoji medicíny dochází sice k prodlužování lidského věku, nicméně toto vede k mnoha strachům a úzkostem z vlastní budoucnosti, z umírání, z opuštěnosti a ze zátěže, kterou člověk způsobí svým blízkým. Po celém světě vzniká celá řada hnutí podporujících eutanázii, jejichž zastánci argumentují nejčastěji právem člověka rozhodovat o vlastním bytí či nebytí, právem na sebeurčení a právem na soukromí. Tyto argumenty rovněž souvisejí se sekularizací naší společnosti, s postupným vytrácením hodnot a ideálů náboženského charakteru, zejména těch, které vyjadřují vztah člověka k Bohu. Stále častěji zaznívá názor, že není-li Bůh, pak není třeba brát život jako dar, ale jako každou jinou světskou záležitost, a není-li člověk zodpovědný vůči někomu vyššímu, pak se jeho autonomie stupňuje a zásady posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života ztrácejí svou tradiční sílu.

V současné společnosti je rovněž zřetelně patrná celková krize v hodnocení smyslu života a krize hodnot vůbec. Moderní společnost je založená na výkonu a jen ten něco znamená, kdo podává výkon. Smyslem života se stává pokrok, dokonalost, konzum a vylepšování životní úrovně v každém směru. Každý sleduje pouze své vlastní představy dobra a jedná ve svém nejlepší zájmu. Existence člověka je definována jeho výkony a člověk trpící a umírající nemá žádnou šanci svoji existenci ospravedlnit. Posun ve vědomí člověka od morálního k výkonnostnímu nepřiznává utrpení a smrti žádný smysl a zároveň zcela stírá rozdíl mezi hodnotou člověka ve smyslu důstojnosti a jeho hodnotou ve smyslu užitečnosti.

Cílem této práce bylo zaměřit pohled na eutanázii z hlediska etiky a z hlediska práva z důvodu konfliktu jednotlivých všeobecně uznávaných etických hodnot, ale i z důvodu možné vzájemné kolize právního pohledu a principů lékařské etiky. Nejvýznamnější univerzální hodnotou je zcela nepochybně hodnota lidského života jako základní maxima naší společnosti a nezadatelným lidským právem, kterým nesmí disponovat nikdo, tudíž ani jeho nositel, je právo na život. Důraz na hodnotu života vyplývá z křesťanské tradice a v souladu s ní je považována za důležitější než právo na

sebeurčení. Ve většině právních řádů je zakotvena ochrana života jako nedisponovatelné hodnoty. V opozici proti této hodnotě však stojí právo na autonomii člověka, které je zastánci eutanázie tolik zdůrazňované při obhajování jejího uzákonění. Za hlavní hodnotový konflikt je možné považovat vzájemný střet zájmu na ochraně života na straně jedné a individualismus, právo na autonomii a potřebu odvracet zbytečné utrpení na straně druhé. Přikláním se k názoru těch, kteří považují autonomní rozhodnutí umírajícího a trpícího pacienta za lehce zkreslené a ovlivněné jeho aktuálním zdravotním stavem. Domnívám se, že míra autonomie člověka s nemocí v terminálním stadiu je sporná a rovněž hodnocení situace a z toho plynoucí případná rozhodnutí nemohou být vnímána jako zcela svobodná.

Při etickém hodnocení eutanázie se do konfliktu dostávají i takové hodnoty, jako je přirozená spravedlnost, soucit s trpícími nebo potřeba pomoci od utrpení. S etickými hodnotami rovněž souvisí i společenské vnímání případné legalizace eutanázie, které by zcela nepochybně ovlivnilo důvěru k lékařům a následně k celému systému zdravotnické péče. Pominout rovněž nelze ani vnímané ekonomické souvislosti, kdy se do střetu dostávají dva společenské zájmy, a sice zájem na ochraně života a prevence zneužití eutanázie proti zájmu na ekonomické udržitelnosti zdravotních a sociálních systémů.

Ať už na eutanázii nahlížíme z jakéhokoliv úhlu pohledu, vždy je třeba mít na paměti, že ústředním tématem je člověk a případným uzákoněním eutanázie by se zabití ze soucitu stalo společenskou normou. Nárůst eutanázií v Nizozemí, při kterých nedochází k usmrcení pouze pacientů s nevyлéčitelnou nemocí, je jasným důkazem existence kluzkého svahu, který byl poprvé použit v souvislosti s pádem lékařské profese v období nacismu. Tento jev představuje reálné nebezpečí pro pacienty, kteří by byli někým druhým označeni za beznadějný případ, ačkoliv realita by byla zcela jiná.

Každý návrh změny zákona, kterým by bylo povoleno ukončit nevinný lidský život, by představoval odklon od tradičních morálních i právních principů. Rovněž nebyla prokázána oprávněnost eutanázie z důvodu úlevy od nesnesitelného utrpení. Utrpení vyvolané zdravotními problémy je nutné řešit medicínsky, utrpení vyvolané sociálními důvody vyžaduje reakci společnosti ve smyslu nejlepšího sociálního řešení. Civilizovaná společnost se vyznačuje vědomím, že slabí mají stejná práva jako silní, a práva slabých a snadno zranitelných osob je třeba zvlášť ochraňovat.

Z uvedeného vyplývá, argumentace ve prospěch eutanázie pomocí autonomie nestačí. Vždy se jedná o posvátnost lidského života, o základní právo na ochranu života, kvalitu života, zásadu nepoškodit, princip péče, spravedlnost a lidskou důstojnost, kterou nelze ztratit, a která je nezávislá na tělesném, psychickém a mentálním stavu daného člověka. Domnívám se, že pozornost je třeba zaměřit na vytvoření podmínek pro zkvalitnění péče o umírající a terminálně nemocné, nikoliv hledat cesty, jak tyto nemocné legálně zbavit jejich života. Člověku žádajícímu eutanázii nebo o ní jen uvažujícímu je třeba věnovat náležitou pozornost a péči, neboť ve většině případů v ukončení života spatřuje řešení závažného problému či tíživé situace. Pokud budeme pátrat po příčinách, můžeme zcela nepochybně nalézt jiné a lepší řešení než smrt, která je nenávratným koncem bytí na tomto světě.

## Seznam použitých zdrojů

ARISTOTELÉS. *Etika Nikomachova*. Praha: Rezek, 2009. 291 s. ISBN 978-80-86027-29-6.

BEAUCHAMP, T. L., CHILDRESS, J. F. *Principles of biomedical ethics*. 5th ed. New York: Oxford University Press, 2001, 454 s. ISBN 0-19-514332-9.

BONELLI, J. Paliativní medicína a eutanázie. In *Aktuální bioetické texty: Deklarace o eutanazii*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 47 s. ISBN 80-244-1278-0.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. rozšířené vydání. Praha: Galén, 2002. 272 s. ISBN 80-7262-132-7.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2. přepracované vydání. Praha: Galén, 2007. 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.

JONAS, H. *Princip odpovědnosti: pokus o etiku pro technologickou civilizaci*. 1. vydání. Praha: OIKOYMENH, 1997. 318 s. ISBN 80-86005-06-2.

KANT, I. *Základy metafyziky mravů*. 3. vydání. Praha: OIKOYMENH, 2014. 103 s. ISBN 978-80-7298-501-2.

LIPOVETSKY, G. *Soumrak povinnosti: bezbolestná etika nových demokratických časů*. 2. vydání. Praha: Prostor, 2011. 379 s. ISBN 978-80-7260-237-7.

MADLEŇÁKOVÁ, L. *Výhrada svědomí jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. Praha: Linde, 2010. 183 s. ISBN 978-80-7201-805-5.

MACHULA, T. Seburčení a autonomie jedince. In FISCHER, O.; MILFAIT, R. *Etika pro sociální práci*. Praha: JABOK - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008. 223 s. ISBN 978-80-904137-3-3. s. 135-145.

MARKOVÁ, M. *Sestra a pacient v paliativní péči*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3171-1.

MATĚJEK, J. *Dříve projevená přání pacientů: výhody a rizika*. 1. vydání. Praha: Galén, 2011. 189 s. ISBN 978-80-7262-850-6.

MATOCHOVÁ, S. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 206 s. ISBN 978-80-210-4757-0.

MILFAIT, R; BARTOŇ, D. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu "Euthanasie"*. 2. rozšířené vydání. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013. 423 s. ISBN 978-80-86057-85-9. s. 74-105.

MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.

MUNZAROVÁ, M. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?*. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7195-258-9.

MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2005. 153 s. ISBN 80-247-1024-2.

PAVEL, J. *O životě, který je nedotknutelné dobro: encyklika Jana Pavla II. z 25. března 1995 Evangelium vitae*. 1. vydání. Praha: Zvon, 1995. 137 s. ISBN 80-7113-139-3.

POLLARD, B. *Eutanazie - ano či ne?*. 1. vydání. Praha: Dita, 1996. 210 s. ISBN 80-85926-07-5.

PTÁČEK, R.; BARTŮNĚK, P. *Eutanazie - pro a proti*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. 256 s. ISBN 978-80-247-4659-3.

RATZINGER, J. *Pravda, hodnoty a moc: prubířské kameny pluralistické společnosti*. 1. vydání. Brno: CDK Centrum pro studium demokracie a kultury, 1996. 65 s. ISBN 80-85959-16-x.

ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. 1. vydání. Praha: Vyšehrad, 1999. 107 s. ISBN 80-7021-302-7.

ŠLIPKO, T. *Hranice života: dilemy súčasnej bioetiky*. Trnava: Dobrá kniha, 1998. 399 s. ISBN 80-7141-185-x.

SLÁMA, O. et kol. *Paliativní medicína pro praxi*. 2., nezměněné vydání. Praha: Galén, 2011. 363 s. ISBN 978-80-7262-849-0.

SOUSEDÍK, S. *Svoboda a lidská práva: jejich přirozenoprávní základ: esej*. 1. vydání. Praha: Vyšehrad, 2010. 131 s. ISBN 978-80-7429-036-7.

SPAEMANN, R. *Šťěstí a vůle k dobru: (pokus o etiku)*. 1. vydání. Praha: OIKOYMENH, 1998. 219 s. ISBN 80-86005-70-4.

ŠIMEK, J.; ŠPALEK, V. *Filozofické základy lékařské etiky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2003. 113 s. ISBN 80-247-0440-4.

ŠIPR, K.; MIČO, M.; KRUMPOLC, E. *Aktuální bioetické texty: Deklarace o eutanazii*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 47 s. ISBN 80-244-1278-0.

THOMPSON, M. *Přehled etiky*. 1. vydání. Praha: Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-806-6.

VÁCHA, M. O. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. 1. vydání. Brno: Cesta, 2008. 255 s. ISBN 978-80-7295-104-8.

VIRT, G. *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*. 1. vydání. Praha: Vyšehrad, 2000. 95 s. ISBN 80-7021-330-2.

VOKURKA, M.; HUGO, J et kol. *Velký lékařský slovník*. 7., aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, 2007. xv. 1069 s. ISBN 978-80-7345-130-1.

### **Časopisecké statě:**

CALLAHAN, D. Norimberský kodex je i po padesáti letech stále živý. *Lékařské listy*, 1997, s. 5.

KUŘE, J. Dobrá smrt. K filozofickému ujasnění pojmu eutanazie. *Filozofia*. 2007/ 62. č. 3. s. 224-226.

PROŠKOVÁ, E. Etické a právní aspekty eutanazie. *Kontakt*, 2009, č. 1, s. 257-265.

ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2006, č. 2, s. 109-113.

### **Elektronické dokumenty:**

BERKA, V.; SUM, T. *Eutanazie ve světě*. [online] [cit. 2014-10-18] Dostupné na WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>.

ČERNÝ, D. Euthanasie a etika. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 3/2012. [online] [cit. 2015-03-04] Dostupné na WWW: <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/36>>.

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. *Stavovský předpis č. 10. Etický kodex České lékařské komory*. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <[http://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/10\\_sp\\_c\\_10\\_eticky\\_kodex-100217.pdf](http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf)>.

JIHOČESKÁ UNIVERZITA. ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA. *Hippokratova přísaha*. [online] [cit. 2014-10-05] Dostupné na WWW: <<http://www.zsf.jcu.cz/cs/zsf/k-odstraneni/hipokratova-prisaha>>.

Mezinárodní pakt o občanských a politických právech. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinar.pakt-obc.a.polit.prava.pdf>>.

ŠIPR, K. *K návrhu na legalizaci eutanazie v České republice*. [online] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <<http://bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanazie.pdf>>.

Úmluva o lidských právech a biomedicině. [on line] [cit. 2015-01-18] Dostupné na WWW: <[http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/Uml096-2001\\_EtikaBiomed.html](http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/Uml096-2001_EtikaBiomed.html)>.

**Legislativní dokumenty:**

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění novel.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění novel.

## Abstrakt

KRŠÍKOVÁ, H. *Eutanázie jako konflikt etických a právních principů*. České Budějovice 2015. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce PhDr. R. Míčka, Th.D., Ph.D.

**Klíčová slova:** eutanázie, lidská práva, etika, důstojnost, autonomie, svědomí, hodnoty, paliativní péče

Práce se zabývá problematikou eutanázie, zejména jejím právním a etickým aspektem. Právní část je věnována debatě z hlediska lidských práv, je zde přiblížen legislativní rámec v evropských zemích, ve kterých je eutanázie beztrestná, a popsána jsou též případná nebezpečí plynoucí z uzákonění možnosti beztrestného provádění usmrcování na žádost. Část věnující se etickému aspektu je zaměřena na základní etické hodnoty a jejich uplatnění v souvislosti s eutanázií, zmíněna je rovněž jedna z etických teorií – utilitarismus a její představitelé, a prostor je věnován taktéž posunu ve vědomí současné společnosti od morálního k výkonnostnímu. V obou částech jsou interpretovány názory odpůrců i zastánců eutanázie, vztahující se zejména k právní a etické stránce problému ukončování lidského života. Závěr práce si všímá i případné kolize mezi etickými a právními normami, ke kterým by mohlo v případě legalizace eutanázie docházet.



## **Abstract**

### **Euthanasia as a Conflict of Ethical and Legal Principles**

**Key words:** euthanasia, human rights, ethics, dignity, autonomy, conscience, values, palliative care

The diploma thesis deals with the problem of euthanasia, especially with its legal and ethical aspects. The legal aspects are discussed with respect to human rights, to the legislative system of the European countries that legalized euthanasia, and to the potential dangers connected with the legalization of mercy killing. The chapters considering ethical aspects draw on essential ethical values and their application in the connection with euthanasia. A particular ethical theory, utilitarianism, is briefly described, and attention is also given to the current development of the social consciousness from the moral concern to the emphasis on efficiency. The discussion of both legal and ethical aspects involves the opinions of the supporters as well as the opponents of euthanasia. In the conclusion the thesis refers to the possible conflict between the ethical and legal norms, which can be initiated by the legalization of euthanasia.