

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
FILOZOFICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Dominika Vacková

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
FILOZOFICKÁ FAKULTA
ÚSTAV SOCIÁLNÍ PRÁCE

Asistovaná sebevražda a euthanasie

Bakalářská práce

Autor: Dominika Vacková
Studijní program: Sociální práce
Studijní obor: Specializace Sociální práce ve veřejné správě
Forma studia: prezenční
Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Hradec Králové, 2022

Zadání bakalářské práce

Autor: Dominika Vacková

Studium: F19BP0285

Studijní program: B0923P240001 Sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Název bakalářské práce: **Asistovaná sebevražda a euthanasie**

Název bakalářské práce AJ: Assisted suicide and euthanasia

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou asistované sebevraždy a euthanasie. Úvodem se bude věnovat specifikaci pojmů asistovaná sebevražda a euthanasie, v čem spočívá rozdíl mezi nimi. Dále se zaměří na postoje a názory v souvislosti s problematikou asistované sebevraždy a euthanasie v České republice, Nizozemsku a Švýcarsku včetně právní opory v legislativě. Budou provedena dotazníková šetření s cílem zjistit informovanost a akceptovatelnost asistované sebevraždy a euthanasie u veřejnosti v České republice.

Doležal, Adam Eutanazie a rozhodnutí na konci života ? právní aspekty, Praha: Academia 2017, ISBN 978-80-200-2687-3 Kuře, Josef, Co je eutanazie, studie k pojmu dobré smrti, Praha: Academia 2018, ISBN 978-80-200-2762-7 Časopis zdravotnického práva a bioetiky: Journal of Medical Law and Bioethics, Ústav státu a práva AV ČR, 2011 -. ISSN 1804-8137. Novotný, Oto, Vanduchová, Marie, Šámal, Pavel, Trestní právo hmotné, obecná část, Praha, Wolters Kluwer 2010, ISBN 978-80-7357-509-0

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Oponent: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 17.5.2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Asistovaná sebevražda a euthanasie“ zpracovala samostatně pod vedením JUDr. Miroslava Mitlöhnnera, CSc. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem čerpala, jsem uvedla v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové dne

.....

Dominika Vacková

Poděkování

Především bych chtěla poděkovat JUDr. Miroslavovi Mitlöhnerovi, CSc, za vedení mé práce, vstřícný přístup, za cenné rady a připomínky, za jeho čas, který mi věnoval. Také bych chtěla poděkovat své rodině, která mi byla po celou dobu oporou.

Bibliografický záznam

VACKOVÁ, DOMINIKA, *Asistovaná sebevražda a euthanasie*. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2022

Anotace

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou asistované sebevraždy a euthanasie. Úvodem se bude věnovat specifikaci pojmů asistovaná sebevražda a euthanasie, v čem spočívá rozdíl mezi nimi. Dále se zaměří na postoje a názory v souvislosti s problematikou asistované sebevraždy a euthanasie v České republice, Nizozemsku a Švýcarsku, včetně právní opory v legislativě. Budou provedena dotazníková šetření s cílem zjistit informovanost a akceptovatelnost asistované sebevraždy a euthanasie u veřejnosti v České republice.

Klíčová slova

asistovaná sebevražda, euthanasie, rozdílné postoje, legislativa, akceptovatelnost, informovanost

Bibliografický záznam v anglickém jazyce

VACKOVÁ, DOMINIKA, *Assisted suicide and euthanasia*. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2022

Annotation

Bachelor's thesis will pursue the issue of assisted suicide and euthanasia. The introduction will be devoted to specification of the terms assisted suicide and euthanasia, specifically the difference between them. It will also focus on attitudes and opinions in connection with the issue of assisted suicide and euthanasia in the Czech Republic, the Netherlands and Switzerland, including legal support in legislation. In the following part, a questionnaire research will be conducted to find out the awareness and acceptability of assisted suicide and euthanasia among the public in the Czech Republic

Keywords

Assisted suicide, euthanasia, different attitudes, legislation, acceptability, awareness

Obsah

ÚVOD.....	10
1. ASISTOVANÁ SEBEVRAŽDA	12
1.1 ŠVÝCARSKO.....	12
1.1.1 <i>Historie a současnost</i>	12
1.1.2 <i>Dignitas – To live with dignity – To die with dignity</i>	13
1.1.3 <i>Švýcarská organizace Exit</i>	15
1.1.4 <i>Případ Haas v. Švýcarsko, č. 31322/07</i>	15
2. EUTHANASIE.....	16
2.1. ROZDĚLENÍ EUTHANASIE	17
2.1.1 <i>Euthanasie aktivní (přímá)</i>	17
2.1.2 <i>Euthanasie pasivní (nepřímá)</i>	18
2.1.3 <i>Euthanasie dobrovolná (vyžádaná)</i>	18
2.1.4 <i>Euthanasie nedobrovolná (nevyžádaná)</i>	18
2.1.5 <i>Asistované sebeusmrcení</i>	19
2.1.6 <i>Sociální euthanasie</i>	19
2.2. HISTORICKÝ VÝVOJ EUTHANASIE	19
2.2.1 <i>Nacistický program „Euthanasie“</i>	20
2.3. NIZOZEMÍ	23
2.3.1 <i>Historické pozadí v Nizozemí</i>	23
2.3.2 <i>Zákonné podmínky beztrestnosti</i>	25
2.3.3 <i>Expertisecentrum Euthanasie – Careful and caring</i>	26
3. ASISTOVANÁ SEBEVRAŽDA A EUTHANASIE V ČESKÉ REPUBLICE.....	27
3.1. PŘÍKLADY NĚKTERÝCH DISKUZÍ, KTERÉ K VÝŠE UVEDENÉ PROBLEMATICE V ČR PROBÍHALY.....	29
3.1.1 <i>Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR před rokem 2016</i>	29
3.1.2 <i>Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR – rok 2016</i>	30
3.1.3 <i>Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR – rok 2017</i>	30
3.1.4 <i>Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR – rok 2019</i>	31
3.1.5 <i>Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě – rok 2020</i>	32
3.2. DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ	33
4. AKTUALITY V OBLASTI LEGALIZACE EUTHANASIE ČI ASISTOVANÉ SEBEVRAŽDY V RŮZNÝCH STÁTECH EVROPY	34
4.1. RAKOUSKO	34
4.2. ŠVÝCARSKO.....	34
4.3. ŠPANĚLSKO.....	35
4.4. ITÁLIE	35
4.5. PORTUGALSKO.....	36
4.6. NIZOZEMÍ	36
4.7. NĚMECKO.....	37
5. POJMOVÉ SPOJENÍ LEGALIZACE EUTHANASIE.....	37
6. PRAKTICKÁ ČÁST	39
6.1. METODOLOGIE.....	39
6.1.1 <i>Cíl průzkumu</i>	39
6.1.2 <i>Stanovení hypotéz</i>	40
6.1.3 <i>Charakteristika výběrového vzorku</i>	40
6.2. METODY SBĚRU DAT	40

6.3.	PRŮBĚH SBĚRU DAT.....	41
6.3.1.	<i>Analýza výsledku otázky č. 1.....</i>	41
6.3.2.	<i>Analýza výsledku otázky č. 2.....</i>	42
6.3.3.	<i>Analýza výsledku otázky č. 3.....</i>	42
6.3.4.	<i>Analýza výsledku otázky č. 4.....</i>	43
6.3.5.	<i>Analýza výsledku otázky č. 5.....</i>	44
6.3.6.	<i>Analýza výsledku otázky č. 6.....</i>	44
6.3.7.	<i>Analýza výsledku otázky č. 7.....</i>	45
6.3.8.	<i>Analýza výsledku otázky č. 8 a č. 9.....</i>	46
6.3.9.	<i>Analýza výsledku otázky č. 10 a č. 11.....</i>	48
6.3.10.	<i>Analýza výsledku otázky č. 12.....</i>	49
6.3.11.	<i>Analýza výsledku otázky č. 13 a č. 14.....</i>	50
6.4.1.	<i>Hypotéza č. 1.....</i>	52
6.4.2.	<i>Hypotéza č. 2.....</i>	54
6.4.3.	<i>Hypotéza č. 3.....</i>	54
6.4.4.	<i>Hypotéza č. 4.....</i>	56
6.4.5.	<i>Hypotéza č. 5.....</i>	60
	ZÁVĚR.....	62
	PŘÍLOHY.....	65
	DOTAZNÍK.....	65
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	67

Úvod

„Nikdo neví, co je smrt, a přece se jí všichni bojí, jako by uznávali, že je největším zlem, třeba je pro člověka největším dobrem.“ Platón

Euthanasie a asistovaná sebevražda – dva pojmy, které na jedné straně mohou být spojovány s úlevou, osvobozením s jakýmsi aktem milosrdenství. Na druhé straně pak s jednáním, které může být bráno jako neetické, neospravedlnitelné, neoprávněné.

Z mého pohledu, lidé nechtějí nebo nemají chuť se zabývat problematikou smrti, pokud se jich to bezprostředně netýká. Ovšem smrt je nedílnou součástí našich životů, narodíme se, žijeme, a nakonec musíme i zemřít.

V současné době především rozvoj lékařské vědy, velký pokrok v medicíně umožňuje především léčit dříve neléčitelné či smrtelné nemoci. Moderní medicína dokáže téměř zázraky, ale dle mého názoru to s sebou nese i určitá negativa. Dochází velmi často k tzv. „umělému prodlužování života“ tj. udržet člověka při životě za každou cenu, do "poslední chvíle" a to i na úkor kvality jeho života. Otázkou je, zda člověk, kterého se to týká a již nedokáže sdělit svůj názor, by to takto chtěl. Jestli by raději nezvolil možnost odborného důstojného ukončení svého života za přítomnosti svých blízkých. Zcela jistě není cílem usmrtit nevléčitelně nemocné pacienty, ale dát jim možnost o svém životě rozhodnout.

Bakalářská práce se zabývá problematikou asistované sebevraždy a euthanasie. Jejím cílem je zjistit, jaká je informovanost a akceptovatelnost asistované sebevraždy a euthanasie u nás v České republice.

V teoretické části se zaměřuji na specifikaci pojmů euthanasie a asistovaná sebevražda, včetně jejich historie. Následně sleduji vznik a vývoj legalizace možnosti využití euthanasie či asistované sebevraždy v některých zemích. Poukazuji také na postoje a názory lidí na tuto problematiku v České republice. V krátkosti představuji novinky z této oblasti, které se v posledních letech udály na území některých evropských států.

V praktické části pracuji s daty získanými v rámci dotazníkového šetření. Na základě těchto informací potvrzují či vyvracím stanovené hypotézy v souladu se stanoveným cílem. Závěrem zhodnocuji dosažení stanoveného cíle.

1. Asistovaná sebevražda

Jedná se o „akt úmyslné sebevraždy s asistencí jiného člověka, který vědomě poskytuje znalosti, prostředky, nebo obojí“ (Vácha a kol., 2012, s. 236). Doležal uvádí, že za asistovanou sebevraždu se považuje to, že osoba X pomůže ukončit život osobě Y. Podle tohoto autora je také lepší používat termín asistované sebeusmrcení, a to z důvodu, že nenese v sobě pojem vražda. (Doležal, 2017).

Můžeme tedy říci, že lékař sám pacienta neusmrtí, ale poskytne mu radu či prostředky k vykonání činu. Život si ukončí sám nemocný.

Asistovaná sebevražda je v současné době legální v Belgii, Finsku, Švédsku, Lucembursku, Německu, Nizozemí, Švýcarsku, Oregonu, Washingtonu, Vermontu, Montaně a nově i v Rakousku. (Nezbedová, 2020, online)

Zaměřila jsem se na Švýcarsko, které je nejznámější zemí, která umožňuje podstoupit asistovanou sebevraždu, a to i osobám z jiných zemí. V našich právních podmínkách není možné o takový zákrok požádat, a tak ti, kteří se pevně rozhodli, volí cestu do zahraničí, a to většinou právě do Švýcarska.

1.1 Švýcarsko

Švýcarsko je tedy jedna z mála zemí, kde je asistovaná sebevražda, jakožto důstojné ukončení života, legální, a to od roku 1942.

1.1.1 Historie a současnost

Od ústavního počátku švýcarské konfederace nebylo trestní právo sjednoceno, jednotlivé kantony měly vlastní znění. Návrh sjednoceného trestního zákoníku vypracoval právník Carl Stoos v roce 1893. U prvního návrhu byla považována pomoc při sebevraždě za trestný čin, kde byl trest

uvěznění ve věznicí od 3 měsíců do jednoho roku. V roce 1918 se objevilo nové ustanovení, kde nejen sebevražda, ale i asistence při jejím spáchání se staly beztrestnou. Roku 1938 byl schválen v referendu a nabyl účinnosti 1. 1. 1942. (Doležal, 2017)

„...v případě otázky asistované smrti je nutné uvažovat o ustanovení občanského zákoníku týkajících se způsobilosti k právnímu jednání, případě nedostatku takové způsobilosti.“ (Doležal, 2017, s. 172).

Švýcarsko má přímou demokracii, tj. že sami občané mohou rozhodnout v lidovém referendu o tom, zda určité klíčové zákony, pokud jsou schváleny vládou a parlamentem, vstoupí v platnost. Švýcarský trestní zákoník pomoc při sebevraždě upravuje v článku 115, kdy hrozí trest odnětí svobody až na pět let či peněžitý trest, jestliže by byla vedena zjištěnými pohnutkami. Vycházíme-li z tohoto ustanovení, můžeme říci, že bez zjištěných důvodů je asistovaná sebevražda tolerována. (Doležal, 2017)

Objevují se však i názory, že legislativa, která asistovanou sebevraždu v této zemi upravuje, je nedostatečná; je příliš liberální a benevolentní (Sochor a Táborská, 2010, online).

Ve Švýcarsku mají ustanovený zákon o farmaceutických produktech, kde je vymezena pravomoc disponování a předepisování farmaceutických produktů.

Asistovanou sebevraždu zajišťují čtyři specializované organizace, ale cizinci ji mohou podstoupit pouze na klinice Dignitas.

1.1.2. Dignitas – To live with dignity – To die with dignity

To live with dignity – To die with dignity, v překladu důstojně žít – důstojně zemřít. Klinika Dignitas (v překladu důstojnost) byla založena dne 17. května 1998 ve Forchu. Jedná se o organizaci, která nesleduje žádné

komerční zájmy a za cíl má umožnit důstojný život a smrt. Organizaci založil v roce 1998 právník a aktivista pro euthanasii Ludwig A. Minelli.

Dignitas nenabízí pouze doprovod umírajícím pacientům a pomoc se sebeusmrcením, ale také poradenství, spolupráci s lékaři, prevenci sebevražd, podporu při konfliktech s úřady, podporují četné soudní případy a legislativní projekty týkající se zákonů právo na smrt po celém světě.

Aby člověk mohl podstoupit asistovanou sebevraždu, musí splnit několik podmínek. Nejprve projde několikaměsíčním obdobím konzultací s odborníky a několikrát s časovým odstupem musí písemně i ústně projevit svou vůli asistovanou sebevraždu podstoupit, naposledy bezprostředně před výkonem. Dále zjišťuje, jestli není nucen někým třetím. V případě nevyléčitelných nemocí, či nesnesitelných nemocí nabízí Dignitas možnost sebevraždy s doprovodem.

Každé předepsání smrtelně účinného léku musí provést švýcarský lékař. Pokud člověk nežije ve Švýcarsku, tak Dignitas spolupracuje se švýcarskými lékaři, kteří mohou po vyhodnocení písemné žádosti, lékařských informací a minimálně dvou osobních setkáních předpis vystavit.

Pomoc v organizaci Dignitas je postavena na základě článku 115 švýcarského federálního trestního zákoníku (StGB) přijatého v roce 1942 „...každý, kdo někomu pomůže spáchat sebevraždu, pokud nejedná ze sobeckých pohmutek, nemůže být potrestán“ (Dignitas, 2019, online). Asistovaná sebevražda stojí v přepočtu na české koruny cca 160 tisíc.

Do konce roku 2020 Dignitas umožnila 3 248 lidem zemřít doma ve Švýcarsku či ve vlastních prostorách poblíž Curychu. Švýcarům se asistence při sebevraždě většinou poskytuje doma, klientům z jiných zemí v budově organizace. Pokud si to přejí, dělají jim společnost rodinní příslušníci nebo profesionální společníci.

Organizace natočila také několik propagačních dokumentů, v nichž prezentuje i videozáznamy sebevražd (např. *Right to Die?*, 2008)

1.1.3. Švýcarská organizace Exit

Švýcarská organizace Exit založená v roce 1982, je podle stanov spolek se členy staršími 18 let. Mohou se jimi stát švýcarští občané i osoby trvale žijící ve Švýcarsku. Vede ji čtyřiasedmdesátiletý lékař Philip Nitschke prosazující legalizaci dobrovolné euthanasie. (Swissinfo, 2021, online)

Exit poskytuje nevyléčitelně nemocným lidem legálně euthanasii, tedy asistovanou dobrovolnou smrt, a obhájí jejich právo odmítnout v bezvýchodné zdravotní situaci další marnou lékařskou péči. Dle jejího sdělení, loni využilo jejich služeb 13 413 osob. (Novinky dle Právo, 2015, online)

1.1.4. Případ Haas v. Švýcarsko, č. 31322/07

„Stěžovateli panu Haasovi, trpícímu bipolární afektivní poruchou, odmítli lékaři ve Švýcarsku předepsat látku složenou z barbiturátu, která byla nezbytná k plánovanému asistovanému sebeusmrcení na klinice Dignitas. Z tohoto důvodu napadal na základě článku 8 EÚLP, že tímto jednáním není respektováno jeho právo rozhodnout o okamžiku a způsobu své smrti. ESLP neshledal porušení článku 8 Úmluvy, když zejména konstatoval, že lékařská preskripce je důležitá z hlediska ochrany zranitelných osob proti unáhlenému rozhodnutí, stejně jako před zneužitím, a má zabránit pacientům neschopným rozeznat důsledky svého jednání, aby se bez náležité procedury dostali k smrtelným dávkám barbiturátů...“
(Doležal, 2017, 56)

1.1.5. Případ Grossová v. Švýcarsko, č. 67810/10

„Také v případě Aldy Grossové odmítli lékaři předepsat této pacientce smrtící látku pentobarbitalu sodného. V tomto případě se jednalo o téměř osmdesátiletou pacientku, která ovšem nebyla v terminálním stavu a netrpěla ani žádnou závažnou chorobou. Pacientka se nacházela v psychiatrickém ústavu a chtěla důstojně zemřít. Nakonec podala stížnost k ESLP, který 14. května 2013 rozhodl o tom, že absence jasných a obsažných právních podmínek, které by stanovily, v jakých případech má jedinec, který není v terminálním stádiu nemoci, nárok na asistované sebeusmrcení, je porušením článku 8 Úmluvy. Po podání opravného prostředku rozhodoval velký senát, který ovšem stížnost kvalifikoval jako nepřijatelnou z procesních důvodů. Zjistilo se totiž, že Alda Grossová zemřela již v roce 2011, když využila asistované smrti, o této situaci však neuvědomila svého právního zástupce. (Doležal, 2017, 57)

2. Euthanasie

Pojem euthanasie pochází z řečtiny, předpona „eu“ znamená dobrý a „thanos“ smrt, v překladu tedy euthanasie znamená „dobrá smrt“. Vznikl v 5. století př. n. l., používal se v kontextu s mírněním tělesných bolestí a duševních úzkostí u umírajícího člověka. Terminologicky je vnímán pojem euthanasie jako usmrcení ze soucitu.

Pro pojem euthanasie neexistuje jednotná terminologie, se kterou by všichni souhlasili. Rozdílná terminologie způsobuje to, že je pojem euthanasie užíván různě a může pak docházet k různým nejasnostem. (Kuře, 2018).

Doležal uvádí, že nemůžeme vést smysluplnou diskuzi, pokud stejný pojem neoznačujeme stejným termínem. „...v systému jednotlivých zemí může být jedním termínem označeno jednání, které je v jiném právním systému nazýváno jinak.“ (Doležal, 2017, s. 22).

Euthanasii můžeme tedy chápat jako čin vedoucí k ukončení života člověka, přičemž tento čin vykoná jiná osoba, než ta, jejíž život je ukončen, a činí tak na žádost umírající osoby.

Pohled Světové lékařské asociace (World Medical Association, nebo WMA): *"Euthanasie jako záměrný akt s cílem ukončit život pacienta, a to na jeho vlastní žádost nebo na žádost blízkých příbuzných, je neetická. To ovšem nebrání tomu, aby lékař respektoval přání pacienta a narušil přirozený proces umírání v průběhu terminální fáze nemoci."*

Podmínky stanovené WMA:

- 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,
- skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku

2.1. Rozdělení euthanasie

V této podkapitole bych se ráda zaměřila na běžné rozdělení euthanasie, se kterým jsem se často setkávala v publikacích.

2.1.1. Euthanasie aktivní (přímá)

Euthanasie aktivní neboli active euthanasie je aktivní čin lékaře, jemuž předcházela aktivní žádost pacienta. U aktivní euthanasie není možné usmrtit pacienta v kómatu nebo novorozence. V obou případech by chyběl aktivní souhlas pacienta. (Vácha a kol., 2012).

Jedná se tedy o úmyslný a vědomý akt na žádost člověka. Například podání smrtící infuze.

2.1.2. Euthanasie pasivní (nepřímá)

Passive euthanasia tedy pasivní euthanasií se rozumí to, že lékař neudělá nic, ať už z důvodu své bezmoci nebo z důvodu úmyslu ukončit pacientům život. (Vácha a kol., 2012)

Podle Doležala je pasivní euthanasie „*případ, kdy X umožní Y umřít tím, že mu odepře život udržující léčbu nebo od takové léčby ustoupí.*“ (Doležal, 2017, s. 24)

U pasivní euthanasie nelze s přesností říct, zda je dobrá nebo špatná, protože vždy záleží na jednotlivých případech. (Vácha a kol., 2012).

Tedy rozdíl mezi aktivní a pasivní euthanasií je v tom, že u případu pasivní euthanasie lékař nemusí udělat něco, co by mohlo pacientův život prodloužit, kdežto u aktivní euthanasie je vše vykonáváno s úmyslem ukončení života. (Munzarová, 2005)

2.1.3. Euthanasie dobrovolná (vyžádaná)

U euthanasie dobrovolné (vyžádané) je euthanasie vykonána na žádost pacienta.

2.1.4. Euthanasie nedobrovolná (nevyžádaná)

U euthanasie nedobrovolné neboli involuntary euthanasia je velmi těžké odlišit euthanasii od vraždy. Jedná se o aktivní čin lékaře u pacienta, který není schopen vyslovit svá přání, nemusí o euthanasii žádat nebo s ním vůbec nebyl tento problém otevřen. (Vácha a kol., 2012)

Doležal nedobrovolnou euthanasii popisuje jako smrt, která je v rozporu s přáním kompetentního pacienta. (Doležal, 2017)

K nevyžádané euthanasii se přistupuje v případech, kdy není člověk schopen sám vyjádřit svoji vůli. O provedení euthanasie pak rozhodují

příbuzní či lékař např. u osoby v dlouhodobém kómatu, kdy není šance na zlepšení zdravotního stavu a životní funkce nahrazují přístroje – odpojení od přístrojů.

Nedobrovolná euthanasie je někdy označována též jako nechtěná. Zatímco u nevyžádané můžeme pacientův souhlas "předpokládat", u nedobrovolné nikoliv.

2.1.5. Asistované sebeusmrcení

Podrobněji jsem se asistovanému sebeusmrcení věnovala v přechozích kapitolách. Vácha a kol. definují asistované sebeusmrcení jako „*akt úmyslné sebevraždy s asistencí jiného člověka, který vědomě poskytuje znalosti, prostředky, nebo obojí*“ (Vácha a kol., 2012)

2.1.6. Sociální euthanasie

Jedná se o takové případy, kdy k úmrtí nemuselo dojít, ale v důsledku špatné ekonomiky či vyspělosti konkrétního státu nebylo možné poskytnout osobě adekvátní péči. Lékař je v podstatě donucený akceptovat zdravotní stav pacienta a ve většině případů v tomto momentu přechází na paliativní péči. (Haškovcová, 2007)

2.2. Historický vývoj euthanasie

Již v pravěké společnosti se členové kmene zbavovali starých, nemocných či nepotřebných jedinců, kteří nebyli schopni postarat se sami o sebe a čelit tehdejšími krutým podmínkám. (Vozár, 1991)

Mezi obhájce dobrovolného ukončení života patřil i Sokrates, Platón či Zenón. Antická kultura tuto cestu také neodsuzovala, ale lékařská etika oproti tomu pomoc lékaře při ukončení života odmítala. (Vozár, 1991)

První zmínky o euthanasii a nevyléčitelně nemocných si kladou i některé utopie, jako je „Utopie“ od Tomáše Moruse nebo „Nová Atlantida“

od Francise Bacona, který také jako první použil pojem euthanasie. (Freiová, 1996)

Již v roce 1906 byl navrhován první zákon o euthanasii, a to v Ohiu v USA. Přestože tento návrh přijat nebyl, svědčí to o tom, že již minimálně od počátku 20. století pociťovali někteří lidé potřebu, aby byla euthanasie nějakým způsobem právně upravena a nebyla tedy posuzována stejně jako vražda. (Finalexit, 2019, online)

V roce 1935 pak snaha o zavedení euthanasie v Londýně vyústila v založení první společnosti pro euthanasii a v roce 1938 následovalo založení Americké společnosti pro Euthanasii, u jejíhož vzniku v New Yorku stál reverend Charles Potter. (Finalexit, 2019, online)

2.2.1. Nacistický program „Euthanasie“

Novodobá historie euthanasie nejspíše začala vydáním dvou knih, které významně ovlivnily průběh vývoje euthanasie, na jejichž základě došlo k velkým ztrátám na lidských životech za 2. světové války. Myšlenku euthanasie zneužil nacistický režim.

První knížka "Právo zemřít," jejímž autorem je A. Jorst vyšla v Německu roku 1895 a v té době se ještě nedočkala ohlasu. V roce 1920 byla vydána publikace s názvem Poskytnutí souhlasu ke zničení života, který žití není hoděn, jejímiž autory byly německý právník Karl Binding a lékař Alfred Hoche. Jejich dílo představovalo inspiraci pro Gerharda Wagnera, který v roce 1935 navrhl Adolfu Hitlerovi, aby byli duševně nemocní či postižení pacienti psychiatrických ústavů usmrcováni, a to dokonce včetně dětí.

Již od prvopočátku měli Nacisté za cíl vytvoření národa, který bude nadřazen dalším národům. To znamenalo eliminaci rasově odlišných, slabých a nemocných. Před systematickým vyvražďováním byly nejprve zavedeny nucené sterilizace „odlišných“ lidí. (Milfaid, 2013)

Program euthanasie probíhal v utajení a byl označován jako T4 (podle adresy své centrály Tiergartenstraße 4). Jednalo se o systematické vyvražďování lidí. (Doležal, 2017). Akce T4 byla zahájena Hitlerem roku 1939.

Od srpna roku 1939 probíhala registrace tzv. „méněcenných lidí“, z nichž bylo do roku 1945 usmrceno 5-10 tisíc. V říjnu 1939 vydal A. Hitler výnos, který opravňoval lékaře Karla Brandta a Philipa Bouhlera k rozšíření euthanasie na pacienty v ústavech, které se nacházely na území Říše. Zde existovalo šest středisek, ve kterých do září roku 1941 bylo usmrceno v plynových komorách 70-90 tisíc lidí, byli označeni názvem „lebensunwerte“ – neschopní života. (Holocaust, 2019, online)

Dne 24. srpna roku 1941 musel poprvé A. Hitler ustoupit veřejnosti a zastavit plánované vraždění. Přiměly ho k tomu protesty Clemense von Galena. *„Jsou nyní zabijeni, brutálně vražděni bezbranní nevinní; jsou utlačováni i lidé jiné rasy, jiného původu... Stojíme tváří v tvář neslýchanému vražednému šílenství národa!“* pronesl 3. srpna 1941 ve svém kázání nesmírně populární německý biskup Clemens August von Galen. (Krupka, 2021, online)

I přes ukončení programu T4 vraždění pokračovalo, počet obětí byl při norimberských procesech odhadnut na 275 tisíc. (Holocaust, 2019, online)

Mezi nejčastější argumenty, které hovoří proti legalizaci euthanasie jako beztrestného činu, je historické zneužití v nacistickém Německu. (Doležal, 2017)

V roce 1958 Glanville Williams, profesor práva z Oxfordu, publikoval dílo Posvátnost života a trestní právo, ve kterém vyjádřil svůj názor, že dobrovolná euthanasie by měla být povolena pro nevléčitelně nemocné osoby, které jsou způsobilé k právním úkonům. (Finalexit, 2019, online)

V roce 1973 Americká nemocniční asociace vyhotovila v roce 1973 Zákon o právech pacientů, který zahrnoval takové pojmy jako je informovaný souhlas či právo odmítnout léčbu. (Finalexit, 2019, online)

V Kalifornii v USA byl v 70. letech 20. století přijat zákon o přirozené smrti, který podle všeho přinesl zásadní zlom. Tento předpis poskytl právní rámec pro vyhotovování tzv. „living wills“ a zajišťoval rovněž, aby lékaři nebyli trestně stíháni, pokud zanechají léčby nevyléčitelně nemocných osob. Obdobné zákony následně přijalo dalších deset států USA. (Finalexit, 2019, online)

Posunu v roce 1984, kdy nizozemský Nejvyšší soud vyjádřil souhlas s prováděním dobrovolné euthanasie a asistované sebevraždy, za poměrně striktních podmínek. Dne 01. 02. 2002 nabyl účinnosti nizozemský zákon umožňující dobrovolnou euthanasii a asistovanou sebevraždu. (Finalexit, 2019, online)

Roku 1994 byl v Oregonu, USA, přijat zákon o důstojné smrti, který umožňuje nevyléčitelně nemocným pacientům, aby jim lékař předepsal potřebnou dávku léků k tomu, aby mohli ukončit svůj život důstojným způsobem.

V roce 1995 byl zákon umožňující euthanasii přijat rovněž v Austrálii. Tento zákon jako první na světě legalizoval provádění aktivní euthanasie. O pouhých devět měsíců později však federální parlament tento zákon zrušil. (Jahnsová, Kuča, 1997)

Ve Švýcarsku je povolena asistovaná sebevražda, ale euthanasie je zakázána, úprava ve Švýcarském trestním zákoníku v článku 114, kde je stanoveno, že usmrcení na žádost, i v případě soucitu a na naléhavé a vážně míněné přání dotčené osoby je zakázáno a hrozí zde trest odnětí svobody až na tři roky.

V roce 2002 byl obdobný zákon jako v Nizozemí přijat v Belgii.

Diskuze o možnosti zavést euthanasii také probíhaly i probíhají v České republice, prozatím neúspěšně. Podrobněji se budu touto tématu věnovat v samostatné kapitole.

V případě euthanasie se zaměřím na Nizozemí, jelikož je to první evropská země, kde soudy rozhodly o beztrestnosti euthanasie a také patří mezi první státy, které akceptovaly aktivní vyžádanou euthanasii.

2.3. Nizozemí

Definitivní beztrestnost aktivní vyžádané euthanasie nabyla účinnosti v dubnu roku 2002 a Nizozemí se stalo tak prvním státem, který akceptoval beztrestnost pro celé své území. Již před tímto uzákoněním byla euthanasie prováděna na základě tzv. krajní nouze. (Doležal, 2017)

2.3.1. Historické pozadí v Nizozemí

Samostatný stát Nizozemí vznikl v 17. století, ale jeho nezávislost byla uznaná v roce 1648. Nizozemí se stalo finančním, obchodním a dopravním centrem tehdejšího světa, které bylo charakteristické pro svou tolerantnost. V 19. století žili lidé v relativně oddělených společnostech, ale museli se dohodnout na společných politických rozhodnutích. (Doležal, 2017).

V roce 1969 nizozemský lékař publikoval knihu "Lékařská moc a lékařská etika", ve které tamní lékaře nabádal k usmrcení těžce nemocných, umírajících pacientů nebo těch, kteří jsou v tzv. vegetativním stavu.

V roce 1982 vznikla Vládní komise pro euthanasii, která spolu s Ústřední komisí Královské nizozemské lékařské asociace dbala na dodržování stanovených podmínek a okolností, za nichž lze tento čin provést. Pokud lékař dodržel stanovená kritéria, byla mu komisemi zaručena beztrestnost. Tato kritéria se nazývala "kritéria rotterdamská", byla následující (Munzarová, 2005):

1. *"Pacient musí být kompetentní a jeho žádost zcela dobrovolná a úmyslná."*
2. *"Pacientova žádost musí být dobře uvážena, jasná a opakovaná."*
3. *"Pacient musí nesnesitelně trpět (ne nutně fyzicky) a euthanasie musí být poslední možností. Jiné možnosti ulehčit situaci nemocného již byly vyzkoušeny a shledány neúčinnými."*
4. *"Euthanasii může provádět jedině lékař."*
5. *"Lékař musí vše konzultovat s jiným nezávislým lékařem, který již má zkušenost v této oblasti."* (Munzarová, 2005, s. 33)

V roce 1889 byl vydán nový Trestní zákoník, kde v článku 293 zakazoval euthanasii a v článku 294 asistovanou sebevraždu. Tento trestní zákoník přetrvat až do dnešní doby, ovšem v novelizované podobě. Kvůli silně nábožensky založené společnosti se nizozemská společnost příliš o euthanasii nezajímala, až ve druhé polovině 20. století se otevřel prostor pro veřejnou debatu ohledně asistované sebevraždy a euthanasie. (Doležal, 2017)

Doležal také uvádí několik důvodů, proč se vůbec otevřel prostor pro veřejnou diskusi ohledně asistované sebevraždy a euthanasie:

1. Nizozemí sice bylo okupováno Německem, ale na jeho území nebyla zneužita euthanasie a tento pojem zde nevzbuzovat negativní konotace.
2. Do popředí se dostává právo na sebeurčení a právo na autonomii lidského jedince.
3. Snaha vytyčit meze vůči moci medicíny. (Doležal, 2017)

Euthanasie byla v Nizozemí upravena Zákonem o kontrole a ukončení života na žádost a o kontrole asistovaných sebevražd ze dne 12.04.2001. Tímto zákonem byl změněn trestní zákon a zákon o pohřebních službách tak, že za dodržení v zákoně stanovených podmínek činí provedení euthanasie beztrestným. (Šipr, 2009, online)

2.3.2. Zákonné podmínky beztrestnosti

Jak euthanasie, tak asistovaná sebevražda i v Nizozemí zůstávají trestnými činy, za dodržení zákonných podmínek však nejsou lékaři za jejich provedení trestně odpovědní.

Podmínky beztrestnosti dle trestního zákona jsou následující:

1. Lékař musí vykonání euthanasie nebo asistované sebevraždy oznámit místně příslušnému patologovi (čl. 7 odst. 2 zák. o pohřebních službách)
 - Patolog vypracuje zprávu a postoupí ji státnímu zastupitelství, které dává souhlas s pohřbem. Zpráva lékaře i patologa se poté doručují místně příslušné Regionální komisi pro kontrolu euthanasie. Ke dvěma zmíněným zprávám se připojuje vyjádření nezávislého lékaře, se kterým byl případ konzultován, a písemná žádost zesnulého. (Pejchalová-Grünwaldová, 2005)
 - Aby probíhalo vše tak, jak má, Nizozemí zřídilo tzv. regionální komise pro kontrolu. Komise se skládá z lékaře, právníka a experta z oblasti etiky. (Bošková, 2012)
 - V Nizozemí tuto kontrolu vykonává celkem pět komisí, přičemž členem každé z nich je jeden právník, jeden lékař a jeden odborník pro etické nebo filozofické otázky. Funkční období činí šest let. (Pejchalová-Grünwaldová, 2005)
2. Musí prokázat, že splnil zákonné požadavky řádné péče. Kritéria řádné péče, na která odkazuje nizozemský trestní zákon, jsou upravena v čl. 2 odst. 1 zákona o kontrole a ukončení života na žádost a o kontrole asistovaných sebevražd a jsou následující:

Požadavky, které musí lékař splnit:

- musí být přesvědčen, že žádost byla podána dobrovolně a dobře zvážená,

- musí být přesvědčen, že pacient nesnesitelně trpí, nemá šanci na uzdravení,
- informoval pacienta o jeho situaci a perspektivě,
- dospěl společně s pacientem k přesvědčení, že pro tuto konkrétní situaci neexistuje jiné rozumné řešení,
- konzultoval alespoň s jedním dalším nezávislým lékařem, který pacienta viděl a vedl s ním rozhovor a písemně vyjádřil svůj názor na výše uvedené požadavky,
- provede euthanasii nebo pomůže s asistovaným umíráním s řádnou lékařskou péčí,
- pokud má lékař pochybnosti o úsudku pacienta, musí ho poslat na vyšetření k psychologovi nebo k psychiatrovi,
- pacient musí být občan Nizozemska

U dětí ve věku 12-16 let musí dát souhlas s euthanasií nebo asistovanou sebevraždou rodič nebo poručník. Děti od 16 do 18 let se mohou o podstoupení euthanasie nebo asistované sebevraždy rozhodnout sami, ale do procesu musí být zahrnuti rodiče nebo poručníci, ovšem rozhodnutí změnit nemohou. Opatrovníci duševně nemocných nemají právo odsouhlasit ukončení života v jakékoli formě.

V neposlední řadě Bošková uvádí, že lékaři nejsou povinni euthanasii provádět a pacienti nemají právo po něm euthanasii požadovat, v tomto případě musí najít jiného lékaře. Rozhodnutí provést euthanasii je společným rozhodnutím lékaře a pacienta. Každý lékař, který má výhrady nebo špatné svědomí, má právo provedení euthanasie odmítnout.

2.3.3. Expertisecentrum Euthanasie – Careful and caring

Organizace Expertisecentrum Euthanasie – Careful and caring byla založena v roce 2012. Do roku 2019 nesla název the End of Life Clinic. Vznikla jako projekt NVVE – holandské společnosti Right to Die Society. Jedná se o regionální síť 140 lékařů a sester po celém Nizozemsku.

Organizace se primárně zaměřuje na pacienty z Nizozemska. Pokud klient pochází z jiné země a má zájem o euthanasii v Nizozemsku, mají velmi přísné požadavky:

1. musí mluvit plynule nizozemsky nebo anglicky,
2. musí zůstat v Nizozemsku po celou dobu,
3. musí mít čitelnou a dostupnou lékařskou anamnézu

Náklady na tzv. vyšetřování euthanasie jsou hrazeny pouze pokud má žadatel nizozemské zdravotní pojištění. V případě zájemců z jiných zemí jsou zkušenosti, že je velmi těžké splnit zákonné požadavky a málo komu jsou schopni vyhovět v jejich žádosti. (Expertisecentrum Euthanasie, 2019, online)

3. Asistovaná sebevražda a euthanasie v České republice

Asistovaná sebevražda a euthanasie nejsou legální, již mnoho let se jedná na půdě Parlamentu o jejich uzákonění, ale ještě se tak nestalo. V České republice je tolerována tzv. „pasivní euthanasie“. U pasivní euthanasie dochází k zanechání či nezačínání léčby či postupů udržujících pacienta při životě, následkem čehož pacient zemře přirozenou cestou.

V období první republiky v roce 1926 byl vytvořen první oficiální návrh obsahující úpravu usmrcení na žádost a usmrcení ze soucitu. Skutková podstata usmrcení na žádost měla umožňovat snížení trestu tomu, kdo spáchal čin z důvodu mimořádného nátlaku anebo v přechodném omluvitelném stavu. Skutková podstata usmrcení ze soucitu měla umožnit soudu mimořádně zmírnit trest nebo upustit od potrestání, pokud pachatel usmrtil smrtelně nemocného ze soucitu. (Zimek, 1995)

Návrh trestného činu usmrcení na žádost v § 271 odst. 3 měl znít: *"Usmrtí-li viník úmyslně jiného ze soucitu, aby uspišil jeho neodvratnou, nedalekou smrt a tím jej vysvobodil z krutých bolestí způsobených nezhojitelnou nemocí nebo z jiných tělesných muk, proti nimž není pomoci,*

může soud trest mimořádně zmírnit nebo od potrestání upustit." (Zimek, 1995, s. 33)

V roce 1936 byla navržena osnova, jež obsahovala tzv. usmrcení na žádost z útrpnosti. V tomto případě se už nejednalo o trestný čin, ale pouze o přečin. V konečném znění zákona se ovšem ani jeden z návrhů neobjevil. (Vykopalová, 1999)

Další významné návrhy legislativně upravující euthanasii se objevily až v květnu roku 1996, kdy Komise pro přípravu kodifikace trestního zákona sestavila tři varianty úpravy euthanasie:

1. Euthanasie bude nadále trestným činem, vraždou, se všemi z toho vyplývajícími důsledky;
2. Lékař, který splní zákonem stanovené podmínky, bude beztrestný – úprava podle Nizozemského vzoru;
3. Euthanasie bude trestným činem, trest za ni však bude mírnější – odnětí svobody od 1 do 5 let.

Ani tento návrh se do zákona nedostal.

V roce 2004 bylo sněmovně předloženo nové znění trestního zákona. Legalizace euthanasie byla opět odmítnuta, a to především z etického důvodu. (Štindl, 2005, online),

V červnu 2008 tehdejší senátorka Václava Domšová předložila návrh zákona o důstojné smrti. Tento návrh měl legalizovat asistovanou sebevraždu, a zároveň umožňoval, aby lékař mohl usmrtit pacienta trpícího těžkou, nevléčitelnou nemocí nebo pacienta v kómatu. (Domšová, 2008, online)

Tento zákon byl jasně inspirován nizozemskou právní úpravou. Pokud by to fyzický stav pacienta umožňoval, asistovaná sebevražda by vždy měla přednost. Lékař by k tomuto činu nesměl být nijak donucen a stav pacienta by musel diskutovat s dalším lékařem i samotným žadatelem.

Po vykonání tohoto činu by byl lékař povinen informovat Ministerstvo zdravotnictví. Pokud by bylo zjištěno, že podmínky splněny nebyly, postoupila by příslušná komise případ jako podezření z trestného činu. (Prošková, 2009)

Ústavně právní principy související s euthanasií nalezneme v kodexech lidských práv. Listina základních práv a svobod (dále jen "Listina") jakožto součást ústavního pořádku České republiky, obsahuje ochranu lidského života. (Prošková, 2009)

V České republice je asistovaná sebevražda pro asistujícího trestná jako účast na sebevraždě podle § 144 trestního zákoníku (sazba podle odst. 1 činí až 3 roky), a to i ve stádiu pokusu. Sebevražda sama o sobě ovšem trestná není a právní řád ji nepostihuje. Usmrcení člověka na jeho žádost (euthanasie) se posuzuje a trestá jako vražda podle § 140 odst. 1 sazbou od 10 do 18 let.

V České republice v průběhu několika let probíhala a probíhá řada diskuzí ohledně legalizace euthanasie a asistované sebevraždy.

3.1. Příklady některých diskuzí, které k výše uvedené problematice v ČR probíhaly.

3.1.1. Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR před rokem 2016

Pan Martin Horvát, člen občanské demokratické strany, příznivec euthanasie a uvádí: "*Z právního hlediska se u nás asistovaná sebevražda považuje za vraždu, ovšem sáhněme si do svědomí, co vražda ve skutečnosti je. Jak hluboká propast je mezi chladnokrevnou vraždou a bezbolestným usmrcením trpícího pacienta, který již nemá šanci vést důstojný a plnohodnotný život. Člověk by měl mít právo sepsat prohlášení, že v případě dlouhodobé nebo trvalé ztráty vědomí a závislosti na přístrojích si přeje být důstojně zbaven života.*" (ParlamentniListy.cz, 2014, online) Jedním z nejznámějších zahraničních filosofů, a politiků,

Oproti tomu MUDr. Vít Ulrych člen KDU-ČSL, zastával názor, že uzákonění euthanasie u nás by bylo krokem zpět. Podle něj by stát měl zajistit takovou zdravotní a sociální péči, že hlasů pro euthanasii bude co nejméně. Současně s tím zdůrazňuje, že je nutné, aby každý občan měl možnost navštívit odbornou pomoc – tedy psychologa, psychiatra či duchovního. Mezi známé odpůrce patřil také bývalý poslanec, člen KDU-ČSL, Jan Karas, bývalá ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamila Stehlíková, nebo bývalý předseda Senátu Parlamentu České republiky MUDr. Přemysl Sobotka. (ParlamentniListy.cz, 2014, online)

3.1.2. Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR – rok 2016

V roce 2016 Pavel Pafko, chirurg a profesor uvedl v rozhovoru, že *„česká společnost zatím nedozrála k zavedení euthanasie, dříve či později k němu ale dojde.“* Pafko tvrdil, že každý člověk má právo se svobodně rozhodnout o svém životě.

V květnu 2016 podalo šest poslanců návrh zákona o důstojné smrti. Pacienti, kteří by byli ve stavu trvalého fyzického nebo psychického utrpení, by mohli požádat o asistovanou sebevraždu nebo euthanasii, v obou případech za přísných podmínek.

Jan Mládek po zamítnutí poslaneckého návrhu zdůvodňoval rozhodnutí se slovy, že by *„zákon mohl vést k zabíjení lidí“*. Pavel Pafko na toto reagoval, že vše, co bylo vynalezeno od nože až po jadernou energii, bylo zneužito a snažil se zdůraznit podstatu legalizace euthanasie, což bylo svobodné rozhodnutí o svém životě. (Kutek dle ČT24, 2016, online)

3.1.3. Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR – rok 2017

Debata o asistované sebevraždě nebo euthanasii pokračovala i v roce 2017, kdy do Sněmovny byli pozváni odborníci jako např. chirurg Pavel

Pafko, Jan Payne – z 1. lékařské fakulty nebo Adam Doležal z Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky Akademie věd.

Tito tři odborníci se nebyli schopni shodnout na tom, jestli je euthanasie dobrá či nikoli. Doležal uvedl, že podle něj zatím u nás neprobíhá dostatečná debata, tak jak tomu bylo například v Nizozemí, kde se o euthanasii mluvilo již v 70. letech. Podle Payna je otázka euthanasie komplikovaná kvůli střetu dvou kodexů, a to prospěch pacienta a jeho autonomie. V neposlední řadě Pafko tvrdí, že podle něj je stále podstatné samotné rozhodnutí člověka o tom, zda chce svůj život ukončit či ne.

Celá debata se dále stočila k obavám o to, aby se euthanasie nezneužívala.

V této diskuzi vystoupili i odpůrci euthanasie jako Robert Huneš, který sdělil, že podle něj je euthanasie civilizační choroba. (iDNES.cz, 2017, online)

3.1.4. Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě v ČR – rok 2019

V roce 2019 byla otevřena opět diskuze o legalizaci euthanasie pro nevléčitelně nemocné a trpící pacienty. V tomto roce poslankyně Věra Procházková pracovala na návrhu zákona, který by těmto lidem umožňoval, aby mohli legálně podstoupit euthanasii nebo asistovanou sebevraždu. Svůj návrh chtěla předložit na začátku následujícího roku.

Podle některých odpůrců z řad paliativy již nevléčitelně nemocní lidé netrpí, a proto nemusejí ze světa odcházet dřív.

Spolutvůrce zákona, pirátský poslanec Lukáš Bartoň, zdůraznil svobodu volby. *„Žádný lékař nebude mít povinnost euthanasii provádět a pacient může učinit svou žádost pouze na základě všech informací o možnostech v terminálním stadiu nemoci. Pacient nesmí být při svém*

rozhodování pod tlakem finančním ani žádné zájmové skupiny a zákon musí mít pojistky proti zneužití.“ (Martinek dle Právo, 2019, online)

Spoustě poslancům se návrh Věry Procházkové nezamlouval. Padaly argumenty typu, že současná medicína nabízí dostatek možností, jak důstojně ukončit život, vysoká míra zneužitelnosti nebo zmiňovali etické a morální problémy. Návrh Věry Procházkové vysloveně podpořili pouze Piráti, ale pouze pokud budou jasně dané podmínky, aby se euthanasie nedala zneužít. (Zpěváčková, 2019, online)

Ke konci roku 2019 autoři návrhu, který by uzákonil euthanasii a asistovanou sebevraždu uvedli, že zažádat o ukončení života by mohli občané zemí Evropské unie, kteří splní zákonné podmínky. Věra Procházková také uvedla, že by chtěli, aby euthanasie byla hrazena ze zdravotního pojištění. (Pospíšilová, 2019, online)

Odpůrcem byl i ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (za ANO). *Ve stanovisku pro Právo zopakoval, že není zastáncem jejího uzákonění, jeho resort primárně podporuje kvalitní hospicovou péči. „Dnes je také možné využít institut dříve vysloveného přání, což znamená, že umírající pacient vysloví přání, aby ho lékaři odpojili od přístrojů a neresuscitovali. V novele zákona o zdravotních službách ho chceme ještě zpřesnit,*“ napsal ministr.

3.1.5. Diskuze o euthanasii a asistované sebevraždě – rok 2020

S legalizací euthanasie a asistované sebevraždy souhlasila část poslanců z řad ANO a Pirátů. Lukáš Bartoš uvedl, že jedna s nejdůležitějších hodnot, které jako společnost uznáváme, je svoboda člověka. Podle poslanců člověk musí chtít dobrovolně ukončit svůj život a musí být jasné, že pro něj žádné jiné východisko není, zároveň žádný lékař nemůže být nucen asistovanou smrt vykonat nebo u ní asistovat. Návrh zákona se inspiroval ostatními státy, kde je povolená, jak euthanasie jako je Nizozemsko nebo Belgie, tak i těmi, kde je povolená jenom asistovaná sebevražda – Švýcarsko. (Bohuslavová, 2020, online)

Vláda 27. 7. 2020 odmítla poslanecký návrh o legalizaci euthanasie. „*Proti záměru se podle předkládací zprávy postavila ministerstva zdravotnictví, vnitra a sociálních věcí, Nejvyšší soud, Nejvyšší státní zastupitelství, Česká biskupská konference i zaměstnavatelské svazy. Pouze ministerstvo spravedlnosti k návrhu zaujalo neutrální stanovisko.*“ (Aktuálně.cz dle ČTK, 2020, online)

3.2. Dříve vyslovené přání

Jedná se o právo pacienta souhlasit či nesouhlasit s případnou léčbou. Je snadno vykonatelné, pokud je člověk schopen se vyjádřit, horší situace nastává, když člověk ztratí schopnost tento souhlas či nesouhlas vyslovit.

Moderní medicína jde rychle kupředu a má spoustu možností, které můžou člověku zachránit život, ovšem nese to s sebou jednu nevýhodu a to tu, že rovněž může docházet k umělému prodlužování života. Řešením tohoto prodlužování je právě dříve vyslovené přání.

Dříve vyslovené přání musí mít určité formální náležitosti:

1. musí být písemnou formou a musím mít úředně ověřený podpis pacienta
2. musí mít písemné poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem

Dříve vyslovené přání se uplatňuje v případech, kdy pacient není již svoje přání schopen vyslovit, pokud schopen je, dá se přednost jeho vyjádření v daném okamžiku. Uplatnit se ale může jen tehdy, pokud je dříve vyslovené přání k dispozici a pokud vznikla situace, která je v přání formulována. (Tomešová, 2016, online)

Přesné znění můžeme najít v zákonu č. 372/2011 Sb. ze dne 6. listopadu 2011. Jedná se o zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování („zákon o zdravotních službách“) § 36 neboli Dříve vyslovené přání nalezneme ve čtvrté části, hlavě první – Poskytování zdravotních služeb se souhlasem.

4. Aktuality v oblasti legalizace euthanasie či asistované sebevraždy v různých státech Evropy

V této kapitole se zaměřuji na novinky v oblasti legalizace či akceptace euthanasie a asistované sebevraždy v různých státech napříč Evropou.

4.1. Rakousko

Televize Nova uvedla 17. 12. 2021, že v Rakousku zavedli asistovanou sebevraždu, podle portálu DW by o ni těžce nemocní lidé mohli požádat od ledna příštího roku. Aby ji mohli podstoupit, musí být dodrženo několik podmínek:

1. musí být starší 18 let
2. musejí trpět nevléčitelnou nemocí
3. od samotného rozhodnutí musí uplynout 12 týdnů, aby rozhodnutí nebylo jen aktuálním rozpolžením studenta, u pacientů v terminální fázi se lhůta zkracuje na 2 týdny
4. každou žádost musí posoudit dva lékaři, před smrtí pacient sepiše závěť s notářem, poté může lékař poskytnout smrtící lék

Zákon o asistované sebevraždě byl schválen na základě rozhodnutí ústavního soudu, podle kterého zákaz asistované sebevraždy porušuje právo na sebeurčení. Kromě krajně pravicové strany podpořila návrh vláda i opozice. (Marková, 2021, online)

4.2. Švýcarsko

Již na začátku roku 2018 představilo Švýcarsko tzv. sebevražedný sarkofág. Přístroj byl poprvé představen na pohřebním veletrhu v Amsterdamu. Vynalezli ho Philip Nitschke a nizozemský designér Alexander Bannik, svůj přístroj nazvali Sarco, což je zkratka pro sarkofág. Osobě, která chce zemřít, stačí pouze zmáčknout tlačítko a prostor se naplní dusíkem, to také řeší případnou nezákonnost asistence druhé osoby při

sebevraždě. „První plně funkční přístroj, jež lze vyrobit na 3D tiskárně, by měl být k mání do konce roku. To znamená, že každý, kdo si bude chtít Sarco vyrobit, si plánek stáhne do počítače, a pak použije vlastní tiskárnu.“ (Novinky, ČTK, 2018, online).

Dne 10. prosince letošního roku ve Švýcarsku tento sarkofág legalizovali. Schválený prototyp rakve má usnadnit průběh asistované sebevraždy i z důvodu její mobility. Kapsli lze ovládat zevnitř, funguje jak na stisknutí tlačítka, tak na gesta nebo mrknutí, následně se uvolní plynný dusík. Vnitřek sarkofágu se zaplaví dusíkem a sníží hladinu kyslíku, klient může být zpočátku mírně dezorientovaný a poté ztratí vědomí, smrt nastává prostřednictvím hypoxie a hypokapnie. Pacient nemá pocit dušení, umírá rychle a bezbolestně. Pokud by si to ovšem klient rozmyslel, je Sarco vybaven nouzovým tlačítkem a únikovým poklopem. V této době existují dva prototypy a třetí se vyrábí v Nizozemsku. Ani jedna z předních švýcarských organizací jako je Dignitas nebo Exit nevedly, že by tuto technologii zvažovaly. (Šára, 2021, online)

4.3. Španělsko

Španělsko 18. 3. 2021 schválilo zákon o euthanasii. Z 350 poslanců hlasovalo 202 pro a 141 proti. Španělsko je tak další z evropských zemí, která umožní svým občanům ukončit život za asistence lékaře. Zákon začne platit od června následujícího roku a euthanasii ve Španělsku budou moci podstoupit pouze jeho občané. Aby ji zájemci mohli podstoupit, musí být splněno několik podmínek:

1. musejí být občany Španělska
2. musejí mít závažné a nevyléčitelné onemocnění
3. každou žádost bude posuzovat několik lékařů (ČTK, 2021, online)

4.4. Itálie

V roce 2019 italský soud rozhodl, že pokud budou splněny určité podmínky, tak asistovaná sebevražda není trestně postihnutelná. Mezi

podmínky patří souhlas dané osoby, souhlasné vyjádření etické komise a kontrola úřadů veřejného zdraví nebo utišení od bolesti. Zákon v Itálii zakazuje a trestá euthanasii nebo „podněcování či pomoc se sebevraždou“. V případě asistované sebevraždy však žádné zákony přímo nehovoří. (ČT24, 2019, online)

4.5. Portugalsko

V únoru roku 2020 parlament schválil v prvním čtení zákony, které legalizují euthanasii a asistovanou sebevraždu u smrtelně nemocných pacientů. Bylo schváleno 5 různých návrhů a poslanci z nich budou muset vytvořit jediný text. Poslanci se chtějí vyhnout „turistice za smrtí“ a tak budou požadovat, aby zájemce měl portugalské občanství nebo trvalý pobyt v Portugalsku. O legalizaci euthanasie a asistované sebevraždy hlasovali portugalští poslanci již v květnu 2018, ale návrh byl zamítnut.

Prezident M. Rebelo de Sousa měl jisté výhrady k zákonu, sice má právo vetovat, ale poslanci jej mohou přehlasovat.

Celý den se táhl v duchu protestů, odpůrci euthanasie měli transparenty s nápisy „Euthanasie nekončí utrpení, ale život“ a někteří drželi v rukou kříže. (ČT24 dle ČTK, 2020, online)

4.6. Nizozemí

V roce 2019 nizozemská liberální strana připravila návrh zákona, který by měl starším „unaveným životem“ (seniorům) umožnit, aby se mohli sami rozhodnout o své smrti. (Novinky dle Právo, 2019, online)

Dne 14. října 2020, „*V Nizozemsku chystají zlegalizovat euthanasii nevléčitelně nemocných dětí ve věku od jednoho do 12 let*“ Euthanasie je v Nizozemí legální pro děti od 12 let se souhlasem rodičů, pro děti do 12 let však žádná právní úprava neexistuje (IDNES.cz, ČTK, 2020, online)

4.7. Německo

Ústavní soud v Karlsruhe rozhodl, že omezování asistované sebevraždy je protiústavní, protože omezuje základní práva vážně nemocných lidí. Asistovaná sebevražda byla velmi omezená paragrafem 217 trestního zákoníku *„Aktivní pomoc ke smrti na přání druhého je možné potrestat až pěti lety odnětí svobody. Trestná je také pomoc k sebevraždě, pokud nejde o jednorázový, ale opakovaný případ“*, paragraf 217 tímto bránil organizacím, které by mohly asistovanou sebevraždu poskytovat. (Novinky, 2020, online)

5. Pojmové spojení legalizace euthanasie

Legalizace euthanasie se obecně chápe jednak jako jednání s absencí jakéhokoliv postihu, tedy absolutní dekriminalizace jednání vedoucí k vědomému usmrcení jiného při splnění předem zjištěných rigidně stanovených podmínek, a jednak jako jednání sice trestné, avšak s výrazně nižší výměrou trestu (nově formulovaná privilegovaná skutková podstata) a případně s rozšířenou možností upuštění od potrestání. Tedy jako obdoba polské právní úpravy, kde je usmrcení na žádost a ze soucitu v trestním zákoně upraveno velice liberálně, a to následovně:

§ 1 Kdo zabije člověka na jeho žádost a pod vlivem soucitu k němu, podléhá trestu odnětí svobody od 3 měsíců do 5 let.

§ 2 Ve výjimečných případech může soud použít mimořádného zmírnění trestu, ba i upustit od jeho vyměření.

Moji respondenti chápali legalizaci euthanasie jako první uvedenou možnost, tj. euthanasií, která by byla považována za úplně beztrestnou s ohledem na absenci „vyššího“ právního vzdělání. Právě u většiny respondentů převažuje názor, že kontrolované ukončení života člověka, který se nachází ve vážném, a již neřešitelném zdravotním stavu na

základě jeho dobrovolného rozhodnutí je důstojnější než např. spáchání sebevraždy.

6. Praktická část

6.1. Metodologie

Tato kapitola se bude zabývat přípravou a realizací empirického průzkumu. Na začátek stanoví hlavní cíl průzkumu a výzkumné otázky, dále popíše metody sběru dat a samotný průběh sběru dat. Také podá informace o způsobu výběru vzorku, a popíše jeho specifika.

6.1.1. Cíl průzkumu

Cílem průzkumu je zjistit jaká je informovanost a akceptovatelnost asistované sebevraždy a euthanasie u nás v České republice.

Uvedený cíl bylo možné formulovat:

a) do identifikačních otázek respondentů

1. Jaké je Vaše pohlaví?
2. Kolik je Vám let?
3. Jaké je Vaše vzdělání?
4. Jaké je Vaše povolání?
5. Pokud studujete, tak jaký studijní obor?

b) do výzkumných otázek

6. V čem spatřujete podstatu euthanasie?
7. V čem spatřujete podstatu asistované sebevraždy?
8. Souhlasili byste s legalizací euthanasie?
9. Pokud souhlasíte/nesouhlasíte, napište pro Vás jeden nejzásadnější důvod?
10. Souhlasili byste s legalizací asistované sebevraždy?
11. Pokud souhlasíte/nesouhlasíte, napište pro Vás jeden nejzásadnější důvod?
12. Znáte někoho, kdo v zahraničí podstoupil euthanasii nebo asistovanou sebevraždu?
13. Pokud byste byli sami nevléčitelně nemocní, chtěli byste mít možnost podstoupit euthanasii nebo asistovanou sebevraždu?
14. Co by Vás vedlo k tomuto rozhodnutí?

6.1.2. Stanovení hypotéz

Ve vztahu k cíli své práce jsem si stanovila následující hypotézy, které se budu snažit na základě průzkumu verifikovat či falzifikovat.

Hypotéza I.): Veřejnost České republiky nemá dostatečné povědomí o rozdílu mezi euthanasii a asistovanou sebevraždou.

Hypotéza II.): Euthanasie a asistovaná sebevražda není příliš společensky akceptovatelná.

Hypotéza III.): Euthanasie a asistovaná sebevražda bude více akceptována lidmi, kteří jsou v bezprostředním kontaktu s nevléčitelně nemocnými lidmi.

Hypotéza IV.): Všeobecně budou euthanasii a asistovanou sebevraždu více akceptovat mladí lidé a ženy.

Hypotéza V.): Lidé s maturitním nebo vyšším vzděláním budou více nakloněni k legalizaci euthanasie a asistované sebevraždy než lidé s nižším vzděláním.

6.1.3. Charakteristika výběrového vzorku.

V tomto případě je výběrovým vzorkem široká škála respondentů, a to vzhledem k pohlaví, věku, vzdělání a pracovního zařazení. Tento výběr umožnil širší zobecnění názorů, což znamená, že tyto závěry mohou být užitečné.

6.2. Metody sběru dat

Pro verifikaci či falzifikaci hypotéz jsem si zvolila jako nejběžnější techniku sběru dat v kvantitativním výzkumu dotazníkovou metodu s následnou analýzou zjištěných výsledků.

Dotazníkové šetření je jedním ze základních sociometrických technik sběru informací. Je postavené na získávání empirických údajů prostřednictvím dotazníku. (ŘEHOR, 2004)

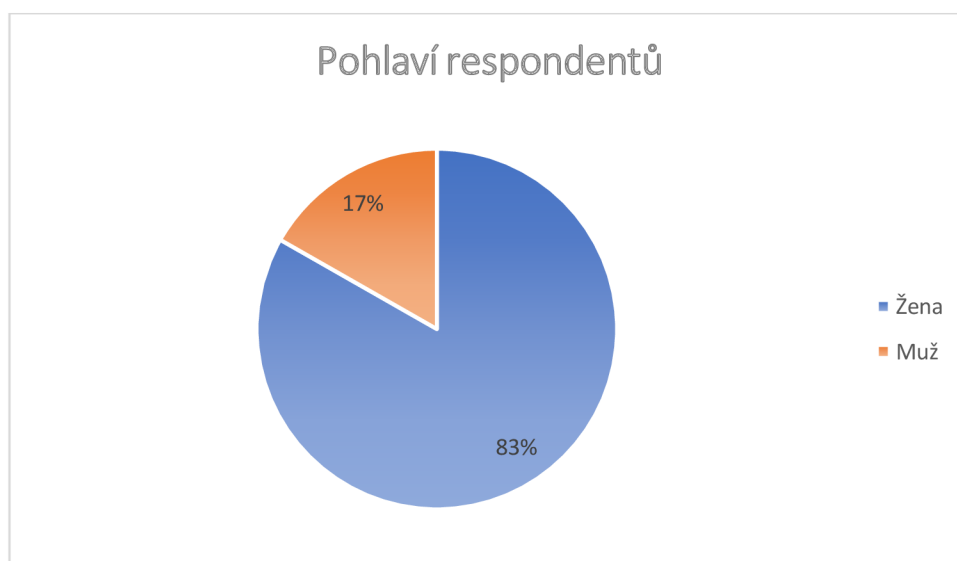
6.3. Průběh sběru dat

Sběr dat probíhal formou dotazníků, které byly k dispozici v elektronické nebo papírové podobě. Dotazníkového průzkumu se zúčastnilo 185 respondentů. Na otázky odpověděli muži i ženy, ve věku od 18 do 86 let, se základním až vysokoškolským vzděláním, pracující v různých oborech.

Na základě analýzy výsledků, což je pořádání a třídění dat do skupin, bych chtěla obdržet odpovědi na otázky průzkumu a potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy.

6.3.1. Analýza výsledku otázky č. 1

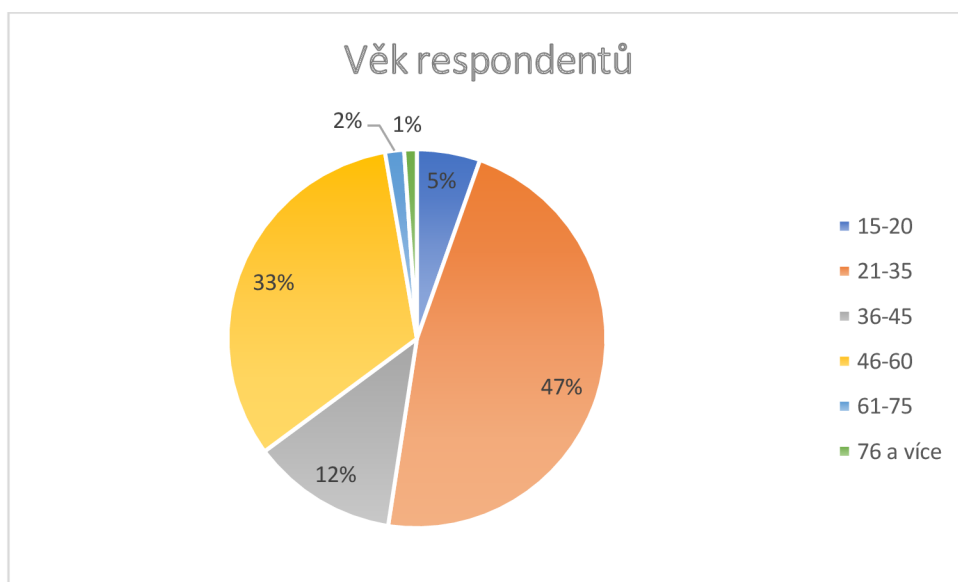
Otázka č.1: „Jaké je Vaše pohlaví? Tato otázka se řadí mezi identifikační otázky respondentů. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jaké pohlaví bylo většinově zastoupeno. Zastoupení je znázorněno v procentech v grafu č. 1. Celkový počet mužů a žen bylo zastoupeno v poměru 31:154.



Graf č. 1: Pohlaví respondentů

6.3.2. Analýza výsledku otázky č. 2

Otázka č.2: „Kolik je Vám let?“ Tato otázka se řadí mezi identifikační otázky respondentů. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jak velký věkový rozdíl je mezi jednotlivými respondenty a která věková skupina nejvíce převažovala. Věková skladba respondentů je znázorněna v procentech v grafu č. 2. Zúčastnili se respondenti ve věku od 18 do 87 let. Vzhledem k velkým věkovým rozdílům, byly stanoveny věkové skupiny. Největší podíl zastupují mladí dospělí ve věkové kategorii od 21 do 35 let a druhou nejvíce zastoupenou skupinou respondentů jsou starší dospělí ve věku od 46 do 60 let.

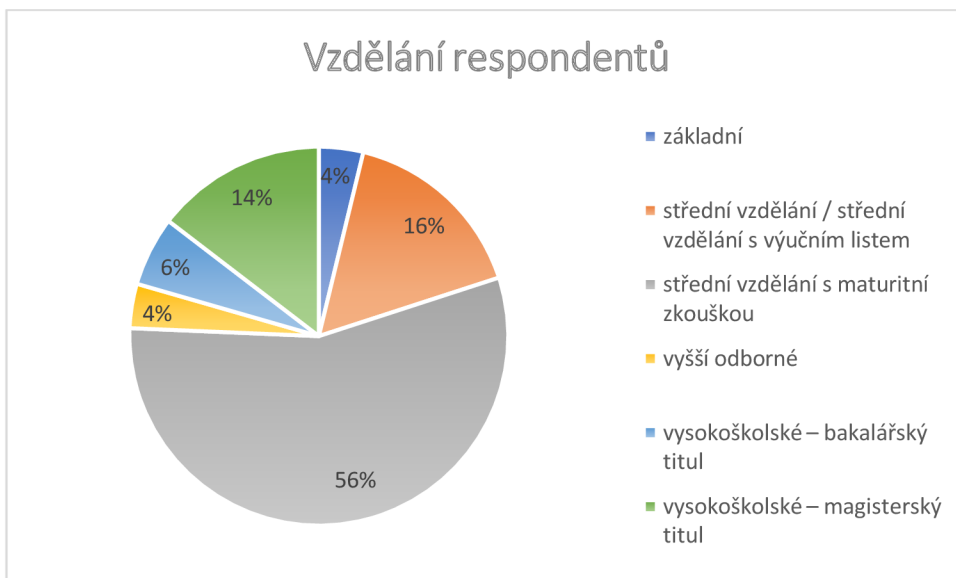


Graf č. 2: Věk respondentů

6.3.3. Analýza výsledku otázky č. 3

Otázka č.3: „Jaké je Vaše vzdělání?“ Tato otázka se řadí mezi identifikační otázky respondentů. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jaké vzdělání mají jednotliví respondenti a jak je většinově zastoupeno. Zastoupení je znázorněno v procentech v grafu č. 3.

Největší skupinu tvořili respondenti (100) se středním vzděláním s maturitní zkouškou. Druhá nejpočetnější skupina s 30 respondenty má střední vzdělání nebo střední vzdělání s výučním listem.

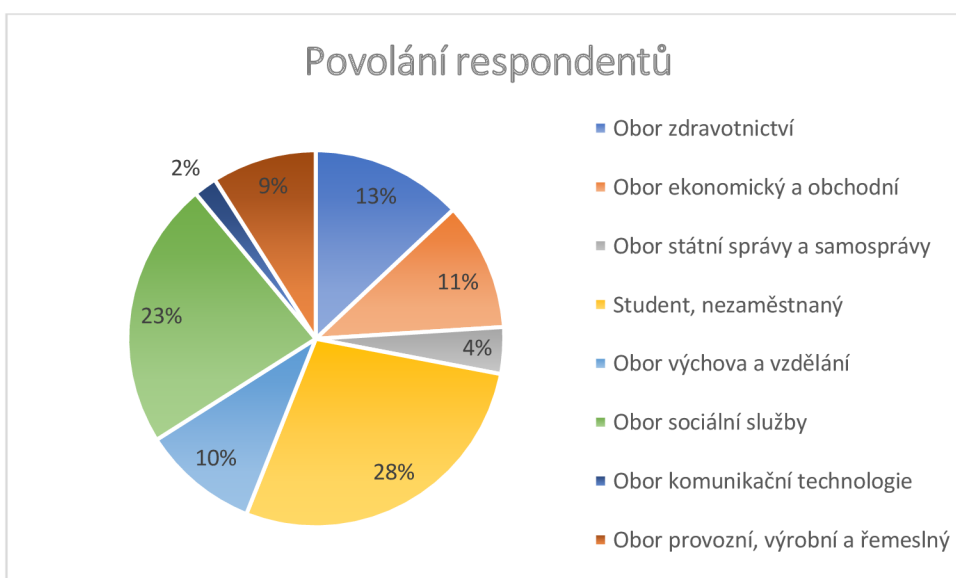


Graf č. 3: Vzdělání respondentů

6.3.4. Analýza výsledku otázky č. 4

Otázka č.4: „Jaké je Vaše povolání?“ Tato otázka se řadí mezi identifikační otázky respondentů. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jaké povolání mají jednotliví respondenti a jaké je většinově zastoupeno. Zastoupení je znázorněno v procentech v grafu č. 4.

Největší skupinu tvořili studenti a nezaměstnaní (52). Druhá největší skupina byli respondenti z oboru sociálních služeb (43).

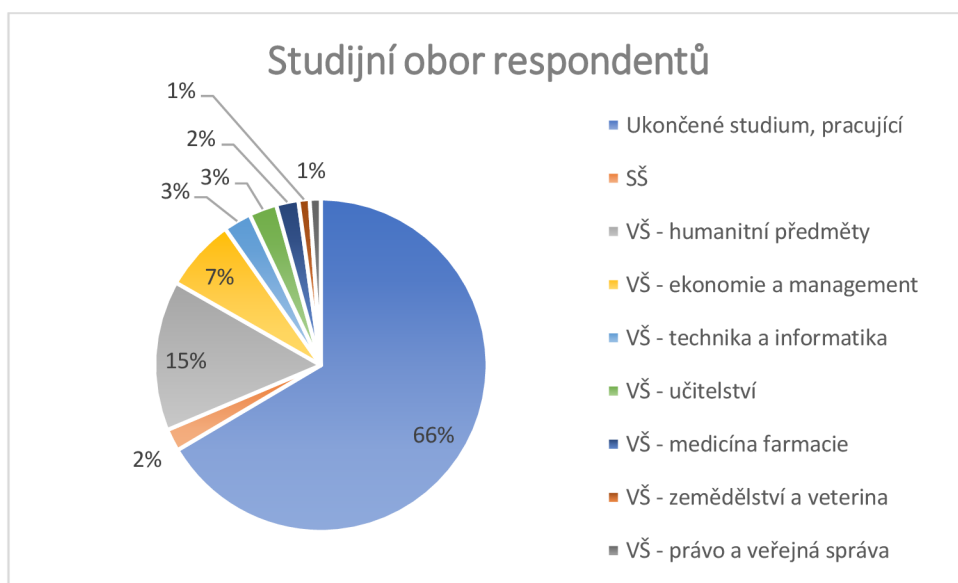


Graf č. 4: Povolání respondentů

6.3.5. Analýza výsledku otázky č. 5

Otázka č.5: „Pokud studujete, tak jaký studijní obor?“ Tato otázka se řadí mezi identifikační otázky respondentů. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jaké zastoupení tvoří pracující respondenti a jaké studující včetně studijních oborů, které se vybrali. Zastoupení je znázorněno v procentech v grafu č. 4.

Největší skupinu tvořili pracující respondenti (120), další skupinu tvoří studenti, z těchto největší počet (30) studuje obory humanitního směru.



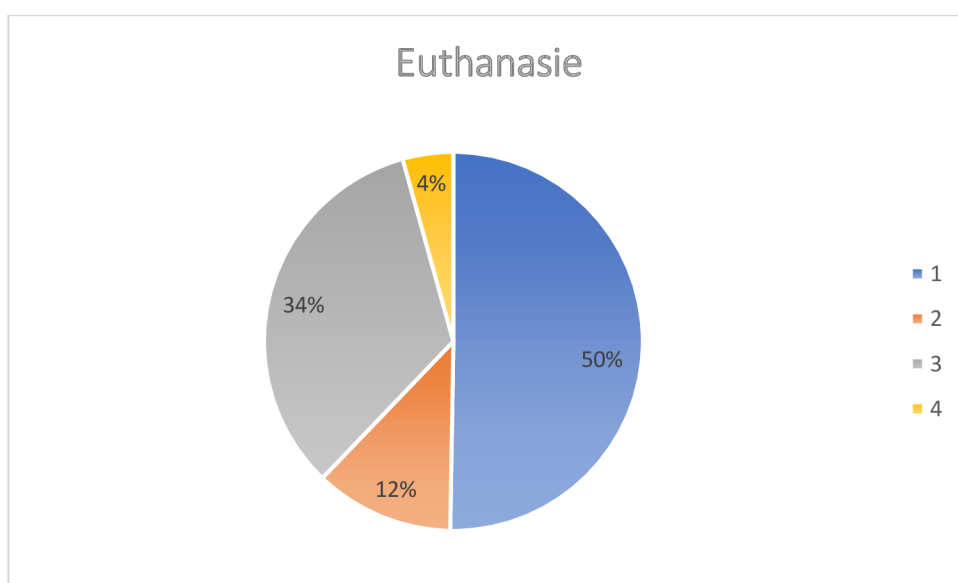
Graf č. 5: Studijní obor respondentů

6.3.6. Analýza výsledku otázky č. 6

Otázka č.6: „V čem spatřujete podstatu euthanasie?“ Tato otázka se řadí mezi výzkumné otázky. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jaké povědomí mají respondenti o euthanasii. Odpovědi jsou znázorněny v procentech v grafu č. 6.

Pro lepší orientaci v grafu uvádím jednotlivé možnosti odpovědí na výše položenou otázku v bodech 1-4, které pod stejnými čísly jsou znázorněny i v grafu.

1. osoba X usmrtí osobu Y nebo umožní její smrt, přičemž tak činí ve prospěch osoby Y (93 respondentů)
2. osoba X nepokračuje v léčbě, která pacienta Y udržuje při životě (22 respondentů)
3. osoba X pomůže osobě Y ukončit jeho život sebeusmrcením (62 respondentů)
4. osoba X nezačne léčbu, která může udržet pacienta při životě (8 respondentů)



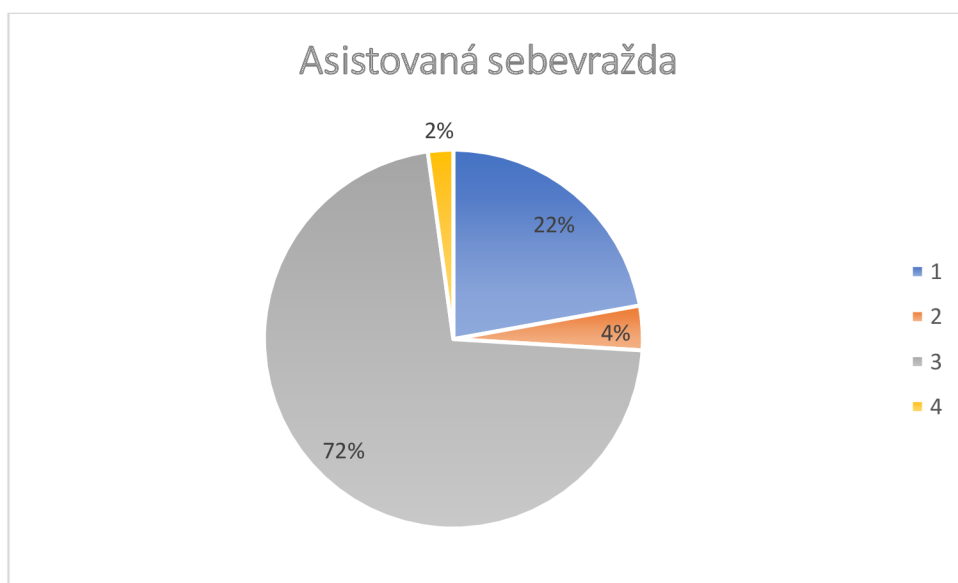
Graf č. 6: Euthanasie

6.3.7. Analýza výsledku otázky č. 7

Otázka č.7: „V čem spatřujete podstatu asistované sebevraždy?“ Tato otázka se řadí mezi výzkumné otázky. Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, jaké povědomí mají respondenti o asistované sebevraždě. Odpovědi jsou znázorněny v procentech v grafu č. 7.

Pro lepší orientaci v grafu uvádím jednotlivé možnosti odpovědí na výše položenou otázku v bodech 1-4, které pod stejnými čísly jsou znázorněny i v grafu.

1. osoba X usmrtí osobu Y nebo umožní její smrt, přičemž tak činí ve prospěch osoby Y (41 respondentů)
2. osoba X nepokračuje v léčbě, která pacienta Y udržuje při životě (7 respondentů)
- 3. osoba X pomůže osobě Y ukončit jeho život sebeusmrcením (133 respondentů)**
4. osoba X nezačne léčbu, která může udržet pacienta při životě (4 respondenti)



Graf ř. 7: Asistovaná sebevražda

6.3.8. Analýza výsledku otázky č. 8 a č. 9

Otázka č.8: „Souhlasili byste s legalizací euthanasie? Otázka č.9: „Pokud souhlasíte/nesouhlasíte, napište pro Vás jeden nejzásadnější důvod?“ Tyto otázky se řadí mezi výzkumné otázky. Jelikož tyto otázky spolu úzce souvisí, jsou analyzovány společně. Analýza odpovědí na tyto otázky ukázala, postoj respondentů k možnosti legalizace eutanazie.

V otázce číslo devět respondenti napsali pro ně jeden nejzásadnější důvod, proč by s legalizací euthanasie souhlasili nebo nesouhlasili.

Respondenti vyjádřili souhlas s legalizací eutanazie v těchto odpovědích:

- *„Je to pomoc člověku, který nemá naději na vyléčení a trpí bolestí.“*
- *„Každý by měl mít právo rozhodnout se, jak naloží se svým vlastním životem.“*
- *„Čekající na smrt nemusí zbytečně trpět.“*
- *„Důstojné umírání.“*
- *„Jelikož spousta lidí trpí zbytečně a již jim není pomoci. Trpí nemocný člověk, jeho blízcí a svým způsobem je to pro nemocného vysvobození.“*
- *Někdy je lepší splnit přání člověka, který nechce žít nedůstojný život plný trápení a bolesti. Také spousta lidí nechce být na obtíž svým blízkým.“*

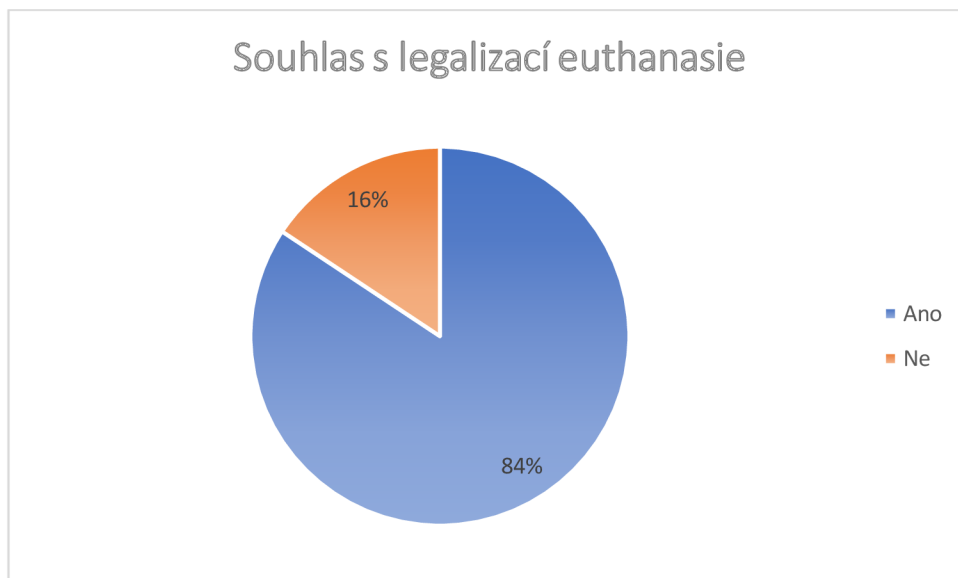
Respondenti vyjádřili nesouhlas s legalizací euthanasie nebo zaujali neutrální postoj v těchto odpovědích:

- *„Nesouhlasím s euthanasií z možného důvodu jejího zneužití.“*
- *„S euthanasií jako takovou nemám problém, její legalizaci bych i uvítala. Zásadní problém mám s myšlením naší společnosti – mám obavy ze zneužívání. Myslím si, že naše společnost (prostředí ČR) není dostatečně vyspělá na to, aby byla euthanasie legální v našem státě.“*

V odpovědích u respondentů, kteří souhlasili s legalizací euthanasie, se nejčastěji objevovaly důvody: smrt bez bolesti, svobodná volba, důstojnost, úleva od bolesti, ulehčit blízkým, vysvobození.

V odpovědích u respondentů, kteří nesouhlasili s legalizací euthanasie, se nejčastěji objevoval důvod: zneužitelnost. Mnozí také uváděli, že si myslí, že naše společnost ještě není připravená, abychom učinili takovýto krok.

Postoj respondentů je znázorněn v procentech v grafu č. 8, kdy by 85 % (155) respondentů souhlasilo s legalizací euthanasie.



Graf č.8: Souhlas/nesouhlas s legalizací euthanasie

6.3.9. Analýza výsledku otázky č. 10 a č. 11

Otázka č.10: „Souhlasili byste s legalizací asistované sebevraždy?
 Otázka č.11: „Pokud souhlasíte/nesouhlasíte, napište pro Vás jeden nejzásadnější důvod?“ Tyto otázky se řadí mezi výzkumné otázky. Jelikož tyto otázky spolu úzce souvisí, jsou analyzovány společně. Analýza odpovědí na tyto otázky ukázala, postoj respondentů k možnosti legalizace asistované sebevraždy.

V otázce číslo jedenáct respondenti napsali pro ně jeden nejzásadnější důvod, proč by s legalizací asistované sebevraždy souhlasili nebo nesouhlasili.

Respondenti vyjádřili souhlas s legalizací asistované sebevraždy v těchto odpovědích:

- *„Za mě jasnější ano než u euthanasie, pokud člověk chce sám, mělo by mu to být dopřáno.“*

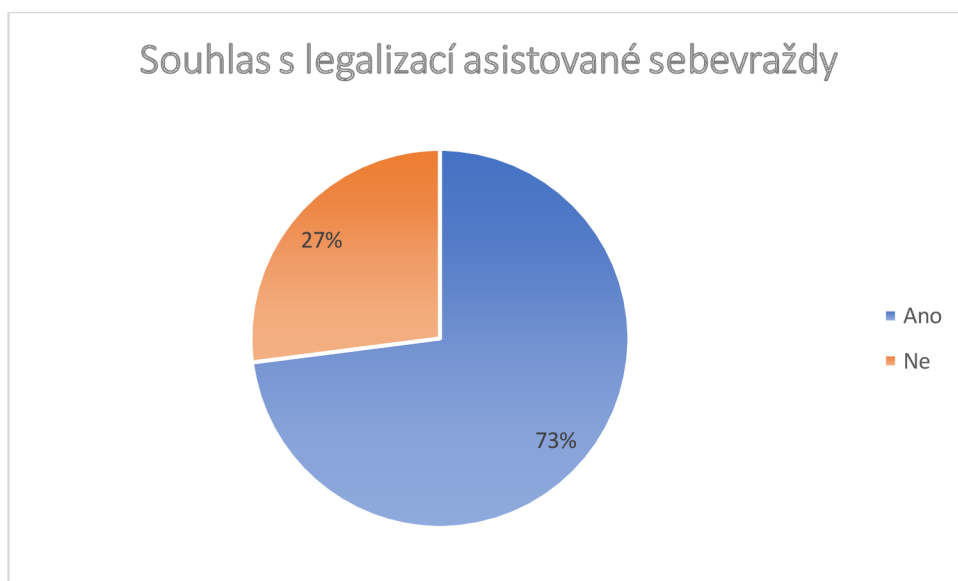
Respondenti vyjádřili nesouhlas s legalizací asistované sebevraždy nebo zaujali neutrální postoj v těchto odpovědích:

- *„Euthanasie je podle mě rozumnější řešení.“*

- „Na rozdíl od euthanasie, kde usmrcení vykonává lékař, u asistované sebevraždy může pomoci i laik. A to by podle mého názoru přineslo spoustu právních problémů. Například obvinění z vraždy, ...“
- „Velké riziko zneužitelnosti, morálně není česká společnost připravena.“
- „Velmi tenké hranice daného problému, opět bych se bála zneužití legalizace.“

Odpovědi respondentů byly velmi podobné jako u odpovědí spojených s problematikou euthanasie. Jen u asistované sebevraždy se v odpovědi u respondenta, který nesouhlasil s legalizací asistované sebevraždy, objevila odpověď, že asistovaná sebevražda je méně humánní než euthanasie.

Postoj respondentů je znázorněn v procentech v grafu č. 9, kdy by 73 % (135) respondentů souhlasilo s legalizací asistované sebevraždy.



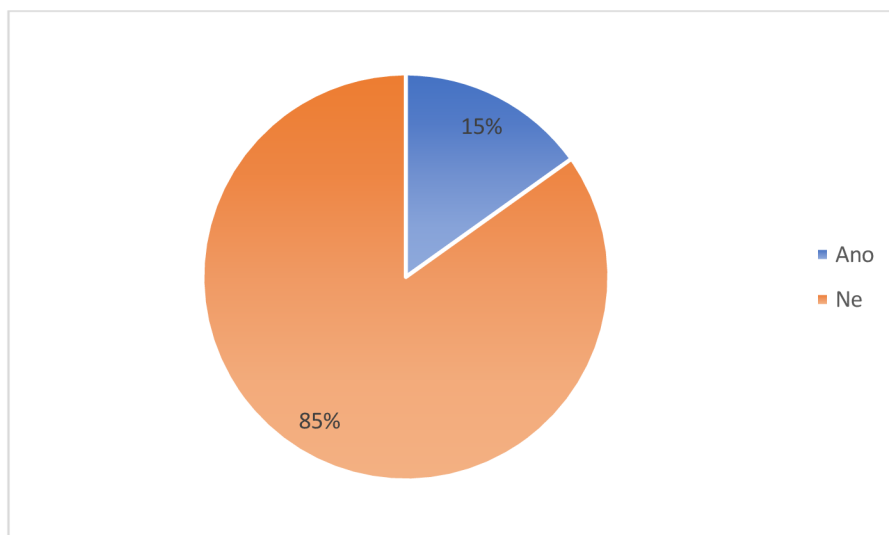
Graf č. 9: Souhlas/nesouhlas s legalizací asistované sebevraždy

6.3.10. Analýza výsledku otázky č. 12

Otázka č.12: „Znáte někoho, kdo v zahraničí podstoupil euthanasii nebo asistovanou sebevraždu?“ Tato otázka se řadí mezi výzkumné otázky.

Analýza odpovědí na tuto otázku ukázala, kolik respondentů zná někoho, kdo v zahraničí podstoupil euthanasii nebo asistovanou sebevraždu.

Odpovědi jsou znázorněny v procentech v grafu č. 10, kdy 15 % (28) respondentů odpovědělo kladně a 85 % (157) odpovědělo záporně.



Graf č. 10 Zním někoho, kdo v zahraničí podstoupil euthanasii nebo asistovanou sebevraždu

6.3.11. Analýza výsledku otázky č. 13 a č. 14

Otázka č.13: „Pokud byste byli sami nevléčitelně nemocní, chtěli byste mít možnost podstoupit euthanasii nebo asistovanou sebevraždu?“

Otázka č.14: “Co by Vás vedlo k tomuto rozhodnutí?“

Tyto otázky se řadí mezi výzkumné otázky zaměřeny přímo na respondenty. Jelikož tyto otázky spolu úzce souvisí, jsou analyzovány společně. Analýza odpovědí na tyto otázky ukázala, postoj respondentů k možnosti podstoupit euthanasii nebo asistovanou sebevraždu.

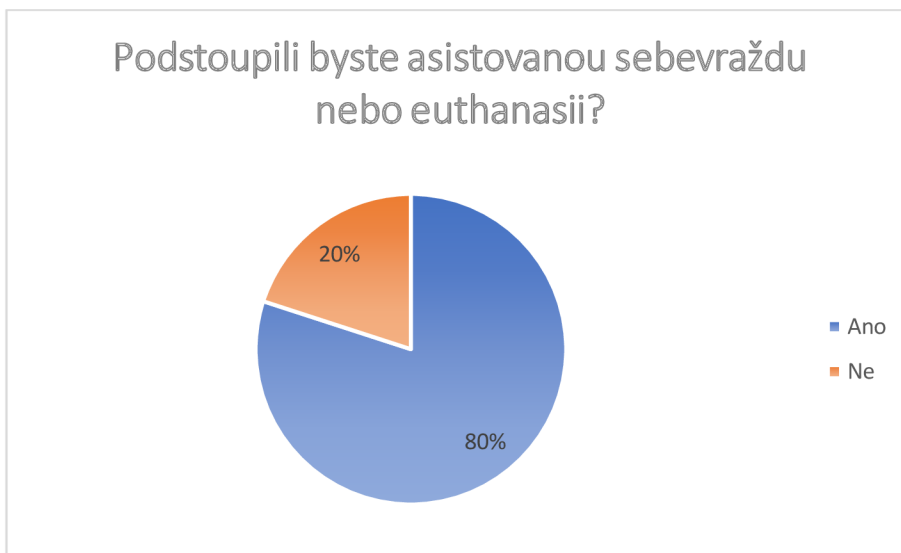
V otázce číslo čtrnáct měli respondenti možnost se zamyslet, co by je vedlo k tomu, aby ukončili/neukončili svůj život v případě, že by byli nevléčitelně nemocní.

- „Abych nebyla přítěží pro svoji rodinu.“

- *„Dosti záleží na druhu nemoci a v jakém věku by mi byla diagnostikována. Pokud by se jednalo o nemoc, kdy by průběh mohl být značně bolestivý, a to nejen pro mě, ale i pro mé blízké, tak bych chtěla mít možnost odejít ze světa tímto způsobem.“*
- *„Důstojný odchod ze života.“*
- *„Chci žít, co nejdéle to půjde.“*
- *„Každý má jinou představu o tom, co pro něj znamená život. Pokud bych v důsledku nemoci takovou představu ztratil, byla by pro mě tato možnost určitě prospěšná a nebránil bych se jí.“*
- *„Připravím na smrt sebe i ostatní – odejdu důstojně, plánovaně.“*
- *„Vždy je naděje na zázrak.“*
- *„Život je krásný dar, pokud je člověk zdravý a soběstačný. Jeli tělesně nebo duševně nemocný, potom radost ze života mizí a je sobě i okolí tak trochu přítěží.“*

Nejčastější odpověď respondentů byla, že by hlavně nechtěli být na obtíž své rodině, nechtěli by trpět bolestmi. Objevily se i odpovědi respondentů, že by rádi měli tu možnost, rozhodnout o svém životě, ale je to pro ně v tuto chvíli velmi těžké se rozhodnout v rámci dotazníku, který vyplňují jako zdraví lidé.

Postoj respondentů je znázorněn v procentech v grafu č. 11, kdy by 80 % (148) respondentů chtělo mít možnost podstoupit euthanasii nebo asistovanou sebevraždu, 20 % (37) respondentů odpovědělo záporně.

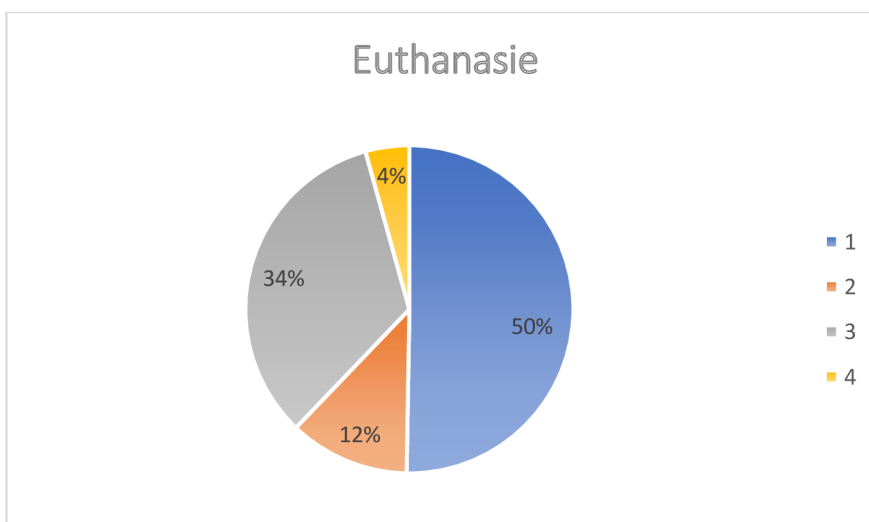


Graf č. 11: Podstoupili byste asistovanou sebevraždu nebo euthanasii?

6.4. Výsledky průzkumu (tj. potvrzení či vyvrácení hypotéz)

6.4.1. Hypotéza č. 1

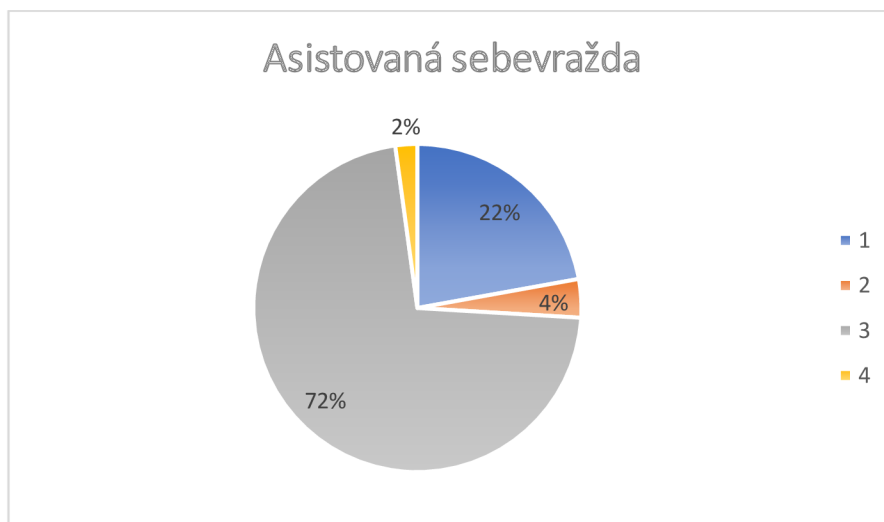
„Veřejnost České republiky nemá dostatečné povědomí o rozdílu mezi euthanasii a asistovanou sebevraždou.“



Graf č. 6: Euthanasie

- 1. osoba X usmrtí osobu Y nebo umožní její smrt, přičemž tak činí ve prospěch osoby Y (93)**

2. osoba X nepokračuje v léčbě, která pacienta Y udržuje při životě (22)
3. osoba X pomůže osobě Y ukončit jeho život sebeusmrcením (62)
4. osoba X nezahájí léčbu, která může udržet pacienta při životě (8)



Graf ř. 7: Asistovaná sebevražda

1. osoba X usmrtí osobu Y nebo umožní její smrt, přičemž tak činí ve prospěch osoby Y (41)
2. osoba X nepokračuje v léčbě, která pacienta Y udržuje při životě (7)
- 3. osoba X pomůže osobě Y ukončit jeho život sebeusmrcením (133)**
4. osoba X nezahájí léčbu, která může udržet pacienta při životě (4)

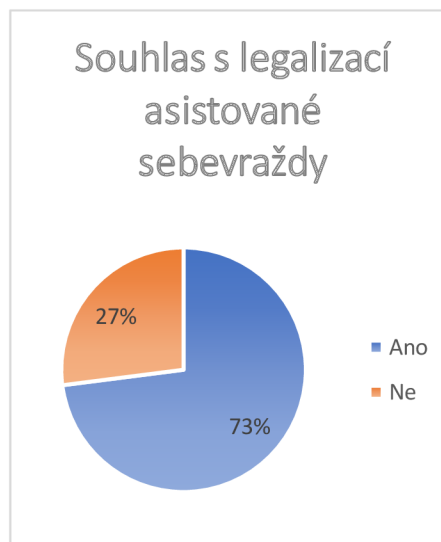
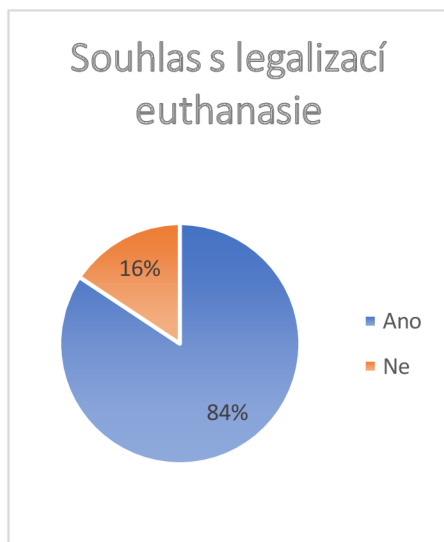
Ze získaných odpovědí týkajících se podstaty euthanasie správně odpovědělo 50 % (93) respondentů, euthanasii s asistovanou sebevraždou zaměnilo 33 % (62) respondentů. U odpovědí týkajících se podstaty asistované sebevraždy správně odpovědělo 72 % (133) respondentů a 22 % (41) respondentů zaměnilo asistovanou sebevraždu s euthanasií.

Pokud vycházím z výběrového vzorku, 185 respondentů, kteří vyplnili dotazník, lze stanovit, že veřejnost České republiky má dostatečné povědomí o rozdílu mezi euthanasií a asistovanou sebevraždou.

Hypotéza č.1 byla potvrzena.

6.4.2. Hypotéza č. 2

„Euthanasie a asistovaná sebevražda není příliš společensky akceptovatelná“.



Graf č.8: Souhlas s legalizací euthanasie

Graf č. 9: Souhlas s legalizací asist. sebevraždy

Ze získaných odpovědí týkajících se legalizace euthanasie souhlasilo 84 % (155) respondentů, nesouhlasilo 16 % (30) respondentů. U odpovědí týkajících se legalizace asistované sebevraždy souhlasilo 73 % (135) respondentů a nesouhlasilo 27 % (50) respondentů.

Pokud vycházím z výběrového vzorku, 185 respondentů, kteří vyplnili dotazník, lze stanovit, že euthanasie a asistovaná sebevražda je společensky akceptovatelná.

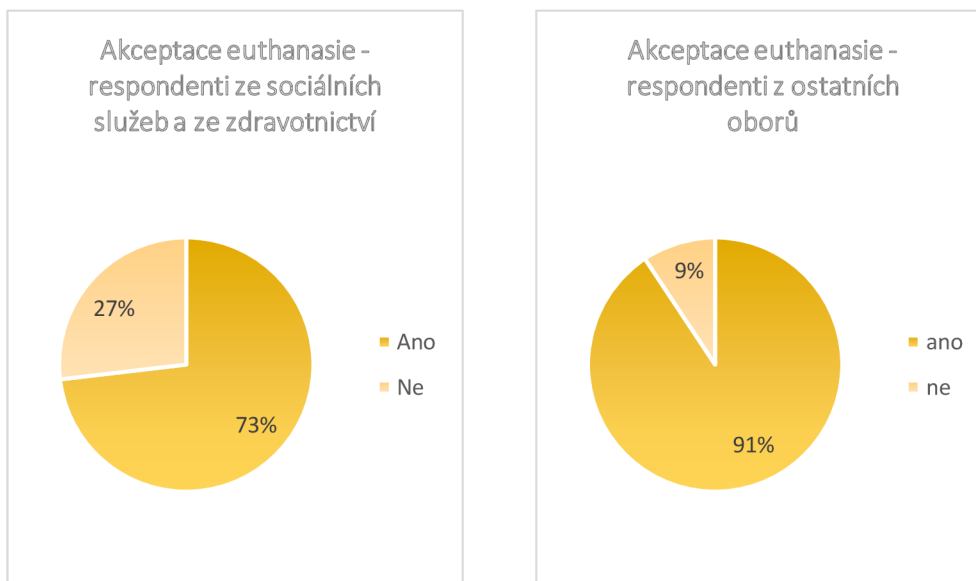
Hypotéza č.2 nebyla potvrzena.

6.4.3. Hypotéza č. 3

„Euthanasie a asistovaná sebevražda bude více akceptována lidmi, kteří jsou v bezprostředním kontaktu s nevyléčitelně nemocnými lidmi.“

Výběrový vzorek pro hypotézu č.3 jsem si rozdělila na respondenty z oborů zdravotnictví a sociálních služeb, kteří se každý den setkávají se smrtí nebo s lidmi v terminálním stadiu a na respondenty z ostatních oborů.

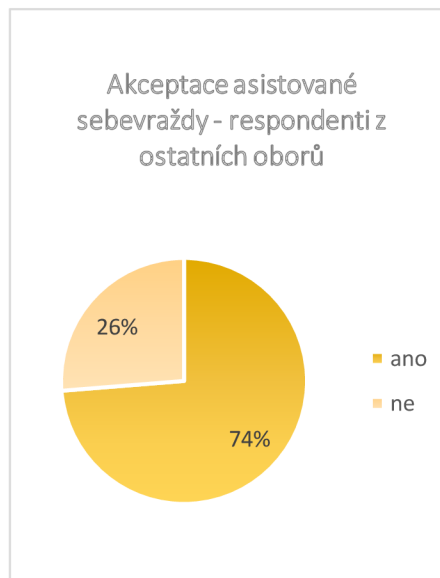
Celkem se zapojilo 185 respondentů, z toho 68 respondentů z oborů zdravotnictví a sociálních služeb a 117 respondentů z jiných oborů.



Graf č. 12: Akceptace euthanasie – respondenti ze sociálních služeb a ze zdravotnictví

Graf č. 13: Akceptace euthanasie – respondenti z ostatních oborů

Ze získaných odpovědí týkajících se akceptace euthanasie kladně odpovědělo 73 % (49) respondentů z oborů zdravotnictví a sociálních služeb, nesouhlasilo 27 % (29) respondentů. Z ostatních oborů souhlasilo 91 % (107) respondentů a nesouhlasilo pouhých 9 % (11) respondentů.



Graf č. 13: Akceptace asistované sebevraždy – respondenti ze sociálních služeb a ze zdravotnictví

Graf č. 14: Akceptace asistované sebevraždy – respondenti z ostatních oborů

U odpovědí týkajících se akceptace asistované sebevraždy kladně odpovědělo 72 % (48) respondentů z oborů zdravotnictví a sociálních služeb a nesouhlasilo 28 % (30) respondentů. Z ostatních oborů souhlasilo 74 % (87) respondentů a nesouhlasilo 26 % (31) respondentů.

Z dosažených výsledků lze stanovit, že euthanasie a asistovaná sebevražda je více akceptována respondenty z jiných oborů než z oborů zdravotnictví a sociálních služeb. Respondenti z oborů zdravotnictví a sociálních služeb, kteří v obou případech odpovídali záporně, často udávali důvod, že se bojí zneužitelnosti a někteří odpovídali, že život je dar.

Hypotéza č.3 nebyla potvrzena

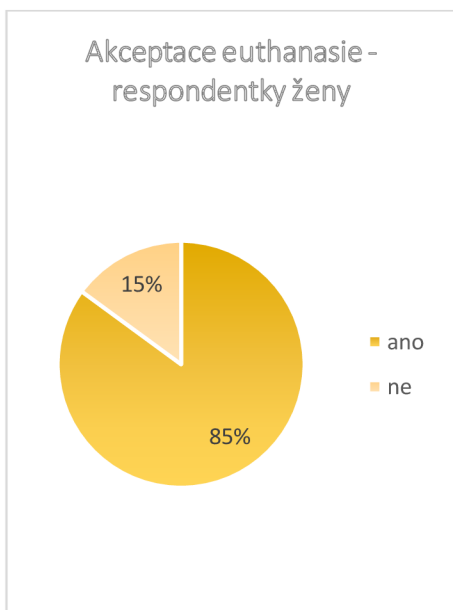
6.4.4. Hypotéza č. 4

„Všeobecně budou euthanasii a asistovanou sebevraždu více akceptovat ženy a mladí lidé.“

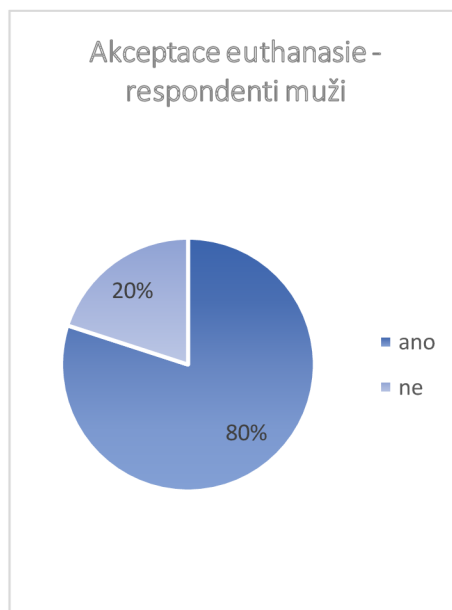
Pro vyvrácení či potvrzení hypotézy č.4, vycházím ze dvou samostatných částí, kdy v první části se zaměřím na poměr akceptovatelnosti euthanasie a asistované sebevraždy mezi muži a ženami a

v druhé části na rozdíl akceptovatelnosti euthanasie a asistované sebevraždy mezi respondenty ve věku do 45 let věku a skupinou respondentů ve věku od 46 let a více.

Celkem se zapojilo 185 respondentů, z toho 154 žen a 31 mužů, 118 respondentů je do 45 let věku a 67 respondentů je od 46 let.

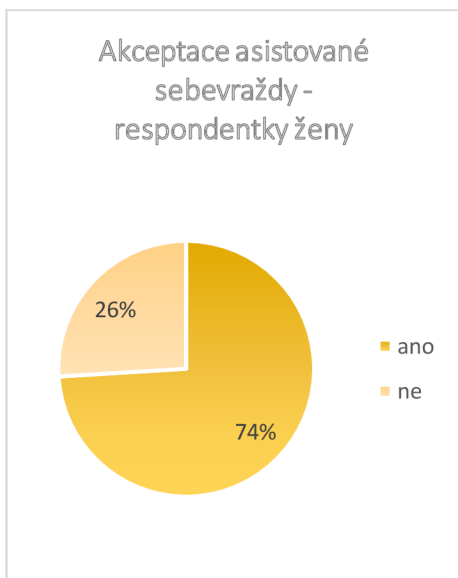


Graf č. 15: Euthanasie – respondentky ženy



Graf č. 16: Euthanasie – respondenti muži

Ze získaných odpovědí týkajících se akceptace euthanasie kladně odpovědělo 85 % žen, záporná odpověď byla u 15 % žen (viz. graf č. 15). Muži odpověděli kladně v 80 % a záporně ve 20 %. (viz. graf č.16).



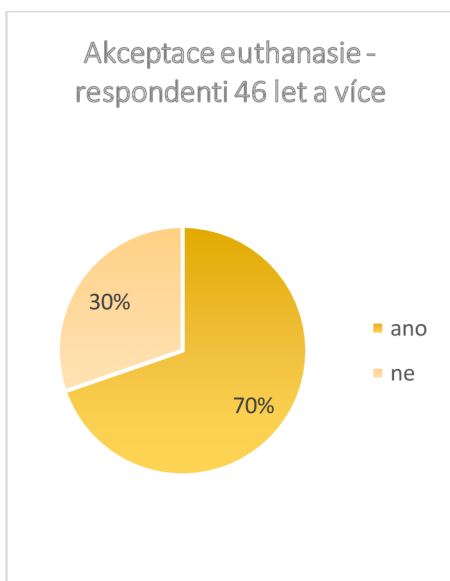
Graf č. 17: Asistovaná sebevražda – respondenty ženy



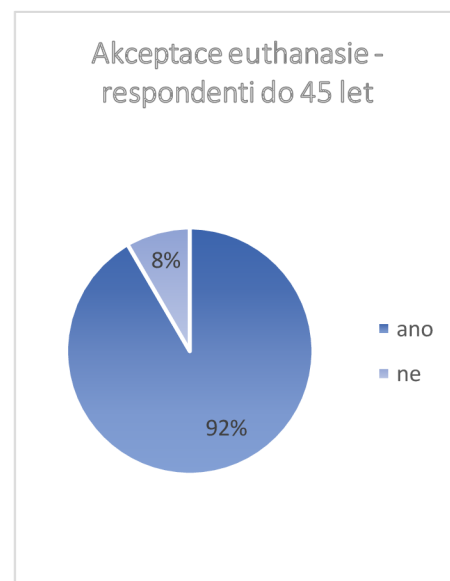
Graf č. 18: Asistovaná sebevražda – respondenti muži

U odpovědí týkajících se akceptace asistované sebevraždy kladně odpovědělo 74 % žen, záporná odpověď byla u 26 % žen (viz. graf č. 17). Muži odpověděli kladně v 68 % a záporně ve 32 %. (viz. graf č. 18).

Z dosažených výsledků lze stanovit, že euthanasie a asistovaná sebevražda je více akceptována ženami než muži. U žen i u mužů převažují kladné odpovědi.

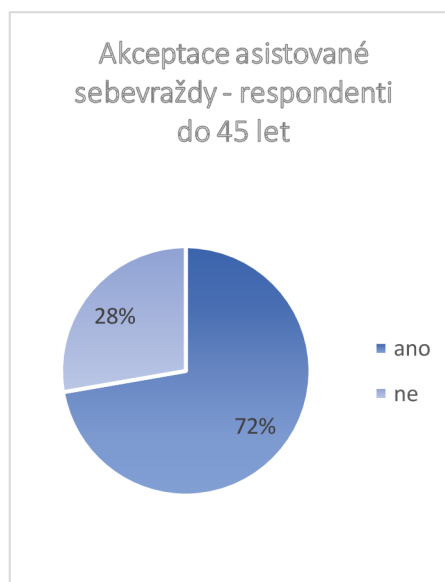


Graf č. 19: Euthanasie – respondenti 46 let a více



Graf č. 20: Euthanasie – respondenti do 45 let

Ze získaných odpovědí týkajících se akceptace euthanasie respondenty do 45 let věku odpovědělo kladně 92 % respondentů, záporná odpověď byla pouze 8 % (viz. graf č. 20). Naopak u respondentů od 46 let odpovědělo kladně 70 % a záporná odpověď byla 30 % (graf č. 19).



Graf č. 21: Asistovaná sebevražda – respondenti 46 let a více Graf č. 22: Asistovaná sebevražda – respondenti do 45 let

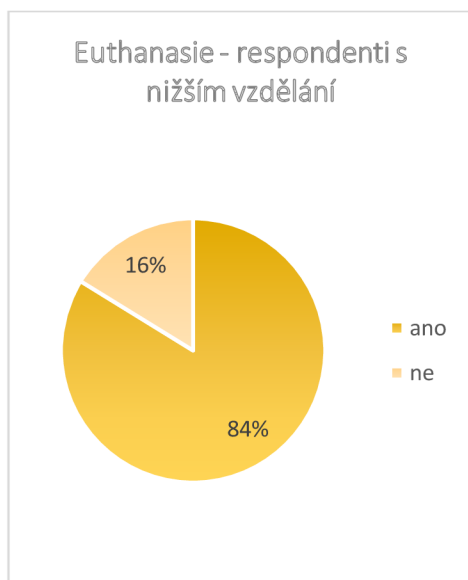
Ze získaných odpovědí týkajících se akceptace asistované sebevraždy respondenty do 45 let věku odpovědělo kladně 72 % respondentů, záporná odpověď byla pouze 28 % (viz. graf č. 22). U respondentů od 46 let odpovědělo kladně 73 % a záporná odpověď byla 27 % (graf č. 21). Zde byl rozdíl nepatrný. Respondenti od 46 let měli o 1 % více kladných odpovědí než respondenti do 45 let věku.

Z dosažených výsledků lze stanovit, že euthanasie je více akceptovatelná respondenty do 45 let věku, a naopak asistovaná sebevražda je více akceptována respondenty od 46 let věku.

Hypotéza č.4 byla potvrzena částečně.

6.4.5. Hypotéza č. 5

„Lidé s maturitním nebo vyšším vzděláním budou více nakloněni legalizaci euthanasie a asistované sebevraždy než lidé s nižším vzděláním.“

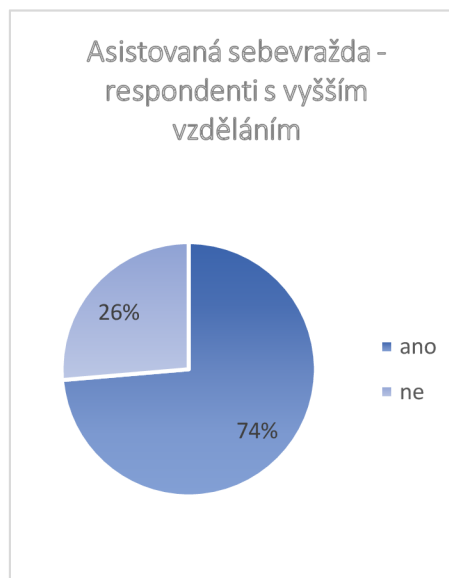


Graf č. 23: Euthanasie – respondenti s nižším vzděláním



Graf č. 24: Euthanasie – respondenti s vyšším vzděláním

Ze získaných odpovědí týkajících se akceptace legalizace euthanasie respondenty s nižším vzděláním odpovědělo kladně 84 % respondentů, záporná odpověď byla pouze 16 % (viz. graf č. 23). Respondenti s vyšším vzděláním odpovědělo kladně 84 % a záporná odpověď byla 16 % (graf č. 24). U respondentů s nižším vzděláním, i respondentů s vyšším vzděláním byly výsledky totožné.



Graf č. 25: Asistovaná sebevražda – respondenti s nižším vzděláním Graf č. 26: Asistovaná sebevražda – respondenti s vyšším vzděláním

Ze získaných odpovědí týkajících se akceptace legalizace asistované sebevraždy respondenty s nižším vzděláním odpovědělo kladně 70 % respondentů, záporná odpověď byla 30 % (viz. graf č. 25). Respondenti s vyšším vzděláním odpověděli kladně 74 % a záporná odpověď byla 26 % (graf č.26). I v tomto případě jde o nepatrný rozdíl (4 %).

Z dosažených výsledků lze stanovit, že akceptace legalizace euthanasie je kladně přijímána stejně jak respondenty s nižším, tak i vyšším vzděláním. Naopak u asistované sebevraždy je legalizace kladně přijímána o nepatrné procento více respondenty s vyšším vzděláním.

Hypotéza č. 5 byla potvrzena částečně

Na základě dotazníku a následnou analýzou odpovědí respondentů hypotéza č. I byla potvrzena, hypotéza č. II a hypotéza č. III nebyly potvrzeny, hypotéza č. IV a hypotéza č. V byly potvrzeny částečně.

Závěr

„Celý lidský život je jen cesta ke smrti.“ Seneca

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaká je informovanost a akceptovatelnost euthanasie a asistované sebevraždy v České republice. Pracovala jsem s daty, která jsem získala v rámci dotazníkového šetření.

Sběr dat probíhal formou dotazníků, které byly k dispozici v elektronické nebo papírové podobě. Dotazníkového průzkumu se zúčastnilo 185 respondentů. Na otázky odpověděli muži i ženy, ve věku od 18 do 86 let, se základním až vysokoškolským vzděláním, pracující v různých oborech.

Na základě dotazníku s následnou analýzou odpovědí respondentů bylo zjištěno:

- veřejnost České republiky nemá dostatečné povědomí o rozdílu mezi euthanasií a asistovanou sebevraždou,
- euthanasie a asistovaná sebevražda jsou společensky akceptovatelné,
- euthanasie a asistovaná sebevražda jsou více akceptovány respondenty z jiných oborů než z oborů zdravotnictví a sociálních služeb (respondenti z oborů zdravotnictví a sociálních služeb, kteří v obou případech odpovídali záporně, často udávali důvod, že se bojí zneužitelnosti a někteří odpovídali, že život je dar),
- respondenty do 45 let věku byla více akceptovatelná euthanasie, a naopak asistovaná sebevražda byla více akceptovatelná respondenty od 46 let věku,
- euthanasie a asistovaná sebevražda je více akceptovatelná ženami než muži, přesto u žen i u mužů převažují kladné odpovědi,
- legalizace euthanasie je kladně přijímána stejně jak respondenty s nižším, tak i s vyšším vzděláním, naopak u asistované sebevraždy je legalizace kladně přijímána o nepatrné procento více respondenty s vyšším vzděláním.

Předpokládala jsem, že většina respondentů by s legalizací euthanasie či asistované sebevraždy jakožto bezrestným činem nesouhlasila. Naopak právě u většiny respondentů převažoval názor, že kontrolované ukončení života člověka, který se nachází ve vážném, a již neřešitelném zdravotním stavu, je na základě jeho dobrovolného rozhodnutí důstojnější než např. spáchání sebevraždy. U respondentů, kteří byli proti legalizaci euthanasie či asistované sebevraždy se ve většině případů objevovala obava z možné zneužitelnosti a také zmiňovali, že česká společnost stále není na tento krok připravená.

Zajímavé pro mě bylo zjištění, že respondentů z oborů zdravotnictví a sociálních služeb, kteří by souhlasili s euthanasii či asistovanou sebevraždou, bylo méně než respondentů z jiných oborů. Uvažovala jsem, že když se s nevléčitelně nemocnými či umírajícími setkávají běžně, budou legalizaci euthanasie či asistované sebevraždy podporovat. Zřejmě proti sobě stojí jistý druh „zabití člověka“ proti úkolu starat se a pečovat o zdraví člověka.

Nicméně informovanost ohledně rozdílu mezi euthanasii a asistovanou sebevraždou je spíše nižší. Respondenti si často podstatu euthanasie a asistované sebevraždy zaměňovali.

Uvědomuji si, že výzkumný vzorek na tak složité a velmi dlouho diskutované téma je malý, nicméně pro tyto účely mi pomohl si udělat alespoň nějakou představu, jak to u nás v České republice s informovaností akceptovatelnosti euthanasie a asistované sebevraždy je. Velmi zajímavé byly názory, postoje lidí a odpovědi na jednotlivé otázky. Motiv, který vyvolává úvahy o euthanasii, je nepochybně ve většině případů strach před bolestmi všeho druhu a fyzickým utrpením. Někteří teologové upozorňují na redukcii ochoty příbuzných k soucitné oběti laskavého doprovodu a sociologové dodávají, že moderní rodina není schopna a možná ani ochotna plnit některé tradiční role ve vztahu k umírajícím

Mohu konstatovat, že pro účely mé bakalářské práce stanoveného cíle bylo dosaženo.

Závěrem bych ráda zmínila, že již několik let vypomáhám v sociálních službách – v domově důchodců, kde je průměrný věk klientů 88 let. Setkávám se tam se smrtí, ale i se spoustou bolesti a přáním zemřít. Paliativní péče je na vysoké úrovni, nicméně není všemocná. Myslím si, že člověk, pokud ještě může o svém životě rozhodovat, měl by mít právo se i rozhodnout jak, kdy a za přítomnosti koho chce zemřít. Měla by být zachována lidská důstojnost i v poslední fázi lidského života.

„Život je krásný dar, pokud je člověk zdravý a soběstačný. Je-li tělesně nebo duševně nemocný, potom radost ze života mizí a je sobě i okolí tak trochu přítěží“ seniorka, 83 let

Samozřejmě proti tomuto stojí velké nebezpečí zneužití. Ale zas na druhou stranu, proč v jiných evropských státech to již nějakou dobu za nějakých daných pravidel, legislativně upravených jde a tady ne? Vždyť bychom se mohli poučit i z jejich případných negativních či pozitivních zkušeností. V České republice je euthanasie i asistovaná sebevražda nelegální. Je však zřejmé, že právo na důstojné zacházení a důstojné umírání je v diskuzích o euthanasii často zmiňovaným pojmem a že problematika euthanasie a důstojného umírání spolu úzce souvisejí.

Přílohy

Dotazník

1. Pohlaví
 - a. muž
 - b. žena
2. Kolik je Vám let?
3. Jaké je Vaše dosavadní vzdělání?
 - a. bez vzdělání nebo neúplné základní
 - b. základní
 - c. střední vzdělání / střední vzdělání s výučním listem
 - d. střední vzdělání s maturitní zkouškou
 - e. vyšší odborné
 - f. vysokoškolské – bakalářský titul
 - g. vysokoškolské – magisterský titul
 - h. doktorské nebo vyšší
4. Jaké je Vaše povolání?
5. Pokud studujete, tak jaký studijní obor?
6. V čem spatřujete euthanasii?
 - a. osoba X usmrtí osobu Y nebo umožní její smrt, přičemž tak činí ve prospěch osoby Y
 - b. osoba X nepokračuje v léčbě, která pacienta Y udržuje při životě
 - c. osoba X pomůže osobě Y ukončit jeho život sebeusmrcením
 - d. osoba X nezahájí léčbu, která může udržet pacienta při životě
7. V čem spatřujete asistovanou sebevraždu?
 - a. osoba X usmrtí osobu Y nebo umožní její smrt, přičemž tak činí ve prospěch osoby Y
 - b. osoba X nepokračuje v léčbě, která pacienta Y udržuje při životě
 - c. osoba X pomůže osobě Y ukončit jeho život sebeusmrcením
 - d. osoba X nezahájí léčbu, která může udržet pacienta při životě
8. Souhlasili byste s legalizací euthanasie?
 - a. ano
 - b. ne

9. Pokud souhlasíte/nesouhlasíte, napište pro Vás jeden nejzásadnější důvod.

10. Souhlasili byste s legalizací asistované sebevraždy?

a. ano

b. ne

11. Pokud souhlasíte/nesouhlasíte, napište pro Vás jeden nejzásadnější důvod.

12. Znáte někoho, kdo v zahraničí podstoupil euthanasii nebo asistovanou sebevraždu?

13. Pokud byste byli sami nevléčitelně nemocní, chtěli byste mít možnost podstoupit euthanasii nebo asistovanou sebevraždu?

a. ano

b. ne

14. Co by Vás vedlo k tomuto rozhodnutí?

Seznam použité literatury

Knižní zdroje

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

FREIOVÁ, Michaela. *Euthanasie mezi námi*. Praha: Občanský institut, 1996, 15 s. ; 21 cm.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-471-3.

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

JAHNSOVÁ, Alice; KUČA, Radan. Právní aspekty euthanasie: 356-360. *Právní rozhledy*. 1997, č. 7.

KODEKS KARNY, Przepisy wprowadzające kodeks karny, Księgarnia Naukowa, Warszawa 2006

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

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

MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. Praha: Grada, 2005, 1 online zdroj (108 stran). ISBN 978-80-247-6535-8.

PROŠKOVÁ, Eva. Etické a právní aspekty eutanazie. *Kontakt*. 1/2009, str. 260.

ŘEHOŘ, A., Metodologie I, Brno: IMS, 2004

SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. ISBN 978-80-260-29-89-2.

VÁCHA, Marek Orko, Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7367-780-0.

VOZÁR, Jozef. *Eutanázia a právo na prirodzenú smrť*. *Právný obzor*. 7/1991. Str. 356.

VYKOPALOVÁ, Hana. Eutanazie - diskutovaný problém společnosti. *Kriminalistika*. č. 3/1999. ISBN 80-7178-190-8

ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. ISBN 8021011408.

Online zdroje

Ani další pokus o legalizaci eutanazie neprošel, návrh ANO a Pirátů vláda odmítla - Aktuálně.cz. Zprávy - Aktuálně.cz [online]. Copyright © [cit. 30.12.2021]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/vlada-odmitla-poslaneckou-snahu-o-legalizaci-eutanazie/r~93ad0da6d01711ea8b230cc47ab5f122/>

Apache HTTP Server Test Page powered by CentOS. Apache HTTP Server Test Page powered by CentOS [online]. Dostupné z: <https://expertisecentrum euthanasie.nl>

Asistovaná sebevražda za určitých podmínek není nezákonná, rozhodl italský soud — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize [online]. Copyright © Česká televize 1996 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/2934512-asistovana-sebevrazda-za-urcitych-podminek-neni-nezakonna-rozhodl-italsky-soud>

BCCzech.com | ČR | Eutanazie v trestním zákoníku. BBC - Home [online]. Copyright © [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: https://www.bbc.co.uk/czech/domesticnews/story/2005/12/051201_analyza.shtml

Bioetika - Aktuální z bioetiky [online]. Copyright © [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: <http://bioetika.cz/clanky/2008-1-2-eutanazie.pdf>

Brochure of DIGNITAS. home [online]. Copyright © 2003 [cit. 19.12.2021]. Dostupné z: http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=5&lang=en

Člověk by měl mít právo na smrt. Eutanazie opět tématem ve Sněmovně - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 30.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/clovek-by-mel-mit-pravo-na-smrt-eutanazie-opet-tematem-ve-snemovne-40329273>

Dříve vyslovené přání – předem vyslovený (ne)souhlas s poskytnutím léčby | Právní prostor. Právní prostor | Informační web nejen pro právníky [online]. Copyright © 1999 [cit. 30.12.2021]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/drive-vyslovene-prani-predem-vysloveny-ne-souhlas-s-poskytnutim-lecby>

Eutanázie (1939 - 1941) | Holocaust. Holocaust [online]. Dostupné z: <https://www.holocaust.cz/dejiny/holocaust/historicky-kontext/eutanazie-1939---1941/>

Horvát (ODS): Eutanázie krokem zpět? Nesmysl | ParlamentniListy.cz – politika ze všech stran. Úvodní strana | ParlamentniListy.cz – politika ze všech stran [online]. Copyright © [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/politika/politici-voicum/Horvat-ODS-Eutanazie-krokem-zpet-Nesmysl-332262>

Chronology of Right-to-Die Events - ERGO. 301 Moved Permanently [online]. Dostupné z: https://www.finalexit.org/chronology_right-to-die_events.html

Je otázkou času, kdy dozrajeme k zavedení eutanazie, tvrdí profesor Pafko — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize [online]. Copyright © Česká televize 1996 [cit. 30.12.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1904126-je-otazkou-casu-kdy-dozrajeme-k-zavedeni-eutanazie-tvrdi-profesor-pafko>

JOŠTOVÁ, Helena. *Eutanázie - etický a právní problém* [online]. Brno. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/b0sl5/>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Právnická fakulta. Vedoucí práce Tomáš SOBEK.

MIKULČICKÁ, Jana. *Euthanasie jako právní problém?* [online]. Brno, 2009 [cit. 2022-01-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/qtmp93/>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Právnická fakulta. Vedoucí práce doc. PhDr. Tatiana Machalová, CSc.

Parlamentní institut EUTHANASIE A POMOC PŘI SEBEVRAŽDĚ - PDF Free Download. Představujeme Vám pohodlné a bezplatné nástroje pro publikování a sdílení informací. [online]. Copyright © DocPlayer.cz [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/9923298-Parlamentni-institut-euthanasie-a-pomoc-pri-sebevrazde.html>

Pomoc, či zabítí? Poslankyně ANO chce zavést eutanazii - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 30.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/z-novin-pomoc-ci-zabiti-eutanazie-budi-emoce-40300404>

Portugalsko udělalo první krok k povolení eutanazie a asistované sebevraždy — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize [online]. Copyright © Česká televize 1996 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/3051514-portugalsko-udelalo-prvni-krok-k-povoleni-eutanazie-a-asistovane-sebevrazdy>

Před 80 lety Hitler poprvé ustoupil veřejnosti. Zrušil zrůdný program Operace T4 - Deník.cz. Deník.cz - informace, které jsou vám nejbliž [online]. Copyright © [cit. 28.12.2021]. Dostupné z: https://www.denik.cz/ze_sveta/hitler-eutanazie.html

Rakousko schválilo asistovanou sebevraždu. Bude pro těžce nemocné | TN.cz. Zprávy a události z domova i ze světa | TN.cz [online]. Copyright © [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: https://tn.nova.cz/zpravodajstvi/clanek/450763-rakousko-schvalilo-asistovanou-sebevrazdu-bude-pro-tezce-nemocne?campaignsrc=tn_clipboard#utm_content=freshnews&utm_term=Rakousko%20asistovaná%20sebevražda&utm_medium=hint&utm_source=search.seznam.cz

Sarco suicide capsule hopes to enter Switzerland - SWI swissinfo.ch. [online]. Copyright ©Kaoru Uda [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: https://www.swissinfo.ch/eng/sarco-suicide-capsule--passes-legal-review--in-switzerland/46966510?utm_campaign=teaser-in-channel&utm_content=o&utm_medium=display&utm_source=swissinfoch

Stačí stisknout tlačítko a je konec. Zastánce eutanazie představil sebevražedný sarkofág - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/clanek/staci-stisknout-tlacitko-a-je-konec-zastance-eutanazie-predstavil-sebevrazedny-sarkofag-11643>

Španělsko uzákonilo eutanázii - Novinky.cz. *Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu* [online]. Copyright © 2003 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/spanelsko-uzakonilo-eutanazii-40354405>

Švýcarskému sdružení pro eutanázii rekordně roste klientela - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/svycarskemu-sdruzeni-pro-eutanazii-rekordne-roste-klientela-288354>

Švýcarské zákony o asistované sebevraždě jsou dle kritiků moc liberální | iROZHLAS - spolehlivé zprávy. iROZHLAS - spolehlivé a rychlé zprávy [online]. Copyright © 1997 [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/svycarske-zakony-o-asistovane-sebevrazde-jsou-dle-kritiku-moc-liberalni-_201007021514_mtaborstva?_ga=2.68144401.1483280743.1642451788-1273073820.1642451788

Ulrych (KDU-ČSL): Eutanazie? Ne! | ParlamentniListy.cz – politika ze všech stran. Úvodní strana | ParlamentniListy.cz – politika ze všech stran [online]. Copyright © [cit. 17.01.2022]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/politika/politici-voicum/Ulrych-KDU-CSL-Eutanazie-Ne-314377>

V Německu se rozšíří možnosti eutanazie pro smrtelně nemocné - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/v-nemecku-se-rozsiri-moznosti-eutanazie-pro-smrtelne-nemocne-40314767>

V Nizozemsku připravují návrh eutanazie pro „unavené životem” - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/v-nizozemsku-pripravuji-navrh-eutanazie-pro-unavene-zivotem-40295702>

Ve Švýcarsku legalizovali sebevražedný sarkofág. Stačí jedno mrknutí - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 29.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/veda-skoly/clanek/ve-svycarsku-legalizovali-sebevrazedny-sarkofag-staci-jedno-mrknuti-40380646>

WMA Resolution on Euthanasia – WMA – The World Medical Association. WMA – The World Medical Association – The World Medical Association

[online]. Copyright © 2022 The World Medical Association, Inc. [cit. 17.01.2022].
Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-euthanasia/>

Za smrtí do Švýcarska: asistovaná sebevražda jako způsob odchodu ze života. Obchod se smrtí nebo pomoc umírajícím? | ČtiDoma.cz. *ČtiDoma.cz - informace, zajímavosti, historie, politika* [online]. Copyright © Centa, a.s. [cit. 19.12.2021].
Dostupné z: <https://www.ctidoma.cz/zdravi/za-smrti-do-svycarska-asistovana-sebevrazda-jako-zpusob-odchodu-ze-zivota-obchod-se-smrti>

Zavedení eutanazie v Česku? Poslanci z toho nejsou moc nadšení - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 30.12.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/zavedeni-eutanazie-v-cesku-poslanci-z-toho-nejsou-moc-nadseni-40300846>

https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/eutanazie-asistovana-sebevrazda-prochazkova-jurecka.A191113_181726_domaci_nea

https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/seminar-eutanazie-snemovna.A170308_115556_domaci_jkk

https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=47525&id_var=40369