

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra systematické teologie

JUDr. Tomáš Havelec

**Stát, církev a otázka eutanazie
v České republice**

Diplomová práce

Vedoucí práce: ThLic. Jan Polák, Ph.D.

Obor: Teologické nauky

Olomouc 2022

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a použil jsem přitom jen uvedené prameny a literatury.

V Olomouci dne 26. dubna 2022

.....
JUDr. Tomáš Havelec

Děkuji ThLic. Janu Polákovi, Ph.D. za souhlas s vedením této práce a následné cenné rady a podněty, především při volbě pramenů a uspořádání práce.

Anotace

Titul, jméno a příjmení autora: JUDr. Tomáš Havelec

Instituce: Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta,
Katedra systematické teologie

Obor a zaměření: Teologické nauky

Název práce: Stát, církev a otázka eutanazie v České republice

Vedoucí práce: ThLic. Jan Polák, Ph.D.

Počet znaků (vč. mezer): 233 333

Počet stran: 108

Počet příloh: 0

Počet titulů bibliografie: 220

Charakteristika práce: Diplomová práce se zabývá otázkou eutanazie a asistované sebevraždy. Práce nejprve definuje předmětné pojmy, načež shrnuje současnou českou lidskoprávní nauku o právu na život a některých souvisejících lidských právech a na ně navázané občansko a trestněprávní souvislosti. V práci jsou detailně rozebrány dosavadní pokusy o uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy v České republice a stručně představeni někteří zastánci a odpůrci takového kroku. Nakonec se práce věnuje postoji katolické církve k eutanazii a asistované sebevraždě a její roli v debatě o těchto tématech v České republice.

Klíčová slova: asistovaná sebevražda, církev, eutanazie, morálka, právo, právo na život, stát, usmrcení na žádost, usmrcení ze soucitu, vražda, zabití.

Annotation

Degree and author's name: JUDr. Tomáš Havelec

Institution: Palacký University in Olomouc, Sts Cyril and Methodius Faculty of Theology, Department of Systematic Theology

Field of study: Theological doctrines

Thesis title: Church, State, and the Question of Euthanasia in the Czech Republic

Thesis supervisor: ThLic. Jan Polák, Ph.D.

Total number of characters (incl. spaces): 233 333

Total number of pages: 108

Total number of annexes: 0

Total number of bibliography titles: 220

Description of thesis: The thesis addresses the issue of euthanasia and assisted suicide. First, the thesis defines the terms euthanasia and assisted suicide and then summarizes current Czech human rights doctrine on the right to life and related human rights, as well as the civil and criminal law context. Attempts to legalize euthanasia and assisted suicide in the Czech Republic are discussed in detail, and some of the proponents and opponents of such a step are briefly presented. Finally, the position of the Catholic Church on euthanasia and assisted suicide and its role in the debate on these issues in the Czech Republic are discussed.

Keywords: assisted suicide, church, compassionate killing, death on request, euthanasia, law, manslaughter, morality, murder, right to life, state.

*Hospodin usmrcuje i oživuje,
Přivádí do podsvětí i vyvádí z něj.*

(1S 2,6)

Obsah

Úvod	8
1. Vymezení pojmů	11
1.1 Eutanazie	11
1.2 Asistovaná sebevražda.....	17
1.3 Právo na život, „právo na smrt“	18
2 Právní úprava České republiky	21
2.1 Obecné právní otázky	21
2.1.1 Ústavní rámec	21
2.1.2 Občanskoprávní úprava.....	26
2.2 Vybrané trestněprávní otázky	33
2.2.1 Historie pokusů o regulaci eutanazie normami trestního práva .	33
2.2.2 Odpovědnost vybraných fyzických a právnických osob za provedení eutanazie podle platného trestního práva	39
3 Eutanazie a asistovaná sebevražda v současné právní debatě.....	52
3.1 Návrhy zákona o důstojné smrti.....	52
3.2 Návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii.	61
3.3 Diskuse o uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy v České republice	71
4 Postoj katolické církve k otázce eutanazie a asistované sebevraždy.....	72
4.1 Biblické základy	72
4.2 Církevní otcové, křesťanský starověk a otázka sebevraždy	72
4.3 Scholastika a předmoderní filozofie.....	75
4.4 Moderní dějiny.....	76
4.5 Pozice církve v debatě o uzákonění eutanazie v České republice.....	83
Závěr	86
Seznam zkratk.....	90
Seznam použité literatury	92
Resumé	107
Summary	108

Úvod

Eutanazie, pojem, který se v posledních letech v nepravidelných intervalech objevuje na titulních stranách českých novin především v souvislosti s tím, že byl, či má být v parlamentu předložen zákon, který by eutanazii učinil v České republice legální. Eutanazie, pojem, na jehož podporu jsou čeští občané pravidelně dotazováni v průzkumech veřejného mínění. Přesto lze s velkou pravděpodobností tvrdit, že jen málokterý z respondentů by tento fenomén, se kterým má buď souhlasit nebo nesouhlasit, dokázal dostatečně a s jistotou definovat. Eutanazie, téma řady odborných publikací z poslední doby. Otázka eutanazie je mnohovrstevnatá, a tudíž na ni lze pohlížet nejrůznějšími pohledy – pohledem medicínským, filozofickým, historickým, či dokonce technickým (pokud jde o otázku jejího provedení) – především jde ale o otázku aktuální, kolem které je soustředěna živá debata. Téma a celkové zaměření předložené práce bylo zvoleno s ohledem na skutečnost, že autor se profesně věnuje trestnímu právu. Jedná se o disciplínu, jež se mnohdy prolíná s otázkami bioetiky, tedy otázkami, kterým se zároveň věnuje i morální teologie. Tato práce se tak zabývá dvěma pohledy na eutanazii. Prvním z nich je optika českého práva, tedy pohled právních norem, druhým je pohled morální teologie čili pohled morálních, chceme-li etických, norem. S otázkou eutanazie je jen těžko oddělitelně spojena i problematika asistované sebevraždy, které se bude tato práce taktéž věnovat.

Na základě již zmíněné mnohovrstevnatosti tématu eutanazie, je více než žádoucí vytvořit společný pojmový základ, který umožní následnou přesnou analýzu dané problematiky.

V první kapitole této práce proto budou definovány primárně dva pojmy, které spolu úzce souvisí, a to eutanazie a asistovaná sebevražda. Bude proveden stručný výklad historické geneze pojmu eutanazie. Kapitulu uzavře přiblížení pojmu „právo na smrt“.

Cílem následující kapitoly bude provést detailní právní rozbor problematiky eutanazie a asistované sebevraždy. Nejprve bude čtenář seznámen s ústavními základy práva na život a dalších s ním souvisejících základních lidských práv, kterých se problém eutanazie a asistované sebevraždy – ať již bezprostředně nebo zprostředkovaně – dotýká.

Následovat bude rozbor související občanskoprávní úpravy zdravotnického práva, na které naváže zasazení otázky eutanazie a asistované sebevraždy do rámce trestního práva, a to včetně historického exkurzu. Část práce věnující se trestněprávním souvislostem eutanazie a asistované sebevraždy nepomine ani otázky, které bývají většinou autorů opomíjeny. Mezi takové patří především možná trestní odpovědnost právnických osob v souvislosti s teoretickým provedením eutanazie nebo asistované sebevraždy. Zahrnuty budou i konkrétní úvahy směrem k možné budoucí právní úpravě.

Čtenář bude dále seznámen s dosavadními českými pokusy o legalizaci eutanazie a asistované sebevraždy. Budou mu popsány návrhy zákonů, které si tento cíl vytyčily, společně s jejich autory, obsahem a důvody, proč se tyto návrhy nikdy nestaly (a ani nemohly stát) součástí českého právního řádu. V této kapitole budou stručně rozebrány i některé zásadní problémy, jež souvisejí s legalizací eutanazie ve vybraných, především evropských, zemích. Stručně budou představeni i někteří podporovatelé a odpůrci uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy v České republice. Zároveň bude čtenář odkázán i na jejich případná relevantní díla nebo alespoň mediální vyjádření.

Otázka uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy není pouze otázkou právní, případně legislativně-technickou. V první řadě představuje jedno ze stěžejních témat střetu tradičních, chceme-li konzervativních, hodnot (v našem kontextu hodnot křesťanských, či křesťansko-židovských) a myšlenek pokroku, progresivismu, které tyto hodnoty odmítají. Na tomto místě lze hovořit o tom, že se jedná o jedno z bojišť kulturních válek dnešní doby.

V této části byl k diskusi o etických otázkách eutanazie zvolen pohled katolické církve. Katolická církev jako nositelka křesťanských hodnot disponuje tradicí, ze které vyrůstají kořeny principiálního a absolutního odmítnutí eutanazie a asistované sebevraždy. K těmto otázkám se ostatně aktivně vyjadřuje i dnes. Pro pochopení dnešního postoje katolické církve vůči eutanazii a asistované sebevraždy bude v poslední kapitole předložené práce nejprve popsána historie církevního pohledu na sebevraždu, aby bylo návazně rozebráno i učení církve odsuzující eutanazii a asistovanou sebevraždu jako zločiny proti sobě samému, společnosti i Bohu. S ohledem na celkové zaměření této práce na Českou republiku, přiblíží tato práce závěrem roli katolické církve v debatě o uzákonění eutanazie v tuzemsku.

Tato práce si nedává za cíl srovnávat pohledy různých filozofických směrů a hodnotových systémů na otázku eutanazie a asistované sebevraždy. Stejně tak

neprovádí podrobnou komparaci právních úprav ve státech, jež přikročily k jejich legalizaci. Závěrem předložené práce je srovnání pohledu práva (státu) a etiky (církve) na otázku legalizace eutanazie (a asistované sebevraždy) v České republice a zhodnocení jejich případné kompatibility, či rozpornosti.

S ohledem na teoretické zaměření této práce bude z metodologického hlediska užíván především deskriptivně-analytický a hodnotící přístup, případně omezený přístup (právně)komparativní.

1. Vymezení pojmů

Na úvod je třeba co nejpřesněji vymezit některé pojmy, se kterými bude posléze v práci operováno, a to i s ohledem na skutečnost, že ne u všech existuje obecný konsenzus ohledně jejich konkrétního obsahu. Půjde především o *eutanazii* a *asistovanou sebevraždu*, o jejich případné varianty a o to, co bude v následujících kapitolách těmito pojmy označováno.

1.1 Eutanazie

Pojem eutanazie, pokud jde o jeho sémantický výklad, je složeninou řeckých výrazů *εὖ* (dobře) a *θάνατος* (smrt). „Dobrou smrtí“ bylo starými Řeky myšleno především pokojné umírání doma uprostřed svých blízkých, se kterými se umírající mohli rozloučit.¹ Postoj k umírání jako takovému se v Řecku nicméně odvíjel především od příslušnosti k určité filozofické škole – od důrazu na přirozenou smrt po sebevraždu jako legitimní prostředek ukončení lidského života.² S ohledem na mnohoznačnost řeckého *εὖ*³, mohl pojem „dobré smrti“ nabýt v průběhu času různých, a to i protikladných, významů: kupříkladu dnes většinově preferovaná pokojná smrt ve spánku byla ve středověku považována za nejhorší možnou alternativu⁴, protože neumožňovala člověku připravit se na poslední soud, tedy s ohledem na tehdejší *ars moriendi* přijmout svátost smíření a *viaticum*.⁵ Tento všeobecně přijímaný pohled na to, co znamená „dobrá smrt“, přetrval v západní společnosti minimálně do 19. století. Postupně došlo k obratu k dnešnímu významu „dobré smrti“ v souvislosti se sekularizací západní společnosti, rozvojem

¹ KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018, s. 60; Podle dat agentury STEMMARK z let 2011 a 2013 (nejaktuálnější data) považuje domácí prostředí za nejvhodnější prostředí pro umírání 78 % populace a 88 % zdravotníků. Pod pojmem dobré nebo důstojné umírání si 21, resp. 15 % populace představuje možnost umírání v blízkosti blízkých. STEMMARK. *Smrt a péče o umírající: pohled laické i zdravotnické veřejnosti* [online]. Praha: Stemmark, 2011 [cit. 2021-07-07]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/sites/default/files/custom-files/cesta-domu-zprava-umirani-a-pece-o-nevylecitelne-nemocne-2011.pdf> a STEMMARK. *Umírání a péče o nevléčitelné nemocné II: závěrečná zpráva: září 2013* [online]. Praha: Stemmark, 2013 [cit. 2021-07-07]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/sites/default/files/custom-files/cesta-domu-zprava-umirani-a-pece-o-nevylecitelne-nemocne-2013.pdf>; Je vhodné upozornit i na skutečnost, že ani dnes, ani v době, kdy tato představa o dobré (důstojné) smrti, tzv. klasický model rodinného umírání, vznikala, nebyl tento způsob „odchodu“ převažujícím, viz HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2015, s. 170 a 175.

² Srov. FISCHEROVÁ, Sylva. Hippokratova přísaha a eutanazie. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 211–229, zde s. 217–221.

³ Slovo „dobrá“ je možno nahradit i výrazy „krásná“, „šťastná“, či „snadná“, viz KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 62.

⁴ Podle dat agentury STEMMARK z let 2011 a 2013 spontánně uvedlo smrt ve spánku jako dobré nebo důstojné umírání 23, resp. 26 % populace, častěji byla uváděna již pouze smrt bez bolesti, strádání, v klidu – 28, resp. 26 %. STEMMARK. *Smrt a péče o umírající*.

⁵ KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 59–63.

individualismu a změnou nazírání smrti z pohledu náboženství na pohled lékařské vědy.⁶ Již v 17. století spojil pojem eutanazie s lékařskou péčí o umírající anglický filozof Francis Bacon v termínu *euthanasia exteriori* (eutanazie vnější), tím tento pojem nasměroval k jeho současnému chápání. Ve svém díle *De dignitate et augmentis scientiarum libri IX. (O důstojnosti a pokroku věd)* Bacon pojednává o doprovázení umírajícího ze strany lékaře, který mírní bolesti a lidsky přistupuje k pacientovi. S eutanazií vnější pojí i eutanazii vnitřní (*euthanasia interiori*), tedy péči o duši umírajícího. Takto lékař usnadňuje a kultivuje odchod pacienta z tohoto světa.⁷ Kuře k tomuto poznamenává, že Bacon měl mnohem více než eutanazii na mysli paliativní péči. Na Bacona navázal Zacharias Philippus Schulz v následujícím století ve své práci *De euthanasia medica (Lékařská eutanazie)*,⁸ následoval Karl Friedrich Heinrich Marx⁹ a další. Autorem spojení eutanazie s terapeutickou péčí se v polovině 19. století stal Johann Christian Reil se svým dílem *Entwurf einer allgemeinen Therapie (Návrh všeobecné terapie)*.¹⁰ Z pozdějších protagonistů legalizace eutanazie je možno zmínit Adolfa Josta, autora knihy *Das Recht auf den Tod (Právo na smrt)* nebo Wilhelma Ostwalda a jeho článek *Euthanasie*.¹¹ Ve Spojeném království a Spojených státech amerických jen o několik let později vznikly společnosti pro eutanazii (*Voluntary Euthanasia Society*, dnes *Dignity in Dying* a již zaniklá *Euthanasia Society*, později *Hemlock Society*).¹² Snahy o uzákonění eutanazie vyvrcholily její legalizací nejprve ve státech Beneluxu a později i na Pyrenejském poloostrově.¹³

Pokud jde o současnou definici eutanazie, WMA pod pojmem eutanazie rozumí situaci, kdy: „Lékař na dobrovolnou žádost úmyslně podá pacientovi, jehož

⁶ WALTER, Tony. Historical and cultural variants on the good death. *BMJ*. 2008, **327**(7408), 218–220. ISSN 0959-8138, s. 218.

⁷ BACON, Francis. De dignitate et augmentis scientiarum: Liber IV. In: BACON, Francis. *De dignitate et augmentis scientiarum: Libri IX*. Lugdunum Batavorum: Adrianum Wijngaerde, Franciscum Moiardum, 1645, 280–347 zde s. 311.

⁸ KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 119–120.

⁹ MICHLER, Markwart. *Neue Deutsche Biographie*. Berlin: Duncker & Humblot, 1990, s. 327.

¹⁰ CÍSAŘOVÁ, Dagmar a SOVOVÁ Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004, s. 104.

¹¹ PETRO, Marek. Etické hodnotenie eutanázie: kritické zhodnotenie súčasných argumentov z teologickej perspektívy. *Theologos*. 2019, **21**(2), 125–136. ISSN 1335-5570, s. 128.

¹² ŠIPR, Květoslav. Eutanazie jako aktuální problém. *Studia Theologica*. 2001, **3**(4), 70–78. ISSN 1212-8570, s. 71; V New Yorku byly tyto snahy následovány sepisem petice za uzákonění eutanazie, viz. Mercy Killing Is Murder. *The Catholic Standard and Times*. 1949, **54**(15), 6. ISSN 1074-021x a založením Výboru za legalizaci dobrovolné eutanazie (*The Committee of 1776 Physicians for Legalizing Voluntary Euthanasia*) viz HILLIARD, Bryan. The Moral and Legal Status of Physician-Assisted Death: Quality of Life and the Patient-Physician Relationship. *Issues in Interdisciplinary Studies*. 2000, **18**(2000), 45–63. ISSN 1081-4760, s. 50.

¹³ Zatímco ve Španělsku vešel zákon o regulaci eutanazie v platnost v červnu 2021, v Portugalsku byla legalizace eutanazie zrušena nálezem portugalského ústavního soudu č. 123/2021. Důvodem pro toto rozhodnutí byla nepřesná definice nesnesitelného utrpení v čl. 2 dekretu č. 109/XIV, o podmínkách, za kterých lékařsky asistovaná smrt není trestná a o změnách trestního zákoníku, nicméně uzákonění eutanazie jako takové portugalský ústavní soud nevyloučil.

schopnost rozhodování je zachována, smrtící látky, nebo provede zákrok vedoucí k jeho úmrtí.“¹⁴ Podobně definuje eutanazii i BMA, podle níž o eutanazii jde v případě, kdy: „lékař aplikuje smrtící látku na základě dobrovolné žádosti pacienta, který je této žádosti schopen a který splňuje definovaná kritéria, přičemž úmyslem takového lékaře je ukončení pacientova života“¹⁵ AMA definuje eutanazii jako „podání smrtící látky pacientovi jinou osobou s cílem ulevit pacientovi od nesnesitelného a nevléčitelného utrpení“.¹⁶

Další definici lze nalézt v bílé knize EAPC, podle níž k eutanazii dochází tehdy, když: „lékař (nebo jiná osoba) úmyslně usmrtí osobu podáním léků, o což tato osoba dobrovolně a kompetentně požádala“,¹⁷ tuto definici přebírá i IAHP, ¹⁸ nebo PCA.¹⁹ Definice eutanazie, jejíž výkon realizuje nejen lékař, ale i blíže nespecifikovaný člen zdravotnického personálu, byla obsažena i ve zprávě o eutanazii Komise pro sociální, zdravotní a rodinné záležitosti Parlamentního shromáždění Rady Evropy.²⁰

Mezi definicemi je na okraj vhodné uvést i tzv. *Rotterdamská kritéria*, tedy podmínky, za jejichž splnění není provedení eutanazie trestné podle nizozemského práva, a která pro tento účel definují eutanazii jako:

úmyslné usmrcení kompetentního, nesnesitelně trpícího pacienta na jeho explicitní, opakovanou žádost, jež je dobrovolná, plně uvážená a jasná, když všechny ostatní alternativy byly již vyzkoušeny a shledány neúčinnými.

¹⁴ WMA Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide. In: *wma.net* [online]. WMA, ©2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physician-assisted-suicide/> (překlad vlastní); Text poslední deklarace WMA považujeme za určité zmírnění dosavadní rétoriky WMA vůči eutanazii a asistované sebevraždě, srov. WMA Declaration of Venice on Terminal Illness In: *wma.net* [online]. WMA, ©2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-venice-on-terminal-illness/>.

¹⁵ Physician-assisted dying survey. In: *bma.org.uk* [online]. BMA, ©2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/end-of-life/physician-assisted-dying/physician-assisted-dying-survey> (překlad vlastní). V září 2021 BMA změnila svou dosavadní odmítavou pozici vůči PAD (*physician-assisted dying*) a zaujala k této problematice neutrální stanovisko, viz BMA position on physician-assisted dying. In: *bma.org.uk* [online]. BMA, ©2022 [cit. 2022-04-04]. Dostupné z: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/end-of-life/physician-assisted-dying>.

¹⁶ Code of Medical Ethics Opinion 5.8: Euthanasia In: *ama-assn.org* [online]. AMA, ©1995–2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/euthanasia> (překlad vlastní).

¹⁷ RADBRUCH, Lucas *et al.* Euthanasia and physician-assisted suicide: A white paper from the European Association for Palliative Care. *Palliative Medicine*. 2015, **30**(2), 104–116 ISSN 0269-2163, s. 108 (překlad vlastní).

¹⁸ Srov. DE LIMA, Liliana *et al.* International Association for Hospice and Palliative Care Position Statement: Euthanasia and Physician-Assisted Suicide. *Journal of Palliative Medicine*. 2017, **20**(1), 8–14. ISSN 1096-6218.

¹⁹ Euthanasia and Physician Assisted Suicide: Position Statement. In: *palliativecare.org.au* [online]. PCA, ©2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: https://palliativecare.org.au/wp-content/uploads/dlm_uploads/2015/08/20160823-Euthanasia-and-Physician-Assisted-Suicide-Final.pdf.

²⁰ PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE. Euthanasia. In: PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE. *Documents. Working papers*. Strasbourg: Council of Europe, 2003, s. 53–70, zde s. 53.

Byť může podle Rotterdamských kritérií eutanazii provést beztrestně pouze lékař, není provedení eutanazie lékařem jejím definičním znakem.²¹

Lze shrnout, že neexistuje jednotná, obecně platná definice eutanazie. Ze všech výše uvedených definic ovšem vyplývá, že eutanazií je úmyslné jednání určité osoby (ne nutně lékaře)²², které vede k usmrcení osoby druhé (nutně pacienta), které je vedeno s úmyslem ulevit mu od jeho zdravotního stavu, který se vyznačuje nevyléčitelností a nesnesitelností. Tato definice je definicí minimální. Na základě studia odborné literatury je možno rovněž dospět k jinému (rovněž minimálnímu) vymezení eutanazie. Je jí aktivní usmrcení pacienta druhou osobou, která toto usmrcení zamýšlí jako cíl svého konání s úmyslem pacientovi prospět.²³ Ani tato syntéza definic, které přináší Kuře a Hříbek není zcela dostačující.²⁴ Pro účely této práce bude:

1. osobou, která realizuje usmrcení pacienta nadále míněn především lékař, popřípadě jiný zdravotník,
2. jako eutanazie označována tzv. „*aktivní eutanazie*“,
3. jako eutanazie označeno usmrcení, které je dosahováno jako primární cíl, nikoli jako vedlejší následek,
4. důvodem pro provedení eutanazie nesnesitelné utrpení způsobené neléčitelnou nemocí.²⁵

Jde tedy o určitý průnik výše uvedených definic, který zároveň ponechává dostatečný prostor pro přidání dalších prvků, pomocí kterých by mohly být od sebe odlišeny jednotlivé formy eutanazie. Pokud bude eutanazie provedena na žádost pacienta, bude se jednat o dobrovolnou (*voluntary*) aktivní eutanazii, pakliže ne, půjde o nevyžádanou (*non-voluntary*) aktivní eutanazii. O tu půjde jak v případě, kdy si lékař nevyžádá souhlas pacienta s postupem vedoucím k jeho usmrcení, tak i v případě, kdy pacient není schopen souhlas udělit. Pokud lékař nevyžaduje k eutanazii souhlas pacienta, jedná se ale spíše o situaci, která je bližší eutanazii

²¹ ŠUSTEK, Petr a HOLČAPEK, Tomáš. Eutanazie a odpojení od přístrojů. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 550–578, zde s. 550–551.

²² Srov. CANDIGLIOTA, Zuzana *et al.* *Jak být pacientem v České republice a zachovat si důstojnost: medicínské právo v otázkách a odpovědích*. Brno: Liga lidských práv, 2011, s. 20.

²³ Někteří autoři spatřují hlavní motivaci v soucitu lékaře s pacientem, srov. ŠTĚPÁN, Jaromír. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama, 1989, s. 112–113.

²⁴ Viz KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 86 a HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021, s. 70.

²⁵ Pro některé autory je hlavním aspektem stavu pacienta pouze jeho smrtelná nemoc, bez ohledu na její léčitelnost, či nesnesitelné utrpení, které pacientovi způsobuje, srov. VOZÁR, Josef. Pojem eutanazie. *Právník*. 1996, **135**(3), 221–232. ISSN 0231-6625, s. 231.

nedobrovolné, kdy lékař koná proti projevené vůli pacienta než čemukoli jinému.²⁶ Pokud jde o tzv. „nedobrovolnou (aktivní) eutanazii“ (Kuře tuto formu eutanazie nazývá eutanazií nucenou)²⁷, lze tento termín označit za pouhý eufemismus pro vraždu, a pokud se autoři jako Hříbek pokoušejí dospět k odlišení nastíněné situace od vraždy tvrzením, že i tehdy jedná lékař v pacientově nejlepším zájmu,²⁸ nezbyvá než se ptát, zda v tom nelze spatřovat obyčejný paternalismus a přímý rozpor s argumentem, na který se zastánci uzákonění eutanazie mnohdy odvolávají, tedy s argumentem svobody volby. Nedomníváme se, že by nedobrovolná eutanazie měla být chápána jako jednání odlišné od vraždy.

Pro účely této práce nebude eutanazie rozlišována na „aktivní“ a „pasivní“, a to především s ohledem na skutečnost, že termín „pasivní eutanazie“ je termínem matoucím a rozporným. Tzv. „pasivní eutanazie“ je dnes již v zásadě překonaný, byť některými autory²⁹ stále užívaný termín, který označuje hned několik zásadně odlišných situací. Jednak jde o situaci, kterou někteří autoři nazývají neposkytnutím povinné péče (i zde lze obdobně, jako v předcházejícím výkladu k tzv. „nevyžádané“ a „nedobrovolné eutanazii“ poznamenat, že použití termínu eutanazie pro tuto situaci je v zásadě nevhodné, neboť se jedná o odepření postupu, který přináší, nebo může přinést pacientovi reálný přínos a označení takového jednání za „eutanazii“ je přinejmenším pochybné),³⁰ jednak označuje situaci, kdy je smrtelně nemocný pacient ponechán zemřít na základě svého cíleného rozhodnutí, které může mít typicky podobu *negativního reversu* nebo *dříve vysloveného přání* (viz kapitola 2.1.2), v praktické rovině tedy půjde o nesouhlas s léčbou nebo odvolaný souhlas s léčbou,³¹ a nakonec se vztahuje na situaci, kdy je léčba pacienta v terminálním stavu onemocnění nerealizována na základě indikovaného medicínského postupu, tato situace je dnes správněji nazývána *nezahájením* nebo *ukončením život zachraňujících (udržujících) léčby*, které nastává ve chvíli, kdy je další léčba již marná.³² V této souvislosti se hovoří o odstranění bariéry vůči smrti.³³ Konkrétní léčebné postupy pak

²⁶ Jistou ranou formu „nedobrovolné“, resp. „nevyžádané“ eutanazie praktikovali ve státě Sparta v případě neduživých dětí. Na tento zvyk se odkazuje např. Platón, viz PLATÓN. *Ústava*. Praha: OIKOYMENH, 2017, v. 460c; Obdobnou formu měla i tzv. „eutanazie“ prováděná v nacistickém Německu, viz ČERNÝ, David. Co je to eutanazie. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 69–89, zde s. 70.

²⁷ KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 85.

²⁸ Viz HŘÍBEK, T. *Obrana asistované smrti*, s. 71.

²⁹ Srov. tamtéž, s. 73–75.

³⁰ KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 82; Srov. DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017, s. 223–224.

³¹ CÍSAŘOVÁ, D. *Trestní právo a zdravotnictví*, s. 108.

³² DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 25 a 228.

³³ KAMM, Frances Myrna. *Bioethical Prescriptions: To Create, End, Choose, and Improve Lives*. Oxford: Oxford University Press, 2013, s. 36.

nejsou pacientovi poskytnuty s ohledem na skutečnost, že se ukazují jako neterapeutické a sám pacient o ně nestojí, nebo by o ně nestál.³⁴ Haškovcová tyto léčebné postupy považuje za neúměrné zatěžování pacienta.³⁵ Smrt pacienta ve všech výše naznačených případech nenastává rukou lékaře, ale jako důsledek choroby.³⁶ Zatímco v prvním případě se ovšem bude jednat o postup lékaře, který je možno postihovat normami trestního práva, ve zbylých dvou půjde o postup *secundum legem*. Pokud by byla dovozována trestnost nezahájení nebo ukončení život zachraňující léčby, domníváme se, že taková úvaha není správná. Pokud by tyto byly posuzovány optikou trestního práva, zcela zjevně by zde byla naznána přítomnost některé z okolností vylučujících protiprávnost (podrobně viz kapitola 2.2).

Na udržování pojmové dichotomie „pasivní“ a „aktivní“ eutanazie měli vliv především konsekvencialisté a utilitaristé.³⁷ Konsekvencialisté, jako např. James Rachels (Hříbkem označovaný jako „progresivista“)³⁸, a ti, kteří na ně navazují, především nevnímají rozdíl mezi zabitím (*killing*) a „ponecháním zemřít“ (*letting die*)³⁹, nezohledňují motivaci lékaře a odmítají princip dvojího účinku.⁴⁰ Tím vzniká přesvědčení, že provedení tzv. „pasivní“ i „aktivní“ eutanazie je morálně stejně přijatelné, protože mezi nimi je jen minimální rozdíl.⁴¹

Za eutanazii nebude pro účely této práce považována ani tzv. „nepřímá eutanazie“, o kterou se jedná ve chvíli, kdy smrt pacienta není primárním úmyslem lékaře, ale nastává jako vedlejší efekt stupňujícího se podávání léků k (u)tlumení bolesti pacienta.⁴² V této souvislosti je vhodnější používat termíny „urychlení smrti“ a „zkrácení života“.⁴³ Tyto pojmy by za eutanazii vůbec být označovány neměly,⁴⁴ protože lékař, jehož primárním cílem je tišení bolesti jeho pacienta, je v těchto

³⁴ KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 158–159.

³⁵ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007, s. 120.

³⁶ ŠIMEK, Jiří. *Lékařská etika*. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 160.

³⁷ Srov. ČERNÝ, David. *Princip dvojího účinku: Zabíjení v mezích morálky*. Praha: Academia, 2016, s. 142; K utilitarismu a konsekvencialismu podrobně viz ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofie, 2021, s. 103 a násl.

³⁸ HRÍBEK, T. *Obrana asistované smrti*, s. 74.

³⁹ Srov. rozlišení mezi porušením negativní normy a pozitivní normy, ČERNÝ, D. *Princip dvojího účinku*, s. 107.

⁴⁰ Srov. DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 36–38; RACHELS, James. Active and Passive Euthanasia. *New England Journal of Medicine*. 1975, **292**(2), 78–80. ISSN 0028-4793; Podle principu dvojího účinku lze jednání, které nese dobré a špatné účinky, uskutečnit tehdy, když jsou splněny následující podmínky: Jednání samotné je alespoň morálně indiferentní, je zamýšlen pouze dobrý účinek a špatný účinek není prostředkem k jeho dosažení a k realizaci tohoto jednání existuje vážný důvod, ČERNÝ, D. *Princip dvojího účinku*, s. 13–14.

⁴¹ KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 162.

⁴² Viz např. ČERNÝ, D. *Princip dvojího účinku*, s. 175.

⁴³ DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 25.

⁴⁴ Srov. JAHNSOVÁ, Alice a KUČA, Radan. Právní aspekty euthanasie. *Právní rozhledy*. 1997, **5**(7), 356–360. ISSN 1210-6410, s. 356.

případech při podávání léků pacientovi veden zcela odlišným úmyslem, než je tomu u eutanazie.

Důsledkem extenzivního výkladu pojmu eutanazie, který zahrnuje i „pasivní“ a „nepřímou“ eutanazii je *ad absurdum* závěr, že jakékoli opatření na konci života pacienta, které není zaměřené na přežití pacienta je eutanazií.⁴⁵ Tato konstrukce je dle našeho názoru neudržitelná.

1.2 Asistovaná sebevražda

V případě asistované sebevraždy se jedná primárně o jednání pacienta, jehož následkem je smrt (sebevražda), ke které mu dopomáhá další osoba. Obdobně jako v případě hledání definice eutanazie je možno se i v případě definování asistované sebevraždy opřít o definice (mezi)národních lékařských asociací, popř. asociací paliativní medicíny. Podle WMA je za lékařsky asistovanou sebevraždu (*PAS* z anglického *physician assisted suicide*) považována situace, kdy: „Na dobrovolnou žádost pacienta, jehož schopnost rozhodování je zachována, lékař záměrně umožní pacientovi ukončit jeho život tím, že mu s úmyslem způsobit jeho smrt předepíše nebo vydá léčivo (*medical substance*).“⁴⁶ Obdobnou definici užívá EAPC.⁴⁷ BMA k této definici doplňuje, že pacient musí splňovat předepsaná kritéria způsobilosti.⁴⁸ Širší definici přináší AMA, podle níž dochází k lékařsky asistované sebevraždě v případě, kdy: „Lékař usnadní smrt pacienta poskytnutím nezbytných prostředků, anebo informací umožňujících pacientovi provést život-ukončující úkon.“⁴⁹ Jako příklad AMA uvádí lékaře, který svému pacientovi poskytne pilulky na spaní a podá mu informace o smrtelné dávce, pokud si je vědom toho, že daný pacient tak může spáchat sebevraždu.⁵⁰

Minimalistickou, ovšem zároveň značně nosnou definici přináší Doležal, kdy: „lékařsky asistovaným sebeusmrcením“, je podle něho situace, kdy lékař pomůže pacientovi spáchat sebevraždu. Tato definice je nosná především s ohledem na skutečnost, že zahrnuje širokou teoretickou škálu způsobů, kterými může lékař pacientovi dopomoci k ukončení jeho života, např. výše zmíněné předepsání, či vydání léků, které mohou být pacientem k sebevraždě užity, nebo navádění (motivování) druhé osoby k tomuto jednání. Na druhou stranu je otázkou, zda

⁴⁵ ČERNÝ, D. Co je to eutanazie, s. 74.

⁴⁶ WMA Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide (překlad vlastní).

⁴⁷ RADBRUCH, L *et al.* *Euthanasia and physician-assisted suicide*.

⁴⁸ Physician-assisted dying survey.

⁴⁹ Code of Medical Ethics Opinion 5.8 (překlad vlastní).

⁵⁰ Tamtéž.

by měl být termín „asistovaná sebevražda“ nahrazován pojmem „asistované sebeusmrcení“.⁵¹ Je sice pochopitelné, že termín „sebevražda“ je s ohledem na svou sémantiku termínem negativně zabarveným⁵², české právo i judikatura s ním ovšem již pracují (viz kapitola 2.2.2). K obdobnému kroku, tedy k opuštění pojmu *assisted suicide* a jeho nahrazení pojmem *assisted dying* („asistované umírání“), mj. s odůvodněním, že umírající lidé nemají sebevražedné sklony, pouze jim chybí možnost žít – jejich smrt je nevyhnutelná – přistoupila např. britská společnost *Dignity in Dying*, organizace usilující o zajištění přístupu umírajících k „asistované smrti“.⁵³ V českém prostředí bychom obdobný krok především s ohledem na terminologickou diskontinuitu považovali přinejmenším za nešťastný.

Pro účely této práce bude převzata Doležalova definice lékařsky asistované sebevraždy s tím, že za lékařsky asistovanou sebevraždu bude nad rámec této definice považováno i jednání jiného zdravotníka, které jinak naplňuje znaky asistované sebevraždy a důvodem pro poskytnutí této pomoci bude nesnesitelné utrpení pacienta způsobené neléčitelnou nemocí.⁵⁴

1.3 Právo na život, „právo na smrt“

Ze skutečnosti, že lidský život vyjadřuje dočasnou existenci člověka, lze vyvodit jeho vnitřní a nenahraditelnou hodnotu. V současné době je právo na život chápáno jako přirozené právo.⁵⁵

Právo na život se v čase transformovalo ze soukromé záležitosti rodiny v zájem veřejný, chráněný státem.⁵⁶ Jako takové si prošlo svým historickým vývojem. Anglosaský, resp. angloamerický svět byl ovlivněn především myšlenkami anglických filozofů Thomase Hobbesa a Johna Locka. Právě Lockovy myšlenky ovlivnily tvůrce americké ústavy, do jejíž preambule se tak dostalo právo na život jako jedno z nezcizitelných práv člověka.⁵⁷ Na evropském kontinentu byly novější základy pro právo na život položeny německým filozofem Immanuelem Kantem a do jisté míry i francouzskou *Deklarací práv člověka a občana*, která, ačkoli je do značné míry

⁵¹ Srov. DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 24–25, nebo ČERNÝ, D. Co je to eutanazie s. 69–70.

⁵² KUŘE, J. *Co je eutanazie*, s. 68.

⁵³ Our Position. In: *dignityindying.org.uk* [online]. Campaign for Dignity in Dying [cit. 2021-06-05]. Dostupné z: <https://www.dignityindying.org.uk/assisted-dying/our-position/>.

⁵⁴ Srov. ČERNÝ, D. Co je to eutanazie s. 72.

⁵⁵ VALC, Jakub. *Právo na život a biomedicína* [ePub]. Praha: Wolters Kluwer, 2020, nestr.

⁵⁶ Tamtéž, nestr.

⁵⁷ KREJČÍ, Oskar. *Lidská práva*. Praha: Professional Publishing, 2011, s. 27–28.

inspirována americkou ústavou,⁵⁸ právo na život explicitně neuvádí.⁵⁹ Skutečnou roznětkou pro zakotvení práva na život v základních právních předpisech evropských států byly události 2. světové války spojené především s absolutní dehumanizací jejích obětí a relativizací hodnoty lidského života jako takového. Právě tyto události vedly k přijetí Všeobecné deklarace lidských práv na půdě OSN v roce 1948.⁶⁰

Dnes je právo na život základním univerzálním lidským právem. Je nezadatelné, nezrušitelné, nezcizitelné a nepromlčitelné.⁶¹ Každý člověk, jako subjekt práva, má sice právo o svém životě rozhodovat, tedy například i spáchat sebevraždu,⁶² ale žádný jiný subjekt se již na něm nemůže podílet. Nositel tohoto práva se ho nemůže (a to ani dobrovolně) vzdát v tom smyslu, že by rozhodování o svém životě přenesl na druhou osobu (zcizil ho). Právě z aspektu nezcizitelnosti je dovozována nepřípustnost provedení eutanazie.⁶³ Teoretickou výjimku pro eutanazii není možno vyvodit ani z čl. 6 odst. 4 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“),⁶⁴ a to zjevně i s ohledem na skutečnost, že výjimky v případě základních práv relativní povahy, mezi které patří i právo na život, zakládají především zájmy, jakými jsou bezpečnost státu, ochrana veřejného pořádku nebo ochrana práv a svobod druhých.⁶⁵

V souvislosti s právem na život bývá zmiňováno i tzv. „právo na smrt“. Debaty o existenci tohoto práva jsou výsadou především západní společnosti, kde je slovní spojení „právo zemřít“ (*right to die*) užíváno jako určitý neutrálně zabarvený opis

⁵⁸ Tamtéž, s. 20.

⁵⁹ Srov. *La Déclaration des droits de l'homme et du citoyen*. Paris: Assemblée nationale constituante, 1789. V originále dostupné také z: <https://www.legifrance.gouv.fr/contenu/menu/droit-national-en-vigueur/constitution/declaration-des-droits-de-l-homme-et-du-citoyen-de-1789>.

⁶⁰ KREJČÍ, O. *Lidská práva*, s. 27–28.

⁶¹ ODEHNALOVÁ, Jana. Článek 6: Právo na život. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 971–980, zde s. 971.

⁶² Zde jde ovšem pouze o právo negativní, tedy o právo bez pozitivního závazku státu je občanům zajistit. Naopak stát by měl takovému jednání předcházet. KOKEŠ, Marian. Čl. 6: Právo na život. In: WAGNEROVÁ, Eliška *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012, s. 150–185, zde s. 165; K témuž srov. NECHVÁTALOVÁ, Lucie a BARTOŇ, Michal. Čl. 6: Právo na život. In: HUSSEINI, Faisal *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 206–224, zde s. 223–224, nebo PROCHÁZKOVÁ, Andrea. Ústavní limity regulace eutanazie aneb proč smrt na žádost v právu nemusí znamenat „dobrou smrt“. In: WINTR, Jan *et al.* *Ústavní mantinely pro státní politiku*. Praha: Leges, 2020, s. 9–21, zde s. 17.

⁶³ ODEHNALOVÁ, J. Článek 6, s. 974; K témuž srov. PROCHÁZKOVÁ, A. Ústavní limity regulace eutanazie aneb proč smrt na žádost v právu nemusí znamenat „dobrou smrt“, s. 17.

⁶⁴ K domněnce, že přijetí „zákona o důstojné smrti“ by bylo s ohledem na čl. 6, odst. 4 Listiny, ústavně konformním krokem, viz DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 218, je nutno uvést, že případné uzákonění eutanazie je vybočením z pravidel pro stanovení dalších výjimek spadajících pod čl. 6 odst. 4 Listiny, srov. především ODEHNALOVÁ, J. Článek 6, s. 978 a NECHVÁTALOVÁ, L. Čl. 6, s. 222–223; Uzákonění eutanazie může být dále v rozporu i s čl. 4 odst. 4 Listiny, srov. PROCHÁZKOVÁ, A. Ústavní limity regulace eutanazie aneb proč smrt na žádost v právu nemusí znamenat „dobrou smrt“, s. 17–18.

⁶⁵ JIRÁSKOVÁ, Věra. Článek 4: Zakotvení principu garance základních práv a svobod. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 959–966, zde s. 961; K čl. 6 Listiny podrobněji viz kapitola 2.1.

„eutanazie“. Kořeny těchto debat je možno hledat mj. ve vyhrčeném individualismu.⁶⁶ O nároku na smrt těch, jejichž život „není hoden žití“, hovoří např. Jan Hendrik van den Berg.⁶⁷ Pokud je na toto právo nahlíženo jako na právo pozitivní, pojí se s ním v tomto případě především pozitivní závazek státu, ze kterého mu vyplývá povinnost zajistit prostředky, které budou způsobilé vést k předčasnému ukončení života člověka a zároveň povinnost zajistit, aby se tyto prostředky nedostaly do rukou lidem, kteří nesplňují případné zákonné podmínky předčasného ukončení života.⁶⁸ ESLP se v minulosti zabýval otázkou, zda právo zemřít není jako jeho negativní aspekt obsaženo již v právu na život, kdy dospěl k závěru, že nikoli, přičemž tuto interpretaci čl. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (EÚLP) označil za překroucení jeho znění.⁶⁹ „Právo na smrt“ z pohledu práva nelze v žádném případě považovat za rub práva na život.

⁶⁶ MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing, 2005, s. 16–17.

⁶⁷ Samotný termín zavedli do medicínské terminologie Karl Binding, Alfred Hoche, Ernst Haeckel a Adolf Jost, viz. DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 71–74.

⁶⁸ VALC, J. *Právo na život a biomedicína*, nestr.

⁶⁹ Srov. *Pretty v United Kingdom*.

2 Právní úprava České republiky

Obsahem následující kapitoly je popis ústavních základů ochrany práva na život, jejich konkretizace normami občanského práva, historie pokusů o regulaci eutanazie normami trestního práva a hodnocení teoretického provedení eutanazie, příp. asistované sebevraždy podle platné právní úpravy v České republice.

2.1 Obecné právní otázky

První obecnou právní otázkou, kterou je třeba se zabývat v souvislosti s eutanazií či asistovanou sebevraždou, je zakotvení práva na život, jakož i dalších souvisejících lidských práv v Listině, potažmo v mezinárodních smlouvách, které jsou součástí českého ústavního pořádku. Tento ústavní fundament je na jedné straně základem pro konkretizaci těchto práv v právních předpisech soukromoprávní povahy a na straně druhé je východiskem pro jejich ochranu normami trestního práva.

2.1.1 Ústavní rámec

Mezi soubory ústavních zákonů, které tvoří českou ústavu, patří Listina, která upravuje právo na život (čl. 6), osobní nedotknutelnost (čl. 7), lidskou důstojnost (čl. 10) a ochranu zdraví a zdravotní péči (čl. 31). Součástí ústavního pořádku jsou s ohledem na čl. 1 odst. 2 Ústavy⁷⁰ i EÚLP nebo *Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny*, dále jen *Úmluva o lidských právech a biomedicíně*.

Čl. 6 Listiny⁷¹ stanoví:

- (1) Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.
- (2) Nikdo nesmí být zbaven života.
- (3) Trest smrti se nepřipouští.
- (4) Porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné.

⁷⁰ Srov. Pl. ÚS 36/01.

⁷¹ Česká republika je vázána k ochraně práva na život i mezinárodními smlouvami, viz čl. 2 odst. 1 EÚLP, a to především ve znění protokolů č. 6 a č. 13 (zrušení trestu smrti), dále čl. 6 odst. 1 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, čl. 2 odst. 1 Listiny základních práv Evropské unie nebo čl. 6 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte.

Jak již bylo zmíněno výše, právo na život je univerzálním základním lidským právem (Ústavní soud o něm hovoří i jako o právu nenahraditelném.)⁷² Na toto právo se plně vztahuje zákaz diskriminace podle čl. 3 odst. 1 Listiny. Tento článek sice mezi vytčenými důvody, pro které nesmí být základní práva a svobody kráceny, neobsahuje zdravotní stav, který bývá nejčastěji uváděn jako důvod pro provedení eutanazie či asistované sebevraždy, jedná se ovšem toliko o výčet demonstrativní.⁷³ Zdravotní stav je již uveden mezi důvody přímé diskriminace v § 2 odst. 3 zákona č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon, který konkretizuje čl. 3 Listiny. Diskriminace spočívající ve zkrácení, resp. vyloučení z práva na život u určitých osob z důvodu zdravotního stavu je tedy za stávajícího stavu nepřipustná.

Z izolovaného výkladu čl. 6 odst. 2 Listiny, jakož i z předcházejícího textu by se mohlo zdát, že právo na život je právem absolutním. Kloníme se spíše k názoru, že se jedná o právo relativní „absolutnímu právu se blíží“. O právo absolutní jako takové se nejedná s ohledem na výjimky stanovené v čl. 6 odst. 4 Listiny, které predikují situace, za nichž může být zbavení života nejen morálně obhajitelné, ale především právně přípustné. Přijatelná míra omezení tohoto práva musí být vždy stanovena s ohledem k jeho fundamentální povaze,⁷⁴ jakož i s ohledem k povaze základních práv a svobod jako takových (čl. 4 odst. 4 Listiny).

Čl. 6 odst. 3 Listiny přímo zakazuje trest smrti. Zde se jednoznačně jedná o zákaz absolutní, který nepřipouští výjimky.⁷⁵

Čl. 6 odst. 4 Listiny stanovuje výjimku z čl. 6 odst. 1 a odst. 2 Listiny v tom smyslu, že o porušení práva na život nejde v případě jednání, které podle zákona není trestné. Byť Listina tato jednání konkrétně nevyjmenovává (na rozdíl např. od čl. 2 odst. 2 EÚLP), bude se podle komentáře jednat především o institut okolností vylučujících protiprávnost, např. krajní nouzi podle § 28 TrZ.⁷⁶ Ostatní případy zbavení života, na které nelze aplikovat výjimky podle čl. 6 odst. 4 Listiny (tedy vč. eutanazie, potažmo asistované sebevraždy), kriminalizuje TrZ ve zvláštní části, v hlavě I. (trestné činy proti životu a zdraví).⁷⁷ Čl. 6 odst. 4 Listiny byl navíc koncem

⁷² III. ÚS 1716/16.

⁷³ JIRÁSKOVÁ, Věra. Článek 3: Zákaz diskriminace. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 951–958, zde s. 953; ODEHNALOVÁ, Jana. Článek 5: Způsobilost mít práva. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 967–970, zde s. 967; ODEHNALOVÁ, J. Článek 6, s. 974; K témuž srov. NECHVÁTALOVÁ, L. Čl. 6, s. 207.

⁷⁴ KOKEŠ, M. Čl. 6, s. 160 a 177; Srov. *McCann and Others v the United Kingdom*.

⁷⁵ ODEHNALOVÁ, J. Článek 6, s. 975.

⁷⁶ Tamtéž, s. 976–977; K ne-možnosti podřadit eutanázii pod institut svolení poškozeného viz kapitola 2.2.

⁷⁷ KOKEŠ, M. Čl. 6, s. 177–178; Srov. ODEHNALOVÁ, J. Článek 6, s. 975–976 nebo NECHVÁTALOVÁ, L. Čl. 6, s. 224.

roku 2021 rozšířen o větu „Právo bránit život svůj či život jiného člověka i se zbraní je zaručeno za podmínek, které stanoví zákon“, pro naše účely je v tomto ohledu relevantní především část důvodové zprávy, která tuto novelizaci odůvodňuje významem práva na život, „které je právo nejzákladnější, protože bez života ostatní práva člověka nemohou být naplněna.“

Právo na život, byť přímo aplikovatelné, je pro svou funkčnost konkretizováno především zmíněnými normami trestního, ale i občanského práva (§ 81, § 91 ObčZ) a na ústavní úrovni je propojeno mj. s právem na nedotknutelnost osoby,⁷⁸ kdy čl. 7 Listiny stanoví:

- (1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.
- (2) Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.

Z dikce citovaného ustanovení (na zákonné úrovni konkretizovaného § 91–92 ObčZ) je zřejmé, že se jedná o jisté rozšíření ustanovení o právu na život. Pokrývá ochranu jak fyzické, tak psychické integrity člověka (nedotknutelnost soukromí bývá většinou vykládána právě ve spojitosti s fyzickou a psychickou integritou, nikoli samostatně a má tedy poněkud jiný obsah, než tomu bylo v minulosti) proti jakýmkoli škodlivým vlivům ze strany veřejné moci i soukromých subjektů.⁷⁹ Součástí fyzické a psychické integrity člověka je podle Ústavního soudu i zdraví.⁸⁰ Z principu garance fyzické a duševní integrity je odvozena zásada svobodného rozhodování v otázkách péče o vlastní zdraví, tedy to, zda a v jaké míře se člověk podrobí určitému zdravotnímu výkonu.⁸¹ Zahraniční literatura v této souvislosti hovoří o zásadě respektu k autonomii pacienta.⁸² Jde o základ pro pravidlo svobodného a informovaného souhlasu a institut dříve vysloveného přání,⁸³ jež jsou zakotveny

⁷⁸ ODEHNALOVÁ, J. Článek 6: Právo na život, s. 972.

⁷⁹ NECHVÁTALOVÁ, Lucie. Čl. 7: Právo na respektování tělesné a duševní integrity osoby a zákaz mučení a špatného zacházení. In: HUSSEINI, Faisal *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 224–245, zde s. 225–227; ODEHNALOVÁ, Jana. Článek 7: Nedotknutelnost osoby. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 981–987, zde s. 982; Srov. LANGŠÁDEK, Tomáš. Čl. 7: Nedotknutelnost osoby a zákaz mučení. In: WAGNEROVÁ, Eliška *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012, s. 186–216, zde s. 186–187.

⁸⁰ II. ÚS 2843/18.

⁸¹ IV. ÚS 639/2000; I. ÚS 1565/14; V minulosti bylo právo nebýt podroben určitému lékařskému zákroku dovozováno především z čl. 10 odst. 2 Listiny, viz ZAPLETALOVÁ KOLÁČKOVÁ, Jana. Informovaný souhlas v lidskoprávním kontextu. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 66–74, zde s. 67.

⁸² Srov. JONSEN, Albert Rupert *et al.* *Klinická etika: Praktický přístup k etickým rozhodnutím v klinické medicíně*. Praha: Triton, 2019, s. 52–54.

⁸³ LANGŠÁDEK, T. Čl. 7, s. 188; K témuž srov. NECHVÁTALOVÁ, L. Čl. 7, s. 230–232; Obdobná úprava je obsažena i v čl. 3 odst. 2 písm. a) Listiny základních práv Evropské unie.

v čl. 5–9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a jedná se tedy rovněž o základní lidská práva.⁸⁴

Byť je nutno vždy šetřit podstatu práva na nedotknutelnost osoby a postupovat tak s maximální zdrženlivostí,⁸⁵ zná český právní řád situace, za kterých může být konkrétní zdravotní výkon proveden i bez souhlasu pacienta. Pravidla pro poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta stanoví § 38 ZoZS. Typicky se bude jednat o situace, kdy daná osoba není schopna souhlas udělit a zároveň je zapotřebí realizovat neodkladnou péči k zamezení závažného poškození zdraví, nebo k zabránění smrti pacienta (např. § 38 odst. 1 písm. c) ZoZS, § 38 odst. 3 písm. a) ZoZS a § 38 odst. 4 písm. b) ZoZS), nebo půjde o výkon soudního rozhodnutí (§ 38 odst. 1 písm. a) bod 1. ZoZS), nebo ochranu veřejného zdraví (§ 38 odst. 1 písm. a) bod 2. ZoZS a § 38 odst. 4 písm. b) ZoZS), v této souvislosti je svobodné rozhodování v otázkách péče o vlastní zdraví limitováno i dalšími právními předpisy – např. stanovení povinnosti očkování podle § 46 odst. 1 ZoOVZ. K omezení dochází např. i v případě konfliktu s ochranou práv jiných osob – např. poskytnutí zdravotní péče nenarozenému dítěti za výslovného nesouhlasu matky.⁸⁶

V čl. 7, odst. 2 Listiny je výslovně zakázáno mučení, či jiné nelidské nebo ponižující zacházení nebo trestání. Pokud by teoreticky mohl být v dikci předmětného ustanovení, konkrétně v jeho části týkající se nelidského nebo ponižujícího zacházení, spatřován argument pro legalizaci eutanazie,⁸⁷ byla by tato úvaha podle našeho názoru nesprávná. O nelidské nebo ponižující zacházení by mohlo jít např. v případě absence potřebné zdravotní péče,⁸⁸ nápravy tohoto závadového stavu ovšem z logiky věci nelze dosáhnout zkrácením práva na život poškozeného pacienta. V případě, že je osobě poskytnuta veškerá potřebná zdravotní péče a zároveň nedochází v rozporu s vůlí pacienta k umělému prodlužování přirozeného procesu stárnutí, které mu již nepřináší žádný prospěch,⁸⁹ nelze zjevně nelidské nebo ponižující zacházení dovozovat.

Nedotknutelnost osoby i právo na život jsou svázány i s dalším základním právem – právem na ochranu lidské důstojnosti (čl. 1 a čl. 10 odst. 1 Listiny),⁹⁰ a to

⁸⁴ ZAPLETALOVÁ KOLÁČKOVÁ, J. Informovaný souhlas v lidskoprávním kontextu, s. 67.

⁸⁵ Viz IV. ÚS 639/2000.

⁸⁶ Viz I. ÚS 2078/16.

⁸⁷ Srov. STOJANOVÁ, Kateřina. Ústavní limity eutanazie liberální optikou. In: WINTR, Jan *et al.* *Ústavní mantinely pro státní politiku*. Praha: Leges, 2020, s. 22–35, zde s. 35.

⁸⁸ LANGŠÁDEK, T. Čl. 7, s. 209; K témuž *Hurtado v Switzerland, Yakovenko v Ukraine, Paladi v Moldova* nebo *D. v the United Kingdom*.

⁸⁹ Tzv. „dystanazie“, viz HRÍBEK. *Obrana asistované smrti*, s. 110.

⁹⁰ K ochraně lidské důstojnosti viz např. i preambule EÚLP, čl. 1 Listiny základních práv Evropské unie, nebo čl. 1 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.

především s ohledem na překotný rozvoj v biomedicíně a s ním souvisejícími hrozbami pro lidskou důstojnost, které se projevují v tělesné a duševní sféře člověka.⁹¹ Čl. 10 odst. 1 Listiny stanoví: „Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.“ Čl. 10 Listiny se obecně věnuje především osobní soukromé sféře osoby. Zásada ochrany lidské důstojnosti v něm stanovená je mj. konkretizována § 91 odst. 2 ObčZ, kde je uvedena společně se zásadou ochrany práva na život. Kromě již nastíněných otázek spojených s utrpením způsobeným pacientovi neposkytnutím potřebné zdravotní péče, nebo umělého prodlužování přirozeného procesu stárnutí, které se dotýkají i lidské důstojnosti, z její ochrany zřejmě nelze dovodit právní argument pro legalizaci eutanazie, a to mimo již zmíněné důvody proto, že důstojnost člověka požívá ochranu ve vztahu ke společnosti.⁹² Je ovšem třeba zmínit možné teoretické analogické vyvozování práva na eutanazii z čl. 10 odst. 2 Listiny, a to především s ohledem na skutečnost, že právo na umělé přerušování těhotenství je již nyní vyvozováno z práva na osobní soukromí jako součást autonomního rozhodování o osobní integritě.⁹³

Listina nakonec v čl. 31 výslovně pojmenovává právo každého na ochranu zdraví.⁹⁴ Požadavek čl. 31 Listiny je na zákonné úrovni konkretizován např. v ZoOVZ, nebo ZoZS. Na rozdíl od výše uvedených práv se nejedná o přímo vymahatelné právo. Listina zakotvuje ochranu tohoto práva s ohledem na to, že je předpokladem práva na život a zachování integrity jedince, ty jsou tak nepřímou chráněny i garancí práva na zdraví.⁹⁵ V souvislosti s právem na zdraví je diskutována i otázka, zda je toto právo možno vykládat tak, že garantuje určitou kvalitu života, a pokud této nelze dosáhnout, zda z něho lze vyvodit i právo na smrt.⁹⁶ S ohledem na skutečnost, že celý koncept práva na život, jak ho známe, byl zásadně ovlivněn židovsko-křesťanskou tradicí, konkrétně myšlenkou posvátnosti lidského života jako takového,⁹⁷ jeví se tato konstrukce, která v zásadě jinými slovy opisuje život nehodný žití (viz kapitola 1.3), poměrně problematickou. Kromě práva na život toto právo dále souvisí např.

⁹¹ LANGŠÁDEK, T. Čl. 7, s. 187.

⁹² JAHNSOVÁ, A a KUČA, R. Právní aspekty euthanasie, s. 356.

⁹³ *Vo v France*; K témuž i TŮMA, Pavel. § 91. In: LAVICKÝ, Petr *et al.* *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 377–382, zde s. 381 nebo NECHVÁTALOVÁ, L. Čl. 6, s. 210–211; Srov. STOJANOVÁ, K. Ústavní limity eutanazie liberální optikou, s. 35; Obdobně podle nálezu rakouského ústavního soudu ze dne 11. 12. 2020, sp. zn. G 139/2019, je jakýkoli zákaz asistované sebevraždy v rozporu s právem na sebeurčení.

⁹⁴ Srov. čl. 35 Listiny základních práv Evropské unie.

⁹⁵ STARK, Daniel. Článek 31: Právo na ochranu zdraví. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 1243–1947, zde s. 1243–1245.

⁹⁶ TOMOSZEK, Maxim. Čl. 31: Právo na zdraví. In: HUSSEINI, Faisal *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 860–892, zde s. 864.

⁹⁷ KOKEŠ, M. Čl. 6, s. 150–153.

i s právem na bezplatnou zdravotní péči,⁹⁸ kdy i otázka tohoto práva se může stát předmětem debaty o legalizaci eutanazie či asistované sebevraždy v České republice (viz kapitola 3.2).

2.1.2 Občanskoprávní úprava

Občanskoprávní úprava, která provádí výše popsaná základní práva a která se dotýká otázky eutanazie, popř. asistované sebevraždy, když zakotvuje konkrétní práva pacienta, je obsažena především ve dvou právních předpisech – ZoZS a ObčZ. Vztah těchto předpisů je nejprve nutno krátce vymežit. Základním pravidlem je, že úprava obsažená v ZoZS se při poskytování zdravotních služeb použije jako *lex specialis* vůči ObčZ, pokud ten neobsahuje podrobnější úpravu. Lze tedy konstatovat, že vztah konkrétních ustanovení ZoZS a ObčZ je vztahem úpravy zvláštní a obecné, přičemž je třeba vždy posoudit podrobnost konkrétního zákonného ustanovení.⁹⁹

V souvislosti s otázkou eutanazie je v případě ZoZS (resp. ObčZ) relevantní především úprava institutů informovaného souhlasu, tzv. negativního reversu, dříve vyslovených přání a postupu *lege artis*.

Informovaný souhlas (též *informovaný revers*)¹⁰⁰ jako promítnutí ochrany autonomie vůle pacienta a svobody jeho rozhodování¹⁰¹ je právním jednáním, které zakládá oprávnění jedné osoby k zásahu do chráněné osobnostní sféry osoby druhé. Pacient je zde autonomní stranou tzv. terapeutického vztahu, ve kterém dochází ke sdílenému rozhodování v otázkách péče o pacientovo zdraví.¹⁰² Zákonnou úpravu tohoto institutu, který je konkretizací čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, nalezneme především v § 28 odst. 1 a § 34 ZoZS, případně v § 2638–2642 ObčZ. Podrobnější právní úprava může být v souladu s čl. 19–22 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně obsažena i v dalších právních předpisech, které mohou např. pro určité zdravotní výkony vyžadovat opakování souhlasu (§ 8 odst. 2 ZoSZS), nebo stanovovat konkrétní věkovou hranici způsobilosti k dání souhlasu (§ 6 zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství).

⁹⁸ Srov. čl. 3 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.

⁹⁹ MACH, Jan *et al.* *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 4.

¹⁰⁰ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Informovaný souhlas: proč a jak?* Praha: Galén, 2007, s. 28.

¹⁰¹ Srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 4. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013.

¹⁰² Srov. JONSEN, A. *Klinická etika*, s. 54–55; Někdy se hovoří i o tzv. vztahu partnerství pacienta a lékaře, viz HAŠKOVCOVÁ, H. *Informovaný souhlas*, s. 22; K dalším možným modelům vztahu mezi lékařem a pacientem podrobněji viz např. ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam a DOLEŽAL, Tomáš. *Informovaný souhlas v medicíně. Mýtus, pohádka, nebo pouhý právní požadavek?* In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 192–201, zde s. 194–199.

Souhlas pacienta ke zdravotnímu výkonu musí být svobodný, tzn. neučiněný pod nátlakem (§ 34 odst. 1 písm. a) ZoZS) nebo stresem.¹⁰³ K tomu, aby byl souhlas informovaný, jsou pacienti ze strany zdravotnického pracovníka¹⁰⁴, např. poučujícího lékaře (§ 31 odst. 3 ZoZS), v důvěrném rozhovoru¹⁰⁵ podány informace o jeho zdravotním stavu, tedy mj. informace o příčinách a původu nemoci, pokud jsou známy, jejím stádiu a předpokládaném vývoji, navrženém individuálním léčebném postupu, vč. účelu, povahy, předpokládaných přínosech a možných negativních důsledcích vyplývajících z navrhovaných zdravotních služeb, jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích nebo o další potřebné léčbě (§ 31 odst. 2 písm. a)–d) ZoZS). Pokud má pacient k těmto informacím doplňující otázky, musí mu být tyto srozumitelně zodpovězeny (§ 31 odst. 1 písm. b) ZoZS). Srozumitelný způsob podání informací je vedle samotného obsahu důležitou složkou informování pacienta.¹⁰⁶ Pokud lze rozumně předpokládat, že pacient pochopil podané informace (popř. odpovědi na jím položené otázky), bylo vysvětlení podáno řádně (§ 2639 ObčZ, obecnější úprava téhož je obsažena i v § 94 ObčZ). Právě řádné informování, které je nejen zákonným předpokladem udělení *informovaného souhlasu*, ale i etickou povinností zdravotnického pracovníka, je podmínkou pro to, aby *racionální pacient* mohl na jeho základě učinit *racionální rozhodnutí*.¹⁰⁷ V souvislosti s eutanazií je nutno upozornit na již v současnosti existující insuficienci při informování pacientů ve věci alternativních možností léčby.¹⁰⁸ Lze pochopit ne zcela vyčerpávající informování pacientů nacházejících se ve zdravotních situacích, ve kterých je čas vynaložený na poučení pacienta drahocenný.¹⁰⁹ Takovou situací ale není případný informovaný souhlas pacienta s eutanazií, kde by naopak např. nedostatečně podané informace o dostupné paliativní péči mohly vést k fatálním a nevratným následkům. Samotný zákon na druhou stranu počítá se situacemi, kdy právo pacienta být informován ustupuje do

¹⁰³ SVEJKOVSKÝ, Jaroslav *et al.* *Právo ve zdravotnictví*. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 174.

¹⁰⁴ V následujícím textu bude nadále užíván zastřešující termín *zdravotnický pracovník* tam, kde není zapotřebí specifikovat konkrétní zdravotnické povolání. K definici termínu viz ŠUSTEK, Petr. *Zdravotničtí pracovníci*. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 88–133, zde s. 88–89.

¹⁰⁵ Srov. LAUFS, Adolf *et al.* *Handbuch des Arztrechts*. München: C. H. Beck, 2014, s. 531–532; Zákonem požadované písemné podání informace stvrzené podpisem pacienta, které je vyhrazeno především závažnějším zákrokům, slouží jako ochrana zdravotnického pracovníka a důkazní prostředek pro případný spor, viz HOLČAPEK, Tomáš a SALAČ, Josef. *Informovaný souhlas*. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 232–262, zde s. 246; Pokud písemné podání informace nahrazuje informování formou rozhovoru, jde o neuspokojivou praxi, viz KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, 2014, s. 82, k témuž i MACH, Jan. *Informovaný souhlas – právní aspekty*. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 51–60, zde s. 54–55.

¹⁰⁶ HOLČAPEK, T a SALAČ, J. *Informovaný souhlas*, s. 245–246.

¹⁰⁷ Srov. JONSEN, A. *Klinická etika*, s. 59, 61.

¹⁰⁸ HOLČAPEK, T a SALAČ, J. *Informovaný souhlas*, s. 244.

¹⁰⁹ Tamtéž s. 241; Srov. JONSEN. *Klinická etika*, s. 60.

pozadí. První z nich je moment, kdy pacient sám odmítá podání informace o svém zdravotním stavu (§ 32 odst. 1 ZoZS), toto právo pacienta, které je součástí jeho práva na sebeurčení,¹¹⁰ je ovšem zásadně korigováno § 2641 ObčZ, podle kterého nebezpečí, hrozící pacientovi nebo jiné osobě, zjevně převyšuje jeho zájem nebýt informován, v takových případech má zájem na ochraně lidského života a zdraví přednost před vůlí daného pacienta.¹¹¹ Lze si tedy jen obtížně představit, že by pacient mohl odmítnout být informován o svém zdravotním stavu v souvislosti s udělením souhlasu k eutanazii. Druhou je tzv. *terapeutické privilegium*, kdy není pacientovi sdělena určitá informace, která by mu mohla přímo uškodit na zdraví – např. zatajení smrtelné prognózy, jejíž předčasné odhalení by mohlo vážně zhoršit zdravotní stav pacienta (§ 32 odst. 2 ZoZS). Lze si představit situaci, kdy zdravotnický pracovník před pacientem zadrží informaci o terminálním stavu jeho nemoci z obavy, že její sdělení by pacienta vedlo k podání žádosti o eutanazii, asistovanou sebevraždu, nebo ke spáchání sebevraždy. Pro zvláště citlivé případy se kloníme k vhodnosti poskytovat informace o zdravotním stavu postupně.¹¹² Zdravotničtí pracovníci by s ohledem na § 2640 ObčZ měli svá rozhodnutí o aplikaci terapeutického privilegia konzultovat s jinými specialisty v daném oboru.¹¹³ Uplatnit terapeutické privilegium není možné, pokud informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu, dále pokud zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí, a nakonec pokud pacient výslovně žádá o přesnou a pravdivou informaci, aby si mohl zajistit osobní záležitosti (§ 32 odst. 2 písm. a) až c) ZoZS). Tyto výjimky jsou jednak odrazem zájmu na ochraně lidského života a zdraví a jednak projevem principu autonomie vůle pacienta.¹¹⁴

Způsobnost osoby k udělení *informovaného souhlasu* v zásadě závisí na její svéprávnosti (§ 31 odst. 5 ZoZS *a contrario*). Ve vyslovení informovaného souhlasu může ale člověku bránit i duševní porucha nemající za následek omezení pacientovy svéprávnosti. Nemusí se nutně jednat o poruchu spočívající v psychické nemoci, ale může jít o důsledek jiné nemoci, vážného zranění, mimořádné bolesti, podání

¹¹⁰ POVOLNÁ, Michaela. § 2640. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2019, s. 2816–2817, zde s. 2816.

¹¹¹ POVOLNÁ, Michaela. § 2641. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2019, s. 2817; DOLEŽAL, Tomáš. § 2641. In: HULMÁK, Milan *et al.* *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1160–1161, zde s. 1161.

¹¹² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Informovaný souhlas*, s. 77.

¹¹³ DOLEŽAL, Tomáš. § 2640. In: HULMÁK, Milan *et al.* *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1159–1160, zde s. 1160.

¹¹⁴ ŠUSTEK, Petr a SALAČ, Josef. Pacient. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 197–231, zde s. 210.

léčivých přípravků ovlivňujících psychiku aj.¹¹⁵ Je nejisté, zda by osoba trpící nesnesitelným utrpením způsobeným ne(vy)léčitelnou nemocí byla v případě uzákonění eutanazie vůbec způsobilá kní udělit informovaný souhlas. Forma udělení souhlasu není ZoZS obecně stanovena, stanovení případné konkrétní formy je vyhrazeno jiným právním předpisům (§ 34 odst. 2 ZoZS). Odvolán může být kdykoli a jakoukoli formou (§ 34 odst. 4 ZoZS a § 97 odst. 1 ObčZ). Zákrok, k němuž byl souhlas odvolán, má být bezodkladně ukončen s výjimkou situace, kdy by přerušení již započatého zdravotního výkonu vedlo k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení pacientova života. V takovém případě je v zákroku pokračováno až do okamžiku, kdy toto nebezpečí pomine.¹¹⁶ Není vůbec jasné, zda by bylo možno odvolat souhlas udělený k provedení eutanazie ve chvíli, kdy její realizace dosáhla určitého stádia (např. neukončená aplikace letální látky). Je třeba se ptát, zda by přerušení tohoto „zdravotního výkonu“ nevedlo pouze k nárůstu pacientova utrpení, bez možnosti zabránit smrtícím účinkům již podané látky. Nakonec je ovšem nutno pamatovat především na § 93, větu druhou ObčZ, která vylučuje udělení souhlasu, pokud nejde o zásah nutný v zájmu zachování života nebo zdraví pacienta, ke způsobení závažné újmy (újma na životě a zdraví). Takto udělený souhlas by byl zdánlivým právním jednáním¹¹⁷ podle § 551 ObčZ, viz dikce zákona „nepřihlíží se“. Zákonodárce tímto ustanovením limituje možnosti pacienta nakládat s určitými hodnotami (život a zdraví). Ustanovením § 93 ObčZ je v občanskoprávní rovině prakticky vyloučena možnost udělit souhlas k provedení eutanazie,¹¹⁸ ostatně při současné právní úpravě není souhlas s provedením eutanazie ani právním jednáním ve smyslu § 545 ObčZ.¹¹⁹

Pacient může v současnosti poskytování zdravotní péče, resp. zdravotního výkonu i odmítnout. Zákon pro tuto situaci upravuje institut tzv. *negativního reversu* (též *informovaný nesouhlas*).¹²⁰ Nárok pacienta na svobodné rozhodování o jeho zdraví je stavěn nad povinnost zdravotnického pracovníka jednat tak, jak považuje za nejlepší pro pacientovo zdraví (*best interest*). S ohledem na případný rozpor s tím, co

¹¹⁵ 253–254; ObčZ v takovém případě předpokládá zastoupení členem domácnosti schváleným soudem (§ 49–54 ObčZ), s nutností přivolení soudu pro zásahy do integrity člověka neschopného úsudku, které zanechávají trvalé, neodvratitelné a vážné následky, nebo jsou spojeny s nebezpečím pro jeho život či zdraví podle § 101 ObčZ. ZoZS pro takovéto případy stanoví zvláštní právní úpravu tzv. *zástupného souhlasu* v § 34 odst. 7. Aplikaci těchto právních institutů na problematiku eutanazie považujeme za zcela vyloučenou.

¹¹⁶ Tamtéž, s. 256.

¹¹⁷ K pojmu *zdánlivé právní jednání* viz např. BERAN, Vladimír. § 551. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2019, s.611–612.

¹¹⁸ TŮMA, Pavel. § 93. In: LAVICKÝ, Petr *et al.* *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 385–389, zde s. 386; Srov. KOKEŠ, Marian. § 93. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2019, s. 164–167, zde s. 166.

¹¹⁹ K pojmu *právní jednání* podrobně viz např. BERAN, Vladimír. § 545. In: PETROV, Jan, VÝTISK, Michal *et al.* *Občanský zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2019, s.605–606.

¹²⁰ KREJČÍKOVÁ, H. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*, s. 82.

je obecně považováno za rozumné (snaha každého zachovat svůj život a zdraví), by měl být uplatněný *negativní revers* vždy důkladně vyhodnocen a pacient o následcích zákroku zvláště pečlivě a opakovaně poučen (§ 34 odst. 3 ZoZS). Tím je posílena jak ochrana pacienta, tak zdravotnického pracovníka. Zvláštní pozornost bývá věnována rovněž samotné způsobilosti pacienta nesouhlas udělit.¹²¹

Jako informovaný nesouhlas s rozšířenou časovou působností je někdy označován institut *dříve vysloveného přání* (*previously expressed wishes*).¹²² Zákonná úprava § 36 ZoZS¹²³ vychází z čl. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Jedná se o předem učiněné prohlášení (budoucího) zletilého plně svéprávného (§ 36 odst. 6 ZoZS *a contrario*) pacienta, kterým bývá *a priori* odmítnut určitý zdravotní výkon.¹²⁴ Smyslem úpravy tohoto institutu je zajištění vůle pacienta pro případ, že se ocitne ve stavu, ve kterém již není schopen ji projevit a vyloučení možnosti poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta podle § 38 ZoZS.¹²⁵ Typickým příkladem dříve vysloveného přání je pokyn *do-not-resuscitate*, tedy „neresuscitovat“.¹²⁶

Dříve vyslovené přání musí být učiněno buď v písemné formě s úředně ověřeným podpisem pacienta (§ 36 odst. 3 ZoZS), v takovém případě je jeho součástí i písemné poučení o důsledcích pacientova rozhodnutí lékařem v oboru všeobecného praktického lékařství (§ 36 odst. 2 ZoZS), nebo je zaznamenáno do lékařské dokumentace a podepsáno pacientem, zdravotnickým pracovníkem a svědkem, pokud jej pacient učiní při přijetí do péče poskytovatelem, nebo v průběhu hospitalizace (§ 36 odst. 4 ZoZS).

Na pacientovo přání musí brát zřetel jakýkoli ošetřující lékař v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené přání souvisí (§ 36 odst. 2 ZoZS). To ale neznamená, že by ošetřující lékař byl povinen zjišťovat, zda jeho pacient učinil *dříve vyslovené přání*. Zákon mu takovou povinnost nestanovuje a k tomu mu nedává ani potřebné nástroje. Zákonem totiž nebyla zřízena žádná centrální evidence *dříve vyslovených přání* (vedená např. u Notářské komory ČR, jak je tomu v případě tzv. centrální evidence závětí),¹²⁷ ani decentralizované evidence vedené např. praktickými lékaři.

¹²¹ HOLČAPEK, T. a SALAČ, J. Informovaný souhlas, s. 256.

¹²² KREJČÍKOVÁ, H. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*, s. 86; K termínu *dříve vyslovené přání* srov. MATĚJEK, Jaromír. Dříve vyslovená přání pacienta komentář k zákonné úpravě. *Praktický lékař*. 2012, **92**(5), 286–289. ISSN 0032-6739, s. 287.

¹²³ Srov. stručnější úpravu dříve vyslovených přání v § 98 odst. 2 ObčZ.

¹²⁴ HOLČAPEK, T. a SALAČ, J. Informovaný souhlas, s. 262.

¹²⁵ KREJČÍKOVÁ, H. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*, s. 87.

¹²⁶ ŠUSTEK, P. a SALAČ, J. Pacient, s. 216.

¹²⁷ MATĚJEK, J. Dříve vyslovená přání pacienta komentář k zákonné úpravě, s. 287–288; Viz § 35a odst. 1 písm. a) zákona č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti; Obdobně např. přání „nebýt dárce orgánů“ je zapisováno do Národního registru osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání

Byť ZoZS výslovně nestanoví ani povinnost ošetřujícího lékaře zkoumat platnost *dříve vysloveného přání*, pokud je jím odmítána život zachraňující nebo život udržující léčba, je platnosti *dříve vysloveného přání* třeba věnovat zvýšenou pozornost pro případně hrozící trestní stíhání lékaře pro trestný čin usmrcení z nedbalosti podle § 142 TrZ.¹²⁸ Ani v případě, že má ošetřující lékař platné *dříve vyslovené přání* svého pacienta k dispozici, není jím bezpodmínečně vázán.¹²⁹ Text *dříve vysloveného přání* je vždy nutno interpretovat, což může v konečném důsledku vést k jeho nerealizaci. Do úvahy sice musí být vzata např. přesnost vymezení situace popsané v *dříve vysloveném přání*, nelze se ale spokojit pouze s posouzením otázek biologicko-medicínských, neboť se lékař musí vždy ptát i na to, zda by pacient v dané akutní situaci učinil stejné rozhodnutí, jako v době sepsání *dříve vysloveného přání* (viz § 36 odst. 5 písm. a) ZoZS).¹³⁰ I z tohoto důvodu bývají za nejlépe plnící svůj účel považována *dříve vyslovená přání* sepsaná v pokročilém stadiu nemoci se zaměřením na situace spojené se závěrem života.¹³¹ Za žádných okolností není možno respektovat *dříve vyslovené přání* pacienta, které nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti, nebo přerušení již započatých zdravotních výkonů, které by vedlo k aktivnímu způsobení smrti (§ 36 odst. 5 písm. d) ZoZS).¹³² Co zákon nevylučuje, je pořízení *dříve vysloveného přání* k ukončení léčby, neboť to není považováno za aktivní způsobení smrti.¹³³ Poněkud problematickou otázkou je *dříve vyslovené přání*, kterým by bylo požadováno odpojení od přístrojů, toto *dříve vyslovené přání* nelze respektovat, neboť je s ohledem na důvodovou zprávu považováno za aktivní způsobení smrti. Problematičnost této otázky spočívá ve skutečnosti, že podle aktuální české právní úpravy může pacient odmítnout zdravotní péči, která spočívá v přístrojovém udržování jeho životních funkcí.¹³⁴ Domníváme se, že tento nesoulad mezi *negativním reversem* a *dříve vysloveným přáním* bude ještě v budoucnu otázkou právnických debat. ZoZS původně v § 36 odst.

a orgánů, který je součástí Národního zdravotnického informačního systému (viz § 18 zákona č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů).

¹²⁸ KREJČÍKOVÁ, H. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*, s. 30–31.

¹²⁹ MATĚJEK, J., *Dříve vyslovená přání pacienta komentář k zákonné úpravě*, s. 287.

¹³⁰ Srov. Tamtéž, s. 288–289, k témuž i HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*, s. 190.

¹³¹ HOUSKA, Adam a LOUČKA, Martin. Informovaný souhlas v paliativní péči. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 238–244, zde s. 241–242.

¹³² ZoZS v ust. § 36 odst. 5 písm. d) výslovně hovoří o zdravotních výkonech, které byly započaty ve chvíli, kdy neměl poskytovatel k dispozici *dříve vyslovené přání* pacienta, zároveň i pokud by měl poskytovatel k dispozici *dříve vyslovené přání* pacienta odmítající určité zdravotnické výkony a jejich poskytování by přesto bylo započato, nemohly by tyto být přerušeny, pokud by to znamenalo aktivní způsobení smrti pacienta.

¹³³ HOLČAPEK, T. a SALAČ, J. *Informovaný souhlas*, s. 262.

¹³⁴ ROSINOVÁ, Alžběta. *Dříve vyslovené přání a náboženské vyznání, část I.* In: *Právní prostor*. [online] ATLAS CONSULTING, ©1999–2021, 19. 1. 2018 [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/drive-vyslovene-prani-a-nabozenske-vyznani>.

3 omezoval platnost *dříve vysloveného přání* na dobu pěti let. Omezení bylo zrušeno Ústavním soudem pro rozpor s čl. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, který podle názoru Ústavního soudu přání pacienta nikterak neomezuje plynutím času.¹³⁵ K tomuto rozhodnutí poznamenáváme, že do určité míry ignoruje vysvětlující zprávu k Úmluvě o lidských právech a biomedicíně (bod 62.), která naopak na plynutí času zřetel bere.

Postup *lege artis*, je takový postup při poskytování zdravotních služeb, který je v souladu s pravidly lékařského umění a podle zákona. Pokud tyto požadavky nejsou naplněny, hovoříme o postupu *non lege artis*.¹³⁶ ZoZS pojem *lege artis* jako takový nezná (jedná se o neurčitý právní pojem),¹³⁷ namísto toho používá termín *náležitá odborná úroveň*, a to konkrétně v ustanovení § 4 odst. 5. (Subsidiárně je možno odkázat i na ustanovení § 2643 odst. 1 ObčZ, který upraví povinnost poskytovatele zdravotních služeb postupovat *s péčí řádného odborníka*.) Náležitou odbornou úroveň definuje ZoZS jako *poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů*¹³⁸, *při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti*. Nejvyšší soud ČR k tomuto doplňuje, že je třeba brát ohled i na meze dané rozsahem úkolů lékaře podle jeho pracovního zařazení.¹³⁹ V současnosti nelze v žádném případě hovořit o tom, že by provedení eutanazie bylo postupem *lege artis*. Postupem *lege artis* ovšem jsou některá rozhodnutí související s ukončováním léčby pacienta, která bývají s eutanazií někdy nesprávně spojována (viz dále).

Kromě již popsaných institutů upravuje ZoZS i další práva pacientů, jedním z nich je *právo na úctu, důstojné zacházení, ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb* (§ 28 odst. 3 písm. a) ZoZS). Bylo by chybou právo na důstojné zacházení spojovat s právem na eutanazii (obdobně, jako v případě ochrany lidské důstojnosti podle Listiny), neboť zákon je nespojuje. Zákonodárce měl spíše na mysli zajištění kvalitní a efektivní paliativní péče,¹⁴⁰ jak je ostatně zřejmé i z dikce § 5 odst. 2 písm. g) ZoZS, kdy zákon dokonce výslovně používá slovní spojení „*důstojná přirozená smrt*“. Tato formulace byla zvolena po připomínce Ministerstva

¹³⁵ Viz Pl. ÚS 1/12.

¹³⁶ ŠUSTEK, Petr. Náležitý odborný postup (lex artis). In: ŠUSTEK, Petr et al. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 263–295, zde s. 263.

¹³⁷ Tamtéž, s. 216.

¹³⁸ Jedná se o soubor profesních a etických pravidel, které jsou proměnlivé v čase, Úmluva o biomedicíně o nich hovoří jako o profesních standardech. Podrobněji viz tamtéž, s. 276.

¹³⁹ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.

¹⁴⁰ ŠUSTEK, P. a SALAČ, J. Pacient, s. 212–213.

vnitru a Ministerstva kultury, které považovalo za zásadní, aby takto v zákoně použitý pojem nebyl spojován s eutanazií.¹⁴¹

2.2 Vybrané trestněprávní otázky

Následující text bude věnován především aktuální trestněprávní úpravě podle TrZ a aplikovatelnosti jeho konkrétních ustanovení na jednání zdravotnického pracovníka, které označujeme za eutanazii. Nejprve bude ovšem nutno alespoň v krátkosti představit vývoj trestněprávní debaty v českých zemích.

2.2.1 Historie pokusů o regulaci eutanazie normami trestního práva

V českém právním prostředí se úvahy spojené s eutanazií objevují již v roce 1915. Jedná se ovšem o úvahy, které nejsou spojené s jednáním zdravotnického pracovníka, ale týkají se pomoci k sebevraždě¹⁴² motivované např. rodinnou bídou, kdy některý z aktérů zůstal naživu a byl žalován pro vraždu podle tehdy platného § 135 odst. 1 císařského patentu č. 117/1852 Ř. z., zákoníku trestního o zločinech a těžkých policejních přestupcích (dále jen „zákoník trestní z roku 1852“). Obhajoba v těchto případech nejčastěji přikročila k tvrzení, že obžalovaný jednal ve stavu rozčilenosti, který vylučoval v době jeho jednání přičetnost.¹⁴³

Po rozpadu Rakousko-uherské monarchie byly v tehdejším Československu vypracovány v letech 1921–1937 celkem dvě osnovy trestního zákona. Ty upravovaly jednak skutkovou podstatu zabití ze soucitu, resp. z útrpnosti, jednak skutkovou podstatu usmrcení na žádost. Ani jedna z osnov československého trestního zákona se nakonec nestala platným právním předpisem.¹⁴⁴

Osnova trestního zákona z roku 1926 (dále jen „profesorská osnova“) obsahovala v ustanovení § 271 odst. 3 privilegovanou skutkovou podstatu usmrcení z útrpnosti ve znění:

¹⁴¹ Viz Přípomínky Ministerstva vnitra k návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, nedat., č. j. MV- 50840- 14/LG –2011, s. 2; Přípomínky Ministerstva kultury k návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, nedat., bez č. j., nestr.

¹⁴² Samotný nepovedený pokus o sebevraždu bez přičinění další osoby byl v českých zemích pro osobu, která jej přežila, trestný ještě podle trestního zákoníku z roku 1803, skutkovou podstatu pokusu sebevraždy upravoval v díle 2., hlavě 8., § 90 a trestal ji těžkým napomenutím, srov. *Knihá práw nad přečiněnjmi hrdelnjmi a těžkými řádu Městského (totiž Policýe) přestupky*. Vídeň: Jan Tomáš Urozený z Tratnerův, 1804, s. 47–48.

¹⁴³ DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 202–203.

¹⁴⁴ Tamtéž, s. 206.

Usmrtí-li vinník [sic] úmyslně jiného ze soucitu, aby uspíšil jeho neodvratnou nedalekou smrt a tím jej vysvobodil z krutých bolestí způsobených nezhojitelnou nemocí nebo z jiných tělesných muk, proti nimž není pomoci, může soud trest mimořádně zmírniti neb od potrestání upustiti.

Mimořádným snížením trestu bylo podle § 79 míněno snížení trestní sazby až o dva stupně, přičemž stupně trestních sazeb upravovalo v případě trestného činu zabití ustanovení § 42 odst. 2. Profesorská osnova sice neobsahovala samostatnou skutkovou podstatu usmrcení na žádost, v takových případech ovšem mohlo být teoreticky postupováno podle ustanovení § 77 odst. 2, kdy soud mohl snížit trestní sazbu i mimo případy uvedené v zákoně, „spáchal-li viník trestný čin [...] v přechodném omluvitelném mimořádném stavu duševním [...]“

Osnova trestního zákona z roku 1937 (dále jen „ministerská osnova“) obsahovala pak v ustanovení § 285 samostatnou skutkovou podstatu usmrcení na žádost jako skutkovou podstatu privilegovanou k trestnému činu zabití ve znění:

- (1) Kdo někoho usmrtí v značném vzrušení myslí na jeho přímo předcházející výslovnou a vážnou žádost, bude potrestán žalářem od pěti do desíti let.
- (2) Kdo někoho usmrtí na jeho přímo předcházející výslovnou a vážnou žádost jen ze soucitu, aby uspíšil jeho neodvratnou smrt a vysvobodil jej tím z krutých bolestí, proti kterým není trvalé pomoci, bude potrestán tuhým vězením od tří měsíců do pěti let.

Dle odůvodnění k ministerské osnově byla okolnost pohnutí předchozí výslovnou a vážnou žádostí k usmrcení jiného natolik zřetele hodná, že si zasluhovala stanovení zvláštní trestní sazby. Nejednalo se jistě o situaci, kdy dotyčný dával najevo, že ho život již omrzel. Zároveň bylo třeba překlenout propast mezi vraždou a účastí na cizí sebevraždě, protože zatímco praktický rozdíl mezi účastí na cizí sebevraždě a usmrcením na žádost byl minimální, rozdíl v trestních sazbách byl značný. To, že by takový čin měl být trestán jako vražda, by se dle autorů přičilo „veřejnému nazírání“. Odstavec 2 ještě dále zmírňoval trestnost daného činu při usmrcení ze soucitu.

Právě jako vražda bylo provedení eutanazie nadále teoreticky trestné v období reálného socialismu, a to až již podle § 216 trestního zákona z roku 1950, který nahradil zákoník trestní z roku 1852, nebo podle § 219 nového trestního zákona z roku 1961. V tomto období byla debata o privilegované skutkové podstatě usmrcení na žádost/ze soucitu přerušena, byť v průběhu příprav nového socialistického trestního zákona z roku 1950 bylo navrhováno i vytvoření privilegovaných skutkových podstat vraždy na žádost, které se měl dopustit ten, „kdo úmyslně někoho usmrtí na přímo

předcházející výslovnou a vážně míněnou žádost usmrceného při zamýšlené společné smrti [...]“a vraždy z útrpnosti, jež postihovala jednání toho, „kdo usmrtil člověka, aby uspíšil jeho blízkou a neodvratnou mučivou smrt, byv k tomu pohnut přímo předcházejícími vážnými prosbami trpícího“.¹⁴⁵ Ani jeden z těchto návrhů, ani kompromisní řešení spočívající ve snížení trestní sazby u privilegované skutkové podstaty vraždy nebylo nakonec přijato.¹⁴⁶ Oba socialistické trestní zákony obsahovaly i skutkovou podstatu účasti na sebevraždě (§ 226 trestního zákona z roku 1950, resp. § 230 trestního zákona z roku 1961). Je nutno připomenout, že socialistické trestní zákony byly vystavěny na materiálním pojetí trestného činu a skutek, který sice naplňoval znaky skutkové podstaty trestného činu, ale zároveň bylo shledáno, že stupeň nebezpečnosti je pro společnost nepatrný, nebyl trestným činem (§ 3 odst. 2 trestního zákona z roku 1961, § 2 trestního zákona z roku 1950).¹⁴⁷

Spolu s úvahami o rekodifikaci trestního práva hmotného po pádu režimu v roce 1989 se ke konci 90. let 20. století vrací i otázka eutanazie. Tehdejší komise při Ministerstvu spravedlnosti přišla kromě varianty trestnosti provedené eutanazie jako vraždy (tedy zachování *statu quo*) i s dalšími variantami právní úpravy. Jednou z nich bylo přijetí zvláštního zákona stanovujícího konkrétní podmínky, za nichž by mohl lékař provést eutanazii beztrestně. Další variantou byla možnost postihovat eutanazii jako trestný čin mírněji trestný než jako v případě vraždy. Trestní sazba byla navržena na jeden rok až pět let odnětí svobody.¹⁴⁸ Tyto úvahy však kvůli nepříznivé reakci laické i odborné veřejnosti dále rozpracovány nebyly a posléze se od tohoto návrhu zcela upustilo.¹⁴⁹

Otázka eutanazie se znovu objevuje v debatě o podobě českého trestního práva v roce 2004. Dne 21. 7. 2004 byl poslanecké sněmovně předložen vládní návrh nového trestního zákoníku.¹⁵⁰ Jedním z východisek navrhované právní úpravy bylo překlenutí období diskontinuity a navázání na trestněprávní tradici z doby před nástupem socialismu. Zavedením nové skutkové podstaty usmrcení na žádost

¹⁴⁵ Definici, kdy je vražda z útrpnosti popsána jako jednání urychlující či navozující smrt s motivací uchránit pacienta utrpení bez souhlasu pacienta (srov. HAVEL, Eduard. Etické postoje a problémy v intenzivní péči, rozhodování v intenzivní péči. In: ZADÁK, Zdeněk a HAVEL, Eduard. *Intenzivní medicína na principech vnitřního lékařství*. Praha: Grada, 2017, s. 23–26, zde s. 26), nepovažujeme s ohledem na tento nastíněný vývoj za správnou.

¹⁴⁶ BLÁHOVÁ, Ivana *et al.* *Právníková dvouletka: rekodifikace právního řádu, justice a správy v 50. letech 20. století*. Praha: Auditorium, 2014, s. 214, srov. NA, f. Ministerstvo spravedlnosti, nezpracováno, zápis ze schůze politické komise (16. 5. 1949).

¹⁴⁷ DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 206.

¹⁴⁸ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Eutanazie v České republice. *Medica revue*. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 1996, **3**(9), 30–31. ISSN 1210-9673.

¹⁴⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*, s. 133.

¹⁵⁰ Viz Sněmovní tisk 744. V.n.z trestní zákoník – EU. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-12-10]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?O=4&T=744>.

v ustanovení § 118, resp. § 115 tak návrh trestního zákoníku přímo navázal na výše popsané prvorepublikové pokusy o trestněprávní úpravu dané problematiky.

Ustanovení § 115 odst. 1 vládního návrhu trestního zákoníku z roku 2004 stanoví: „Kdo ze soucitu usmrtí nevyлéčitelně nemocnou osobu, která trpí somatickou nemocí, na její vážně míněnou a naléhavou žádost, bude potrestán odnětím svobody až na šest let.“ Vážně míněnou a naléhavou žádostí byl podle odst. 2 tohoto ustanovení míněn „[...] svobodný a určitý projev vůle osoby starší osmnácti let, která není zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům a není stížena duševní poruchou, jednoznačně a důrazně směřující k jejímu vlastnímu usmrcení.“

Zákonodárce zde konstruoval privilegovanou skutkovou podstatu, která měla specifické méně společensky škodlivé protiprávní jednání odlišit od trestného činu vraždy. Předpokladem pro naplnění skutkové podstaty měla být existence „somatické nemoci“ na straně poškozeného. Z předmětného ustanovení je zřejmé, že by byla vyloučena aplikace této privilegované skutkové podstaty v případech usmrcení pacienta trpícího psychickou nemocí.¹⁵¹ Zcela zřejmé ovšem již není, co konkrétně by bylo možné pro účely navrhovaného zákona považovat za somatickou nemoc (není jasné, zda by se tento pojem dal vztáhnout např. na těžce raněného)¹⁵², když obecná část vládního návrhu trestního zákoníku z roku 2004 neobsahovala výkladové ustanovení o somatické nemoci a z důvodové zprávy se lze dočíst pouze tolik, že se musí jednat o nemoc nevyлéčitelnou. Návrh trestního zákoníku nepočítal ani s nutností nesnesitelných útrap poškozeného (byť důvodová zpráva hovoří o „soucitu s trpícím“),¹⁵³ ani s nutností souvislosti podání žádosti o usmrcení s takovými útrapami.¹⁵⁴ Soucit, s jehož přítomností spojoval návrh trestního zákoníku naplnění skutkové podstaty, je poměrně subjektivní kategorií, protože člověk nemusí být pohnut k soucitu pouze na základě fyzického utrpení, ale i např. v situaci, kdy je konfrontován s bezmocí pacienta, nebo jeho neutěšeným psychickým stavem. Naopak poněkud nestandardně bylo do § 115 odst. 2 návrhu trestního zákoníku zaneseno výkladové ustanovení o tom, co se rozumí vážně míněnou a naléhavou žádostí.¹⁵⁵ V této souvislosti byla kromě navázání vážně míněné a naléhavé žádosti na způsobilost k právním úkonům (dnes svéprávnost) kritizována i stanovená hranice

¹⁵¹ DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s 213.

¹⁵² HOLČAPEK, Tomáš a ŠUSTEK, Petr. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost). *Trestněprávní revue*. 2004, **3**(11), 325–326. ISSN 1213-5313.

¹⁵³ FENYK, Jaroslav. Stručné zamyšlení nad trestností usmrcení na žádost a z útrpnosti a v případě tzv. asistované sebevraždy (euthanasie). *Trestní právo*. 2004, **8**(6), 4–13. ISSN: 1211-2860, s. 11.

¹⁵⁴ HOLČAPEK, T a ŠUSTEK, P. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost), s. 325.

¹⁵⁵ FENYK, J. Stručné zamyšlení nad trestností usmrcení na žádost a z útrpnosti a v případě tzv. asistované sebevraždy (euthanasie), s. 11.

18 let pro osobu podávající tuto žádost. Pokud se týče arbitrárnosti věkové hranice,¹⁵⁶ lze poznamenat, že se v trestních zákonech nejedná o nic výjimečného. Její stanovení je typické např. u trestných činů proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti. Pokud je smyslem kritiky poukázat na skutečnost, že nejen lidé starší 18 let mohou trpět bolestí a vzhledem ke své duševní vyspělosti způsobile usilovat o ukončení svých útrap,¹⁵⁷ lze sice souhlasit s tím, že na jednu stranu mohlo ustanovení § 115 návrhu trestního zákoníku obsahovat kvalifikovanou skutkovou podstatu spáchání tohoto trestného činu na dítěti, obdobně jako tomu je v ustanovení § 117, odst. 2 a odst. 3 předmětného návrhu (dnes § 144 odst. 2 a odst. 3 TrZ), na druhou stranu zde ovšem nastává poměrně značná potíže s tím, jak by měla být *ex post* hodnocena duševní vyspělost a schopnost plně posoudit význam a závažnost žádosti o usmrcení u nezletilého poškozeného.

Trestní sazba, která byla v ustanovení § 115 odst. 1 návrhu trestního zákoníku stanovena až do šesti let odnětí svobody (v původním § 118 návrhu trestního zákoníku byla stanovena na jeden až osm let),¹⁵⁸ byla zvolena zřejmě s ohledem na vhodnost projednávání těchto trestních věcí před senátem a nikoli samosoudcem.¹⁵⁹ V tomto směru nelze zvolenému řešení zřejmě nic vytknout, je ovšem nutno upozornit na to, že návrh trestního zákoníku v ustanovení § 13 opouští do té doby zavedené materiální pojetí trestného činu a nově zakotvuje pojetí formální. Není tak možné bez dalšího tvrdit, že konstrukce zvláštní privilegované skutkové podstaty by byla pro případné pachatele příznivější. Naopak by mohla u liberálnější smýšlejících právníků vyvolat spíše zklamání.¹⁶⁰

Ačkoli se privilegovaná skutková podstata trestného činu usmrcení na žádost těšila podpoře odborné veřejnosti, zákon jako takový nakonec nikdy nevstoupil v platnost.¹⁶¹ Dne 21. 3. 2006 poslanecká sněmovna nepřijala návrh trestního zákoníku, který jí byl vrácen senátem, a to především z toho důvodu, že, jak je zjevné ze sjetiny, se hlasování hromadně zdrželi poslanci ČSSD a ODS, kteří původně hlasovali pro přijetí tohoto zákona.¹⁶²

¹⁵⁶ Srov. HOLČAPEK, T a ŠUSTEK, P. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost), s. 325.

¹⁵⁷ Tamtéž.

¹⁵⁸ ŠÁMAL, Pavel. K právní úpravě eutanázie v novém trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2003, **2**(5), 155–156. ISSN 1213-5313, s. 155.

¹⁵⁹ Srov. HOLČAPEK, T a ŠUSTEK, P. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost), s. 325.

¹⁶⁰ Srov. BOGUSZAK, Jiří. Právo a postmoderní situace. *Právník*. 2005, **144**(11), 1201–1218. ISSN 0231-6625, s. 1210.

¹⁶¹ DOLEŽAL, A. *Eutanázie a rozhodnutí na konci života*, s. 215.

¹⁶² Viz Sněmovní tisk 744. V.n.z trestní zákoník – EU.

Za poněkud kuriózní lze v souvislosti s uzákoněním trestného činu usmrcení na žádost označit tvrzení, že jedním z důvodů zákonodárce pro uzákonění privilegované skutkové podstaty tohoto trestného činu bylo, že společnost vnímala eutanazii jako ne zcela výjimečný akt.¹⁶³ Zákonodárce si jistě musel být vědom toho, že tomu tak není. Tuto skutečnost zcela plasticky ilustruje zásadní absence judikatury týkající se usmrcení na žádost. Podle našeho názoru by důvodem pro uzákonění nové skutkové podstaty trestného činu skutečně neměla být mylná představa společnosti o rozšíření určitého jevu.

Sociální demokracie se k myšlence upravit eutanazii trestním zákoníkem opět vrátila již po přijetí současného trestního zákoníku, z něhož bylo v procesu přijímání zákona předmětné ustanovení vypuštěno. Tehdejší právní expert strany Jeroným Tejc hovořil o možné trestní sazbě za usmrcení na žádost v délce dvou až šesti let. Ještě dále zašel poslanec Boris Šťastný (ODS). Ten se v té době vyjádřil pro přijetí zvláštního zákona, který by přesně popsal, jak by se mohl nemocný člověk sám usmrtit, popř. jak by mu k tomu mohl dopomoci lékař.¹⁶⁴ Do prvního čtvrtletí roku 2022 nebyl trestní zákoník v tomto směru novelizován. A jednání, které můžeme nazývat eutanazií, není tak na rozdíl od asistované sebevraždy (účasti na sebevraždě) normami trestního práva uspokojivě řešeno.

Takové prozatímní vyústění odborné diskuse o zákonné úpravě trestného činu usmrcení na žádost považujeme za chybu. Domníváme se, že je žádoucí, aby zákonodárce v budoucnu přistoupil k rozšíření trestního zákoníku o trestný čin usmrcení na žádost, a to na půdorysu § 115 trestního zákoníku z roku 2004 s tím, že by skutková podstata takového trestného činu by měla být doplněna o požadavek prožívaného utrpení, které by mělo svůj základ v neléčitelné (nikoli nevyléčitelné) somatické nemoci. Trestní zákoník by v té souvislosti měl být rozšířen i o výkladová ustanovení, která by definovala jednak somatickou nemoc a jednak vážně míněnou naléhavou žádost. Za odpovídající trestní sazbu bychom považovali trest odnětí svobody v rozmezí dvou až šesti let, a to s ohledem na skutečnost, že jednání spočívající v usmrcení jiného na jeho žádost považujeme za více škodlivé, než účast na sebevraždě se zákonnou trestní sazbou odnětí svobody do tří let a méně škodlivé, než zabití se zákonnou trestní sazbou odnětí svobody od tří do desíti let. Původně

¹⁶³ Viz PLETKOVÁ, Kristina. Euthanasie - úvahy de lege ferenda. *Zdravotnictví a právo*. 2008, **12**(10), 3–7, ISSN 1211-6432, s. 4.

¹⁶⁴ BLAŽEK, Vojtěch. ČSSD chce změnu - nižší tresty za eutanazii. In: *Hospodářské noviny* [online]. *Economia*, ©1996–2022, 13. 11. 2008 [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://archiv.ihned.cz/c1-30252980-cssd-chce-zmenu-nizsi-tresty-za-eutanazii>.

uvažovanou trestní sazbu odnětí svobody do šesti let považujeme za nesystémovou a nezvykle širokou.

2.2.2 Odpovědnost vybraných fyzických a právnických osob za provedení eutanazie podle platného trestního práva

Na úvod této kapitoly je třeba vymezit okruh osob, jejichž trestní odpovědnost budeme v souvislosti s provedením eutanazie sledovat. Z fyzických osob se jedná o zdravotnické pracovníky, tedy o lékaře, zdravotní sestry, či další osoby.¹⁶⁵ V případě právnických osob se jedná o právnické osoby poskytující zdravotní péči.

Pokud jde o aktuální trestněprávní úpravu jako takovou, je třeba se krátce věnovat institutům okolností vylučujícím protiprávnost a důvodům, proč pod ně nelze podřadit provedení eutanazie zdravotnickým pracovníkem. Základním typizovaným institutem vylučujícím protiprávnost je institut *krajní nouze* upravený v § 28 TrZ, podle kterého

- (1) Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem.
- (2) Nejde o krajní nouzi, jestliže bylo možno toto nebezpečí za daných okolností odvrátit jinak anebo způsobený následek je zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, anebo byl ten, komu nebezpečí hrozilo, povinen je snášet.

Podle našeho názoru není možno argumentovat ve prospěch podřazení provedení eutanazie pod institut krajní nouze, jak tomu činí např. Doležal, tak, že eutanazie odvrací nebezpečí, které hrozí zájmům chráněným trestním zákonem (lidské zdraví, lidská důstojnost), tím, že odstraňuje nesnesitelné utrpení pacienta.¹⁶⁶ Není to možné s ohledem na skutečnost, že nebezpečí hrozící těmto zákonem chráněným zájmům lze zcela jistě odvrátit jiným způsobem (jak ostatně i sám Doležal uvádí), tedy prostředky paliativní péče.¹⁶⁷ Zároveň je z našeho pohledu vnitřně rozporná

¹⁶⁵ O tom, že by eutanazii mohli provádět např. pracovníci mobilních hospiců (domníváme se, že snad mělo jít jen o zdravotnické pracovníky) hovořila v médiích někdejší poslankyně Věra Procházková (ANO), viz DRAGON, Radek a ŠRAJBROVÁ, Markéta. Další pokus o uzákonění eutanazie. Dlužím to své matce, vysvětluje poslankyně. In: *Aktuálně.cz* [online]. Economia, ©1999–2022, 19. 5. 2019 [cit. 2022-01-08]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/chce-uzakomit-eutanazii-umirani-pribuznych-se-mi-nelibilo-vy/r~cfc00bde78ae11e98aa4ac1f6b220ee8/>. Protí tomuto vyjádření se ohradili zástupci hospiců i např. asociace nemocničních kaplanů, viz SLÁMA, Ondřej *et al.* *Společné prohlášení České společnosti paliativní medicíny ČLP JEP, České společnosti hospicové péče ČLP JEP, Fóra mobilních hospiců a Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče k vyjádření poslankyně Věry Procházkové.* [online]. Praha: Fórum mobilních hospiců, 24. 5. 2019 [cit. 2022-01-08]. Dostupné z: <https://www.mobilnihospice.cz/wp-content/uploads/2019/05/Spolec%CC%8Cne%CC%81-prohla%CC%81s%CC%8Ceni%CC%81-k-vyja%CC%81dr%CC%8Ceni%CC%81-poslankyne%CC%8C-Ve%CC%8Cry-Procha%CC%81zkove%CC%81.pdf>.

¹⁶⁶ DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 240.

¹⁶⁷ Tamtéž, s. 241.

argumentace, která spočívá v premise, že nebezpečí hrozící lidskému zdraví nebo lidské důstojnosti lze odstranit usmrcením člověka jako nositele těchto hodnot. Nakonec i sám Doležal uvádí, že je nutno přihlídnout k tzv. hierarchii hodnot, kdy ochrana lidského života jako hodnoty převažuje nad ochranou jiných hodnot, vč. např. lidské autonomie.¹⁶⁸ Lze uzavřít, že institut krajní nouze, jak ho upravuje český právní řád, na provádění eutanazie aplikovat nelze. Jednání zdravotnického pracovníka, které je podle našeho názoru možné podřadit pod institut krajní nouze, je např. tzv. urychlení smrti spočívající v paliativní sedaci. Takovéto jednání zdravotnického pracovníka ale nespadá pod definici eutanazie užívanou v této práci.

Jako další přichází v úvahu jiný institut vylučující protiprávnost, který je v některých případech do určité míry provázaný s informovaným souhlasem – institut *svolení poškozeného*,¹⁶⁹ který TrZ v § 30 upravuje následovně:

(1) Trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny.

(2) Svolení podle odstavce 1 musí být dáno předem nebo současně s jednáním osoby páchající čin jinak trestný, dobrovolně, určitě, vážně a srozumitelně; je-li takové svolení dáno až po spáchání činu, je pachatel beztrestný, mohl-li důvodně předpokládat, že osoba uvedená v odstavci 1 by tento souhlas jinak udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům.

(3) S výjimkou případů svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe, nelze za svolení podle odstavce 1 považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení.

Ačkoli je v případě tohoto institutu vylučujícího protiprávnost obecně k dispozici nedostatek relevantní judikatury, z textu předmětného ustanovení je zřejmé, proč tuto okolnost vylučující protiprávnost nelze v případě lékařských zákroků vztáhnout na provedení eutanazie. Jedná se o případ, který jednak s nelze provést *lege artis*, jednak nejde o zájem jednotlivce, který by se nedotýkal zájmů veřejnosti ani jiných osob a jednak pro mezinárodní závazky České republiky byl vyňat z dispozice poškozeného. To, co platí pro institut svolení poškozeného, platí obdobně i pro netypizovaný institut vylučující protiprávnost – *výkon povolání*¹⁷⁰ (v případě svolení poškozeného k lékařskému zákroku se vlastně jedná o jeho specifický příklad).¹⁷¹ Nakonec lze argumentovat i úmyslem zákonodárce, když se v důvodové zprávě

¹⁶⁸ Tamtéž.

¹⁶⁹ LUKÁŠOVÁ, Marcela. Institut svolení poškozeného a jeho uplatnění nejen v judikatuře. *Trestněprávní revue*. 2019. **18**(3), 60–66. ISSN 1213-5313, s. 61.

¹⁷⁰ Podrobněji viz TĚŠINOVÁ, Jolana *et al.* *Medicínské právo*. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 396–399.

¹⁷¹ LUKÁŠOVÁ, M. Institut svolení poškozeného a jeho uplatnění nejen v judikatuře, s. 63.

k ustanovení § 30 výslovně píše, že v něm zakotvený institut „neřeší problém eutanazie“.

Někteří autoři jako samostatnou kategorii okolností vylučujících protiprávnost vedle institutu *svolení poškozeného* vyčleňují situace, které spočívají v neprovedení lékařského zákroku, jemuž předchází *negativní revers*, *dříve vyslovené přání* nebo skutečnost, že upuštění od další léčby představuje postup *lege artis*, příp. pokračování v této léčbě by bylo postupem *non lege artis* (*nezahájení* nebo *ukončení život zachraňující (udržující) léčby*).¹⁷² Beztrestnost lékaře je v takovém případě dovozována buď z indikovanosti daného postupu, nebo ze skutečnosti, že v případě právně relevantního odmítnutí léčby (tedy odmítnutí, které je v souladu se ZoZS) má právo pacienta nebýt léčen přednost před povinností lékaře léčit.¹⁷³ I zde je ovšem s ohledem na předcházející výklad institutů *dříve vyslovených přání*, *negativního reversu* a postupu *lege artis* nutno konstatovat, že ani takto pojaté netypizované okolnosti vylučující protiprávnost není možno aplikovat na problematiku eutanazie.

Provedení eutanazie bude za stávající právní úpravy nejčastěji posuzováno jako trestný čin *vraždy* (v případě eutanazie jako takové), případně jako trestný čin *účasti na sebevraždě* (v případě asistované sebevraždy). Právě těmito trestnými činy a trestnému činu *zabití* se ve spojení s eutanazií zabývá většina relevantní literatury.¹⁷⁴ Poněkud zúžený ovšem zůstává pohled odborné literatury na možné pachatele těchto trestných činů. Prozatím se totiž literatura věnující se této otázce soustřeďuje na trestní odpovědnost zdravotnického pracovníka, resp. lékaře, když nejpozději od konce roku 2016, v souvislosti s novelizací § 7 ZoTOPO lze zcela logicky uvažovat i o trestní odpovědnosti právnické osoby za provedení eutanazie či asistované sebevraždy.

Je na místě se domnívat, že provedením eutanazie by v současné době byly naplněny znaky skutkové podstaty trestného činu *vraždy*.¹⁷⁵ Objektem tohoto

¹⁷² KREJČÍKOVÁ, H. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*, s. 24–25.

¹⁷³ Tamtéž, s. 49–50, srov. I. ÚS 2078/16.

¹⁷⁴ Srov. DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 219–223; FENYK, Jaroslav *et al.* *Pocta Dagmar Císařové k 75. narozeninám*, s. 128; VOSTRÁ, Zuzana. Eutanazie jako neuskutečněná a neuzavřená možnost. In: JELÍNEK, Jiří *et al.* *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*. Praha: Leges, 2019, s. 266–267; PROCHÁZKOVÁ. Ústavní limity regulace eutanazie aneb proč smrt na žádost v právu nemusí znamenat „dobrou smrt“, s. 17.

¹⁷⁵ Můžeme se odkázat i na rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17. 7. 1996, sp. zn. 8 To 25/96, potažmo usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 19. 3. 2014, sp. zn. 3 Tdo 362/2014, kdy soudy v trestních věcech, které ve zkratce spočívaly v tom, že se obžalovaný s poškozeným dohodli na vzájemném usmrcení jako dobrovolném ukončení života, přičemž následkem jednání obžalovaného byla smrt poškozeného, došli k závěru, že takové jednání je nutné kvalifikovat jako trestný čin vraždy podle § 219 odst. 1 trestního zákona z roku 1961, resp. § 140 odst. 1 TrZ.

úmyslného trestného činu¹⁷⁶ je lidský život a jeho předmětem živý člověk. Spáchat takový čin je možné jak konáním, tak opomenutím (za podmínek § 112 TrZ).¹⁷⁷ TrZ je kriminalizuje v ustanovení § 140 TrZ, přičemž právní teorie rozlišuje mezi dvěma základními druhy vraždy. První z nich je vražda prostá, které se dopustí ten, kdo jiného úmyslně usmrtí (§ 140 odst. 1 TrZ). Zákonná trestní sazba je zde deset až osmnáct let. Druhou je vražda premeditativní, jejíž spáchání navíc vyžaduje rozmysl nebo předchozí uvážení¹⁷⁸ (§ 140 odst. 2 TrZ) a jejíž obecně vyšší společenská nebezpečnost a předpokládaný dlouhodobý postoj pachatele k zákonem chráněnému zájmu odráží trestní sazba ve výši dvanáct až dvacet let.¹⁷⁹ Je nutno poznamenat, že právě u provedení eutanazie lze legitimně klást otázku, zda se jedná o jednání společensky nebezpečnější, než je prostá vražda, nebo ne.¹⁸⁰ V případě vraždy prosté může jít o okamžité rozhodnutí, jednání v afektu.¹⁸¹ Premeditativní vražda se vyznačuje vyšší mírou racionality. Rozmyslem je míněn myšlenkový pochod, při kterém pachatel alespoň na krátkou chvíli zváží aspekty stěžejní pro spáchání trestného činu, mezi něž může patřit např. útočný nástroj. Předchozí uvážení spočívá v plánování činu, výběru prostředku, místa i doby spáchání. V případě uvážení bude přítomen i delší časový odstup mezi pojetím myšlenky spáchat trestný čin a jeho samotným spácháním.¹⁸² Kvalifikace jednání spočívajícího v úmyslném usmrcení pacienta jako zvlášť závažný zločin vraždy podle § 140 odst. 2 TrZ se jeví jako nejpravděpodobnější. Navíc je nutno zmínit, že není vyloučeno ani posouzení eutanazie jako zvlášť závažného zločinu vraždy podle § 140 odst. 3, písm. c), h), nebo j) TrZ s trestní sazbou patnáct až dvacet let a možností uložení výjimečného trestu (viz § 52 odst. 3 TrZ a § 54 TrZ). Pokud jde o spáchání na dítěti mladším patnácti let (§ 140 odst. 3 písm. c) TrZ), upozorňujeme na to, že v Nizozemsku je v současnosti legální eutanazie dětí starších 12 let.¹⁸³ Snadno si lze představit i opakované spáchání (§ 140 odst. 3 písm. h) TrZ). Poněkud méně zjevná je

¹⁷⁶ K formám úmyslu viz např. ŠÁMAL, Pavel. § 15. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 202–234.

¹⁷⁷ FREMR, Robert. § 140. In: DRAŠTÍK, Antonín *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 848–861, zde s. 848.

¹⁷⁸ Nejde zde o obecnou formu úmyslu, může mít podobu úmyslu přímého i eventuálního, srov. usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 23. 5. 2018, sp. zn. 8 Tdo 474/2018.

¹⁷⁹ HOŘÁK, Jaromír. Vražda a zabití v novém trestním zákoníku. *Bulletin advokacie*. 2009, **20**(10), 53–66. ISSN 1210-6348, s. 55; K rozlišení vraždy premeditativní a prosté viz ŠÁMAL, Pavel. § 140. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1457–1488, zde s. 1466 nebo ŠČERBA, Filip. § 140. In: ŠČERBA, Filip *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2020, 1233–1251, zde s. 1235–1238.

¹⁸⁰ Srov. ZAPLETAL, Josef. *Úmyslná usmrcení: Kriminologická a trestněprávní studie*. Praha: Výzkumný ústav kriminologický při Generální prokuratuře ČSSR, 1980, s. 90–91; HOŘÁK, Jaromír. *Trestněprávní a kriminologické aspekty vražd*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2011, s. 175.

¹⁸¹ Tzv. situační vraždy, viz HOŘÁK, J. Vražda a zabití v novém trestním zákoníku, s. 57.

¹⁸² FREMR, R. § 140, s. 850–851.

¹⁸³ Čl. 2, odst. 4 zákona ze dne 12. 4. 2021, o ukončení života na žádost a asistované sebevraždě.

možnost spáchání zvláště surovým nebo trýznivým způsobem (§ 140 odst. 3 písm. j) TrZ), ovšem i tato možnost připadá v úvahu, a to, pokud se spáchání trýznivým způsobem týče. Naplnění této kvalifikované skutkové podstaty vychází ze zjištění, jak útok pachatele prožívala oběť. Může jít jak o fyzické, tak psychické útrapy,¹⁸⁴ u útrap psychických se potom jmenovitě hovoří o tzv. „vypjatosti psychického prožívání traumatu smrti“.¹⁸⁵ Na tomto místě je nutné upozornit na problematiku komplikací při provádění eutanazie v zemích, kde je eutanazie legální. Mezi známé komplikace mj. patří probuzení pacienta z kómatu, nemožnost navodit kóma nebo prodloužení doby, která uběhne mezi podáním smrtící dávky konkrétní látky a samotnou smrtí pacienta.¹⁸⁶ Při výskytu těchto komplikací je možno snadno dovodit psychické útrapy pacienta i pocit bezradnosti nad situací, nad kterou již nemá žádnou kontrolu a která se vyvíjí zcela jinak, než bylo zamýšleno. Nejde ovšem pouze o případné komplikace při realizaci jinak vyžádané eutanazie. Je známý i případ, kdy došlo k usmrcení pacientky trpící Alzheimerovou chorobou na základě jejího předchozího dříve vysloveného přání, které ovšem obsahovalo i podmínku, že sama pacientka rozhodne o čase své smrti. Tato musela být v průběhu realizace zákroku, kterému se bránila, přídržena rodinnými příslušníky.¹⁸⁷ Podle § 140 odst. 4 TrZ je příprava vraždy trestná. Eutanazie by tedy byla postižitelnou ve všech třech vývojových stádiích trestného činu – v přípravě, pokusu i dokonáném trestném činu.¹⁸⁸

Jak již bylo uvedeno výše, motiv k provedení eutanazie, byť nemůže mít vliv na samotné její podřazení pod skutkovou podstatu vraždy, může mít vliv na úvahy soudu o druhu a výměře trestu (viz § 39 TrZ). Konkrétně by se dalo uvažovat o možnosti postupu podle ustanovení § 58 odst. 1 TrZ a využití možnosti mimořádného snížení trestu odnětí svobody pod dolní hranici trestní sazby. Ani v takovém případě by ovšem soud nemohl ukládat trest nižší než 5 let (§ 58 odst. 4, písm. a) TrZ).¹⁸⁹ Na úvahy soudu o výměře trestu by mohlo mít vliv i to, zda by se

¹⁸⁴ FREMR, R. § 140, s. 855, srov. ŠÁMAL, P. § 140, s. 1477.

¹⁸⁵ ŠČERBA, F. § 140, s. 1247.

¹⁸⁶ Srov. GROENEWOUD, Johanna H. *et al.* Clinical Problems with the Performance of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in The Netherlands. *The New England Journal of Medicine*. 2000, **342**(8), 551–556. ISSN 0028-4793, s. 555.

¹⁸⁷ Nastíněné jednání lékařky bylo v řízení o kasační stížnosti Nejvyšším soudem Nizozemska vyhodnoceno jako jednání v zájmu pacienta vedené s náležitou péčí. Trestní odpovědnost lékařky nebyla shledána, viz rozsudek Nejvyššího soudu Nizozemska ze dne 21. 4. 2020, sp. zn. 19/04910 CW.

¹⁸⁸ K vývojovým stádiím trestného činu předcházejícím dokonání trestného činu viz např. ŠÁMAL, Pavel. Příprava a pokus trestného činu (§ 20 až 21). In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 276–317.

¹⁸⁹ Srov. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17. 7. 1996, sp. zn. 8 To 25/96, podle kterého „[...] okolnosti činu, zejména svolení poškozeného, mohou v konkrétním případě mít význačný vliv na stupeň nebezpečnosti činu pro společnost a spolu s dalšími okolnostmi svědčícími ve prospěch obviněného být důvodem pro použití ustanovení § 40 odst. 1 tr. zák. o mimořádném snížení trestu odnětí svobody.“ Podrobně k mimořádnému snížení trestu viz např. PŮRY, František. § 58. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 787–804.

jednalo o eutanazii vyžádanou, či nevyžádanou, přičemž eutanazie nevyžádaná by zřejmě byla považována za jednání společensky škodlivější, čemuž by odpovídal i přísnější trest.

Z výše uvedeného je poměrně zřejmé, že kvalifikovat eutanazii jako trestný čin *zabití* je mnohem komplikovanější a ve výsledku značně méně pravděpodobné.¹⁹⁰ Nicméně i tato teoretická právní konstrukce si zasluhuje určitou pozornost. Trestný čin zabití upravený v § 141 TrZ je privilegovanou skutkovou podstatou k trestnému činu vraždy, která se vyznačuje nižší mírou racionální kontroly pachatele nad jeho jednáním způsobenou silným rozrušením, jež vede ke značnému zúžení vědomí pachatele a oslabení jeho zábran.¹⁹¹ Důvodem pro přijetí této privilegované skutkové podstaty byla snaha zákonodárce, aby byly – podobně jako v zahraničí – nižším trestem (tři až deset, resp. pět až patnáct let) postihovány méně společensky nebezpečné případy úmyslného usmrcení. Literatura zde hovoří o „výrazně polehčujících okolnostech“.¹⁹² Obdobně jako v případě vraždy je tímto ustanovením TrZ chráněn lidský život a předmětem útoku je živý člověk, a to i člověk, který je nevléčitelně smrtelně nemocný nebo smrtelně raněný a jehož smrt, která může být spojena i s dlouhodobým utrpením, je neodvratná. Trestný čin zabití je, stejně jako u vraždy, možné spáchat konáním nebo (výjimečně) opomenutím. Skutková podstata trestného činu zabití je složena ze dvou privilegujících okolností k úmyslnému usmrcení: jednání v silném rozrušení z omluvitelného hnutí mysli a jednání v důsledku předchozího zavrženíhodného jednání poškozeného.¹⁹³ Pro úvahy o právním posouzení eutanazie je relevantní pouze první privilegující okolnost. Omluvitelným hnutím mysli je myšlena lidsky pochopitelná reakce na některý z demonstrativně vypsáných subjektivních stavů pachatele – strach, úlek, zmatek nebo jiné omluvitelné hnutí mysli.¹⁹⁴ Z těchto subjektivních stavů je pro modelovou situaci eutanazie provedené zdravotnickým pracovníkem z logiky věci

¹⁹⁰ Je na místě se vymežit proti textu srovnávací studie Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, která ve svém textu uvádí, že „se komentář k trestnímu zákoníku vyjadřuje spíše kladně k možnosti kvalifikace skutku (*eutanázie*) jako zabití“, viz NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ, Marta a ZUKALOVÁ, Gabriela. *Srovnání právní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy ve vybraných státech*. [online]. Praha: Parlamentní institut, 2020, [cit. 2021-11-19]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/ppi.sqw?d=1&t=8>, s. 33. Literatura, na kterou se studie odkazuje, se k tomuto staví velmi opatrně, srov. DOLEŽAL, A. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 223; ŠÁMAL, P. § 140, s. 1458–1488, zde s. 1461–1462. Podporu pro své tvrzení nenajdou autorky studie ani v jiné relevantní literatuře, viz např. ŠČERBA, Filip. § 144. In: ŠČERBA, Filip *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2020, s. 1274–1278, zde s. 1276.

¹⁹¹ Srov. usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 11. 2019, sp. zn. 3 Tdo 1138/2019.

¹⁹² FREMR, Robert. § 141. In: DRAŠTÍK, Antonín *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 861–865, zde s. 861.

¹⁹³ ŠÁMAL, Pavel. § 141. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1488–1495, zde s. 1489 a 1491.

¹⁹⁴ Tamtéž, k témuž i FREMR. § 141, s. 861–862.

možno první tři stavy bez dalšího vyloučit. V případě „jiných omluvitelných hnutí myslí“ uvádí literatura jako příklady soucit, žal, smutek, nebo pocity neřešitelnosti či bezvýchodnosti z dlouhodobých a stresujících vztahů.¹⁹⁵ Tyto příklady, které ostatně přejímá i dostupná judikatura,¹⁹⁶ ovšem Ústavní soud pojí s afektem, do něhož pachatele uvádí jeho obranné mechanismy.¹⁹⁷ Lze tedy pochybovat, že by bylo vhodné eutanazii provedenou zdravotnickým pracovníkem účinně obhájit přítomností omluvitelného hnutí myslí. Ostatně problematické je již samotné shledání jednání zdravotnického pracovníka provádějícího eutanazii v silném rozrušení, kdy silné rozrušení je duševní stav, který se projevuje zpravidla jak vnitřně, tak navenek a vykazuje značné emoční vzrušení či neklid, které ovlivňuje další jednání pachatele a projevuje se v průběhu činu (např. emotivně vyhoceným jednáním pachatele).¹⁹⁸ Ani příklady, na které se odkazuje komentář – smrtelně raněný policista ve službě, nevléčitelně nemocná manželka postihnutá náhlým záchvatem křečí a bolestí¹⁹⁹ – ve kterých by bylo možno uvažovat o právní kvalifikaci usmrcení z útrpnosti jako trestného činu zabití,²⁰⁰ v žádném případě nespádají pod definici eutanazie provedenou zdravotnickým pracovníkem (viz kapitola 1.1), naopak je pro ně typické momentální zkratovité jednání pachatele (ačkoliv je možné trestný čin zabití spáchat i jako následek kumulovaného afektu).²⁰¹ Pokud by i přes výše uvedené byla eutanazie hodnocena jako trestný čin zabití, je možno uvažovat i o naplnění jedné z kvalifikovaných skutkových podstat trestného činu zabití, konkrétně spáchání na dítěti mladším patnácti let (§ 141 odst. 2 písm. c) TrZ), zde je možno se plně odkázat na argumentaci pro možnost naplnění kvalifikované skutkové podstaty trestného činu vraždy podle § 140 odst. 3 písm. c) TrZ (viz výše).

Pokud jde o provedení eutanazie, je spáchání některých dalších trestných činů (např. neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 2 TrZ)²⁰² spíše vyloučeno.

¹⁹⁵ ŠÁMAL, P. § 141, s. 1492.

¹⁹⁶ Viz např. usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 4. 2012, sp. zn. 5 Tdo 4/2012.

¹⁹⁷ III. ÚS 2718/20.

¹⁹⁸ FREMR, R. § 141, s. 862; Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 8. 2010, sp. zn. 7 Tdo 793/2010.

¹⁹⁹ Srov. HOŘÁK, J. Vražda a zabití v novém trestním zákoníku, s. 63 a 64.

²⁰⁰ ŠÁMAL, P. § 141, s. 1490.

²⁰¹ Tamtéž, k témuž i FREMR, R. § 141, s. 862.

²⁰² Spáchání tohoto trestného činu je vyloučeno s ohledem na ustálenou judikaturu. Právní věta rozsudku Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. 9. 1997, sp. zn. 2 Tzn 72/1997 nás vede i k úvaze, že pro účely trestního práva by bylo poměrně nepraktické užívání pojmu „neposkytnutí povinné péče“ (viz kapitola 1.1). Nejvyšší soud se zabýval jednáním právně kvalifikovaným jako trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 207 odst. 2 tehdejšího trestního zákona (dnes § 150 odst. 2 TrZ), spočívajícím v tom, že „lékař při výkonu služby neposkytne osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, potřebnou pomoc [...]“ Potud bychom mohli nabýt dojmu, že se jedná o situaci, kterou by bylo možno nazvat „neposkytnutím povinné péče“, ovšem podle Nejvyššího soudu je lékař odpovědný za trestný čin neposkytnutí pomoci „pouze tehdy, jestliže z jeho opomenutí [...] zaviněně nevznikly žádné následky na životě nebo na zdraví poškozeného. Pokud vznikly, je takový pachatel trestně

Třetím relevantním trestným činem, jehož spáchání přichází v úvahu v případě provedení asistované sebevraždy, je *účast na sebevraždě* podle § 144 TrZ. I v tomto případě se jedná o úmyslný trestný čin, jehož objektem je lidský život. Tohoto trestného činu se dopustí ten, kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá. Pohnutím je myšleno vyvolání u jiné osoby rozhodnutí usmrtit sebe sama. Konkrétně se může jednat o přemlouvání, vychvalování sebevraždy jako řešení životní situace, nebo i poučení o možnosti spáchat sebevraždu, přičemž toto jednání pachatele musí být nutně vedeno buď s úmyslem vzbudit u druhé osoby rozhodnutí spáchat sebevraždu, nebo alespoň činěno se srozuměním²⁰³, že k tomuto rozhodnutí může vést. Pohnutí může být dosaženo i nepřímou²⁰⁴ prostřednictvím jiné osoby.²⁰⁵ Pokud jde o pomoc jinému k sebevraždě, může jít o pomoc fyzickou i psychickou. Fyzickou pomocí bude opatření prostředků, odstranění překážek, zajištění místa, nebo dopravení na místo provedení²⁰⁶ sebevraždy.²⁰⁷ Právě u pomoci formou dopravení jiné osoby na místo provedení sebevraždy je možno nastítnit situaci dopravení osoby, o které je pomocníku známo, že má v úmyslu spáchat sebevraždu k lékaři, který jí má k tomu pomoci. V takovém případě bychom hovořili o tzv. souběžném pachatelství.²⁰⁸ Psychickou pomocí je rada (např. které léky, nebo v jakém množství použít)²⁰⁹ nebo utvrzování v rozhodnutí provést sebevraždu.²¹⁰ Trestný čin je dokonán, pokud se sebevrah o sebevraždu alespoň pokusí. Pokud se pachateli nepodaří vzbudit v jiné osobě rozhodnutí spáchat sebevraždu, nebo se tato pokusí pouze o tzv. demonstrativní sebevraždu, bude se jednat o pokus trestného činu účasti na sebevraždě podle § 144 TrZ.²¹¹ O dokonáný trestný čin účasti na sebevraždě by se tedy jednalo i např. v případě, kdy by pacient podání smrtící látky bez dalších

odpovědný v závislosti na formě zavinění podle ustanovení o poruchových trestných činech proti životu a zdraví [...]“ Ani „Neposkytnutí povinné péče“, ani eutanazie, jako jednání, která vedou ke smrti pacienta, nemohou být právně kvalifikována jako trestný čin neposkytnutí pomoci.

²⁰³ K tzv. úmyslu nepřímému viz např. ŠÁMAL, Pavel. § 15. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 202–234, zde s. 223–225.

²⁰⁴ K tzv. živému nástroji a nepřímému pachatelství viz např. ŠÁMAL, Pavel. § 22. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 317–326.

²⁰⁵ ŠÁMAL, Pavel. § 144. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1521–1526, zde s. 1523, k témuž srov. FREMR, Robert. § 144. In: DRAŠTÍK, Antonín *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 876–878, zde s. 876 nebo ŠČERBA, F. § 144, s. 1275–1276.

²⁰⁶ Slovní spojení „spáchání sebevraždy“ není úmyslně používáno, neboť by toto bylo v případě jednání, které není postižitelné normami trestního práva poněkud matoucí.

²⁰⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 11. 2018, sp. zn. 6 Tdo 1370/2018, k témuž i FREMR, R. § 144, s. 877 nebo ŠÁMAL, P. § 144, s. 1523.

²⁰⁸ K tzv. souběžnému pachatelství podrobněji viz např. ŠÁMAL, Pavel. § 23. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 326–340, zde s. 331.

²⁰⁹ V případě, že by lékař dal pacientovi informaci o smrtelné dávce léku bez úmyslu mu takto pomoci k sebevraždě, mohl by se v závislosti na dalších okolnostech dopustit trestného činu usmrcení z nedbalosti podle § 143 TrZ.

²¹⁰ FREMR, R. § 144, s. 877, k témuž i ŠÁMAL, P. § 144, s. 1523.

²¹¹ ŠÁMAL, P. § 144, s. 1523 k i ŠČERBA, F. § 144, s. 1277 nebo FREMR, R. § 144, s. 877.

následků způsobených tímto „zárokem“ přežil.²¹² Pro základní skutkovou podstatu tohoto trestného činu zákon stanoví trestní sazbu až tři léta. Obdobně, jako v případě vraždy a zabití, lze uvažovat o naplnění některé z kvalifikovaných skutkových podstat trestného činu účasti na sebevraždě. Půjde především o spáchání trestného činu na dítěti (§ 144 odst. 2 TrZ), na dítěti mladším patnácti let, případně na osobě stížené duševní poruchou (§ 144 odst. 3 TrZ). Na rozdíl od předcházejících trestných činů zákon vyšší trestní sazbou dvě léta až osm let postihuje i spáchání na dítěti (tedy osobě mladší osmnácti let) a nejen na dítěti mladším patnácti let (v takovém případě stanoví zákon trestní sazbu pět až dvanáct let). U obou těchto kvalifikovaných skutkových podstat je ovšem možné se opět odkázat na argumentaci uvedenou v předcházejícím výkladu týkající se trestného činu vraždy. Na rozdíl od dvou předcházejících trestných činů uvádí zákon jako znak potřebný k naplnění kvalifikované skutkové podstaty i spáchání trestného činu na osobě stížené duševní poruchou. Je tomu tak proto, že taková osoba bývá omezena ve schopnostech plně ovládat své jednání, případně racionálně jeho dosah. Dále také proto, že tyto osoby bývají obecně náchylnější podlehnout vlivu jiných osob.²¹³ Pohnutka pachatele k účasti na sebevraždě jiného, byt' nemůže mít vliv na trestnost činu jako takovou, může mít vliv při úvahách soudu o druhu a výměře trestu podle § 39 odst. 2 TrZ.

Když zákonodárce v roce 2016 přistoupil k novelizaci § 7 ZoTOPO, došlo fakticky k rozšíření výčtu trestných činů, pro které je právnické osoby možno trestněprávně postihovat, což bylo považováno za žádoucí. Rozšíření bylo realizováno tím způsobem, že dosavadní pozitivní vymezení trestných činů, kterých se právnická osoba může dopustit, bylo nahrazeno negativním vymezením (dikce zákona “s výjimkou trestných činů”).²¹⁴

Od 1. prosince 2016 se právnická osoba může dopustit některých trestných činů, o jejichž spáchání lze uvažovat v souvislosti s provedením eutanazie. Jde o trestný čin vraždy podle § 140 TrZ a trestný čin usmrcení z nedbalosti podle § 143 TrZ. Pokud jde o první z nich, plně se odkazujeme na předchozí výklad týkající se možného spáchání trestného činu vraždy zdravotnickým pracovníkem v souvislosti s eutanazií. K tomuto je nutno dodat, že takové jednání by právnické osobě muselo být přičitatelné podle § 8 odst. 2 ZoTOPO. § 8 ZoTOPO stanoví:

²¹² Např. případ Davida Prueitta, viz SEATTLE TIMES STAFF. Oregon man woke up after assisted-suicide attempt. In: *seattletimes.com* [online], The Seattle Times, ©2022, 4. 3. 2005 [cit. 2022-02-02]. Dostupné z: <https://www.seattletimes.com/nation-world/oregon-man-woke-up-after-assisted-suicide-attempt/>.

²¹³ ŠÁMAL, P. § 144, s. 1525.

²¹⁴ ŠÁMAL, Pavel. § 7. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní odpovědnost právnických osob. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 135–158, zde s. 142.

(1) Trestným činem spáchaným právnickou osobou je protiprávní čin spáchaný v jejím zájmu nebo v rámci její činnosti, jednal-li tak

a) statutární orgán nebo člen statutárního orgánu, anebo jiná osoba ve vedoucím postavení v rámci právnické osoby, která je oprávněna jménem nebo za právnickou osobu jednat,

b) osoba ve vedoucím postavení v rámci právnické osoby, která u této právnické osoby vykonává řídicí nebo kontrolní činnost, i když není osobou uvedenou v písmenu a),

c) ten, kdo vykonává rozhodující vliv na řízení této právnické osoby, jestliže jeho jednání bylo alespoň jednou z podmínek vzniku následku zakládajícího trestní odpovědnost právnické osoby, nebo

d) zaměstnanec nebo osoba v obdobném postavení (dále jen „zaměstnanec“) při plnění pracovních úkolů, i když není osobou uvedenou v písmenech a) až c), jestliže jí ho lze přičítat podle odstavce 2.

(2) Právnické osobě lze přičítat spáchání trestného činu uvedeného v § 7, jestliže byl spáchán

a) jednáním orgánů právnické osoby nebo osob uvedených v odstavci 1 písm. a) až c), nebo

b) zaměstnancem uvedeným v odstavci 1 písm. d) na podkladě rozhodnutí, schválení nebo pokynu orgánů právnické osoby nebo osob uvedených v odstavci 1 písm. a) až c) anebo proto, že orgány právnické osoby nebo osoby uvedené v odstavci 1 písm. a) až c) neprovedly taková opatření, která měly provést podle jiného právního předpisu nebo která po nich lze spravedlivě požadovat, zejména neprovedly povinnou nebo potřebnou kontrolu nad činností zaměstnanců nebo jiných osob, jimž jsou nadřízeny, anebo neučinily nezbytná opatření k zamezení nebo odvrácení následků spáchaného trestného činu.

Je tedy poměrně zjevné, že se v tomto případě jedná spíše o situaci hypotetickou. Spáchání trestného činu vraždy přichází dle našeho názoru v úvahu především při naplnění podmínek daných v § 8 odst. 2 písm. a) a b), věta první ZoTOPO v případě, že by byla hypotetická eutanazie v nemocnici realizována za situace předvídané § 8 odst. 2 písm. b), věta druhá ZoTOPO. Domníváme se, že by bylo možno vyvodit spíše trestní odpovědnost nemocnice za spáchání trestného činu usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 TrZ, podle kterého:

(1) Kdo jinému z nedbalosti způsobí smrt, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až šest let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 proto, že porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona.

V případě jednání zaměstnanců právnické osoby poskytující zdravotní služby (dále jen jako „nemocnice“), které by spočívalo ve zjevném excesu zaměstnance, nebylo by takové jednání právnické osobě s ohledem na § 8 odst. 2 písm. b), věta druhá ZoTOPO přičitatelné. V takovémto případě by ostatně bylo nasnadě uvažovat i o aplikaci principu *ultima ratio*.²¹⁵ Pokud jde o konkrétní příkladná opatření, která může nemocnice učinit proto, aby předešla své případné trestní odpovědnosti za jednání svého zaměstnance, tedy zdravotnického pracovníka provádějícího eutanazii, je možno uvést např. zavedení interního mechanismu oznamování nesrovnalostí, či podezřelých událostí a zřízení orgánu, který by byl k prověřování takových oznámení oprávněn a dostatečně vybaven.²¹⁶

Na druhou stranu mezi trestné činy, kterých se nemocnice ani podle účinné právní úpravy dopustit nemůže, stále patří kromě dalších i trestné činy zabití podle § 141 TrZ a účasti na sebevraždě podle § 144 TrZ. V případě trestného činu zabití je jeho vyloučení ze spáchání právnickou osobou zcela logické, neboť spadá do kategorie trestných činů, kterých se z povahy věci mohou dopustit pouze fyzické osoby.²¹⁷ Pokud jde ovšem o důvod pro vyloučení trestného činu účasti na sebevraždě, nemůžeme se v tomto ohledu ztotožnit s komentářem, který odůvodňuje tento krok zákonodárce aplikací principu *ultima ratio*.²¹⁸ Domníváme se, že mezi situacemi, které mohly nastat, a které bral zákonodárce v potaz, nebyla modelová situace nemocnice, která buď na základě rozhodnutí, schválení nebo pokynu svých orgánů, či jiných osob (§ 8 ZoTOPO), fakticky umožní pacientům za asistence zdravotnického pracovníka spáchat sebevraždu. Dle našeho názoru by naopak v takovém případě trestněprávní postih byl zcela na místě.

To, co platí pro nemocnice, by za stávající úpravy obdobně platilo např. pro hospice či podobné právnické osoby, o nichž bylo některými protagonisty uzákonění eutanazie hovořeno jako o místech, kde by měla být eutanazie „poskytována“.²¹⁹

Ohledně jiných právnických osob, které neposkytují zdravotnické služby, je v jejich případě vyloučení možnosti spáchat trestný čin účasti na sebevraždě podle § 144 TrZ ve světle příkladu společnosti Exit International o to více zarážející. Předmětem činnosti této společnosti je totiž výroba tzv. sebevražděných kapslí

²¹⁵ ZAORALOVÁ, Petra. Může nemocnice vraždit? In: *Právní prostor*. [online] ATLAS CONSULTING, ©1999–2021, 17. 3. 2015 [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/muze-nemocnice-vrazdit-zamysleni-nad-pripravovanou-novelou-zakona-o-trestni-odpovednosti-pravnicky-ch-osob>.

²¹⁶ Srov. *Gawlik v Liechtenstein*.

²¹⁷ ŠÁMAL, P. § 7, s. 143.

²¹⁸ Tamtéž, s. 144.

²¹⁹ Srov. DRAGOUN, Radek a ŠRAJBROVÁ, Markéta. Další pokus o uzákonění eutanazie. Dlužím to své matce, vysvětluje poslankyně.

Sarco.²²⁰ Domníváme se, že je zcela na místě trestní postih právnické osoby, která za úplatu nabízí prostředky, jejichž jediným účelem je umožnit určité osobě spáchat sebevraždu, případně tyto prostředky propaguje či inzeruje. Taková společnost v souladu s výše uvedeným výkladem k trestnému činu účasti na sebevraždě poskytuje jak fyzickou, tak psychickou pomoc. Závěry o vyloučení naplnění skutkové podstaty trestného činu účasti na sebevraždě podle § 144 TrZ by tak podle našeho názoru měly být přehodnoceny.

Pokud někteří autoři vznášejí otázku, zda by v případě provedení eutanazie nemohla být teoreticky aplikována zásada *subsidiarity trestní represe* podle § 12 odst. 2 TrZ (popř. pokud bylo za doby platnosti předchozího trestního zákona uvažováno o hodnocení eutanazie jako jednání nikoli nebezpečného pro společnost),²²¹ měly by být podle našeho názoru tyto domněnky pro eutanazii tak, jak ji definovala tato práce, spíše odmítnuty. Aplikace této zásady bude v případě trestných činů ve zdravotnictví připadat v úvahu typicky spíše u nedbalostních trestných činů, jejichž spáchání by souviselo s provedením lékařského zákroku *non lege artis*.²²² Ostatně i Ústavní soud došel k závěru, že „není-li zásah do práva na život či fyzickou integritu úmyslný, pozitivní povinnost vyplývající z čl. 2 (Úmluvy, pozn: *Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod*) – zřídit účinný soudní systém – nevyžaduje nutně ve všech případech prostředek trestní povahy.“²²³

Provedení eutanazie zdravotnickým pracovníkem jako nutně úmyslné jednání se z této kategorie trestně postižitelných jednání, u kterých je možno uvažovat o aplikaci zásady subsidiarity trestní represe, zcela vymyká, a to i při odhlédnutí od otázky, zda jde vůbec o zdravotní výkon. Zde je naopak záhodno připomenout právní větu usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 7. 2013, sp. zn. 7 Tdo 612/2013:

Jednání lékaře při poskytování zdravotní péče je jednáním, jehož cílem je podle povahy konkrétní věci zachování či obnovení zdraví pacienta a při ohrožení jeho života odvrácení smrti. Zdraví či samotný život pacienta jsou vystaveny nepříznivému působení biologických jevů v jeho organismu [...] podstatou této péče pak je úsilí o to, aby kauzální průběh oněch biologických jevů v organismu pacienta byl zvrácen ve prospěch zachování či obnovení jeho zdraví a k udržení jeho života. Jednání lékaře tudíž je zásahem do kauzality biologických procesů v organismu pacienta. Příčinou

²²⁰ Srov. O'DEA, Clare. *Sarco suicide capsule hopes to enter Switzerland*. In: *swissinfo.ch* [online]. 11. 12. 2021 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.swissinfo.ch/eng/sarco-suicide-capsule--passes-legal-review--in-switzerland/46966510>.

²²¹ Srov. ŠÁMAL, P. § 141, s. 1490–1491; FREMR, R. § 144, s. 876 nebo BOGUSZAK, J. *Právo a postmoderní situace*, s. 1210.

²²² RŮŽIČKA, Martin. *K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví*. *Zdravotnictví a právo*. 2010, **14**(3), 5–13. ISSN 1211–6432, s. 9.

²²³ III. ÚS 231/07.

újmou na zdraví pacienta či jeho smrti je jednání lékaře při poskytování zdravotní péče za předpokladu, že lékař v dané situaci nevyužije těch prostředků, jimiž reálně disponuje či může disponovat, k tomu, aby v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy zvrátil průběh chorobných změn v organismu pacienta a tím zachoval či obnovil jeho zdraví nebo odvrátil jeho hrozící smrt. V takovém případě totiž lékař ve skutečnosti ponechá volnou cestu kauzálnímu průběhu těch biologických jevů, které ohrožují zdraví nebo dokonce život pacienta, a poslání lékaře při poskytování zdravotní péče zůstane nenaplněno.

Ve světle této právní věty se aplikace zásady subsidiarity trestní represe na jednání lékaře – zdravotnického pracovníka – spočívající v provedení eutanazie jeví ještě méně pravděpodobná. Aplikace zásady subsidiarity trestní represe není podle našeho názoru na místě ani v případě možného trestního stíhání nemocnice.²²⁴ Představme si hypotetický případ, kdy nemocnice zanedbá preventivní opatření, popř. neprovádí dostatečnou kontrolu zaměstnanců do takové míry, že umožní faktické provádění eutanazie pacientů, či se v úplně krajním případě na tomto jednání zaměstnanců sama aktivně podílí. Je zcela nemyslitelné, aby se nepřistoupilo k trestnímu postihu takového zařízení a argumentovalo se při tom zásadou subsidiarity trestní represe.

²²⁴ Srov. ZAORALOVÁ, P. Může nemocnice vraždit?

3 Eutanazie a asistovaná sebevražda v současné právní debatě

3.1 Návrhy zákona o důstojné smrti

Dne 14. 7. 2008 byl předsedovi Senátu tehdejší senátorkou Václavou Domšovou (SNK ED) předložen senátní návrh zákona o důstojné smrti,²²⁵ který by do právního řádu ČR zavedl institut eutanazie, a to podle belgického vzoru. Když dne 26. 5. 2016 předložila skupina poslanců v čele s Jiřím Zlatuškou (ANO) návrh zákona o důstojné smrti,²²⁶ jednalo se o totožný dokument. Z tohoto důvodu bude o obou návrzích zákona pojednáno v rámci jedné podkapitoly.

Důvodová zpráva k návrhu zákona deklarovala, že tento návrh se „snaží vyřešit mnohdy neúnosnou situaci pacienta, který trpí vážnou chorobou, případně se rovněž nachází ve stavu nezměnitelného bezvědomí a jeho zdravotní stav vyvolává trvalé fyzické nebo psychické utrpení.“ Řešením této situace je dle předkladatelů návrhu zákona zavedení institutu tzv. *důstojné smrti*, kterou by se dle výkladového ustanovení § 1 odst. 1 ZoDS rozumělo ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost s vědomou odbornou pomocí jiné osoby za podmínek stanovených zákonem. Dle ustanovení § 1 odst. 2 ZoDS by důstojnou smrtí bylo i úmyslné ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost jinou osobou. Jinou osobou by byl dle ustanovení § 2 odst. 1 ZoDS pouze lékař. Důstojnou smrtí by tedy dle předmětného návrhu zákona byla aktivní eutanazie i asistovaná sebevražda. Tyto termíny návrh zákona a částečně ani důvodová zpráva vůbec nepoužívaly (důvodová zpráva namísto toho zaváděla dvojici termínů eutanazie a „asistovaná eutanazie“).²²⁷ Dále je jak z dikce ustanovení § 1 ZoDS, tak z důvodové zprávy k návrhu zákona zjevné, že ZoDS počítal s asistovanou sebevraždou jako s preferovanou formou důstojné smrti. Dle důvodové zprávy k návrhu zákona: „Tento koncept neklade dle názoru autorů

²²⁵ Viz Návrh senátního návrhu zákona senátorky Václavy Domšové o důstojné smrti. In: *senat.cz* [online]. Senát PČR, ©2021, 15. 7. 2008 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/historie?action=detail&value=2328>.

²²⁶ Viz Sněmovní tisk 820: N. z. o důstojné smrti. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&t=820>.

²²⁷ Domníváme se, že se autoři zákona měli držet zavedených pojmů eutanazie a asistovaná sebevražda. K tomu srov. ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, a DOLEŽAL, Tomáš. *Stanovisko Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky ÚSP AV ČR, v. v. i. k poslaneckému návrhu zákona o důstojné smrti* [online]. Praha: AV ČR, 2016 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/stanovisko-k-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti/>.

takovou zátěž na lékaře, neboť ti se v rámci prvně zmiňované varianty nebudou přímo podílet na usmrcení pacienta.“

Belgie jako deklarovaný vzor navrhované právní úpravy ale mezi asistovanou sebevraždou a „usmrcením na žádost“ nerozlišuje.²²⁸ Toto rozlišení zná nizozemská právní úprava, k čemuž je nutno poznamenat, že v Nizozemsku v roce 2007 činil podíl asistovaných sebevražd na celkovém počtu eutanazií 7 %²²⁹ a v následujícím roce 8 %²³⁰ (v letech 2017–2019 zde činil podíl asistovaných sebevražd na celkovém počtu eutanazií 4 %)²³¹ a lze tak konstatovat, že ani v letech, které bezprostředně předcházely podání návrhu zákona, ani v současnosti nebyla a není asistovaná sebevražda primární formou eutanazie v Nizozemsku, právě naopak.

ZoDS jako takový obsahoval celou řadu problematických ustanovení. Již samotné úvodní ustanovení návrhu zákona musí vyvolat rozpaky, když se do českého právního řádu snaží zavést do té doby neznámý termín „osoby (pacienta)“. ZoDS neobsahoval žádné výkladové ustanovení o osobě (pacientovi) a ani důvodová zpráva tuto terminologickou inovaci nijak nevysvětlila. Interpretační problém by přitom mohl nastat již při výkladu ustanovení § 3 ZoDS, které obsahovalo možnost, aby pacient o důstojnou smrt požádal předem pro případ, že by v budoucnu nebyl schopen vyjádřit svoji vůli. Vystává zde otázka, zda lze dané ustanovení chápat tak, že zdravý člověk by mohl u svého lékaře preventivně požádat o podmíněné provedení eutanazie, nebo zda k využití možnosti dané předmětným ustanovením by již musel být pacientem, případně jaké vlastnosti by jako pacient musel mít.²³²

²²⁸ NICOL, Julia. *Medical Assistance in Dying: The Law in Selected Jurisdictions Outside Canada (Background Paper)* [online]. Ottawa: Library of Parliament, 2019 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://lop.parl.ca/staticfiles/PublicWebsite/Home/ResearchPublications/BackgroundPapers/PDF/2015-116-e.pdf>, s. 16.

²²⁹ RTE. *2007 annual report* [online]. Hague: RTE, 2008 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>, s. 36.

²³⁰ RTE. *2008 annual report* [online]. Hague: RTE, 2009 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>, s. 35.

²³¹ RTE. *Annual report 2017* [online]. Hague: RTE, 2018 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>, s. 10; RTE. *Annual report 2018* [online]. Hague: RTE, 2019 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>, s. 10; RTE. *Annual report 2019* [online]. Hague: RTE, 2020 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>, s. 11.

²³² JENÍK, Ivo. Slabá místa návrhu zákona o důstojné smrti. *Právní rozhledy*. 2008, **16**(17), 2. ISSN 1210-6410.

Podle ustanovení § 7 ZoDS:

K důstojné smrti lze na základě jeho žádosti dopomoci, nebo ji vyvolat pouze u pacienta, který je v situaci, kdy jeho zdravotní stav je beznadějný, a kdy se nachází ve stavu trvalého utrpení fyzického nebo psychického, které je výsledkem nahodilé nebo dlouhodobé závažné a nevléčitelné nemoci.

Podle důvodové zprávy toto ustanovení „poněkud omezuje pomoc k důstojné smrti nebo její vyvolání [...]“ Předmětné ustanovení bylo problematické především v tom směru, že užívalo formulačně nepřesné výrazy subjektivně-hodnotící povahy, jako jsou „beznadějný stav“, „stav trvalého utrpení“, ale i „nahodilá nebo dlouhodobá závažná a nevléčitelná nemoc“.²³³ Samotný ZoDS přitom definice těchto pojmů neobsahoval. Předmětné ustanovení neobsahovalo ani požadavek na nesnesitelnost trvalého fyzického nebo psychického utrpení pocívaného pacientem,²³⁴ a to i přes to, že zmínka o neúnosnosti situace pacienta byla obsažena v důvodové zprávě. Zcela výstižně bylo ustanovení § 7 ZoDS hodnoceno Etickou komisí Ministerstva zdravotnictví, která k němu konstatovala:

Co znamená „zdravotní stav je beznadějný“? Je mnoho nemocí, u kterých není naděje na vyléčení, jsou tedy „beznadějné“ – astma, polyarthritida, farmakoresistentní deprese apod. U žádné z nich není indikována euthanasie ani asistovaná sebevražda. Co je „trvalé utrpení fyzické nebo psychické“? I do této kategorie patří většina psychiatrických poruch, astma a mnoho dalších nemocí. A konečně mezi „nahodilé nebo dlouhodobé závažné a nevléčitelné nemoci“ lze skutečně zařadit většinu nemocí, které existují.²³⁵

Jako nepoužitelný pro pacienty v terminálním stádiu nemoci hodnotila pak etická komise § 7 odst. 3 ZoDS.²³⁶

Obdobně problematické bylo ustanovení § 8 písm. b) ZoDS, podle něhož „ošetřující lékař musí prodiskutovat s pacientem jeho žádost o důstojnou smrt a musí nabýt přesvědčení, že vzhledem ke všem okolnostem neexistuje žádné jiné rozumné řešení situace pacienta a že žádost pacienta je zcela dobrovolná“. Autoři návrhu zákona v tomto ustanovení opět operovali s neurčitým právním pojmem „rozumné řešení“, když zřejmě měli na mysli spíše neexistenci „pro pacienta přijatelné

²³³ JENÍK, I. Slabá místa návrhu zákona o důstojné smrti, s. 2.

²³⁴ KREJČÍKOVÁ, Helena. K návrhu zákona o důstojné smrti. *Trestní právo*. 2016, **20**(4), 4–7. ISSN 1211-2860, s. 6.

²³⁵ Stanovisko ek mz k návrhu zákona o důstojné smrti. In: *ppo.mzcr.cz* [online]. MZČR [cit. 2021-03-09]. Dostupné z: <https://ppo.mzcr.cz/upload/files/jednani-ek-mz-dne-1-12-2016-stanovisko-ek-mz-k-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti-5b55cc02d6155.pdf>, s. 1.

²³⁶ Tamtéž.

alternativy“.²³⁷ Na další nevhodné termíny v ustanovení § 8 ZoDS upozorňovalo i stanovisko vlády.²³⁸ Šlo o termíny „časově přiměřeně oddělené“ a „opakovaná vůle“ (obojí § 8 písm. c) ZoDS).

Ustanovení § 11 písm. b) ZoDS se mělo vztahovat na situace, kdy pacient podal žádost o důstojnou smrt *pro futuro*. Pacient se musel mj. nacházet ve stavu nezměnitelného bezvědomí. O tomto stavu uváděla důvodová zpráva, že jde o stav, ve kterém o sobě pacient není schopen rozhodovat. Ustanovení § 11 odst. 1 písm. a) ZoDS sice obsahovalo podmínku, že pacient musí trpět vážnou a nevléčitelnou nemocí, ale již nepamatovalo na to, že by tento stav byl vyžadován u pacienta v bezvědomí. Neřešenou otázkou zůstalo to, zda lze o fyzickém nebo psychickém utrpení u pacienta v tomto stavu vůbec hovořit.²³⁹

Kromě otázek, které ZoDS řešil nedostatečně, existují i otázky, kterým se nevěnoval vůbec. ZoDS se např. vůbec nezabýval tím, jakou formou by mohl pacient vzít žádost o důstojnou smrt zpět, můžeme se toliko domnívat, že jakoukoli.²⁴⁰ Forma zpětvzetí by byla velmi snadno řešitelná pozměňovacím návrhem. Kontroverznější byla otázka, zda má být důstojná smrt hrazena z prostředků zdravotního pojištění.²⁴¹ ZoDS ani důvodová zpráva ji jednoduše vůbec nebraly v potaz. Rovněž neřešen zůstal vztah návrhu zákona k trestněprávním předpisům (s výjimkou beztrestnosti lékaře při splnění podmínek stanovených navrhovaným zákonem), nebo postavení nezletilých pacientů.²⁴²

Samostatnou otázkou byla komise zřízená při úřadu Veřejného ochránce práv. V ustanovení § 14 ZoDS opět nalezneme nejasný termín „experti na oblast důstojné smrti“, ke kterému důvodová zpráva uváděla, že se jedná např. o psychology. Ani u ostatních profesí, které se mají na její činnosti podílet, nebyly tyto profese nikterak více specifikovány. Pro ilustraci uvádíme srovnání s § 13 odst. 3 ZoSZS, které upravuje složení odborné komise, jejíž kladné stanovisko je třeba (§ 13 odst. 2 písm. b) ZoSZS) pro provedení sterilizace pacienta ze zdravotních důvodů (§ 17 odst. 4 písm. b) ZoSZS).²⁴³ Z tohoto srovnání je dle našeho názoru nedostatečnost navrhované zákonné úpravy jednoznačně patrná. Podle ustanovení § 13 ZoSZS odst. 3 ZoSZS:

²³⁷ KREJČÍKOVÁ, H. K návrhu zákona o důstojné smrti, s. 7.

²³⁸ Viz Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=820&CT1=1>, bod 2.

²³⁹ KREJČÍKOVÁ, H. K návrhu zákona o důstojné smrti, s.7.

²⁴⁰ Nevhodná byla i zvolená forma žádosti podle § 4 ZoDS, viz Stanovisko ek mz k návrhu zákona o důstojné smrti, s. 1.

²⁴¹ KREJČÍKOVÁ, H. K návrhu zákona o důstojné smrti, s. 7.

²⁴² Tamtéž.

²⁴³ Srov. § 18 odst. 1 ZoSZS.

Odbornou komisi ustavuje poskytovatel. Členy odborné komise jsou

- a) 3 lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru urologie, jde-li o sterilizaci u muže,
- b) 3 lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví, jde-li o sterilizaci u ženy,
- c) klinický psycholog a
- d) osoba určená poskytovatelem, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oblasti právo (dále jen „právník“).

Naproti tomu podle § 14 ZoDS:

Ministerstvo formulář uvedený v § 13 nejpozději do 3 pracovních dnů postoupí komisi zřízené při úřadu veřejného ochránce práv a složené [sic] lékařů, právníků a expertů na oblast důstojné smrti, která na základě údajů ve formuláři přezkoumá, zda byly v daném případě splněny podmínky tohoto zákona [...]

Zásadním problémem institutu komise byla skutečnost, že kontrola by byla z její strany prováděna *a posteriori* (na rozdíl např. od již zmíněné odborné komise podle ZoSZS). Nelze než souhlasit s tím, že pro situace, kdy se jedná o lidský život, je následná kontrola zcela nevhodná.²⁴⁴ Na tomto místě je vhodné se plně odkázat na nesouhlasné stanovisko Ministerstva spravedlnosti, které upozorňovalo na to, že „hlavní zájem hodný zřetele, tedy práva pacienta, se v rámci navrhovaného postupu zužuje na následnou aprobaci legality lékařova jednání, kdežto ochrana před neoprávněným zbavením života zůstává pomínuta.“²⁴⁵

Důvodová zpráva neuváděla, z jakého důvodu byla autory zákona zvolena za vzor kritizovaná zahraniční úprava kontroly zákonnosti. Institut komise tak, jak byl autory zákona navržen, vůbec nereflektoval zahraniční zkušenosti (přetíženost komisí, průtahy v přezkumu, tendence k benevolentnímu výkladu ve prospěch lékařů, minimum případů předávaných orgánům činným v trestním řízení).²⁴⁶ Vláda upozorňovala, že v ZoDS nebyla řešena otázka, zda by se jednalo o komisi stálou, nebo zřizovanou *ad hoc* a kdo by případně měl jmenovat její členy, na jak dlouho, za jakých podmínek a kým by z komise mohli být odvoláni. I zde se nabízí srovnání s odbornými komisemi, které jsou ustavovány podle ZoSZS v případě provádění sterilizace ze zdravotních důvodů a terapeutické kastrace poskytovatelem

²⁴⁴ JENÍK, I. *Slabá místa návrhu zákona o důstojné smrti*, s. 2.

²⁴⁵ Stanovisko Ministerstva spravedlnosti k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, nedat. č. j. MSP-407/2016-LO-SP/4, bod 4.

²⁴⁶ PETERKOVÁ, Helena. Role lékaře při ukončení života na žádost a pomoci při sebevraždě. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 269–277, zde s. 273; K přetíženosti komisí musíme poznamenat, že v době odevzdání této práce (duben 2022) stále nebyly na webu RTE k dispozici výroční zprávy za roky 2020 a 2021.

zdravotnických služeb, resp. Ministerstvem zdravotnictví. Jako nevhodné se nakonec jeví i zřízení komise při úřadu Veřejného ochránce práv.

Nad čím se lze pozastavit je i skutečnost, na kterou upozornilo ve svém nesouhlasném stanovisku Ministerstvo spravedlnosti, že návrh zákona nevyžadoval žádnou legisvakanační lhůtu, tzn., že by zákon nabyl účinnosti dnem vyhlášení, kdy důvodová zpráva toto toliko konstatovala.²⁴⁷

Návrh zákona byl zařazen na 16. schůzi 6. funkčního období Senátu ČR a projednán dne 18. 9. 2008. Předkladatelka ve svém úvodním vystoupení uvedla, že předkládaný návrh zákona je vyústěním mnohaleté diskuse mezi odborníky i veřejností, u které má výrazně nadpoloviční podporu.²⁴⁸ Návrh zákona nebyl dle slov předkladatelky přelomový s ohledem na to, že v ČR byl již v té době legální jiný typ „důstojné smrti“, a to možnost odmítnout pokračování v léčbě. Právní normu dále předkladatelka označila za velmi přísnou a počítala s jejími rozsáhlými změnami po zevrubné debatě. Zpravodaj pro první čtení Milan Bureš (ODS) během svého vystoupení uvedl, že k návrhu existují zásadní legislativní připomínky. Ty ovšem dále nespécifikoval. V obecné rozpravě se k návrhu zákona vyjádřilo celkem 12 senátorů. Předseda senátu Přemysl Sobotka (ODS) uvedl, že společnost ani členové Parlamentu nejsou dostatečně připraveni na fundovanou diskusi, natož na jednání

²⁴⁷ Viz Stanovisko Ministerstva spravedlnosti k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, bod 5.

²⁴⁸ Domníváme se, že často připomínaná nadpoloviční podpora legalizace eutanazie v ČR by neměla být přečeňována, a to jednak s ohledem na vliv Dunning-Krugerova efektu, srov. BREČKA, Tibor. Dunning-Krugerův efekt a podpora eutanazie. *Praktický lékař*. 2019, 99(5), 215–217. ISSN 0032-6739 a jednak s ohledem na srovnání s podporou legalizace eutanazie v některých evropských zemích, které buď k tomuto kroku v nedávné době přistoupily, nebo se k tomu chystají, anebo jsou v nich činná silná hnutí podporující takovou změnu legislativy. Tak tedy pokud v ČR podle průzkumů veřejného mínění podporovalo legalizaci eutanazie v roce 2008 62 % obyvatel, v roce 2016 66 % obyvatel a stejně tak i podle nejnovějších dat, tak např. v Itálii podle nejnovějších dat z roku 2019 podporuje tento krok 92 % obyvatel. Obdobně, podle nejnovějších dat ze Španělska a Velké Británie zde v roce 2019 legalizaci eutanazie podporovalo 83 %, resp. 84 % obyvatel. Podpora uzákonění eutanazie v České republice se tedy ve srovnání s těmito zeměmi blíží spíše podpoře, kterou má tento hypotetický krok zákonodárce na Slovensku, kde jej podle dat z roku 2018 podporuje 53, 1 % obyvatel. Navíc v případě Španělska i Velké Británie je nutno upozornit na zcela diametrálně odlišný poměr těch, kteří s uzákoněním eutanazie „rozhodně souhlasí“ a „spíše souhlasí“ oproti situaci v České republice. Zatímco v České republice s legalizací eutanazie v roce 2019 „rozhodně souhlasilo“ 24 % obyvatel (na Slovensku 20, 7 % obyvatel), tak ve Velké Británii to bylo 49 % a ve Španělsku 59 % obyvatel. CVVM. *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019* [online]. Praha: CVVM, 2019 [cit. 2021-07-07]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4954/f9/ov190617.pdf, s. 3; Son daggio su legge per eutanasia: favorevoli 45%, sì a certe condizioni 47%, no 8%. In: *tg.la7.it* [online]. TG La7, ©2016, 15. 2. 2022 [cit-2022-04-16]. Dostupné z: <https://tg.la7.it/cultura-e-societa/sondaggio-su-legge-per-eutanasia-favorevoli-45-s%C3%AC-a-certe-condizioni-47-no-8-01-10>; FUNDACIÓ BBVA, *Valores y actitudes en Europa acerca de la esfera pública* [online]. Bilbao: BBVA, 2019 [cit-2022-04-16]. Dostupné z: https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2019/09/Presentacion_Estudio_Valores_2019.pdf, s. 11; POPULUS. *Dignity in Dying Survey* [online]. London: Populus, 2019. Dostupné z: <https://yonderconsulting.com/poll-archive/Dignity-in-Dying-GB-poll-11-24-March-2019-Q1-Q2-tables-for-publication.pdf>, s. 1; E-mailová korespondence s Martinem Slosiarikem, agentura FOCUS [online] 26. 10. 2021, martin.slosiarik@focus-research.sk.

o paragrafovém znění takového zákona. Mimo jiné upozornil i na to, že návrh zákona počítá se svým upřesněním podzákonými předpisy, které nemá Senát k dispozici (podzákoné předpisy k ZoDS nebyly připraveny ani do roku 2016, kdy na týž nedostatek ve svém nesouhlasném stanovisku upozornilo Ministerstvo vnitra).²⁴⁹ Jan Rakušan a Pavel Sušický (oba ODS) a Adolf Jílek (KDU-ČSL) mj. upozorňovali na možné zneužití institutu eutanazie i na hrozící značnou psychickou zátěž, které je pacient vystaven, což návrh zákona vůbec neřešil. Návrh zákona byl nakonec na návrh předsedy senátu zamítnut.²⁵⁰ Pro zamítnutí hlasovalo 38 ze 49 přítomných senátorů, proti byla pouze Václava Domšová a další jeden nezařazený senátor.²⁵¹

Pokud se poslaneckého návrhu ZoDS týče, byl tento poté, co k němu vláda vydala dne 23. 6. 2016 nesouhlasné stanovisko, doporučen k projednání Organizačním výborem. Za zpravodaje byl určen Marek Benda (ODS) a jako garanční výbor byl navržen Ústavněprávní výbor. Jako další byly k projednání navrhovány i Výbor pro zdravotnictví a Petiční výbor. Projednávání tohoto sněmovního tisku bylo ukončeno s koncem volebního období.²⁵² Lze poznamenat, že zákon by zřejmě neměl šanci na přijetí ani kdyby prošel legislativním procesem v Poslanecké sněmovně, a to jak v roce 2008, tak v roce 2016.²⁵³

Nad rámec toho, co bylo výše uvedeno k senátnímu návrhu ZoDS, podle stanoviska vlády bylo téma eutanazie vysoce společensky citlivé, málo prodiskutované a nejednoznačně vnímané.²⁵⁴ Návrh zákona k problému podpory a ochrany důstojnosti života v nemoci a v závěru života přistupoval tak, jako by eutanazie či asistovaná sebevražda byly technickým řešením k odstranění nositele problému (pacienta).²⁵⁵ K tvrzení důvodové zprávy, že k možnosti legalizace eutanazie přikročilo již „nemálo států“, když za všechny jmenovala Nizozemsko,

²⁴⁹ Viz Přípomínky Ministerstva vnitra k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, nedat., č. j. MV-82072-5/LG-2016, nestr., srov. Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, bod 2.

²⁵⁰ Stenozáznam z 1. dne 16. schůze. In: *senat.cz* [online]. Senát PČR, ©2021, 18. 9. 2008 [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=303#st303>.

²⁵¹ Viz Hlasování - Šesté funkční období 2006–2008. In: *senat.cz* [online]. Senát PČR, ©2021, 18. 9. 2008 [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasa?O=6&S=16&T=303>.

²⁵² Viz Sněmovní tisk 820: N. z. o důstojné smrti.

²⁵³ ČTK a TRU. Ministři se bojí možného zneužívání eutanazie, návrh na její zavedení vláda odmítla. In: *Hospodářské noviny* [online]. Economia, ©1996–2022, 22. 6. 2016 [cit. 2021-03-06]. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-65342440-vlada-odmitla-navrh-na-zavedeni-eutanazie-ministri-se-boji-jejeho-zneuzivani>.

²⁵⁴ K obdobnému závěru dospěl např. i Kabinet zdravotnického práva a bioetiky ÚSP AV ČR, viz. ČERNÝ, D., DOLEŽAL, A. a DOLEŽAL, T. *Stanovisko Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky*.

²⁵⁵ Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, bod 1.

Belgii či Oregon, šlo o tvrzení přinejmenším zavádějící. Na to bylo upozorněno již v roce 2008. V případě Belgie a Nizozemska se v roce 2008 dokonce vůbec nejednalo o příkladný, nýbrž o úplný výčet evropských států, které přistoupily k legalizaci eutanazie.²⁵⁶ V roce 2009 k těmto státům přibýlo ještě Lucembursko a v roce 2021 se mezi země, které legalizovaly eutanazii, zařadilo Španělsko. Oregon k legalizaci usmrcení na žádost do dnešního dne nepřikročil. V tomto americkém státě byla legalizována asistovaná sebevražda (obdobně je tomu v dalších 9 státech USA).²⁵⁷ Z evropských zemí k tomuto kroku v nedávné době přistoupilo Rakousko a v blízké budoucnosti s ohledem na rozhodnutí tak možná učiní i Itálie.²⁵⁸ Tvrzení ministra zdravotnictví ve vládě Mirka Topolánka, Tomáše Julínka z roku 2008, že se v případě eutanazie, byť byla zavedena v některých evropských státech, nejedná o trend,²⁵⁹ je stále platné. Navíc lze dodat, že v některých státech, jako např. v Kolumbii či Austrálii, již došlo po legalizaci eutanazie k její opětovné kriminalizaci, a to již v 90. letech 20. století.²⁶⁰ Příklady Nizozemska a Belgie vláda ve svém stanovisku hodnotila jako nevhodné následování. Poukazovala na riziko kluzkého svahu, protože v zahraničí dochází k rozšiřování případů zařaditelných pod oprávněnou žádost o eutanazii a k nárůstu žádostí o eutanazii jako takových²⁶¹ a byly zdokumentovány případy zneužití eutanazie k uvolnění lůžek ve zdravotnických zařízeních, nátlak rodinných příslušníků a nepotrestané případy nedodržení zákonných podmínek eutanazie.²⁶² Zásadním problémem byla i skutečnost, že předkladatelé návrhu zákona se vůbec neobtěžovali reflektovat rozsáhlé rekodifikace trestního, občanského a zdravotnického práva.²⁶³ Příkladem je ustanovení § 4 odst. 1 ZoDS, které stále užívalo termín „způsobilý k právním úkonům“ i přesto, že ObčZ se v ustanovení § 15 odst. 2 vrátil k užívání termínu „svéprávnost“. V souvislosti s § 4 ZoDS např. Ministerstvo spravedlnosti správně upozornilo na fakt, že celé ustanovení

²⁵⁶ ŠIPR, Květoslav. K návrhu na legalizaci eutanazie v České republice. *Scripta bioethica*. 2008, **8**(1–2), 19–22. ISSN 1213-2977, s. 19.

²⁵⁷ NICOL, J. *Medical Assistance in Dying*, s. 1–10.

²⁵⁸ V Rakousku byla asistovaná sebevražda legalizována od 1. 1. 2022 v návaznosti na nález rakouského ústavního soudu ze dne 11. 12. 2020, sp. zn. G 139/2019, spolkový zákonem č. 242/2021 BGBI, o rozhodování na konci života; Italský parlament začal připravovat zákon, kterým by legalizoval asistenci při sebevraždě osob trpících neléčitelnou bolestí, závažným psychickým či fyzickým utrpením, či závislých na podpůrné léčbě v návaznosti na rozsudek italského ústavního soudu ze dne 25. 9. 2019, č. 242/2019; Italský ústavní soud později ve svém rozsudku ze dne 15. 2. 2022, č. 50/2022 zablokoval možnost, aby o této otázce bylo rozhodováno v referendu, neboť by tak dle jeho názoru nemohla být řádně zajištěna ochrana slabých a zranitelných osob.

²⁵⁹ Viz Stenozáznam z 1. dne 16. schůze.

²⁶⁰ KOKEŠ, M. Čl. 6, s. 171.

²⁶¹ Po poklesu v roce 2018, došlo v roce 2019 k návratu ke stoupajícímu trendu počtu podaných žádostí o eutanazii, viz RTE. *Annual report 2018*; RTE. *Annual report 2019*.

²⁶² Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, bod 1.

²⁶³ KREJČÍKOVÁ, H. K návrhu zákona o důstojné smrti, s. 5–6.

je možno považovat za nadbytečné, když by mohlo být formulováno toliko odkazem na obdobné instituty již upravené v ObčZ a Odbor kompatibility Úřadu vlády ČR na konflikt s § 19 ObčZ, podle kterého se nelze vzdát přirozených práv spojených s osobností člověka. Žádost pacienta podle § 4 ZoDS by tak vždy byla jednáním, na které se od počátku hledí jako na neexistující (zdánlivé právní jednání).²⁶⁴ Návrh zákona ostatně nebyl v době jeho předkládání v souladu ani s dalšími platnými a účinnými právními předpisy (např. ZoZS).

Podle našeho názoru jak původní senátní návrh ZoDS, tak v nezměněné podobě o 8 let později předložený poslanecký návrh ZoDS nebyly způsobilé k tomu, aby byly přijaty zákonodárným sborem a staly se součástí právního řádu České republiky. To platí zvláště o návrhu předloženého v roce 2016, který byl předložen bez, byť minimální, reflexe kritických připomínek, jimž byl návrh zákona podroben již v roce 2008, nebo bez korekce banálních chyb typu absentující předložky ve větě (§ 14 ZoDS), nebo typografických nesprávností (§ 8 ZoDS zapsán jako „§8“). Navrhovaná právní úprava byla nekomplexní, bez vyjasněného vztahu k dalším právním předpisům. Podmínky, které návrh zákona stanovil pro přikročení k asistované sebevraždě, nebo eutanazii, obsahovaly nejednu terminologickou nejasnost a podle nás je rozhodně nelze označit za dostatečně přísné.²⁶⁵ I když navrhovaná zákonná úprava vycházela z belgického vzoru, zjevně nerefletovala realitu zahraniční praxe (poměr asistovaných sebevražd a eutanazií v Nizozemsku). Proč k této reflexi nedošlo, se důvodová zpráva ani nepokusila vysvětlit, natož aby tento krok obhajovala. Ostatně důvodová zpráva mohla vyjasnit i jiné otázky, které s sebou přinesl předmětný návrh zákona. To se bohužel nestalo a důvodová zpráva se místo osvětlení kontroverzních míst návrhu zákona (institut komise, terminologické nejasnosti, vztah k jiným právním předpisům apod.) věnovala např. konstrukci hrubě zavádějícího tvrzení o nemálo zahraničních státech, které již k legalizaci eutanazie přistoupily. Plně se nakonec ztotožňujeme s konstatováním etické komise Ministerstva zdravotnictví ohledně nevhodného způsobu používání pojmu „důstojná smrt“ autory návrhu zákona, který nutně budí dojem, že důstojnou smrtí je pouze ukončení života trpícího člověka,²⁶⁶ jakoby snad, jak správně uvedlo ve svém stanovisku Ministerstvo vnitra, nebylo vůbec počítáno s možností důstojného života

²⁶⁴ Viz Stanovisko Ministerstva spravedlnosti k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, bod 2; Stanovisko Odboru kompatibility ÚVČR k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti ze dne 9. 6. 2016, č. j. 82000/16, s. 2.

²⁶⁵ Srov. ČERNÝ, David *et al.* *Eutanazie z pohledu medicíny, filozofie a práva*. Praha: AV ČR, 2018, s. 27.

²⁶⁶ Srov. Stanovisko ek mz k návrhu zákona o důstojné smrti, s. 1.

i v době nevléčitelné nemoci za pomoci paliativní péče. Zúžení pojmu „důstojná smrt“ jen z důvodu, aby v zákoně nemusela být použita slova „eutanazie“ a „asistovaná sebevražda“, považujeme za cynické.²⁶⁷

3.2 Návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii

Dne 30. 6. 2020 předložila Poslanecké sněmovně skupina poslanců v čele s Věrou Procházkovou (ANO) návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii. Kromě eutanazie měl návrh zákona v rámci části týkající se paliativní péče upravovat i otázky tzv. neadekvátní péče (§ 5 ZoPP), terminálního tišení bolesti (§ 6 ZoPP) a neadekvátní léčby u pacienta neschopného úsudku a pacienta, který není plně svéprávný (§ 7 a § 8 ZoPP). Následující kapitola se s ohledem na zaměření této práce bude věnovat především části čtvrté návrhu zákona, která byla autory zákona pojmenována jako „asistovaná smrt“.

Již z § 1 písm. c) ZoPP je jasné, že na rozdíl od ZoDS měl ZoPP za cíl uzákonění jak asistované sebevraždy, tak eutanazie. Výkladové ustanovení § 2 ZoPP definovalo asistovanou sebevraždu v písm. d) jako „postup lékaře, který pacientovi pomůže k sebevraždě nebo mu poskytne prostředky k sebevraždě, a to na jeho výslovnou a dobrovolnou žádost“ a eutanazii v písm. e) jako „podání letálního prostředku lékařem pacientovi, jehož účelem je ukončení života pacienta na jeho výslovnou a dobrovolnou žádost“. Eutanazie i asistovaná sebevražda byly následně v § 2 písm. f) ZoPP označeny zastřešujícím pojmem *asistovaná smrt*. Právě nedostatečná definice pojmu asistovaná sebevražda ať již v ZoPP samotném, nebo v důvodové zprávě, kdy nebylo blíže vysvětleno, co by bylo myšleno „pomocí k sebevraždě“, byla jedním z nedostatků, které vedly vládu k vydání negativního stanoviska k ZoPP.²⁶⁸

Asistované smrti jako takové se věnovala celá část čtvrtá ZoPP. Ustanovení § 10 ZoPP obsahovalo *výhradu svědomí*. Lékař by nebyl povinen provést eutanazii, ani pomoci k sebevraždě a nesměl by k tomuto být nucen (§ 10 ZoPP). O uplatnění výhrady svědomí by ale musel informovat pacienta, či důvěrníka²⁶⁹. Toto své rozhodnutí by navíc musel, a to i pokud by bylo vedeno nemedicínskými důvody,

²⁶⁷ Používání pojmu „důstojná smrt“ se jeví o tom více nevhodné, že v době, kdy jej ZoDS používal jako opis pro eutanazii, považovalo eutanazii za dobrou nebo důstojnou smrt pouze 2 % lidí, viz STEMMARK. *Smrt a péče o umírající*; STEMMARK. *Umírání a péče o nevléčitelné nemocné II*.

²⁶⁸ Viz Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-10-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=8&ct=924&ct1=1>.

²⁶⁹ K výkladu pojmu viz § 2 písm. i) ZoPP.

odůvodnit. Proč by podle ZoPP nemohl lékař odmítnout provést eutanazie bez uvedení důvodů, nebylo zřejmé ani vládě. Autoři zákona si byli přitom vědomi skutečnosti, že v případě, že by zákon byl skutečně přijat, by pravděpodobně eutanazii odmítala (alespoň po určitou dobu) provádět velká část lékařů.²⁷⁰ Případné medicínské důvody pro odmítnutí by se zaznamenaly do zdravotnické dokumentace (§ 10 odst. 3 ZoPP), jejíž úplná kopie by byla na žádost pacienta, nebo důvěrníka poskytnuta jinému lékaři podle jeho volby (§ 10 odst. 4 ZoPP). Stejně by měl postupovat lékař, který by měl pochybnosti o splnění podmínek pro provedení asistované smrti (§ 14 odst. 1 ZoPP).

Jako podmínky nutné k tomu, aby lékař provedl eutanazii nebo asistoval sebevraždě v souladu se zákonem, byly ZoPP stanoveny podmínky zletilosti a svéprávnosti pacienta, dobrovolné podání žádosti, bez nátlaku, přítomnost nevyлéčitelné nemoci pacienta v důsledku úrazu nebo nemoci, přičemž podle současných poznatků vědy by se jednalo o neodvratitelný stav a zároveň shledání trvalého a nesnesitelného tělesného nebo duševního utrpení bez naděje na zlepšení (§ 11 odst. 1 ZoPP), pacient by dále musel být alespoň občanem státu EU, kterému bylo uděleno povolení k trvalému pobytu na území České republiky na dobu neurčitou, nebo na dobu nejméně pěti let (§ 11 odst. 2 ZoPP).

Ustanovení § 12 a § 13 ZoPP upravovala institut tzv. *předběžné žádosti o asistovanou smrt*. Tato žádost s obligatorně písemnou formou by byla podle ZoPP podána u ošetřujícího lékaře (§ 12 odst. 1 ZoPP), který by o ní, jakož i o jejím případném zpětvzetí podle § 12 odst. 3 ZoPP, provedl záznam do zdravotnické dokumentace (§ 12 odst. 2 ZoPP). ZoPP nepočítal se situací, kdy by žádost byla podána u více ošetřujících lékařů, kteří by se pak neměli, jak dozvědět, že žádost je již posuzována jiným lékařem. Stejně tak mohla nastat situace, kdy by pacient podal žádost u více ošetřujících lékařů, a přesto, že ostatními ošetřujícími lékaři by žádost byla zamítnuta, jeden lékař by žádosti vyhověl a pacienta usmrtil. I na takovou možnost upozorňovalo stanovisko vlády.²⁷¹ Ošetřující lékař, u kterého byla žádost podána by byl podle ZoPP povinen ověřit splnění zákonných podmínek pro provedení asistované smrti. Podle § 13 odst. 1 ZoPP by konkrétně měl:

²⁷⁰ DRAGON, Radek. Nad usmrcením pacienta by měl finální slovo provádějící lékař. Poté by zasedla komise. In: *Aktuálně.cz* [online]. Economia, ©1999–2022, 14. 10. 2019 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/jak-muze-probihat-eutanazie-v-cesku-poslankyne-dokoncila-nav/r-fcd00216ec1f11e9b259ac1f6b220ee8/>.

²⁷¹ Viz Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, s. 2–3.

- a) informovat pacienta o jeho zdravotním stavu, prognóze dalšího vývoje, o možných a vhodných způsobech léčby, paliativní péče a ošetřovatelských postupů, jakož i vést s pacientem rozhovor o jeho dalším životním očekávání,
- b) ověřit trvalost a nesnesitelnost pacientova tělesného nebo duševního utrpení,
- c) ověřit, že podle názoru pacienta neexistuje žádné jiné přijatelné řešení jeho situace, přičemž za tím účelem vede s pacientem osobní rozhovor minimálně dvakrát, a to v přiměřených intervalech s ohledem na vývoj zdravotního stavu pacienta, přičemž o každém rozhovoru provede záznam do zdravotnické dokumentace,
- d) projednat s konzultovaným lékařem²⁷² stav pacienta, zejména závažnost a nevléčitelnost onemocnění,²⁷³
- e) projednat pacientovu předběžnou žádost o asistovanou smrt s ošetřujícím týmem, ledaže to pacient zakázal,
- f) informovat pacienta o tom, že může určit důvěrníka, s nímž má být projednána jeho žádost a ostatní podmínky, včetně určení rozsahu podání těchto informací,
- g) projednat záležitost pacienta s jeho důvěrníkem, určil-li ho, v rozsahu podle písm. f); není-li důvěrník dostupný, informuje o tom pacienta a projednání se nevyžaduje, a
- h) informovat pacienta, popřípadě také jeho důvěrníka, o postupu a prostředcích pro provedení asistované smrti.

Některé z uvedených podmínek lze označit za poměrně vágní. Např. v případě ověření trvalosti a nesnesitelnosti pacientova tělesného nebo duševního utrpení ZoPP vůbec nespécifikoval, jak by toto mělo, byť rámcově, být realizováno. Vykonávající lékař přitom byl povinen podle § 14 odst. 3 písm. b) ZoPP v písemné zprávě, kterou by vyhotovoval v případě, že by neměl pochybnosti o splnění podmínek daných § 13 ZoPP, uvést, jakým způsobem ověření provedl. ZoPP neobsahoval jasný postup pro případ, že by po konzultaci podle § 13 odst. 1 písm. d), resp. e) ZoPP konzultovaný lékař, či ošetřující tým pacienta s provedením asistované smrti nesouhlasil. Podle vyjádření předkladatelky zákona Věry Procházkové by nesouhlas konzultujícího [sic] lékaře nebyl překážkou pro provedení asistované smrti.²⁷⁴ Podle ustanovení § 13 odst. 5 ZoPP pro případ, že by nebylo možno v nejbližší době, nebo v době následujících dvou let očekávat úmrtí pacienta ani s vysokou mírou pravděpodobnosti, by byl vykonávající lékař povinen záležitost projednat s lékařem z oboru psychiatrie nebo psychologem ve zdravotnictví, k asistované smrti by pak nesmělo být přistoupeno před uplynutím doby jednoho měsíce od vyhotovení

²⁷² K výkladu pojmu „konzultovaný lékař“ viz § 2 písm. h) ZoPP; Podle § 14 odst. 3 ZoPP by nesměl být konzultovaný lékař zaměstnancem poskytovatele, který provádí asistovanou smrt, ani u něho jinak působit, nesměl by být pacientovi ani lékaři osobou blízkou ani být v jiném možném střetu zájmů. (O tom, o jaký „jiný možný střet zájmů“ by mohlo jít, lze s ohledem na skutečnost, že toto nijak nerozvádí ani důvodová zpráva k návrhu zákona, pouze spekulovat.).

²⁷³ O výsledku konzultace by byl následně pacient informován (§ 13 odst. 3 ZoPP).

²⁷⁴ DRAGON, R. Nad usmrcením pacienta by měl finální slovo provádějící lékař.

zprávy takového odborníka. Z dikce předmětného ustanovení se dá dovodit, že vykonávající lékař by nebyl vázán ani názorem tohoto odborníka.

Po seznámení s vyjádřením vykonávajícího lékaře by podle ZoPP mohl pacient podat tzv. *Kvalifikovanou žádost o asistovanou smrt*. I pro tuto ZoPP stanovoval písemnou formu, navíc pacientem sepsanou i podepsanou vlastnoručně s úředně ověřeným podpisem.²⁷⁵ Zpětvzetí žádosti bylo možno učinit v jakékoli formě (§ 15 odst. 4 ZoPP). Podle ustanovení § 15 odst. 3 ZoPP by byl k žádosti přikládán písemný informovaný souhlas. Ustanovení § 15 odst. 5 navíc stanovilo, že pokud se pacient rozhodl pro asistovanou sebevraždu, uvede v kvalifikované žádosti, zda v případě komplikací může být provedena eutanazie. Před provedením samotné asistované smrti by musel vykonávající lékař ověřit trvalost přání pacienta i to, že jeho stav je v důsledku závažného úrazu nebo nemoci nevléčitelný a tato situace je podle současných poznatků vědy neodvratitelná (§ 16 ZoPP).²⁷⁶ Autoři ZoPP možná měli v úmyslu toto ustanovení do zákona včlenit jako určitou pojistku, lze ovšem vyjít ze stanoviska vlády k předmětnému návrhu zákona a konstatovat, že se jedná o pojistku značně slabou.²⁷⁷ Na tomto místě je zcela záhodno uvést jako příklad text důvodové zprávy k rozebíranému ustanovení, který nelze nazvat jinak, než zcela vágním. „Před vlastním provedením asistované smrti je vykonávající lékař povinen se znovu ujistit, že pacientovo přání je nezměněné, a dále také ověřit, že je zdravotní stav pacienta podle současných poznatků vědy nevléčitelný a situace je neodvratitelná.“ Důvodová zpráva tak jen jinými slovy opisuje text daného ustanovení bez toho, aby jakkoli odůvodnila důvod jeho existence. Pozastavit se lze i nad samotným textem daného ustanovení (obdobně platí i pro ustanovení § 11 ZoPP): „ověřit, že je pacientův stav v důsledku závažného úrazu nebo nemoci nevléčitelný a tato situace je podle současných poznatků vědy neodvratitelná.“ Jaká situace by měla být neodvratitelná? Byl touto situací myšlen samotný „nevléčitelný stav“, resp. „nevléčitelná nemoc“? Pokud ano, není celá druhá část citované věty nadbytečná a matoucí? Nebo měla být neodvratitelnost vztažena k trvalému nesnesitelnému tělesnému nebo duševnímu utrpení pacienta? Pokud ano, proč to předmětné ustanovení neuvádí? Na tomto místě se částečně odkazujeme na předcházející výklad návrhu zákona o důstojné smrti z roku 2016, kde se k obdobně nejasnému užívání některých pojmů ze strany autorů

²⁷⁵ Podmínku holografické žádosti považujeme za zcela zbytečnou, když se nejedná o žádnou zákonnou pojistku a není k ní ani žádný jiný racionální důvod, který by vysvětlila např. důvodová zpráva.

²⁷⁶ Není jasný důvod, z jakého byl „úraz“, jež vedl k „nevléčitelné nemoci“ pacienta z ust. § 11 odst. 1 ZoPP v § 16 písm. b) ZoPP změněn na „závažný úraz“, který vedl k „nevléčitelnému stavu“. Dochází zde ke zcela zbytečné terminologické nejednotnosti.

²⁷⁷ Srov. Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, s. 4.

návrhu zákona bez toho, aby tyto byly podrobně definovány ve výkladových ustanoveních zákona, vyjadřovala etická komise Ministerstva zdravotnictví. Autoři ZoPP dle našeho názoru zcela selhali v definování některých klíčových pojmů, které používají.

Ustanovení § 18 a § 19 ZoPP měla za cíl úpravu provedení eutanazie v návaznosti na dříve vyslovené přání. Stanovisko vlády v tomto směru upozornilo na skutečnost, že navrhovaná zákonná úprava by byla v rozporu s úpravou dříve vyslovených přání podle ZoZS.²⁷⁸ Podle ZoPP by zletilý svéprávný pacient pro případ zdravotního stavu, ve kterém by nemohl projevit svou vůli, určil okolnosti a podmínky, za kterých by chtěl podstoupit eutanazii. Není jasné, z jakého důvodu je v § 18 odst. 2 ZoPP oproti úpravě dříve vyslovené přání v ZoZS vyžadováno sepsání dříve vysloveného přání vlastní rukou. Ustanovení § 18 odst. 3 ZoPP dále nad rámec ZoZS uvádí, že svědek, který je přítomen podepsání záznamu o dříve vysloveném přání, nesmí být zaměstnancem poskytovatele ani u něj jinak působit a jeho zájmy nesmí být v možném střetu se zájmy pacienta. Dále však zcela absentuje text zákona obdobný § 36 odst. 4 věta poslední, podle kterého by na takovéto prohlášení nebyly kladeny podmínky podle § 18 odst. 3 ZoPP, i takto dříve vyslovené přání, resp. záznam o něm by tedy paradoxně měl být sepsán vlastní rukou pacienta a opatřen jeho úředně ověřeným podpisem. V takovém případě by ovšem samotná existence § 18 odst. 3 ZoPP nedávala žádný smysl. Obdobně není § 18 odst. 3 ZoPP provázán ani s § 18 odst. 4 ZoPP, podle kterého:

K závaznosti pro poskytovatele dříve vyslovené přání vyžaduje také písemné poučení o důsledcích jeho rozhodnutí, podmínkách, za kterých mu může být vyhověno, postupu a prostředcích provedení eutanazie, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené vyjádření souvisí.

Tyto podmínky není možno z logiky splnit při postupu podle § 18 odst. 3 ZoPP. Pozitivně lze vnímat to, že ZoPP na rozdíl od ZoZS počítal v § 18 odst. 5 s možností odvolat dříve vyslovené přání, toto odvolání se ale podle ZoPP nikam nezaznamenává – je tak v zásadě znemožněno, aby vykonávající lékař řádně splnil podmínku § 19 odst. 3 písm. d) ZoPP – tedy ověřil, zda nebylo dříve vyslovené přání odvoláno. Ustanovení § 19 odst. 3 ZoPP stanovovalo konkrétní podmínky pro možnost provedení eutanazie na základě dříve vysloveného přání. Bylo jimi projednání stavu pacienta, zejména s ohledem na závažnost a nevléčitelnost onemocnění,

²⁷⁸ Viz Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, s. 3.

s konzultovaným lékařem s odkazem na ustanovení § 13 odst. 2 až 6 ZoPP, projednání pacientova dříve vysloveného přání s ošetřujícím týmem, ledaže to pacient zakázal, s jeho důvěrníkem, byl-li určen, a s osobami pacientovi blízkými, pokud to pacient nezakázal, a nakonec ověření, zda nebylo dříve vyslovené přání (v zákoně chybně uvedeno jako „dříve vyslovené vyjádření“) pacienta odvoláno. Informace o splnění těchto podmínek by byla nutnou součástí vyjádření vykonávajícího lékaře (§ 19 odst. 4 ZoPP). Před provedením eutanazie by byl vykonávající lékař povinen ověřit, že pacient není při vědomí, ledaže jde podle současných poznatků vědy o stav zjevně jen přechodný, a ověřit, že je pacientův stav v důsledku závažného úrazu nebo nemoci nevyléčitelný a tato situace je podle současných poznatků vědy neodvratitelná (§ 19 odst. 5 ZoPP).

V části páté ZoPP obsahuje zákonnou úpravu Komise pro kontrolu a hodnocení. ZoPP předpokládá vytvoření devítičlenné komise, jejíž členy jmenuje vláda na funkční období tří let (§ 20 odst. 2, odst. 7, resp. 8 ZoPP). Problematický je již text ustanovení § 20 odst. 2 ZoPP, podle kterého členy komise vláda jmenuje „na základě jejich znalostí a zkušeností v oblastech, které spadají do příslušnosti komise“. Z § 20 odst. 3²⁷⁹ až 7 ZoPP přitom vyplývá, že tito jsou jmenováni na základě návrhu stavovských organizací – ČLK, ČAK, příslušných fakult – právnické a lékařské, přičemž u lékařské fakulty z nejasného důvodu chybí v zákoně dovětek, že se jedná o fakultu veřejné vysoké školy, organizací zastupujících lékaře, organizací hájící práva pacientů, Nejvyššího soudu ČR, případně ministra zdravotnictví. Předpokládáme tedy, že „znalosti a zkušenosti v oblastech, které spadají do příslušnosti komise“ by měly být kritériem již pro navržení nominantů na členství v komisi a jako takové posouzeny institucemi k tomu určenými, neboť se nedomníváme, že vláda má jako politický orgán k tomu potřebné nástroje, resp. že je žádoucí, aby toto posouzení bylo kompetencí vlády. Ustanovení § 20 odst. 10 ZoPP umožňovalo jmenování odborných poradců pro plnění úkolů v působnosti komise (v § 20 odst. 10 ZoPP nesystematicky uvedena jako „Komise“), dále však nebylo řečeno, kdo by tyto poradce měl jmenovat. Úkolem komise by podle § 21 odst. 1 ZoPP bylo přezkoumání řádnosti vyplnění registračního formuláře (podle § 17, resp. § 19 odst. 6 ZoPP vyplňuje vykonávající lékař po provedení asistované smrti), vyjádření vykonávajícího lékaře a splnění podmínek stanovených pro provedení asistované smrti. K přezkumu by byla komisi stanovena lhůta 2 měsíců od předložení registračního formuláře (§ 21 odst. 3 ZoPP). V případě zjištěných porušení by měla

²⁷⁹ V návrhu zákona nesprávně uveden jako „odst. 2“. Chybně jsou číslovány i následující odstavce. V textu této práce budou uváděny vždy správnou číslovkou.

komise oznámit příslušnému orgánu zjištění skutečností nasvědčujících spáchání přestupku, nebo trestného činu (§ 21 odst. 4 a 5 ZoPP). ZoPP počítá zjevně podle zahraničního vzoru s předkládáním anonymizované statistické zprávy, zprávy s popisem a hodnocením uplatňování ZoPP a doporučeními k přijetí případných opatření reagujících na zjištěné nedostatky Poslanecké sněmovně (§ 22 ZoPP). Autoři návrhu zákona nereflektovali ani některé věcné připomínky vznášené již v souvislosti s komisí, kterou měl zřizovat ZoDS. Opět byla např. navržena nevhodná aposteriorní kontrola zákonnosti provádění asistované smrti, kterou důvodová zpráva ne zcela přesvědčivě odůvodnila požadavkem nepřetěžovat komisi a odkazem na odpovědnost lékaře za prováděné vyšetření včetně jeho důsledků. Toto vysvětlení je zjevně důsledkem nepochopení těžiště kritiky zpětné kontroly. Ta necílí ani na rychlost rozhodování komise, ani na odpovědnost vykonávajícího lékaře, ale na nemožnost zpětně zabránit fatálním následkům pochybení v procesu provádění asistované smrti, tj. nezákonnému usmrcení pacienta. Pokud důvodová zpráva navíc uváděla, že „Odborný přístup je zajištěn nutnou konzultací s odborníkem, který sám musí provést vyšetření pacienta“, nelze se než odkázat na naše námitky, vůči ustanovení § 13 ZoPP, a to především na otázku nesouhlasu konzultovaného lékaře s provedením asistované smrti. Ani ZoPP se podrobněji nevěnoval odvolávání členů komise s výjimkou lakonického konstatování § 20 odst. 1 ZoPP, že členy komise odvolává vláda. Přes popsané nedostatky lze do určité míry kvitovat to, že autoři zákona zřejmě v reakci na některé minulé připomínky jasněji vymezili, kdo by mohl být členem komise, jaké by bylo funkční období členů komise a kým by byli jmenováni. Opuštěna byla i zcela nesmyslná představa zřízení komise při úřadu Veřejného ochránce práv.

Za obzvlášť problematickou považujeme i část šestou ZoPP upravující přestupky. Vláda ve svém stanovisku správně upozorňuje na nelogičnost situace, kdy jako přestupky jsou hodnocena některá typově závažná jednání lékaře, např. provedení eutanazie, aniž by lékař pacientovi sdělil jeho zdravotní stav či možnou léčbu (nesplnění základní podmínky, kterou zákon stanovuje pro provedení asistované smrti v ustanovení § 13 odst. 1 písm. a) ZoPP).²⁸⁰ Důvodová zpráva k § 13 ZoPP přitom uvádí, že jeho účelem je zabránění zneužití asistované smrti,²⁸¹ přičemž je kladen důraz na plné informování pacienta. Trest za tento přestupek, kterým by

²⁸⁰ Viz Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, s. 4.

²⁸¹ Nejvyšší soud ČR k případným zákonným pojistkám před zneužitím asistované smrti uvedl, že ochrana společnosti před možným zneužitím postupů podle navrhovaného zákona je zcela nedostatečná, viz Vyjádření Nejvyššího soudu ČR k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 15. 7. 2020, sp. zn. Sleg 53/2020, bod 2.

podle ZoPP byla pokuta do výše 500 000 Kč, je dle našeho názoru nepřiměřeně mírný. I pokud bychom přistoupili na myšlenku, že takto společensky škodlivé jednání lékaře, které nejen porušuje ustanovení ZoPP, ale především vylučuje pacienta z informovaného rozhodování o jeho životě, by mělo být hodnoceno pouze jako přestupek, tak ZoOP obsahuje v § 35 i další správní sankce, konkrétně zákaz činnosti (§ 35 písm. c) ZoOP) a zveřejnění rozhodnutí o přestupku (§ 35 písm. e) ZoOP), jež je možno uložit i spolu s pokutou (§ 36 ZoOP) a jejichž uložení by za takového porušení zákonných povinností mohlo připadat v úvahu. Není jasné proč, když je v důvodové zprávě uvedeno, že k plnění povinností poskytovatele a dodržování práv pacientů je nezbytné, aby k nim byly stanoveny náležitě sankce, již důvodová zpráva otázku zvoleného druhu správní sankce neřeší.

Návrh zákona byl doporučen k projednání Výborem pro zdravotnictví s určením poslance Víta Kaňkovského (KDU-ČSL) jako zpravodaje, poté, co k němu vláda 29. 7. 2020 zaujala nesouhlasné stanovisko.²⁸² Toto své stanovisko kromě výše zmíněných důvodů odůvodnila vláda i konstatováním, že se jedná o společensky citlivé, nejednoznačně vnímané a málo prodiskutované téma s rozměrem lékařským, právním, filozofickým, etickým a ekonomickým, jehož právní úpravě by měla předcházet hlubší a rozsáhlejší odborná, politická a společenská diskuse.²⁸³ Nesouhlas s návrhem zákona kromě Ministerstev zdravotnictví, vnitra a práce a sociálních věcí vyjádřil i Nejvyšší soud ČR a Nejvyšší státní zastupitelství.²⁸⁴ Ministerstvo spravedlnosti k návrhu zákona poměrně nepochopitelně jako jediné vyjádřilo neutrální stanovisko.²⁸⁵ Projednávání tisku bylo zařazeno na pořad 79. schůze, k projednání ovšem již nedošlo s ohledem na konec volebního období.²⁸⁶

²⁸² Viz Sněmovní tisk 924. N.z.o pal.péči, rozhodování na konci života a eutanázii. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-12-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>.

²⁸³ Viz Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, s. 1.

²⁸⁴ Viz Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, ze dne 16. 7. 2020, č. j. 28497/2020/LEG; Stanovisko Ministerstva vnitra k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, nedat., č. j. MV-107739-9/LG-2020; Stanovisko Ministerstva práce a sociálních věcí k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, nedat., č. j. MPSV-2020/138841-51; Stanovisko Nejvyššího státního zastupitelství ze dne 15. 7. 2020, č. j. 1 SL 377/2020-7; Vyjádření Nejvyššího soudu ČR k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 15. 7. 2020, sp. zn. Sleg 53/2020.

²⁸⁵ Viz Stanovisko Ministerstva spravedlnosti k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, nedat. č. j. MSP-287/2020-LO-SP/22.

²⁸⁶ Viz Sněmovní tisk 924. N.z.o pal.péči, rozhodování na konci života a eutanázii.

Stejně jako tomu bylo v případě ZoDS, ani ZoPP neměl zjevně šanci na přijetí, kdy podle veřejně dostupných zdrojů měl návrh zákona podporu cca 40 poslanců.²⁸⁷

Příznačným rysem ZoPP byla skutečnost, že navzdory jeho názvu věnoval paliativní péči jako takové jen malý prostor (celkem 7 ustanovení, pokud započítáme i výkladové ustanovení). Definice paliativní péče podle ZoPP byla definicí nesystematickou, upravující problematiku již upravenou v ustanovení § 5 odst. 2 písm. h) ZoZS (vztah mezi těmito právními předpisy ZoPP vůbec nevyjasnil).²⁸⁸ Ustanoveních upravující asistovanou smrt ZoPP naproti tomu obsahoval 17 – cca 70 % návrhu zákona, jehož důvodová zpráva nutně budila dojem, že se primárně věnuje paliativní péči, např. formulace „jednou z klíčových oblastí při poskytování zdravotní péče na konci života hraje paliativní péče“, či „zákon primárně upravuje právo na paliativní péči“ a nebo „konečně zákon v druhé části upravuje i problematiku asistované smrti [...]“ Ve skutečnosti se jednalo o návrh zákona o asistované smrti. Za situace, kdy je v České republice úroveň dostupnosti paliativní péče stále hluboce pod přijatelným standardem,²⁸⁹ považujeme tento přístup autorů ZoPP, který spočívá v účelovém spojení paliativní péče a asistované smrti, za neakceptovatelný. K nevhodnosti spojování paliativní péče a eutanazie se kromě Ministerstva práce a sociálních věcí²⁹⁰, Konfederace zaměstnavatelských svazů ČR²⁹¹, či Unie zaměstnavatelských svazů České republiky²⁹² vyjádřila např. i Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP a Fórum mobilních hospiců, podle které

Spojení těchto velmi odlišných „agend“ v rámci jednoho zákona považujeme za věcně nesprávné a navíc matoucí pro širokou veřejnost v otázce náplně a cílů paliativní péče. Důvodně se domníváme, že je tato část do textu návrhu vložena pouze za účelem vytvoření zdání, že zákon přináší komplexní řešení péče v závěru života s cílem zvýšit jeho obecnou společenskou přijatelnost a legislativní průchodnost. Předložený návrh

²⁸⁷ PERGNER, Tomáš. Poslanci budou rozhodovat o eutanazii. S jejím uzákoněním souhlasí 66 procent Čechů, ukázal průzkum CVVM. In: *Hospodářské noviny* [online]. Economia, ©1999–2022, 3. 10. 2019 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://archiv.hn.cz/c1-66651480-poslanci-budou-rozhodovat-o-eutanazii-s-jejim-uzakonenim-souhlas-i-66-procent-cechu-ukazal-pruzkum-cvvm>.

²⁸⁸ Pokud měl návrh zákona rozšířit a zpřesnit definici paliativní péče podle ZoZS, jak uvádí důvodová zpráva, lze toho dosáhnout novelizací daného právního předpisu, nikoli přijetím paralelní právní úpravy.

²⁸⁹ LOUČKA, Martin. Má eutanazie místo v paliativní péči. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 183–189, zde s. 188.

²⁹⁰ Viz Stanovisko Ministerstva práce a sociálních věcí k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii, ze dne 16. 7. 2020, č. j. 28497/2020/LEG, bod 1.

²⁹¹ Viz Stanovisko Konfederace zaměstnavatelských svazů ČR k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii ze dne 15. 7. 2020, bod 7.

²⁹² Viz Stanovisko Unie zaměstnavatelských svazů České republiky k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii ze dne 14. 7. 2020, bod 7.

ale téma dostupnosti a podmínek pro poskytování paliativní péče fakticky neřeší [sic] a proto by termín paliativní péče neměl v názvu zákona figurovat.²⁹³

Dále se proti tomuto spojení vymezily i některé neziskové organizace, jako je Národní rada osob se zdravotním postižením ČR²⁹⁴, Národní centrum pro rodinu²⁹⁵ nebo Cesta domů. Podle poslední jmenované organizace by přijetí takového zákona mohlo

paradoxně [...] vést ke snížení důvěry veřejnosti v možnosti odborné paliativní péče, kterou přitom Česká republika naléhavě potřebuje rozvíjet [...] Pokud by měl český právní řád nově obsahovat i předpisy upravující tuto oblast, mělo by jít o dva samostatné zákony; v současné době však necítíme potřebu přijetí ani jednoho z nich. Pokud by přesto byl přijat zákon o paliativní péči, měl by být nejprve zaveden do praxe a dlouhodobě užíván; až poté může být účelné otevřít důkladnou veřejnou debatu o eutanazii a jejím případném legislativním vymezení.²⁹⁶

Jedinou věcí, kterou lze u ZoPP do určité omezené míry kvitovat, je pokus o zákonnou definici tzv. neadekvátní léčby²⁹⁷, resp., jak správně upozornil Nejvyšší soud ČR, marné léčby, a s ní souvisejících rozhodnutí o nezahájení nebo nepokračování život udržující (zachraňující) léčby (§ 5 odst. 3 ZoPP) a terminálního tišení bolesti jako specifického typu paliativní sedace (§ 6 ZoPP). Hodnotu tohoto pokusu značně devaluje jednak terminologické novátorství, jednak samotná otázka vhodnosti úpravy této medicínské problematiky v samostatném právním předpisu.²⁹⁸

²⁹³ SLÁMA, Ondřej a MARKOVÁ, Monika. *Společné stanovisko České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP a Fóra mobilních hospiců k poslaneckému návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii* [online]. Praha: Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP, 15. 8. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: https://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2020/08/stanovisko-cspm_fmh_8_2020.pdf.

²⁹⁴ KRÁSA, Václav. *Stanovisko Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, k poslaneckému návrhu zákona O paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, tisk 924.* [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením, 23. 11. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/wp-content/uploads/2020/11/21-2020.doc>.

²⁹⁵ Eutanazie a Hospic? In: *rodiny.cz* [online]. UniWIRE Solutions, ©2022, 27. 11. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.rodiny.cz/eutanazie-a-hospic/>.

²⁹⁶ ŠORMOVÁ, Ruth. *Vyjádření k návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, který předložila skupina poslanců k projednání [sic] v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.* [online]. Praha: Cesta domů, 20. 7. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.cestadomu.cz/aktuality/cesta-domu-k-eutanazii>.

²⁹⁷ ZoPP zcela nesystematicky používá i termín „neadekvátní péče“.

²⁹⁸ „Téma rozhodování o rozsahu zdravotní péče na konci života včetně nástrojů zástupného rozhodování (např. institut dříve vysloveného přání) jsou aktuálně diskutovány a řešeny v rámci připomínkového řízení vládního návrhu novely zákona č.372/2011 Sb. o zdravotních službách. Jejich řešení v rámci zákona o eutanazii považujeme za nesystémové.“ SLÁMA, O a MARKOVÁ, M. *Společné stanovisko České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP a Fóra mobilních hospiců k poslaneckému návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii.*

3.3 Diskuse o uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy v České republice

Tato kapitola nemá za cíl uvádět úplný výčet podporovatelů, či naopak odpůrců uzákonění eutanazie či asistované sebevraždy v České republice, ale pouze uvést zjednodušený přehled některých z hlavních představitelů české debaty o uzákonění eutanazie a odkázat čtenáře na případnou relevantní literaturu, která se zabývá tímto tématem.

Pokud se týče odborníků, ať již z oblasti práva, bioetiky, medicíny, nebo filozofie, kteří jsou představiteli názoru, že by u nás mělo dojít k uzákonění eutanazie, resp. asistované sebevraždy, jedná se např. o Tomáše Hříbka, Pavla Pafka.²⁹⁹ Z aktivních politiků byli nositeli tohoto názoru předkladatelé ZoDS a ZoPP, přičemž se jednalo především o poslance hnutí ANO a Pirátské strany. Za všechny uvádíme Jiřího Zlatušku, Věru Procházkovou a Lukáše Bartoně.³⁰⁰ Z politicky činných osobností, které ovšem nikdy nebyly členy zákonodárného sboru, lze potom jmenovat Milana Hamerského.³⁰¹ Z představitelů „druhého tábora“ jmenujme např. Helenu Haškovcovou, Martu Munzarovou, Andreu Procházkovou či Marka Váchu.³⁰²

²⁹⁹ Viz např. HŘÍBEK, T. *Obrana asistované smrti*; HŘÍBEK, Tomáš. Už dnes lékaři rozhodují, kdy pacient umře. In: *denikn.cz* [online]. N Media, 6. 3. 2021 [cit. 2021-11-29]. Dostupné z: <https://denikn.cz/242985/uz-dnes-lekari-rozhoduji-kdy-pacient-umre/>; PAFKO, Pavel. Eutanazie z pohledu lékaře. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 161–165.

³⁰⁰ Viz např. VESELOVSKÝ, Martin. Po eutanazii je poptávka, doba se změnila, říká Zlatuška. Je to proti etice, oponuje Svoboda. In: *Aktuálně.cz* [online]. 8. 6. 2016 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://video.aktualne.cz/dvtv/lekar-muze-s-ukoncenim-zivota-pomoc-nutit-cloveka-koupit-si/r~6efcc3bc2cc811e683920025900fea04/>; DRAGON, Radek a ŠRAJBROVÁ, Markéta. Další pokus o uzákonění eutanazie. Dlužím to své matce, vysvětluje poslankyně; REDAKCE. Předložili jsme zákon o eutanazii a paliativní péči. Každý člověk musí mít konečně právo volby, píše v komentáři poslanec Lukáš Bartoň. In: *PiratskeListy.cz* [online]. Pirátské listy, 1. 7. 2020 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://www.piratskelisty.cz/clanek-3322-predlozili-jsme-zakon-o-eutanazii-a-paliativni-peci-kazdy-clovek-musi-mit-konecne-pravo-volby-pise-v-komentari-poslanec-lukas-barton>.

³⁰¹ Viz např. Eutanazie. In: *Milanhamersky.cz* [online]. [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <http://milanhamersky.cz/et.htm>.

³⁰² Viz např. PROCHÁZKOVÁ, A. Ústavní limity regulace eutanazie aneb proč smrt na žádost v právu nemusí znamenat „dobrou smrt“, s. 9–21; HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*, s. 169–190; HAŠKOVCOVÁ, Helena. Co má větší hodnotu: život člověka, nebo jeho svoboda? In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 29–40; MUNZAROVÁ, Helena. Proč nelze souhlasit s legalizací eutanazie a asistovaného suicida. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 41–47; VÁCHA, Marek. Eutanazie pro a proti. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 237–246.

4 Postoj katolíckej cirkve k otázke eutanazie a asistovanej sebevraždy

Pohľad na problematiku eutanazie není možné omeziť pouze na okruh otázek, ktoré jsou řešeny normami trestního práva, ani na politickou debatu o přijetí, či odmítnutí uzákonění eutanazie. Jde o problematiku mnohem širší. Jedním z možných úhlů pohledu je právě pohled cirkve³⁰³ (a jejího magisteria).

4.1 Biblické základy

Bible otázku eutanazie, jak byla definována pro účel této práce, ani jak je vesměs vnímána současnou společností, neřeší. Dnešní postoj cirkve k eutanazii vychází z Desatera a je zakotven v Tradici. Co Bible reflektuje, je problematika sebevraždy (2S 17,23; 1K 16,18–19; Mt 27,3–5) a situace vyžádaného usmrcení ve válce (Sd 9,50–56; 1 S 31,4; 2S 1,2–10). Abímelek se smrtí z rukou svého zbrojnoše chce vyhnout potupné smrti na následky zranění hlavy, které mu způsobila žena. Obdobně smrtelně raněný Saul nechce zemřít rukama Pelištejců. Svého zbrojnoše – Amálekovce proto žádá, aby ho probodl mečem. Když jeho přání není vyslyšeno, páchá sebevraždu. Popsané situace, při kterých dochází k žádosti o usmrcení jako reakci na zranění s cílem zachovat si čest na bojišti, je již dnešnímu pojetí eutanazie sice blíže, *stricto sensu* se ovšem o eutanazii nejedná. Bible neobsahuje žádné etické zhodnocení, které by uvedené příklady jakkoli odlišily od sebevraždy, navíc v případě Amálekovce je jeho trestem za usmrcení Saula smrt (2S 1,14–16). Zcela jiným příkladem je i sebeobětování Samsona (Sd 16,30). Pokud jde o Nový zákon, kromě záznamu o sebevraždě Jidáše Iškariotského (Mt 27,3–5) obsahuje i popis, kdy sv. Pavel brání žalávníku, který se chystá spáchat sebevraždu v domnění, že při jeho službě uprchli vězni (Sk 16,25–34).

4.2 Církevní otcové, křesťanský starověk a otázka sebevraždy

Eutanazie jako taková církevními otci řešena nebyla. Čemu věnovali církevní otcové ve svých spisech pozornost, byla sebevražda včetně jejích rozličných motivů. Právě odmítnutí některých motivů k sebevraždě může být dnes analogicky použito k odmítnutí obdobných motivů ospravedlňujících eutanazii.

³⁰³ Pokud není v textu uvedeno jinak, je pojem „církev“ vztažen k Římskokatolické církvi.

O sebevraždě jako takové se ve svých dílech více, či méně zmiňovali sv. Justin Mučedník, Klement Alexandrijský i Lactantius. Justin ji jako odporující Boží vůli odmítá ve své Druhé apologii jako alternativu k mučednictví.³⁰⁴ V souvislosti s mučednictvím se o sebevraždě ve svých *Stromatech* zmiňuje i Klement Alexandrijský.³⁰⁵ Nakonec Lactantius (Lucius Caecilius Firmianus) ve svém díle *Božské základy (Divinae institutiones)*, v knize III *O falešné moudrosti (liber III De falsa sapientia)* odmítá učení filozofů, kteří došli k závěru, že sebevražda může být pro nesmrtelnou duši jakousi cestou k věčnosti.³⁰⁶ Podle Lactantia je sebevražda i horším proviněním než vražda, neboť její pomsta náleží samotnému Bohu.³⁰⁷

Nejvýrazněji odmítá sebevraždu v rané křesťanské teologii sv. Augustin. Ten se proti sebevraždě vymezil ve svém díle *O Boží obci (De civitate Dei)*. Základ Augustinova pohledu na sebevraždu lze nalézt hned v knize I. tohoto díla, ve které upozorňuje na to, že v Bibli nelze nalézt pasáž obsahující dovolení, či příkaz, aby si člověk způsobil smrt, a to ani pro odvrácení či odstranění nějakého zla.³⁰⁸ Tuto svou myšlenku dále rozvíjí až sarkastickou poznámkou v odpovědi na 27. otázku v téže knize, na kterou odpovídá protiotázkou, zda by nebylo tedy lepší zabít nově pokřtěné rovnou po křtu, neboť by to byl ideální moment, ve kterém by se nejlépe vyhnuli hříchům, načež myšlenku sebevraždy pro vyhnutí se hříchu zavrhuje.³⁰⁹ Naopak z příkázání „nezabiješ!“ a především z absence dovětku „bližního svého“ lze podle Augustina dovést zakázanost sebevraždy.³¹⁰ Augustin se dále na několika místech svého díla věnuje konkrétním případům sebevraždy. Prvním z nich je otázka sebevraždy Lukrecie, která spáchala sebevraždu poté, co byla znásilněna.³¹¹ O její sebevraždě Augustin píše: „Jestliže se však, nejsouc cizoložnicí, sama zabila, protože

³⁰⁴ JUSTIN. The Second Apology of Justin for the Christians Addressed to the Roman Senate. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 1 - The Apostolic Fathers with Justin Martyr and Irenaeus*. Peabody: Hendrickson Publishers, 1995, s. 188–193, zde s. 189.

³⁰⁵ CLEMENT. The Praises of Martyrdom. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 2 - Fathers of the Second Century: Hermas, Tatian, Athenagoras, Theophilus, and Clement of Alexandria (Entire)*. Michigan: Wm. B. Eerdmans, 2001, s. 411–412.

³⁰⁶ LACTANTIUS. The Pythagoreans and Stoics, While They Hold the Immortality of the Soul, Foolishly Persuade a Voluntary Death. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 7 - Lactantius, Venantius, Asterius, Victorinus, Dionysius, Apostolic Teaching and Constitutions, 2 Clement, Early Liturgies*. Peabody: Hendrickson Publishers, 1995, s. 88–89.

³⁰⁷ Tamtéž.

³⁰⁸ AURELIUS AUGUSTINUS. Že v Písmu není žádné místo, které by v kterékoli věci dávalo křesťanům právo k dobrovolné smrti. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 57–58, zde s. 57.

³⁰⁹ AURELIUS AUGUSTINUS. Zda lze sáhnouti k dobrovolné smrti, aby se člověk vyhnul hříchu. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 63–64.

³¹⁰ AURELIUS AUGUSTINUS. Že v Písmu není žádné místo, které by v kterékoli věci dávalo křesťanům právo k dobrovolné smrti, s. 58.

³¹¹ AURELIUS AUGUSTINUS. O Lukrecii, která spáchala sebevraždu pro svoje zneuctění. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 55–57, zde s. 55.

byla cizoložníkem znásilněna: to nebyla láska k čistotě, nýbrž slabost studu. Styděla se totiž za cizí hanebnost.³¹² Toto její jednání shledává Augustin nekřesťanským, motivovaným ctižádostí a obavou, aby o Lukrécii nebylo souzeno, že smilstvo podstoupila dobrovolně.³¹³ Ohledně sebevraždy jako možném projevu duševní síly Augustin uvádí, že „když člověk nedokáže unést jakékoli nepříjemnosti nebo cizí hříchy, nelze to [...] nazvat duševní silou. Naopak, neumí-li lidská mysl vydržet třeba tuhé otroctví svého těla nebo poštilé veřejné mínění, usvědčuje se spíše ze slabosti [...]“³¹⁴ Co se sebevraždy jako úniku před rukama nepřátel týče, i tento motiv sebevraždy Augustin odmítá s poukazem na to, že k tomuto nepřistoupili ani apoštolové, patriarchové, či proroci v době pronásledování.³¹⁵ Toto odmítnutí Augustin ilustruje především na příkladu Catona mladšího,³¹⁶ k němuž se ve své knize ještě jednou vrací, když polemizuje se stoiky a znovu odmítá sebevraždu s odkazem na hlavní příkaz přírody – zachovat sebe sama a vyhnout se smrti. Stejně tak odmítá myšlenku, že konečné dobro lze nalézt na tomto světě.³¹⁷

Některá výše popsaná vyjádření sv. Augustina lze na druhou stranu stavět do protikladu k názorům dalších církevních otců, na které sv. Augustin při psaní svého díla zřejmě reagoval. Sv. Ambrož ve svém díle *O pannách (De virginibus ad Marcellinam sororem libri III)* odpovídá na otázku, jež mu klade jeho sestra sv. Marcelína „[...] jak smýšlet o zásluhách těch, kdož se vrhli s [sic] výše nebo do řeky, aby neupadli pronásledovatelům do rukou, když Písmo svaté zakazuje křesťanům sahat sobě na život.“³¹⁸ Na tuto otázku sv. Ambrož reaguje příkladem sv. Pelágie, která spáchala sebevraždu pádem z výšky, aby zachovala panenství a matky a sester, které svým pronásledovatelům unikly utonutím, o nichž sv. Ambrož píše, že „[...] dosáhly duchovním letem říše čistoty.“³¹⁹ V souvislosti s výše uvedeným Augustinovým názorem na možnost uniknout hříchu sebevraždou po křtu, je ze sv. Ambrože nutno citovat ještě jednu pasáž, která má popisovat smrt Pelagiiny matky a sester: „Vždyť

³¹² Tamtéž, s. 57.

³¹³ Tamtéž.

³¹⁴ AURELIUS AUGUSTINUS. Zda sebevražda může být někdy projevem duševní síly. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 59–60, zde s. 59; Na stejnou otázku měl od Augustina diametrálně odlišný pohled např. křesťanský spisovatel Tertulián, viz TERTULLIAN. *Ad martyras*: chap. IV. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 3 - Latin Christianity: Its Founder, Tertullian I. Apologetic; II. Anti-Marcion; III. Ethical*. Peabody: Hendrickson Publishers, 1995, s. 694–695.

³¹⁵ AURELIUS AUGUSTINUS. Zda sebevražda může být někdy projevem duševní síly, s. 59.

³¹⁶ Tamtéž.

³¹⁷ Viz AURELIUS AUGUSTINUS. Jak pohlízejí na otázku nejvyššího dobra a nejvyššího zla křesťané, na rozdíl od filozofů, kteří spatřovali nejvyšší dobro sami v sobě. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (II)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 251–255.

³¹⁸ AMBROŽ. *O Pannách: O bratru Satyroví*. Olomouc: Patristická knihovna, 1948, s. 113.

³¹⁹ Tamtéž, s. 113–114.

právě křest zjednáva odpuštění hříchů a přístup do věčného království! A to je křest, po němž již nikdo nehřeší! Necht' nás přijme v náruč voda [...]“³²⁰ Sv. Ambrož tedy toto jednání nezavrhuje, a naopak je uvádí jako příkladné. Obdobně jako Ambrož na Pelagii odkazuje i sv. Jan Zlatoústý.³²¹ Sv. Jeroným k sebevraždě uvádí, že není na nás, abychom se zmocnili smrti při pronásledování s výjimkou ohrožení čistoty.³²²

4.3 Scholastika a předmoderní filozofie

Na církevní otce odmítající sebevraždu, a především na sv. Augustýna, na kterého se ostatně i opakovaně odkazuje, navazuje sv. Tomáš Akvinský. Jeho dílo je vhodným odrazovým bodem, pokud jde o pohled Tradice na eutanazii. Sv. Tomáš ve své *Teologické Sumě* vypočítává pět argumentů pro dovolenost zabití sebe sama:

1. Jen vražda v rozporu se spravedlností je hřích, člověk se sám na sobě nespravedlnosti dopustit nemůže;
2. Ten, kdo je orgánem veřejné moci, má svěřenou autoritu popravovat zločince, pokud je sám zločinec, může zabít sám sebe;
3. Člověk se zabitím sebe sama může vyhnout ještě většímu zlu – nešťastnému životu, nebo pohaně za hřích;
4. Samson, který je počítán mezi svaté, zabil sám sebe;
5. Razis se rozhodl zemřít, než aby se dostal do rukou bezbožníků a byl týrán. Nic, co je provedeno ušlechtilé a statečně, není protizákonné.³²³

Na tyto argumenty sv. Tomáš nabízí následující odpovědi:

1. Sebevražda je hříchem proti lásce k sobě samému, proti společnosti i proti Bohu, sebevražda je v rozporu se spravedlností;
2. Nikdo není soudcem ve vlastní věci;

³²⁰ Tamtéž, s. 114–115.

³²¹ Viz CHRYSOSTOM, Saint John. On St. Pelagia. In: LEEMANS, Jonah *et al.* 'Let us Die That We May Live'. *Greek homilies on Christian martyrs from Asia Minor, Palestine, and Syria c. AD 350-AD 450*. London: Routledge, 2003, s. 148–157.

³²² JEROME. And he said to them: "Take me up, and throw me into the sea, and the sea will leave you alone; for I know that the great storm is upon you because of me." In: HEGEDUS, Timothy Michael. *Jerome's Commentary on Jonah: Translation with Introduction and Critical Notes*. Waterloo: Wilfrid Laurier University, 1991, s. 21–23, zde s. 22; Obdobně, jako někteří výše zmínění církevní otcové uvádí o několik staletí později Martin Luther, podle kterého sebevražda jinak není svobodným rozhodnutím (sebevrazi se nechtějí zabít), ale dábovým dílem, skrze které chce Bůh ukázat, že ďábel je mocný, jeden konkrétní příklad – příklad mladé dívky, která se vyhnula násilí ze strany šlechtice, který jí nabízel sňatek, tím, že se vrhla z okna (i Luther tedy odkazuje na sv. Pelagii). O této dívce uvádí, že není zodpovědná za svou smrt, neboť se tímto krokem snažila uchovat si čistotu, co se týče ostatních sebevrahů, není podle Luthera jisté, zda jsou jejich duše zatraceny. TAPPERT, Theodore Gerhardt. *Luther's Works Volume 54: Table Talk*. Philadelphia: Fortress Press, 1967, s. 29.

³²³ S. THOMAE DE AQUINO. *Summa Theologica*, II-IIae, q. 64, a. 5.

3. Přejít do života po smrti není v dispozici lidské svobodné vůle, rozhodování o něm patří Bohu. Člověk nemůže uniknout horším zlům, největší a konečné zlo na tomto světě je smrt, sebevraždou by menší zlo nahradil větším;
4. Ani Samson není ospravedlněn, pokud nejednal na příkaz Ducha Svatého;
5. Ke ctnosti statečnosti patří, že člověk není umenšen, protože byl zabit druhými. Zabití sebe sama pro vyhnutí se mukám není statečností, ale spíše slabostí.³²⁴

Zabití sebe sama je podle sv. Tomáše zcela nedovolené a je vždy smrtelným hříchem, neboť je proti přirozenému zákonu a lásce, člověk jím zraňuje celou společnost a život je dar od Boha, který má moc nad životem a smrtí.³²⁵

Pozdější myslitel, právník a představitel křesťanského humanismu, sv. Tomáš More,³²⁶ je určitou anomálií v dějinách církevního pohledu na sebevraždu, resp. na usmrcení ze soucitu. Ve svém díle *Utopie (Utopia)* Tomáš obhajuje myšlenku, že by lidem, stíženým nevyhléditelnou nemocí, pro kterou ustavičně trpí, mělo být umožněno, aby buď sami sebe zbavili života, nebo aby je života s jejich souhlasem zbavili jiní.³²⁷ Zde je ovšem nutno uvést, že Tomáše k této úvaze spíše než cokoli jiného vedla snaha vyhnout se situaci, kdy by touha po zmírnění utrpení nemocného vedla jeho blízké až k jeho usmrcení. Je třeba poukázat na to, že v Tomášově době nebyla ještě vyvinuta analgetika.³²⁸

4.4 Moderní dějiny

V moderních dějinách se již kotázce eutanazie opakovaně vyjádřil papež Pius XII. V roce 1944 se ve svém projevu k italskému Sdružení sv. Lukáše vymezil proti utilitarismu, hédonismu a absolutní autonomii člověka na morálním zákoně. Naproti tomu vyzdvihl myšlenku křesťanské lékařské vědy. Člověk není podle Pia absolutním pánem, vlastníkem svého těla, ale jeho správcem. Příkázání „nezabiješ!“ se vztahuje na lidský život bez ohledu na to, zda se nachází ve fázi embrya, je plně

³²⁴ S. THOMAE DE AQUINO. *Summa Theologica*, II-IIae, q. 64, a. 5, resp.

³²⁵ Tamtéž; Srov. KKC čl. 2280–2283.

³²⁶ MARC'HADOUR, Germain. Thomas More: English humanist and statesman. In: *Encyclopædia Britannica* [online]. Encyclopædia Britannica, ©2021. [cit. 2021-09-29]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/biography/Thomas-More-English-humanist-and-statesman>.

³²⁷ MORE, Thomas. *Utopie* [online]. Praha: Městská knihovna v Praze, 2019 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://web2.mlp.cz/koweb/00/04/46/06/25/utopie.pdf>, s. 97–98.

³²⁸ DWORKIN, Gerald et al. *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide-For and Against*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998, s. 107; K počátku podávání tisíců látek umírajícím viz KURE, Josef. *Co je eutanazie*, s. 60.

vyvinut, nebo je u svého konce. Žádná lidská moc nemůže lékaře oprávnit k přímému zničení lidského života.³²⁹ Papež na tento projev v zásadě navázal ve svém projevu k Mezinárodnímu chirurgickému kongresu dne 21. května 1948, kdy apeloval na přítomné lékaře, aby při výkonu svého povolání nezůstali u otázek technických a praktických, ale aby svou pozornost obrátili na otázky morální a duchovní. V duchu svého předchozího proslovu ke Sdružení sv. Lukáše papež připomněl, že pouze Bůh je Pánem lidského života. Ani člověk, ani jeho blízcí nemohou s lidským životem volně nakládat. V takový moment morální zákon uplatňuje své veto.³³⁰

Podle Piova proslovu ke Světové lékařské asociaci ze dne 30. září 1954, ve kterém se mj. pochvalně vyjádřil k založení *World Medical Journal*, nebo k sestavení lékařského slibu (Ženevské deklarace)³³¹ a s tím souvisejícím odmítnutí eutanazie, jsou principy lékařské etiky, které dále rozebírá, součástí Božského zákona a měly by se promítnout i do lékařského (světského) práva. Rozhodnutí lékařů jsou oprávněná, pokud jsou vedena nejlepšími zájmy vědy, pacienta a obecného blaha.³³² Cílem lékařské vědy i lékařů samotných musí být pomáhat, léčit a předcházet nemocem, nikoli ublížit, či zabít.³³³ Lékař má právo zasáhnout do tělesné integrity svého pacienta pouze do té míry, do níž mu to pacient dovolí, a naopak pacient má právo nakládat se svou osobou pouze do té míry, do jaké to vyžaduje celková pohoda jeho celého organismu. Z toho vyplývá, že lékař nemůže použít nebezpečný lék, nebo zahájit kroky, jejichž důsledky budou pravděpodobně, nebo určitě fatální, pouze proto, že si to pacient přeje, nebo s tím souhlasí. Poslední autoritou v těchto otázkách je Bůh.³³⁴

Pius ze svých předchozích projevů vyšel ve svém proslovu k Mezinárodnímu kongresu anesteziologů proneseném dne 24. listopadu 1957, během něhož odpovídal na otázky, které mu poslal Dr. Bruno Haid, vedoucí anesteziologického oddělení chirurgické kliniky Univerzity v Innsbrucku. Jedná se o nejobsáhlejší proslov Pia XII. na téma eutanazie. Papež v souladu se svými předchozími proslovy prohlásil, že člověk má podle přirozeného rozumu a křesťanské morálky právo a povinnost postarat se o nutnou léčbu pro zachování života a zdraví. Tuto povinnost má vůči

³²⁹ SANTA SEDE. *Enchiridion di Bioetica*, čl. 39–40, s. 69–71.

³³⁰ Tamtéž, čl. 52–53, s. 77–79.

³³¹ Text slibu je možno nalézt např. na Declaration of Geneva. In: *wma.net* [online]. World Medical Association, ©2022 [cit. 2021-05-05]. Dostupné z: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-geneva/>.

³³² PIUS XII. *Iis qui interfuerunt Conventui VIII Sodalitatis Medicorum universalis*. In: AAS 46 (1954), s. 587–598, zde s. 587–588 a 597–598; Srov. PIUS XII. *Iis qui interfuerunt Conventui primo internationali de Histopathologia Systematis nervorum* In: AAS 44 (1952), s. 779–789.

³³³ PIUS XII. *Iis qui interfuerunt Conventui VIII Sodalitatis Medicorum universalis*, s. 589–590.

³³⁴ Tamtéž, s. 593–594 a 597.

sobě, Bohu, společnosti i vůči dalším osobám.³³⁵ Pokud jde o práva a povinnosti lékaře, povinnosti existují pouze ve vztahu k právům a povinnostem pacienta, neexistují žádná samostatně stojící práva lékařů. Pius dále odpověděl na konkrétní otázku týkající se pacienta, který se několik dní nachází ve stavu hlubokého bezvědomí. Pokud jsou pokračující pokusy o resuscitaci umělou ventilací neúnosnou zátěží pro pacientovu rodinu, mohou jeho rodinní příslušníci trvat na ukončení pokusů o resuscitaci a lékař může této žádosti vyhovět, a to i přes to, že zastavení oběhu vzduchu nepřímo způsobí smrt pacienta. V takovém případě, v němž je nutné postupovat podle principu dvojího účinku, se nejedná o přímé zmaření života pacienta, ani o eutanazii. Ty zůstávají vždy nedovolené.³³⁶

Současná nauka církve v otázce eutanazie je obsažena především v trojici po sobě jdoucích dokumentů. Jsou jimi *Bona et iura*, *Evangelium vitae* a *Samaritanus bonus*.

Učení církve navazuje na projevy Pia XII. a na odsouzení eutanazie Pavlem VI. Opírá se „o přirozený zákon a napsané slovo Boží, je předáváno církevní tradicí a hlásáno řádným a všeobecným učitelským úřadem církve.“³³⁷ Je reakcí na pokrok v oblasti medicíny a kulturní změny v pohledu na utrpení a smrt.³³⁸ Vychází z přesvědčení, že lidský život je základem všech dober, zdrojem a předpokladem každé lidské činnosti a společenského soužití a darem Boží lásky. Jako takový je posvátný a nedotknutelný a má neporovnatelnou hodnotu.³³⁹ Ta je dnes zatemňována dvojnásobným použitím pojmu „důstojná smrt“ ve vztahu k pojmu „kvalita života“.³⁴⁰ Člověk v jakémkoli fyzickém či duševním stavu si však zachovává jedinečnou důstojnost stvoření k Božímu obrazu.³⁴¹ Lidský život má být zachovávan a rozvíjen.³⁴² Transcendentní hodnota lidského života se odráží v terapeutické smlouvě mezi pacientem a lékařem.³⁴³ Péče o život je první odpovědností lékaře ve vztahu k pacientovi, jehož život má být strážěn až do jeho přirozeného završení.³⁴⁴ Fyzický život není nutno uchovávat za každou cenu. Smrt je součástí lidské

³³⁵ PIUS XII. Adstantibus multis honorabilibus Viris ac praeclaris Medicis et Studiosis, quorum plerique Nosocomii praesunt vel in magnis Lyceis docent, qui Romam convenerant invitato et accessitu Institutu Genetici « Gregorio Mendel », Summus Pontifex propositis quaesitis de « reanimatione » respondit. In: AAS 49 (1957), s. 1027–1033, zde s. 1030.

³³⁶ Tamtéž, s. 1031–1033.

³³⁷ IB, s. 14; EV, č. 57; Srov. GS, č. 27.

³³⁸ IB, s. 14–15.

³³⁹ Tamtéž, s. 16.

³⁴⁰ Podrobněji viz SB, s. 14–15; Hodnota života, kvality života, či schopnost rozhodovat se a autonomie nejsou na stejné úrovni, viz SB, s. 17.

³⁴¹ Tamtéž, s. 11.

³⁴² EV, č. 42.

³⁴³ SB, s. 21.

³⁴⁴ Tamtéž, s. 5.

přirozenosti.³⁴⁵ Povinnost chránit život pacienta může být však ohrožena, pokud se lékaři stále více cítí být vázáni právem pacientů na sebeurčení a jsou tak zbaveni svobody a povinnosti jednat v zájmu ochrany života (např. pokyn *do-not-resuscitate*).³⁴⁶ Darem od Boha je ale i příkázání „nezabiješ!“.³⁴⁷ Lékař nikdy nesmí uvažovat o činnosti, která by měla za přímý následek zabití, a to ani v případě, že by šlo o přání pacienta.³⁴⁸

Eutanazie, kterou je „jednání nebo zanedbání, které samo o sobě nebo svým zaměřením způsobuje smrt, aby se tak vyloučila jakákoli bolest“,³⁴⁹ je zločinem vraždy.³⁵⁰ Jde o zločin proti lidskému životu, neboť je aktem usmrcení jiné nevinné lidské bytosti.³⁵¹ Nikdo není jakýmkoli způsobem oprávněn zabít nevinného člověka a nikomu není dovoleno, aby o toto pro sebe, nebo pro jiného žádal od druhého.³⁵² Člověk, který se svobodně rozhodne ukončit svůj život, rozbíjí svůj vztah k Bohu, k bližním a popírá sebe samého.³⁵³ Kdo u druhého člověka podporuje myšlenku na sebevraždu, nebo mu napomáhá při uskutečnění tohoto záměru, stává se spoluviníkem, či přímým činitelem nespravedlivého skutku, který není možné nikdy schválit – ani s ohledem na to, zda byl či nebyl přímo vyžádán.³⁵⁴ Spoluúčastí druhého člověka na sebevraždě je jen zvýšena závažnost tohoto činu, neboť takový člověk má účast na zoufalém činu druhého, místo aby ho směřoval k naději. Účast na sebevraždě podryvá vztah k Bohu i k lidem. Povzbuzování, přemlouvání či nabádání k eutanazii, nebo přímé podílení se na jejím provedení je vždy těžkým hříchem proti lidskému životu, a ti, kdo schvalují zákony legalizující eutanazii, nebo asistovanou sebevraždu jsou spoluviníky těžkého hříchu a sami se dopouštějí pohoršení.³⁵⁵ Není v moci žádné autority, aby takový čin nařídila, nebo ho povolila, protože se jedná o porušení Božského zákona, urážku důstojnosti lidské osoby a zločin proti životu a lidstvu, který není ospravedlnitelný žádným lidským zákonem.³⁵⁶ Zákony, které povolují a podporují eutanazii nejsou v souladu s požadavkem dobra jednotlivce, ani dobra společného a nemohou být legitimizovány ani souhlasem většiny společnosti.³⁵⁷

³⁴⁵ Tamtéž, s. 7, s. 20; Pojem „právo na smrt“ je nutno chápat jako právo zemřít zcela pokojně s lidskou i křesťanskou důstojností, srov. IB, s. 20.

³⁴⁶ SB, s. 16.

³⁴⁷ EV, č. 14.

³⁴⁸ Tamtéž, č. 89.

³⁴⁹ IB, s. 17.

³⁵⁰ SB, s. 18; Srov. EV, č. 65–66.

³⁵¹ SB, s. 17.

³⁵² IB, s. 17.

³⁵³ SB, s. 18.

³⁵⁴ EV, č. 66.

³⁵⁵ SB, s. 18; „Tak jako nelze připustit, aby jiný člověk byl naším otrokem, i když nás o to požádá, podobně se nemůžeme rozhodnout přímo odejmout život nějakému člověku, i když nás o to požádá.“ SB, s. 13.

³⁵⁶ IB, s. 18; EV, č. 71.

³⁵⁷ EV, č. 71–72.

Dávají zvrácený význam lidské svobodě, když narážejí na základní právo na život, na němž ostatní práva, včetně uplatňování lidské svobody spočívají.³⁵⁸ Takové zákony nejsou morálně závazné, nesmí být schvalovány ani veřejně, ani tajným hlasováním, naopak je zapotřebí se proti nim postavit odporem ve svědomí.³⁵⁹ Jejich samotná existence hluboce zraňuje lidské vztahy i spravedlnost a ohrožuje důvěru mezi lidmi.³⁶⁰

Církev si je vědoma toho, že k žádostem o smrt, nebo k jejímu „poskytnutí“ druhou osobou může vést dlouhotrvající a těžko snesitelná bolest, nebo citové, či jiné důvody. Byť může být odpovědnost člověka s přihlédnutím k těmto okolnostem snížena, nebo může i úplně chybět, zůstává eutanazie nepřijatelnou. Žádost o eutanazii není nikdy legitimní a její provedení není ospravedlnitelné žádným dobrým úmyslem, či následkem.³⁶¹ I pokud není provedení eutanazie vedeno sobectvím spočívajícím v odmítnutí starat se o trpícího člověka, jde ve své podstatě o falešnou lítost, neboť skutečný soucit se projevuje spoluprožíváním bolesti s trpícím.³⁶² Eutanazie, případně účast na sebevraždě, tak nejsou autentickou pomocí nemocnému, ale pomocí ke smrti.³⁶³ Úkolem křesťana je naopak pomoci nemocnému osvobodit se od zoufalství a vložit svou naději v Boha, spolusdílet jeho situaci a solidárně jej doprovázet na cestě k němu.³⁶⁴ Prosby těžce nemocných lidí není možno chápat jako skutečnou žádost o smrt. Jsou voláním o pomoc a po lásce a mnohdy i příznakem nemoci, která se zhoršuje izolací a zoufalstvím.³⁶⁵ Mohou být navíc zapříčiněny samotnou nedostatečnou lidskou, psychologickou a duchovní pomocí ze strany těch, kteří o nemocné pečují, která vede k nezvládnuté bolesti a nedostatku lidské a teologální naděje.³⁶⁶ Zvláštní pozornost je třeba věnovat starším osobám.³⁶⁷

³⁵⁸ Tamtéž, č. 20; SB, s. 19.

³⁵⁹ EV, č. 73; Úspěšný odpor katolíků ve spolupráci s dalšími křesťanskými společenstvími proti pokusům o legalizaci asistované sebevraždy hodnotil Jan Pavel II. jako nadějně znamenání 3 roky po vydání předmětné encykliky, viz IOANNES PAULUS PP. II. Ad quosdam episcopos ex America Septentrionali et Insulis Havaianis. In: AAS 91 (1999), s. 280–286.

³⁶⁰ SB, s. 19.

³⁶¹ IB, s. 18; EV, č. 75.

³⁶² EV, č. 66; Srov. SB, s. 20.

³⁶³ SB, s. 19–20.

³⁶⁴ Tamtéž, s. 21.

³⁶⁵ IB, s. 18; SB, s. 20–21.

³⁶⁶ BS, s. 20.

³⁶⁷ EV, č. 94; Srov. BENEDICT XVI. Address of His Holiness Benedict XVI To Participants in the 22nd International Congress of the Pontifical Council for Health Pastoral Care. In: *vatican.va* [online]. LEV, ©2007 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: http://www.vatican.va/content/benedict-xvi/en/speeches/2007/november/documents/hf_ben-xvi_spe_20071117_xxii-operatori-sanitari.html.

Utrpení, které nezmizelo ze životního obzoru člověka, klade otázku po smyslu života a má zvláštní místo v Božím plánu spásy.³⁶⁸ Trpící Kristus zažíval nejen své fyzické a psychické utrpení, ale i bolesti druhých. V jeho utrpení a vzkříšení se projevuje blízkost Boha, který se stal člověkem. Trpícím a nemocným přináší Kristus naději spočívající v jeho přítomnosti a skutečné blízkosti.³⁶⁹ Lidská bolest není pouze fyzickou zkušeností, ale i tajemstvím lidské zranitelnosti.³⁷⁰ Přestože je možné chápat utrpení jako podíl na Kristově kříži a sjednocení se s jeho vykupitelskou obětí, nelze tento křesťanský pohled chápat jako obecné pravidlo. Většina nemocných může užívat léky tišící, nebo odstraňující bolest, a to i přes vedlejší účinky, které mohou spočívat v malátnosti, či sníženém vědomí a v některých případech i ve zkrácení života.³⁷¹ V odůvodněných případech se podání léků, které mohou vést ke zkrácení života, připouští, neboť jejich podání není vedeno touhou po smrti.³⁷² V této souvislosti by měla být zvláštní pozornost věnována dětem, a to s ohledem na obavu, aby výklad pojmu „nejvyšší zájem dítěte“ nevedl ke zkracování života dětských pacientů. Takový postup lze označit za eutanazii.³⁷³ Legitimním prostředkem ke zmírnění bolesti je i potlačení vědomí (sedace), její navození ovšem nesmí být vedeno za účelem usmrcení pacienta.³⁷⁴ Navíc je třeba mít na paměti, že člověk by měl mít možnost se při plném vědomí připravit na setkání s Kristem a je nutno brát ohled i na mravní povinnosti a rodinné závazky člověka.³⁷⁵ K tišení bolesti mohou být užity i léčebné prostředky, které ještě nebyly plně vyzkoušeny a nesou s sebou určité riziko, ale vždy jen se souhlasem pacienta.³⁷⁶ Pokud léčebné prostředky určené k tišení bolesti pro pacienta představují spíše utrpení a nepohodlí, než užitek, je dovoleno s ohledem na přání pacienta a příbuzných a mínění lékařů jejich užívání přerušit. Existují i momenty, kdy je nutno uznat, že již není možné použít žádné další terapie a smrt se přiblížila. V případě, že i přes použité léčebné prostředky hrozí pacientovi smrt, kterou nelze odvrátit, lze při zachování běžné péče od takové léčby odstoupit.³⁷⁷

³⁶⁸ SB, s. 5; IB, s. 19.

³⁶⁹ SB, s. 8–10.

³⁷⁰ Tamtéž, s. 20.

³⁷¹ Srov. EV, č. 65.

³⁷² IB, s. 19; EV, č. 65; V roce 2018 se k této otázce vyjádřil kardinál Pietro Parolin, když napsal Vincenzo Pagliovi, předsedovi Papežské rady pro život, že dnes, po mnoha letech výzkumu, již není zkrácení života pacienta léčeného tímto způsobem jeho častým vedlejším účinkem. PAROLIN, Pietro. Letter of the Cardinal Secretary of State to the President of the Pontifical Academy for Life on the occasion of the Congress on Palliative Care organized by the PAL (Rome, 28 February – 1 March 2018). In: *press.vatican.va* [online]. 28. 2. 2018 [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://press.vatican.va/content/salastampa/en/bollettino/pubblico/2018/02/28/180228a.html>.

³⁷³ SB, s. 30.

³⁷⁴ Tamtéž, s. 32.

³⁷⁵ IB, s. 19–20.

³⁷⁶ Tamtéž, s. 21.

³⁷⁷ IB, s. 21–22; SB, s. 7–8; Srov. SB, s. 20 nebo EV, č. 65.

Vzdání se mimořádných anebo nepřiměřených prostředků není shodné s eutanazií, ani sebevraždou.³⁷⁸

Péče o pacienta musí mít nutně rozměr lékařsko-ošetrovatelský, ale musí být i psychologickým a duchovním doprovázením.³⁷⁹ Duchovní doprovázení a svátostná podpora pacienta mohou být zkomplikovány skutečností, že pacienti, kteří s plným souhlasem a vědomím žádají o eutanazii, nebo asistovanou sebevraždou jsou indisponováni k přijetí svátostí pokání, svátosti pomazání nemocných a přijetí svatého přijímání jako viatika. Dispozice k přijetí svátostí může být opět spatřována ve chvíli, kdy pacient projeví alespoň úmysl zrušit svou registraci v nějaké asociaci k přijetí eutanazie, nebo asistované sebevraždy. V případě pacienta, který se nachází v bezvědomí, je zde možnost vysluhovat svátosti *sub conditione*, pokud je možno předpokládat lítost pacienta, kterou dal předtím najevo alespoň nějakým signálem.³⁸⁰ Je nepřípustné, aby se duchovní, případně nemocniční kaplani účastnili okamžiku vykonání eutanazie, neboť jejich účast by mohla být chápána jako schvalování daného aktu. Případná účast duchovního (nebo nemocničního kaplana) eutanazii je vykládána jako spoluvina.³⁸¹

Jako protipól k eutanazii je možno postavit paliativní péči, která je nepostradatelným nástrojem doprovázení pacientů v terminálních fázích jejich života. Právě zavedením paliativní péče dochází ke snížení počtu pacientů, kteří žádají o eutanazii.³⁸² Zcela nežádoucí je ovšem situace, kdy právní předpisy některých zemí upravují paliativní péči společně s normami týkajícími se lékařské pomoci ke smrti (*End-of-Life Acts*). Důsledkem je zmatení pojmů, které spočívá v mylné domněnce, že paliativní péče je nedílnou součástí lékařské pomoci při dobrovolné smrti a žádost o asistovanou sebevraždou nebo eutanazii je tak morálně přípustná.³⁸³

Z dokumentů *Bona et iura* a *Evangelium vitae* čerpá i *Nová charta pracovníků ve zdravotnictví*.³⁸⁴ *Nová charta* upozorňuje na to, že současný kulturní a legislativní rámec je k tématu eutanazie necitlivý. Pracovník ve zdravotnictví by vůči němu měl být ovšem naopak obzvláště ostražitý.³⁸⁵ Lékařský personál a další pracovníci ve zdravotnictví se nesmí propůjčit k žádnému typu eutanazie, a to bez ohledu na to, zda

³⁷⁸ SB, s. 22–23.

³⁷⁹ Tamtéž, s. 5–6; Na tomto místě spatřujeme určitou podobnost s Baconovým pojmem *euthanasia interiori* (viz kapitola 1.1).

³⁸⁰ Tamtéž, s. 38.

³⁸¹ Tamtéž, s. 39

³⁸² Tamtéž, s. 25.

³⁸³ Tamtéž, s. 26.

³⁸⁴ Na Chartu se z druhé strany opakovaně odkazuje *Samaritanus bonus*.

³⁸⁵ PONTIFICAL COUNCIL FOR PASTORAL ASSISTANCE TO HEALTH CARE WORKERS. *The New Charter for Health Care Workers*. Philadelphia: The National Catholic Bioethics Center, 2016, čl. 167.

o ni žádá nemocný, či jeho rodinní příslušníci.³⁸⁶ Eutanazie je momentem úpadku lékařské vědy, urážkou důstojnosti umírajícího a jeho osoby, a nakonec i jeho vlastní porážkou.³⁸⁷ Nakonec *Charta* varuje před tím, že se v současnosti eutanazie profiluje jako další opěrný bod smrti po umělém potratu, přičemž jde o apel na účinnou a bezvýhradnou věrnost životu.³⁸⁸

Proti eutanazii vystoupil i papež František. V rámci generální audience konané dne 9. 2. 2022 označil eutanazii a asistovanou sebevraždu za nepřijatelný odklon od lékařské etiky.³⁸⁹

4.5 Pozice církve v debatě o uzákonění eutanazie v České republice

Česká katolická církev vstoupila do debaty o uzákonění eutanazie v České republice opakovaně. V roce 2001 bylo vydáno vyjádření Rady pro rodinu ČBK k otázce legalizace eutanazie. K vydání tohoto vyjádření vedlo ČBK rozhodnutí nizozemského parlamentu legalizovat eutanazii. Následně se objevila řada úvah o tom, zda by k podobnému kroku neměla přistoupit i Česká republika. Na často opakované argumenty pro uzákonění eutanazie, tedy na tvrzené právo nemocného na autonomii a svobodné rozhodování, ČBK reagovala následovně: „Trpící nemocný člověk se však nerozhoduje svobodně, ale pod tlakem nepříznivé situace, a často bere ohled také na těžkosti, které snad působí svým blízkým.“³⁹⁰ Souhlas těžce nemocného s nabídkou ukončit život není dle ČBK „projevem jeho skutečné touhy po smrti, ale spíše voláním o pomoc a výrazem snahy zbavit se bolesti a pocitu opuštěnosti.“³⁹¹ Vyjádření ČBK naznačila, že ukončení života pacienta je ekonomicky méně náročné, než řešení bolesti a utrpení prostředky, které má moderní medicína k dispozici, a varovala před vstupem na kluzký svah úmyslného ukončování lidského

³⁸⁶ Tamtéž, čl. 168.

³⁸⁷ Srov. IOANNES PAULUS PP. II. Ad quosdam medicos leuchaemiae peritos coram admissos. In: AAS 78 (1986), s. 359–362, zde s. 361.

³⁸⁸ PONTIFICAL COUNCIL FOR PASTORAL ASSISTANCE TO HEALTH CARE WORKERS. *The New Charter for Health Care Workers*, čl. 171.

³⁸⁹ Viz FRANCIS. General audience, Paul VI Audience Hall, Wednesday, 9 February 2022. In: *vatican.va* [online]. LEV, ©2007 [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: <https://www.vatican.va/content/francesco/en/audiences/2022/documents/20220209-udienza-generale.html>; Tomuto vyjádření papeže Františka předcházela výše zmíněná rozsudek italského ústavního soudu, na základě kterého začal italský parlament připravovat zákon, kterým by legalizoval asistenci při sebevraždě některých osob, viz. PULLELLA, Philip. Pope condemns assisted suicide as Italian parliament mulls law. In: *reuters.com* [online]. Reuters, ©2022, 9. 2. 2022 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/world/europe/pope-condemns-assisted-suicide-italian-parliament-mulls-law-2022-02-09/>.

³⁹⁰ Stanovisko ČBK k otázce legalizace eutanazie. In: *cirkev.cz* [online]. ČBK, 13. 4. 2001 [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://www.cirkev.cz/archiv/010413-stanovisko-cbk-k-otazce-legalizace-eutanazie>.

³⁹¹ Tamtéž.

života, které je provázeno riziky zneužití a tlakem na staré, nemocné a handicapované lidi k tomu, aby sami sebe považovali za zátěž zdravých. Vyjádření uzavíralo konstatování, že nemocným a trpícím je třeba nabízet doprovázení, spoluúčast, naději a pochopení smyslu utrpení, a ne eutanazii.³⁹²

28. 8. 2008 Brněnské biskupství reagovalo na petiční akci k projednání návrhu zákona o důstojné smrti stanoviskem, které v úvodu připomnělo rozdíl mezi eutanazií a odpojením od přístrojů, a dále konstatovalo, že negativní pohled církve na eutanazii je veden vědomím nedotknutelnosti lidského života a úcty k jeho důstojnosti. K důstojné smrti stanovisko uvádělo, že „důstojně odchází ze života především ten, kdo je na blížící se smrt připraven a dostává se mu potřebné tělesné, psychické, sociální i duchovní podpory. Není potřeba člověka zabíjet, aby zemřel důstojně.“³⁹³

Pacient, který trpí bolestí, osamělostí nebo pocitem, že je již jen na obtíž se nerozhoduje svobodně. Jako k alternativě k eutanazii byla vyjádřena podpora kvalitní paliativní péči. Stanovisko kritizovalo nizozemské zkušenosti, které měly svědčit o existenci kluzkého svahu. Závěrem byla připomenuta Hippokratova přísaha a konstatováno, že „moderní lékařství nesmí být horší než antická medicína.“³⁹⁴

21. 1. 2020 vydala ČBK zatím poslední veřejné prohlášení, které se týkalo otázky eutanazie, a to jako reakci na připravovaný návrh zákona vnášející institut eutanazie do českého právního řádu (ZoPP). Čeští a moravští biskupové v něm připomínali, že „eutanazie a asistovaná sebevražda jsou ze své podstaty mravně a nábožensky špatné a měly by být bez výjimek zakázány.“³⁹⁵ Biskupové se vyslovili proti jakémukoli nátlaku na umírající pacienty, aby aktivně a úmyslně ukončili svůj život. Jak přímá eutanazie, tak asistovaná sebevražda jsou podle biskupů v rozporu s nezczitelnou hodnotou lidského života. Dále biskupové konstatovali, že „eutanazie není ochranou zdraví člověka ani lékařskou pomocí v umírání, ale je přímým, uváženým a úmyslným usmrcením pacienta.“³⁹⁶ Posláním lékařů je ochrana zdraví člověka. Mít k dispozici lékařskou i jinou pomoc je právem umírajících. Odmítnutí eutanazie a asistované sebevraždy jako zločinů neospravedlnitelných žádným

³⁹² Tamtéž.

³⁹³ ŠIPR, Květoslav. Stanovisko Biskupství brněnského k návrhu zákona na legalizaci eutanazie. In: *cirkev.cz* [online]. ČBK, 28. 8. 2008 [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://www.cirkev.cz/archiv/080828-stanovisko-brnenskeho-biskupstvi-k-peticni-akci-k-projednavani-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti>.

³⁹⁴ Tamtéž.

³⁹⁵ KLIMENTOVÁ, Monika. Prohlášení České biskupské konference k úsilí o legalizaci eutanazie a asistované sebevraždy. In: *cirkev.cz* [online]. ČBK, 22. 1. 2020 [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: https://cbk.blob.core.windows.net/cms/ContentItems/29981_29981/prohlaseni-cbk-k-eutanazii_2.pdf.

³⁹⁶ Tamtéž.

lidským zákonem spolu s výzvou katolickým křesťanům a lidem dobré vůle, aby se proti nim postavili, bylo přímým odkazem na encykliku *Evangelium vitae*. Biskupové v prohlášení varovali i před tím, aby byli k poskytování eutanazie a asistované sebevraždy nuceni poskytovatelé zdravotní péče, a to zejména s ohledem na jejich náboženské přesvědčení. Na závěr prohlášení biskupové vyzývají, aby byly hledány cesty ke kvalitnější paliativní péči, hospicové péči a aby byly podporovány rodiny, které o umírající pečují.³⁹⁷

Nakonec ČBK vydala i stanovisko k ZoPP ze dne 16. 7. 2020, ve kterém se vyjádřila proti přijetí předmětného zákona a doporučila vládě zaujmout vůči tomuto návrhu zákona nesouhlasné stanovisko. ČBK ve svém stanovisku upozornila na to, že právo na život je nejdůležitějším lidským právem, právní úprava umožňující legální vědomé usmrcení lidského života zpochybňuje samotnou lidskou nedotknutelnost a mohla by se stát zneužitelným nástrojem. ČBK konstatovala neexistenci mezinárodněprávní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy, nesouhlas lékařů a na alarmující příklady zemí, kde byla eutanazie legalizována, a to konkrétně na Belgii.³⁹⁸

³⁹⁷ Tamtéž.

³⁹⁸ Stanovisko ČBK k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 16. 6. 2020, č. j. 415/2020, nestr.

Závěr

Závěrem shrneme základní poznatky, ke kterým bylo v této části dospěno, a to v pořadí, v jakém byly v předcházejícím textu rozebírány.

Mohlo by se zdát, že eutanazie je tématem, kterým se lidé zaobírají odedávna, v textu této práce jsme demonstrovali, že tomu tak úplně není. Byť může jít o výraz, jenž mohli znát již staří Řekové, nejedná se ve skutečnosti o nic víc než o formu. Termín eutanazie, který známe dnes, získal svůj současný obsah až v souvislosti s moderním lékařstvím. Eutanazii, tak jak ji chápeme dnes, bychom nikdy neznali, nebýt medicínského pokroku posledních několika staletí.

Pro účely této práce tak bylo nezbytné přikročit k zevrubnému vymezení termínu eutanazie. Definování pojmu se neobešlo bez obtíží, protože je možné se setkat s množstvím (mnohdy nekompatibilních) definic. Bylo nutné se vypořádat i s komplikací, která spočívala v tom, že některými autory bývají pod pojem eutanazie řazeny jak lékařské postupy, které již dnes můžeme označit za *lege artis* (ponechání zemřít), tak jednání, které se podle našeho názoru nijak zvlášť neliší od vraždy (nedobrovolná eutanazie). Na tento extenzivní výklad pojmu eutanazie jsme nepřistoupili. Zvolili jsme model, kdy je eutanazií myšleno aktivní jednání lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka, jehož primárním cílem je usmrcení pacienta, které je odůvodněné nesnesitelným utrpením pacienta způsobeným neléčitelnou nemocí.

Poměrně snazší bylo zvolení definice asistované sebevraždy, kterou bylo pro účely této práce míněno jednání lékaře či jiného zdravotníka, kterým je pomoheno pacientovi ve spáchání sebevraždy, odůvodněné nesnesitelným utrpením pacienta způsobeným neléčitelnou nemocí.

Jako nesouladnou s českou ústavněprávní doktrínou i judikaturou ESLP jsme v této práci odmítli existenci tzv. „práva na smrt“, které by mělo být rubem práva na život. S vědomím, že jakékoli úvahy o legalizaci eutanazie v České republice by se musely vypořádat se skutečností, že by se tyto instituty musely pohybovat v rámci základních lidských práv tak, jak je zná Listina, jsme došli k závěru, že takový krok by za současné situace nebyl v souladu s chápáním práva na život a nebylo by jej možno ani zahrnout pod Listinou předvídané výjimky z tohoto práva. Odepření provedení eutanazie či asistence při sebevraždě nemůže být dnes bráno jako mučení, nelidské zacházení nebo trestání a právo na eutanazii či asistenci při sebevraždě není možno dovozovat z práva na ochranu lidské důstojnosti, ani z práva na ochranu zdraví.

Návazně na to jsme vysvětlili, proč nemůže být k provedení eutanazie, či k asistenci při sebevraždě dán informovaný souhlas, nebo učiněno dříve vyslovené přání, a proč není přípustné aby se jejich realizace lékařem či jiným zdravotníkem považovala za postup *lege artis*. Uvedli jsme důvody, pro které je vyloučeno vyvozování práva na eutanazii či asistovanou sebevraždu z práv pacienta na úctu, důstojné zacházení, ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb.

Z trestněprávního hlediska jsme se neztotožnili s možností, že by mohlo být provedení eutanazie nebo asistence při sebevraždě podřazeno pod kterýkoli z institutů vylučujících protiprávnost a tento náš postoj jsme zdůvodnili. V souladu s relevantní literaturou jsme dospěli k závěru, že provedení eutanazie by podle platného práva bylo hodnoceno jako trestný čin vraždy. Neztotožnili jsme se s úvahami, že by takové jednání mohlo být kvalifikováno jako jiný trestný čin, či že by na něj nebyly uplatněny prostředky trestního práva s odkazem na zásadu subsidiarity trestní represe.

Věnovali jsme se rovněž teoretické trestní odpovědnosti zdravotnického či sociálního zařízení, které by se podílelo na provedení eutanazie. Jako nedostatek současné úpravy trestní odpovědnosti právnických osob jsme označili nemožnost dopuštění se trestného činu účasti na sebevraždě z jejich strany. Důvody pro tento náš názor jsme prezentovali na příkladu společnosti *Sarco*.

S ohledem na nastíněný historický vývoj českého trestního práva jsme dospěli k přesvědčení, že skutečnost, že trestní zákoník, který podle našeho názoru správně obsahuje skutkovou podstatu trestného činu účasti na sebevraždě, nebyl doposud rozšířen o trestný čin usmrcení na žádost, je chybou. Především z toho důvodu, že je žádoucí vzít v potaz případnou zcela rozdílnou reálnou míru společenské škodlivosti jednání, které bylo pro účely této práce nazváno eutanazií a úkladné promyšlené vraždy. To, že jsou podle současné právní úpravy obě tato jednání stavěna na roveň, považujeme za nespravedlivé.

Detailně jsme rozebrali dosavadní pokusy o legalizaci eutanazie v České republice. Návrhy takových zákonů postrádaly nejen obsahovou kvalitu, ale i související debatu a byly pouhými pokusy o prosazení uzákonění českému právu cizích institutů. Zvláště jsme upozorňovali na zcela nevhodné přezkumné mechanismy v podobě následné kontroly zákonnosti provedené eutanazie či asistované sebevraždy ze strany k tomu zřízené komise. Jako krajně nevhodný jsme v souladu se stanovisky nejen neziskových organizací hodnotili pokus o úpravu

eutanazie jedním zákonem společně s paliativní péčí. Pro přehled jsme uvedli i některé podporovatele a odpůrce uzákonění eutanazie u nás a odkázali na jejich postoje.

Poté, co jsme shrnuli učení církve odsuzující sebevraždu v průběhu dějin od biblických základů přes církevní otce po scholastiku. Rozebrali jsme postoj současného magisteria vůči asistované sebevraždě a eutanazii: od projevů Pia XII., po *Novou chartu pracovníků ve zdravotnictví*. Demonstrovali jsme konzistenci církevního učení v těchto otázkách, které se dá ve zkratce shrnout následovně: Sebevražda je hříchem proti sobě samému, společnosti i Bohu a nemůže sloužit ani jako únik před horšími zly. Život a smrt nejsou v dispozici člověka, aby s nimi volně nakládal. Účast na sebevraždě závažnost takového činu jen zvyšuje a narušuje vztah mezi lidmi i Bohem. Eutanazie je vraždou. Nikdo není oprávněn ji provést, ani ji pro sebe žádat. Psychické a fyzické utrpení jako motivaci k provedení eutanazie nebo asistenci na sebevraždě je nutné odmítnout, odstranění trpícího není řešením. Zcela na závěr práce jsme představili roli církve při debatách o eutanazii v České republice a konkrétní publikovaná i nepublikovaná vyjádření ČBK k této otázce.

Předložená práce v úvodu nastínila otázku o rozměru kompatibility pohledu státu (práva) a církve (etiky) ve věci eutanazie a asistované sebevraždy, jež je závěrem třeba souhrnně zodpovědět. Domníváme se, že bytí je Česká republika silně sekularizovanou a ateizovanou zemí, je postoj jejího právního řádu k těmto otázkám kompatibilní s učením církve. Právo na život je českým zákonodárcem chápáno jako právo nejzákladnější, bez něhož nemohou být ostatní práva naplněna. Česká teorie základních práv otevřeně přiznává, že pokud jde o právo na život, je její pohled ovlivněn křesťansko-židovským chápáním posvátnosti lidského života. Stát má povinnost předcházet sebevraždám, a vnímá je tak jako negativní jev, nikoli jako svobodnou volbu jednotlivce. Právo na smrt české právo nezná, nedovozuje ho z práva na život ani z práva na sebeurčení. Normy občanského práva reálně nedovolují, aby bez jejich rozsáhlých změn mohlo dojít k jednoduchému uzákonění práva na eutanazii nebo asistovanou sebevraždu a normy práva trestního jsou připraveny postihovat provedení eutanazie nebo asistence při sebevraždě jako zásahu do práva na život. Bytí je možné, že především právní úprava prostředků dostupné a kvalitní paliativní péče, která by minimalizovala pocíťovanou potřebu některých pacientů žádat o „pomoc“ ke smrti, by mohla být kvalitnější a poskytované služby robustnější a bytí můžeme apelovat na adekvátní lidský a pečující přístup k pacientům v terminálním stadiu nemoci ze strany veřejného zdravotnictví, domníváme se, že pozice církve a státu nejsou v pohledu na rozebírané téma

v současné době v rozporu, naopak. Nakonec si dovolujeme tvrdit, že s ohledem na současné složení české politické reprezentace tomuto tak i v dohledné budoucnosti zůstane a není na místě očekávat jakoukoli citelnou změnu postoje státu v otázkách ochrany práva na život v České republice.

Seznam zkratek

AAS	= <i>Acta Apostolicæ Sedis</i> . Romae: Typis polyglottis Vaticanis, 1909–
AMA	= <i>American Medical Association</i> (Americká lékařská asociace)
AV ČR	= Akademie věd České republiky
BGBI	= <i>Das Bundesgesetzblatt</i> (rakouská spolková sbírka zákonů)
BMA	= <i>British Medical Association</i> (Britská lékařská asociace)
BMJ	= <i>British Medical Journal</i>
BOE	= <i>Boletín Oficial del Estado</i> (španělská sbírka zákonů)
ČAK	= Česká advokátní komora
ČBK	= Česká biskupská konference
ČLK	= Česká lékařská komora
ČLS JEP	= Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
EAPC	= <i>European Association for Palliative Care</i> (Evropská asociace paliativní péče)
EK MZ	= Etická komise Ministerstva zdravotnictví České republiky
ESLP	= Evropský soud pro lidská práva
EÚLP	= Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ze dne 4. 11. 1950 („Evropská úmluva o ochraně lidských práv“)
EV	= JAN PAVEL II. enc. <i>Evangelium Vitae</i> o životě, který je nedotknutelné dobro (25. března 1995). Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-139-3
GS	= II. EKUM. VAT. KONCIL, past. konst. <i>Gaudium et spes</i> o církvi v dnešním světě (7. prosince 1965), in <i>Dokumenty II. vatikánského koncilu</i> , Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 173–265. ISBN 80-7192-467-9
IAHPC	= <i>International Association for Hospice and Palliative Care</i> (Mezinárodní asociace pro hospicovou a paliativní péči)
IB	= KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY, deklaráce o eutanazii <i>Bona et iura</i> (5. května 1980), Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. ISBN 978-80-7195-334-0
KKC	= <i>Katechismus katolické církve</i> , Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-132-6
LEV	= <i>Libreria Editrice Vaticana</i> (Vatikánské nakladatelství a knihkupectví)
MZČR	= Ministerstvo zdravotnictví České republiky
ObčZ	= zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
PCA	= <i>Palliative Care Australia</i> (Paliativní péče Austrálie)
Pl. ÚS.	= náleží pléna Ústavního soudu
PSP ČR	= Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky

RTE	= <i>Regionale Toetsingscommissies Euthanasie</i> (Regionální komise pro kontrolu eutanazie)
Ř. z.	= Říšský zákoník
SB	= KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY, list <i>Samaritanus bonus</i> o péči o osoby v kritické a terminální fázi života (14. července 2020), Praha: Sekretariát České biskupské konference, 2020
Tdo	= dovolání v trestních věcech
To	= trestní věci druhostupňové
TrZ	= zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
ÚSP AV ČR	= Ústav státu a práva Akademie věd České republiky
ÚVČR	= Úřad vlády České republiky
WMA	= <i>World Medical Association</i> (Světová lékařská asociace)
ZoDS	= návrh zákona o důstojné smrti
ZoOP	= zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich
ZoOVZ	= zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
ZoPP	= návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii
ZoSZS	= zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
ZoTOPO	= zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim
ZoZS	= zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Zkratky biblických knih jsou uváděny podle českého studijního překladu.

Seznam použité literatury

Prameny

- Acta Apostolicæ Sedis*. Romae: Typis polyglottis Vaticanis, 1909–.
- AMBROŽ. *O Pannách: O bratru Satyrovi*. Olomouc: Patristická knihovna, 1948.
- AURELIUS AUGUSTINUS. Jak pohlíží na otázku nejvyššího dobra a nejvyššího zla křesťané, na rozdíl od filozofů, kteří spatřovali nejvyšší dobro sami v sobě. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (II)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 251–155. ISBN 978-80-246-1284-3.
- AURELIUS AUGUSTINUS. O Lukrecii, která spáchala sebevraždu pro svoje zneuctění. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 55–57. ISBN 978-80-246-1284-3.
- AURELIUS AUGUSTINUS. Zda lze sáhnouti k dobrovolné smrti, aby se člověk vyhnul hříchu. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 63–64. ISBN 978-80-246-1284-3.
- AURELIUS AUGUSTINUS. Zda sebevražda může být někdy projevem duševní síly. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 59–60. ISBN 978-80-246-1284-3.
- AURELIUS AUGUSTINUS. Že v Písmu není žádné místo, které by v kterékoli věci dávalo křesťanům právo k dobrovolné smrti. In: AURELIUS AUGUSTINUS. *O Boží obci knih XXII (I)*. Praha: Karolinum, 2007, s. 57–58. ISBN 978-80-246-1284-3.
- BACON, Francis. *De dignitate et augmentis scientiarum: Libri IX*. Lugdunum Batavorum: Adrianum Wijngaerde, Franciscum Moiardum, 1645.
- Bible: český studijní překlad*. Praha: KMS, 2021. ISBN 9788076640108.
- CHRYSOSTOM, Saint John. On St. Pelagia. In: LEEMANS, Jonah *et al.* 'Let us Die That We May Live'. *Greek homilies on Christian martyrs from Asia Minor, Palestine, and Syria c. AD 350-AD 450*. London: Routledge, 2003, s. 148–157. ISBN 9780415240420.
- CLEMENT. The Praises of Martyrdom. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 2 – Fathers of the Second Century: Hermas, Tatian, Athenagoras, Theophius, and Clement of Alexandria (Entire)*. Michigan: Wm. B. Eerdmans, 2001, s. 411–412. ISBN 0-8028-8088-6.
- II. EKUM. VAT. KONCIL, past. konst. *Gaudium et spes* o církvi v dnešním světě (7. prosince 1965), in *Dokumenty II. vatikánského koncilu*, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, s. 173–265. ISBN 80-7192-467-9.
- JAN PAVEL II. enc. *Evangelium Vitae* o životě, který je nedotknutelné dobro (25. března 1995). Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-139-3.
- JEROME. And he said to them: "Take me up, and throw me into the sea, and the sea will leave you alone; for I know that the great storm is upon you because of me." In: HEGEDUS, Timothy Michael. *Jerome's Commentary on Jonah: Translation with Introduction and Critical Notes*. Waterloo: Wilfrid Laurier University, 1991, s. 21–23. ISBN 0-68685-5.

- JUSTIN. The Second Apology of Justin for the Christians Addressed to the Roman Senate. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 1 - The Apostolic Fathers with Justin Martyr and Irenaeus*. Peabody: Hendrickson Publishers, 1995, s. 188–193. ISBN 1-56563-083-1.
- Katechismus katolické církve*, Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-132-6.
- Kniha práw nad přečiněnjmi hrdelnjmi a těžkými řádu Městského (totiž Policye) přestupky*. Vídeň: Jan Tomáš Urozený z Tratnerův, 1804. Dostupné také z: <https://kramerius.nkp.cz/kramerius/MShowMonograph.do?id=21924>.
- KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY, deklaráce o eutanazii *Bona et iura* (5. května 1980), Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. ISBN 978-80-7195-334-0.
- KONGREGACE PRO NAUKU VÍRY, list *Samaritanus bonus* o péči o osoby v kritické a terminální fázi života (14. července 2020), Praha: Sekretariát České biskupské konference, 2020.
- La Déclaration des droits de l'homme et du citoyen*. Paris: Assemblée nationale constituante, 1789. V originále dostupné také z: <https://www.legifrance.gouv.fr/contenu/menu/droit-national-en-vigueur/constitution/declaration-des-droits-de-l-homme-et-du-cito>.
- LACTANTIUS. The Pythagoreans and Stoics, While They Hold the Immortality of the Soul, Foolishly Persuade a Voluntary Death. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 7 - Lactantius, Venantius, Asterius, Victorinus, Dionysius, Apostolic Teaching and Constitutions, 2 Clement, Early Liturgies*. Peabody: Hendrickson Publishers, 1995, s. 88–89. ISBN 1-56563-089-0.
- PLATÓN. *Ústava*. Praha: OIKOYMENH, 2017. ISBN 978-80-7298-230-1.
- PONTIFICAL COUNCIL FOR PASTORAL ASSISTANCE TO HEALTH CARE WORKERS. *The New Charter for Health Care Workers*. Philadelphia: The National Catholic Bioethics Center, 2016. ISBN 978-0-935327-69-4.
- S. THOMAE DE AQUINO, *Summa Theologiae*, Cinisello Balsamo (MI): San Paolo, 1999³.
- SANTA SEDE, *Enchiridion di bioetica. Documenti da Pio X a Francesco*. G. M. Carbone – G. L. Colacino – M. Turrini (ed.), Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2020. ISBN 978-88-5545-009-6.
- TERTULLIAN. Ad martyras: chap. IV. In: ROBERTS, Alexander a DONALDSON, James, (ed.). *The Ante-Nicene Fathers: The Writings of the Fathers Down to A.D. 325 Volume 3 - Latin Christianity: Its Founder, Tertullian I. Apologetic; II. Anti-Marcion; III. Ethical*. Peabody: Hendrickson Publishers, 1995, s. 694–695. ISBN 1-56563-085-8.

Komentáře

- BERAN, Vladimír. § 551. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2019, s.611–612. ISBN 978-80-7478-790-4.
- DOLEŽAL, Tomáš. § 2640. In: HULMÁK, Milan *et al.* *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1159–1160. ISBN 978-80-7400-287-8.

- DOLEŽAL, Tomáš. § 2641. In: HULMÁK, Milan *et al.* *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář.* Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1160–1161. ISBN 978-80-7400-287-8.
- FENYK, Jaroslav *et al.* *Poceta Dagmar Císařové k 75. narozeninám.* Praha: LexisNexis, 2008. ISBN 978-80-86920-25-2.
- FREMR, Robert. § 140. In: DRAŠTÍK, Antonín *et al.* *Trestní zákoník. Komentář.* Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 848–861. ISBN 978-80-7478-790-4.
- FREMR, Robert. § 141. In: DRAŠTÍK, Antonín *et al.* *Trestní zákoník. Komentář.* Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 861–865. ISBN 978-80-7478-790-4.
- FREMR, Robert. § 144. In: DRAŠTÍK, Antonín *et al.* *Trestní zákoník. Komentář.* Praha: Wolters Kluwer, 2015, s. 876–878. ISBN 978-80-7478-790-4.
- JIRÁSKOVÁ, Věra. Článek 3: Zákaz diskriminace. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 951–958. ISBN 80-86898-44-X.
- JIRÁSKOVÁ, Věra. Článek 4: Zakotvení principu garance základních práv a svobod. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 959–966. ISBN 80-86898-44-X.
- KOKEŠ, Marian. § 93. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář.* Praha, C. H. Beck, 2019, s. 164–167. ISBN 978-80-7400-747-7.
- KOKEŠ, Marian. Čl. 6: Právo na život. In: WAGNEROVÁ, Eliška *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář.* Praha: Wolters Kluwer, 2012, s. 150–185. ISBN 978-80-7357-750-6.
- LANGŠÁDEK, Tomáš. Čl. 7: Nedotknutelnost osoby a zákaz mučení. In: WAGNEROVÁ, Eliška *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář.* Praha: Wolters Kluwer, 2012, s. 186–216. ISBN 978-80-7357-750-6.
- MACH, Jan, BURIÁNEK, Aleš, ZÁLESKÁ, Dagmar, MÁCA, Miloš a VRÁBLOVÁ, Barbora. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2018. ISBN 978-80-7598-103-5.
- NECHVÁTALOVÁ, Lucie a BARTOŇ, Michal. Čl. 6: Právo na život. In: HUSSEINI, Faisal *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář.* Praha: C. H. Beck, 2020, s. 206–224. ISBN 978-80-7400-812-2.
- NECHVÁTALOVÁ, Lucie. Čl. 7: Právo na respektování tělesné a duševní integrity osoby a zákaz mučení a špatného zacházení. In: HUSSEINI, Faisal *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář.* Praha: C. H. Beck, 2020, s. 224–245. ISBN 978-80-7400-812-2.
- ODEHNALOVÁ, Jana. Článek 5: Způsobilství mít práva. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 967–970. ISBN 80-86898-44-X.
- ODEHNALOVÁ, Jana. Článek 6: Právo na život. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 971–980. ISBN 80-86898-44-X.
- ODEHNALOVÁ, Jana. Článek 7: Nedotknutelnost osoby. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 981–987. ISBN 80-86898-44-X.
- POVOLNÁ, Michaela. § 2640. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář.* Praha, C. H. Beck, 2019, s. 2816–2817. ISBN 978-80-7400-747-7.
- POVOLNÁ, Michaela. § 2641. In: PETROV, Jan *et al.* *Občanský zákoník. Komentář.* Praha, C. H. Beck, 2019, s. 2817. ISBN 978-80-7400-747-7.

- PŮRY, František. § 58. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 787–804. ISBN 978-80-7400-428-5.
- STARK, Daniel. Článek 31: Právo na ochranu zdraví. In: KLÍMA, Karel *et al.* *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 1243–1947. ISBN 80-86898-44-X.
- ŠÁMAL, Pavel. § 140. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1457–1488. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠÁMAL, Pavel. § 141. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1488–1495. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠÁMAL, Pavel. § 144. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1521–1526. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠÁMAL, Pavel. § 15. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 202–234. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠÁMAL, Pavel. § 22. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 317–326. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠÁMAL, Pavel. § 23. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 326–340. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠÁMAL, Pavel. § 7. In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní odpovědnost právnických osob. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 135–158. ISBN 978-80-7400-592-3.
- ŠÁMAL, Pavel. Příprava a pokus trestného činu (§ 20 až 21). In: ŠÁMAL, Pavel *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 276–317. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠČERBA, Filip. § 140. In: ŠČERBA, Filip *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2020, 1233–1251. ISBN 978-80-7400-807-8.
- ŠČERBA, Filip. § 144. In: ŠČERBA, Filip *et al.* *Trestní zákoník. Komentář*. Praha, C. H. Beck, 2020, s. 1274–1278. ISBN 978-80-7400-807-8.
- TOMOSZEK, Maxim. Čl. 31: Právo na zdraví. In: HUSSEINI, Faisal *et al.* *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 860–892. ISBN 978-80-7400-812-2.
- TŮMA, Pavel. § 91. In: LAVICKÝ, Petr *et al.* *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 377–382. ISBN 978-80-7400-852-8.
- TŮMA, Pavel. § 93. In: LAVICKÝ, Petr *et al.* *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 385–389. ISBN 978-80-7400-852-8.

Monografie, sborníky a učebnice

- BLÁHOVÁ, Ivana, BLAŽEK, Lukáš, KUKLÍK, Jan a ŠOUŠA, Jiří. *Právnícká dvouletka: rekodifikace právního řádu, justice a správy v 50. letech 20. století*. Praha: Auditorium, 2014. ISBN 978-80-87284-52-0.
- CANDIGLIOTA, Zuzana, ČERVENÁ, Kateřina, KOPALOVÁ, Michaela a ZÁHUMENSKÝ, David. *Jak být pacientem v České republice a zachovat si důstojnost: medicínské právo v otázkách a odpovědích*. Brno: Liga lidských práv, 2011. ISBN 978-80-87414-04-0.
- CÍSAŘOVÁ, Dagmar a SOVOVÁ Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2008. ISBN 80-861-9975-4.

- ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam a DOLEŽAL, Tomáš. Informovaný souhlas v medicíně. Mýtus, pohádka, nebo pouhý právní požadavek? In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 192–201. ISBN 978-80-7492-334-0.
- ČERNÝ, David. Co je to eutanazie. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 69–89. ISBN 978-80-204-5339-6.
- ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofia, 2021. ISBN 978-80-7007-705-4.
- ČERNÝ, David. *Princip dvojího účinku: Zabíjení v mezích morálky*. Praha: Academia, 2016. ISBN 978-80-200-2605-7.
- DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3.
- DWORKIN, Gerald, FREY, Raymond Gillespie a BOK, Sissela. *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide-For and Against*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. ISBN 9780521582469.
- FISCHEROVÁ, Sylva. Hippokratova přísaha a eutanazie. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 211–229. ISBN 978-80-204-5339-6.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. Co má větší hodnotu: život člověka, nebo jeho svoboda? In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 29–40. ISBN 978-80-204-5339-6.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2015. ISBN 978-80-7492-204-6.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.
- HAVEL, Eduard. Etické postoje a problémy v intenzivní péči, rozhodování v intenzivní péči. In: ZADÁK, Zdeněk a HAVEL, Eduard. *Intenzivní medicína na principech vnitřního lékařství*. Praha: Grada, 2017, s. 23–26. ISBN 978-80-271-0282-2.
- HOLČAPEK, Tomáš a SALAČ, Josef. Informovaný souhlas. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 232–262. ISBN 978-80-7552-321-1.
- HOŘÁK, Jaromír. *Trestněprávní a kriminologické aspekty vražd*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2011. ISBN 978-80-87146-48-4.
- HOUSKA, Adam a LOUČKA, Martin. Informovaný souhlas v paliativní péči. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 238–244. ISBN 978-80-7492-334-0.
- HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-200-3102-0.
- JONSEN, Albert Rupert, SIEGLER, Mark a WINSLADE, William J. *Klinická etika: Praktický přístup k etickým rozhodnutím v klinické medicíně*. Praha: Triton, 2019. ISBN 978-80-7553-653-2.
- KAMM, Frances Myrna. *Bioethical Prescriptions: To Create, End, Choose, and Improve Lives*. Oxford: Oxford University Press, 2013. ISBN 978-0199971985.
- KREJČÍ, Oskar. *Lidská práva*. Praha: Professional Publishing, 2011. ISBN 9788074310560.

- KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, 2014. ISBN 978-80-7492-167-4.
- KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. ISBN 978-80-200-2762-7.
- LAUFS, Adolf *et al.* *Handbuch des Arztrechts*. München: C. H. Beck, 2010. ISBN 978-3406587719.
- LOUČKA, Martin. Má eutanazie místo v paliativní péči. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 183–189. ISBN 978-80-204-5339-6.
- MACH, Jan. Informovaný souhlas – právní aspekty. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 51–60. ISBN 978-80-7492-334-0.
- MICHLER, Markwart. *Neue Deutsche Biographie*. Berlín: Duncker & Humblot, 1990. ISBN 3-428-00197-4.
- MUNZAROVÁ, Helena. Proč nelze souhlasit s legalizací eutanazie a asistovaného suicida. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 41–47. ISBN 978-80-204-5339-6.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1025-0.
- PAFKO, Pavel. Eutanazie z pohledu lékaře. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 161–165. ISBN 978-80-204-5339-6.
- PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE. Euthanasia. In: PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE. *Documents. Working papers*. Strasbourg: Council of Europe, 2003, s. 53–70. ISBN 92-871-5353-1.
- PETERKOVÁ, Helena. Role lékaře při ukončení života na žádost a pomoci při sebevraždě. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 269–277. ISBN 978-80-204-5339-6.
- PROCHÁZKOVÁ, Andrea. Ústavní limity regulace eutanazie aneb proč smrt na žádost v právu nemusí znamenat „dobrou smrt“. In: WINTR, Jan *et al.* *Ústavní mantinely pro státní politiku*. Praha: Leges, 2020, s. 9-21. ISBN 978-80-7502-471-8.
- STOJANOVÁ, Kateřina. Ústavní limity eutanazie liberální optikou. In: WINTR, Jan *et al.* *Ústavní mantinely pro státní politiku*. Praha: Leges, 2020, s. 22–35. ISBN 978-80-7502-471-8.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav *et al.* *Právo ve zdravotnictví*. Praha: C. H. Beck, 2021. ISBN 978-80-7400-835-1.
- ŠIMEK, Jiří. *Lékařská etika*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5306-5.
- ŠTĚPÁN, Jaromír. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-068-3.
- ŠUSTEK, Petr a HOLČAPEK, Tomáš. Eutanazie a odpojení od přístrojů. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 550–578. ISBN 978-80-7552-321-1.
- ŠUSTEK, Petr a SALAČ, Josef. Pacient. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 197–231. ISBN 978-80-7552-321-1.

- ŠUSTEK, Petr. Náležitý odborný postup (lex artis). In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 263–295. ISBN 978-80-7552-321-1.
- ŠUSTEK, Petr. Zdravotničtí pracovníci. In: ŠUSTEK, Petr *et al.* *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 88–133. ISBN 978-80-7552-321-1.
- TAPPERT, Theodore Gerhardt. *Luther's Works Volume 54: Table Talk*. Philadelphia: Fortress Press, 1967. ISBN 978-0-8006-0354-0.
- TĚŠINOVÁ, Jolana, DOLEŽAL, Tomáš a POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C. H. Beck, 2019. ISBN 978-80-7179-318-2.
- VÁCHA, Marek. Eutanazie pro a proti. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Eutanazie pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019, s. 237–246. ISBN 978-80-204-5339-6.
- VOSTRÁ, Zuzana. Eutanazie jako neuskutečněná a neuzavřená možnost. In: JELÍNEK, Jiří *et al.* *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*. Praha: Leges, 2019, s. 266–267. ISBN 978-80-7502-354-4.
- ZAPLETAL, Josef. *Úmyslná usmrcení: Kriminologická a trestněprávní studie*. Praha: Výzkumný ústav kriminologický při Generální prokuratuře ČSSR, 1980.
- ZAPLETALOVÁ KOLÁČKOVÁ, Jana. Informovaný souhlas v lidskoprávním kontextu. In: PTÁČEK, Radek *et al.* *Informovaný souhlas: Etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén, 2017, s. 66–74. ISBN 978-80-7492-334-0.

Články

- BOGUSZAK, Jiří. Právo a postmoderní situace. *Právník*. 2005, **144**(11), 1201–1218. ISSN 0231-6625.
- BREČKA, Tibor. Dunning-Krugerův efekt a podpora eutanázie. *Praktický lékař*. 2019, **99**(5), 215–217. ISSN 0032-6739.
- ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, a DOLEŽAL, Tomáš. *Stanovisko Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky ÚSP AV ČR, v. v. i. k poslaneckému návrhu zákona o důstojné smrti* [online]. Praha: AV ČR, 2016 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/stanovisko-k-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti/>.
- DE LIMA, Liliana *et al.* International Association for Hospice and Palliative Care Position Statement: Euthanasia and Physician-Assisted Suicide. *Journal of Palliative Medicine*. 2017, **20**(1), 8–14. ISSN 1096-6218. Dostupné také z: doi:10.1089/jpm.2016.0290.
- FENYK, Jaroslav. Stručné zamyšlení nad trestností usmrcení na žádost a z útrpnosti a v případě tzv. asistované sebevraždy (euthanasie). *Trestní právo*. 2004, **8**(6), 4–13. ISSN: 1211-2860.
- GROENEWOUD, Johanna H. *et al.* Clinical Problems with the Performance of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in The Netherlands. *The New England Journal of Medicine*. 2000, **342**(8), 551–556. ISSN 0028-4793.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. Eutanazie v České republice. *Medica revue*. 1996, **3**(9), 30–31. ISSN 1210-9673.
- HILLIARD, Bryan. The Moral and Legal Status of Physician-Assisted Death: Quality of Life and the Patient-Physician Relationship. *Issues in Interdisciplinary Studies*. 2000, **18**(2000), 45–63. ISSN 1081-4760.

- HOLČAPEK, Tomáš a ŠUSTEK, Petr. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost). *Trestněprávní revue*. 2004, **3**(11), 325–326. ISSN 1213-5313.
- HOŘÁK, Jaromír. Vražda a zabití v novém trestním zákoníku. *Bulletin advokacie*. 2009, **20**(10), 53–66. ISSN 1210-6348.
- JAHNSOVÁ, Alice a KUČA, Radan. Právní aspekty euthanasie. *Právní rozhledy*. 1997, **5**(7), 356–360. ISSN 1210-6410.
- JENÍK, Ivo. Slabá místa návrhu zákona o důstojné smrti. *Právní rozhledy*. 2008, **16**(17), 2. ISSN 1210-6410.
- KREJČÍKOVÁ, Helena. K návrhu zákona o důstojné smrti. *Trestní právo*. 2016, **20**(4), 4–7. ISSN 1211-2860.
- LUKÁŠOVÁ, Marcela. Institut svolení poškozeného a jeho uplatnění nejen v judikatuře. *Trestněprávní revue*. 2019. **18**(3), 60–66. ISSN 1213-5313.
- MATĚJEK, Jaromír. Dříve vyslovená přání pacienta komentář k zákonné úpravě. *Praktický lékař*. 2012, **92**(5), 286–289. ISSN 0032-6739.
- Mercy Killing Is Murder. *The Catholic Standard and Times*. 1949, **54**(15), 6. ISSN 1074-021x.
- PETRO, Marek. Etické hodnotenie eutanázie: kritické zhodnotenie súčasných argumentov z teologickej perspektívy. *Theologos*. 2019, **21**(2), 125–136. ISSN 1335-5570.
- PLETKOVÁ, Kristina. Euthanasie - úvahy de lege ferenda. *Zdravotnictví a právo*. 2008, **12**(10), 3–7, ISSN 1211-6432.
- RADBRUCH, Lucas *et al.* Euthanasia and physician-assisted suicide: A white paper from the European Association for Palliative Care. *Palliative Medicine*. 2015, **30**(2), 104–116. ISSN 0269-2163. Dostupné také z: doi:10.1177/0269216315616524.
- RACHELS, James. Active and Passive Euthanasia. *New England Journal of Medicine*. 1975, **292**(2), 78–80. ISSN 0028-4793.
- RŮŽIČKA, Martin. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*. 2010, **14**(3), 5–13. ISSN 1211-6432.
- ŠÁMAL, Pavel. K právní úpravě eutanázie v novém trestním zákoníku. *Trestněprávní revue*. 2003, **2**(5), 155–156. ISSN 1213-5313.
- ŠIPR, Květoslav. Eutanazie jako aktuální problém. *Studia Theologica*. 2001, **3**(4), 70–78. ISSN 1212-8570.
- ŠIPR, Květoslav. K návrhu na legalizaci eutanazie v České republice. *Scripta bioethica*. 2008, **8**(1–2), 19–22. ISSN 1213-2977.
- WALTER, Tony. Historical and cultural variants on the good death. *BMJ*. 2008 **327**(7408), 218–220. ISSN 0959-8138.

Elektronické zdroje

- BLAŽEK, Vojtěch. ČSSD chce změnu - nižší tresty za eutanazii. In: *Hospodářské noviny* [online]. Economia, ©1996–2022, 13. 11. 2008 [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://archiv.ihned.cz/c1-30252980-cssd-chce-zmenu-nizsi-tresty-za-eutanazii>.

- BMA position on physician-assisted dying. In: *bma.org.uk* [online]. BMA, ©2022 [cit. 2022-04-04]. Dostupné z: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/end-of-life/physician-assisted-dying>.
- Code of Medical Ethics Opinion 5.8: Euthanasia In: *ama-assn.org* [online]. AMA, ©1995–2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/euthanasia>.
- CVVM. *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019* [online]. Praha: CVVM, 2019 [cit. 2021-07-07]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4954/f9/ov190617.pdf.
- ČERNÝ, David *et al.* *Eutanazie z pohledu medicíny, filozofie a práva*. [online] Praha: AV ČR, 2018. [cit. 2021-02-14]. ISBN 978-80-270-4169-5. Dostupné z: <https://www.academia.cz/uploads/media/preview/0001/04/0a7ddf8d3f14735a7642b4222c036defb412ef15.pdf>.
- Declaration of Geneva. In: *wma.net* [online]. World Medical Association, ©2022 [cit. 2021-05-05]. Dostupné z: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-geneva/>.
- DRAGOUN, Radek a ŠRAJBROVÁ, Markéta. Další pokus o uzákonění eutanazie. Dlužím to své matce, vysvětluje poslankyně. In: *Aktuálně.cz* [online]. Eonomia, ©1999–2022, 19. 5. 2019 [cit. 2022-01-08]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/chce-uzakonit-eutanazii-umirani-pribuznych-se-mi-nelibilo-vy/r~cfc00bde78ae11e98aa4ac1f6b220ee8/>.
- DRAGOUN, Radek. Nad usmrcením pacienta by měl finální slovo provádějící lékař. Poté by zasedla komise. In: *Aktuálně.cz* [online]. Eonomia, ©1999–2022, 14. 10. 2019 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/jak-muze-probihat-eutanazie-v-cesku-poslankyne-dokoncila-nav/r~fcd00216ec1f11e9b259ac1f6b220ee8/>.
- E-mailová korespondence s Martinem Slosiarikem, agentura FOCUS [online] 26. 10. 2021, martin.slosiarik@focus-research.sk.
- Eutanazie a Hospic? In: *rodiny.cz* [online]. UniWIRE Solutions, ©2022, 27. 11. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.rodiny.cz/eutanazie-a-hospic/>.
- Eutanázie. In: *Milanhamersky.cz* [online]. [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <http://milanhamersky.cz/et.htm>.
- Euthanasia and Physician Assisted Suicide: Position Statement. In: *palliativecare.org.au* [online]. PCA, ©2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: https://palliativecare.org.au/wp-content/uploads/dlm_uploads/2015/08/20160823-Euthanasia-and-Physician-Assisted-Suicide-Final.pdf.
- FUNDACIÓN BBVA, *Valores y actitudes en Europa acerca de la esfera pública* [online]. Bilbao: BBVA, 2019 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2019/09/Presentacion_Estudio_Valores_2019.pdf.
- Hlasování - Šesté funkční období 2006–2008. In: *senat.cz* [online]. Senát PČR, ©2021, 18. 9. 2008 [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasa?O=6&S=16&T=303>.
- KRÁSA, Václav. *Stanovisko Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, k poslaneckému návrhu zákona O paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, tisk 924*. [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním

- postižením, 23. 11. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/wp-content/uploads/2020/11/21-2020.doc>.
- MARC'HADOUR, Germain. Thomas More: English humanist and statesman. In: *Encyclopædia Britannica* [online]. Encyclopædia Britannica, ©2021. [cit. 2021-09-29]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/biography/Thomas-More-English-humanist-and-statesman>.
- MORE, Thomas. *Utopie* [online]. Praha: Městská knihovna v Praze, 2019 [cit. 2021-02-14]. ISBN 978-80-7602-723-7. Dostupné z: <https://web2.mlp.cz/koweb/00/04/46/06/25/utopie.pdf>.
- Návrh senátního návrhu zákona senátorky Václavy Domšové o důstojné smrti. In: *senat.cz* [online]. Senát PČR, ©2021, 15. 7. 2008 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/historie?action=detail&value=2328>.
- NICOL, Julia. *Medical Assistance in Dying: The Law in Selected Jurisdictions Outside Canada (Background Paper)* [online]. Ottawa: Library of Parliament, 2019 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://lop.parl.ca/staticfiles/PublicWebsite/Home/ResearchPublications/BackgroundPapers/PDF/2015-116-e.pdf>.
- NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ, Marta a ZUKALOVÁ, Gabriela. *Srovnání právní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy ve vybraných státech*. [online]. Praha: Parlamentní institut, 2020, [cit. 2021-11-19]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/ppi.sqw?d=1&t=8>.
- Our Position. In: *dignityindying.org.uk* [online]. Campaign for Dignity in Dying [cit. 2021-06-05]. Dostupné z: <https://www.dignityindying.org.uk/assisted-dying/our-position/>.
- PERGNER, Tomáš. Poslanci budou rozhodovat o eutanazii. S jejím uzákoněním souhlasí 66 procent Čechů, ukázal průzkum CVVM. In: *Hospodářské noviny* [online]. Economia, ©1996–2022, 3. 10. 2019 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://archiv.hn.cz/c1-66651480-poslanci-budou-rozhodovat-o-eutanazii-s-jejim-uzakonenim-souhlas-66-procent-cechu-ukazal-pruzkum-cvvm>.
- Physician-assisted dying survey. In: *bma.org.uk* [online]. BMA, ©2022 [cit. 2021-5-4]. Dostupné z: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/end-of-life/physician-assisted-dying/physician-assisted-dying-survey>.
- POPULUS. *Dignity in Dying Survey* [online]. London: Populus, 2019. Dostupné z: <https://yonderconsulting.com/poll-archive/Dignity-in-Dying-GB-poll-11-24-March-2019-Q1-Q2-tables-for-publication.pdf>.
- PULLELLA, Philip. Pope condemns assisted suicide as Italian parliament mulls law. In: *reuters.com* [online]. Reuters, ©2022, 9. 2. 2022 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/world/europe/pope-condemns-assisted-suicide-italian-parliament-mulls-law-2022-02-09/>.
- ROSINOVÁ, Alžběta. Dříve vyslovené přání a náboženské vyznání, část I. In: *Právní prostor*. [online] ATLAS CONSULTING, ©1999–2021, 19. 1. 2018 [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/drive-vyslovene-prani-a-nabozenske-vyznani>.
- RTE. *2007 annual report* [online]. Hague: RTE, 2008 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>.

- RTE. *2008 annual report* [online]. Hague: RTE, 2009 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>.
- RTE. *Annual report 2017* [online]. Hague: RTE, 2018 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>.
- RTE. *Annual report 2018* [online]. Hague: RTE, 2019 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>.
- RTE. *Annual report 2019* [online]. Hague: RTE, 2020 [cit. 2021-02-10]. Dostupné z: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports>.
- SEATTLE TIMES STAFF. Oregon man woke up after assisted-suicide attempt. In: *seattletimes.com* [online], The Seattle Times, ©2022, 4. 3. 2005 [cit. 2022-02-02]. Dostupné z: <https://www.seattletimes.com/nation-world/oregon-man-woke-up-after-assisted-suicide-attempt/>.
- SLÁMA, Ondřej a MARKOVÁ, Monika. *Společné stanovisko České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP a Fóra mobilních hospiců k poslaneckému návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii* [online]. Praha: Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP, 15. 8. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: https://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2020/08/stanovisko-cspm_fmh_8_2020.pdf.
- SLÁMA, Ondřej et al. *Společné prohlášení České společnosti paliativní medicíny ČLP JEP, České společnosti hospicové péče ČLP JEP, Fóra mobilních hospiců a Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče k vyjádření poslankyně Věry Procházkové*. [online]. Praha: Fórum mobilních hospiců, 24. 5. 2019 [cit. 2022-01-08]. Dostupné z: <https://www.mobilnihospice.cz/wp-content/uploads/2019/05/Spolec%CC%8Cne%CC%81-prohla%CC%81s%CC%8Ceni%CC%81-k-vyja%CC%81dr%CC%8Ceni%CC%81-poslankyne%CC%8C-Ve%CC%8Cry-Procha%CC%81zkove%CC%81.pdf>.
- Sněmovní tisk 744. V.n.z trestní zákoník – EU. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-12-10]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?O=4&T=744>.
- Sněmovní tisk 820: N. z. o důstojné smrti. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-02-14]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&t=820>.
- Sněmovní tisk 924. N.z.o pal.péči, rozhodování na konci života a eutanázii. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-12-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>.
- Son daggio su legge per eutanasia: favorevoli 45%, sì a certe condizioni 47%, no 8%. In: *tg.la7.it* [online]. TG La7, ©2016, 15. 2. 2022 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://tg.la7.it/cultura-e-societa/sondaggio-su-legge-per-eutanasia-favorevoli-45-s%C3%AC-a-certe-condizioni-47-no-8-01-10>.
- Stanovisko ek mz k návrhu zákona o důstojné smrti. In: *ppo.mzcr.cz* [online]. MZČR [cit. 2021-03-09]. Dostupné z: <https://ppo.mzcr.cz/upload/files/jednani-ek-mz-dne-1-12-2016-stanovisko-ek-mz-k-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti-5b55cc02d6155.pdf>.

- Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=820&CT1=1>.
- Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii. In: *psp.cz* [online]. PSP ČR [cit. 2021-10-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=8&ct=924&ct1=1>.
- STEMMARK. *Smrt a péče o umírající: pohled laické i zdravotnické veřejnosti* [online]. Praha: Stemmark, 2011 [cit. 2021-07-07]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/sites/default/files/custom-files/cesta-domu-zprava-umirani-a-pece-o-nevylecitelne-nemocne-2011.pdf>.
- STEMMARK. *Umírání a péče o nevyléčitelné nemocné II: závěrečná zpráva: září 2013* [online]. Praha: Stemmark, 2013 [cit. 2021-07-07]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/sites/default/files/custom-files/cesta-domu-zprava-umirani-a-pece-o-nevylecitelne-nemocne-2013.pdf>.
- Stenozáznam z 1. dne 16. schůze. In: *senat.cz* [online]. Senát PČR, ©2021, 18. 9. 2008 [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=303#st303>.
- ŠORMOVÁ, Ruth. *Vyjádření k návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, který předložila skupina poslanců k projednání [sic] v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky*. [online]. Praha: Cesta domů, 20. 7. 2020 [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.cestadomu.cz/aktuality/cesta-domu-k-eutanazii>.
- VALC, Jakub. *Právo na život a biomedicína* [ePub]. Praha: Wolters Kluwer, 2020. ISBN 978-80-7598-966-6.
- WMA Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide. In: *wma.net* [online]. WMA, ©2022 [cit. 2021-05-04]. Dostupné z: <https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physician-assisted-suicide/>.
- ZAORALOVÁ, Petra. Může nemocnice vraždit? In: *Právní prostor*. [online] ATLAS CONSULTING, ©1999–2021, 17. 3. 2015 [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/muze-nemocnice-vrazdit-zamysleni-nad-pripravovanou-novelou-zakona-o-trestni-odpo-vednosti-pravnickych-osob>.

Legislativa

- Císařský patent č. 117/1852 Ř. z., zákoník trestní o zločinech a těžkých policejních přestupcích.
- Dekret Republikového shromáždění č. 109/XIV, o podmínkách, za kterých lékařsky asistovaná smrt není trestná a o změnách trestního zákoníku (Portugalská republika).
- Listina základních práv Evropské unie.
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech ze dne 16. 12. 1966.
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech ze dne 19. 12. 1966.

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně ze dne 4. 4. 1997.

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ze dne 4. 11. 1950.

Úmluva o právech dítěte ze dne 20. 11. 1989.

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky.

Ústavní zákon č. 1/1992 Sb., Ústava České republiky.

Ústavní zákon č. 295/2021 Sb., kterým se mění Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

Zákon č. 183/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Zákon č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

Zákon č. 242/2021 BGBl (Rakouská republika).

Zákon č. 3/2021 BOE, o regulaci eutanazie (Španělské království).

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Zákon ze dne 12. 4. 2021, o ukončení života na žádost a asistované sebevraždě (Nizozemsko).

Judikatura

Nález portugalského ústavního soudu ze dne 15. 3. 2021, č. 123/2021.

Nález rakouského ústavního soudu ze dne 11. 12. 2020, sp. zn. G 139/2019.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 12. 6. 2000, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 27. 11. 2012, sp. zn. Pl. ÚS 1/12.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 30. 4. 2019, sp. zn. II. ÚS 2843/18.

Nález Ústavního soudu Portugalska ze dne 15. 3. 2021, sp. zn. 123/2021.

Nález Ústavního soudu ze dne 2. 1. 2017, sp. zn. I. ÚS 2078/16.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 10. 3. 2009, stížnost č. 39806/05 „*Paladi v Moldova*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 13. 05. 2008, stížnost č. 19009/04, „*McCann and Others v the United Kingdom*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 16. 2. 2021, stížnost č. 23922/19, „*Gawlik v Liechtenstein*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 2. 5. 1997, stížnost č. 30240/96 „*D. v the United Kingdom*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 25. 10. 2007, stížnost č. 15825/06 „*Yakovenko v Ukraine*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 28. 1. 1994, stížnost č. 17549/90, „*Hurtado v Switzerland*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 29. 4. 2002, stížnost č. 2346/02, „*Pretty v United Kingdom*“.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. 7. 2004, stížnost č. 53924/00 „*Vo v France*“.

Rozsudek italského ústavního soudu ze dne 15. 2. 2022, č. 50/2022.

Rozsudek italského ústavního soudu ze dne 25. 9. 2019, č. 242/2019.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. 9. 1997, sp. zn. 2 Tzn 72/1997.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 11. 2018, sp. zn. 6 Tdo 1370/2018.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 4. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013.

Rozsudek Nejvyššího soudu Nizozemska ze dne 21. 4. 2020, sp. zn. 19/04910 CW.

Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 7. 5. 2019, sp. zn. 5 To 19/2019.

Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17. 7. 1996, sp. zn. 8 To 25/96.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 7. 2013, sp. zn. 7 Tdo 612/2013.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 4. 2012, sp. zn. 5 Tdo 4/2012.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 19. 3. 2014, sp. zn. 3 Tdo 362/2014.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 23. 5. 2018, sp. zn. 8 Tdo 474/2018.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 8. 2010, sp. zn. 7 Tdo 793/2010.

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 11. 2019, sp. zn. 3 Tdo 1138/2019.

Usnesení Ústavního soudu ze dne 24. 11. 2020, sp. zn. III. ÚS 2718/20.

Usnesení Ústavního soudu ze dne 24. 7. 2007, sp. zn. III. ÚS 231/07.

Ostatní zdroje

NA, f. Ministerstvo spravedlnosti, nezpracováno, zápis ze schůze politické komise (16. 5. 1949).

Osnova trestního zákona o zločinech a přečinech a zákona přestupkového z roku 1926.

Osnova trestního zákona z roku 1937.

- Připomínky Ministerstva kultury k návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, nedat., bez č. j.
- Připomínky Ministerstva vnitra k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, nedat., č. j. MV-82072-5/LG-2016.
- Připomínky Ministerstva vnitra k návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, nedat., č. j. MV- 50840- 14/LG –2011.
- Stanovisko ČBK k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 16. 6. 2020, č. j. 415/2020.
- Stanovisko Konfederace zaměstnavatelských svazů ČR k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 15. 7. 2020.
- Stanovisko Ministerstva práce a sociálních věcí k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, nedat., č. j. MPSV-2020/138841-51.
- Stanovisko Ministerstva spravedlnosti k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti, nedat., č. j. MSP-407/2016-LO-SP/4.
- Stanovisko Ministerstva spravedlnosti k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, nedat., č. j. MSP-287/2020-LO-SP/22.
- Stanovisko Ministerstva vnitra k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, nedat., č. j. MV-107739-9/LG-2020.
- Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii, ze dne 16. 7. 2020, č. j. 28497/2020/LEG.
- Stanovisko Nejvyššího státního zastupitelství ze dne 15. 7. 2020, č. j. 1 SL 377/2020-7.
- Stanovisko Odboru kompatibility ÚVČR k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti ze dne 9. 6. 2016, č. j. 82000/16.
- Stanovisko Unie zaměstnavatelských svazů České republiky k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 14. 7. 2020.
- Vyjádření Nejvyššího soudu ČR k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 15. 7. 2020, sp. zn. Sleg 53/2020.

Resumé

HAVELEC, Tomáš. *Stát, církev a otázka eutanazie v České republice*. Olomouc, 2022, 108 s. Diplomová práce.

Cílem předkládané diplomové práce byla definice problematiky, které se bude práce následně věnovat, zevrubná analýza českých právních norem, které by se dané otázky mohly dotýkat, popsání pokusů o zákonnou úpravu dané problematiky, představení učení katolické církve na danou problematiku, a nakonec posouzení kompatibility učení katolické církve s českým platným právem.

Tato diplomová práce pojednává o problematice eutanazie a asistované sebevraždy, na kterou nahlíží optikou českého práva na straně jedné a optikou učení katolické církve na straně druhé. Práce je rozdělena do tří tematických okruhů, které tvoří celkem čtyři části práce. V první části jsou definovány pojmy eutanazie a asistovaná sebevražda. V části druhé a třetí je rozebrána aktuální platná česká právní úprava, která se otázky eutanazie a asistované sebevraždy dotýká a dosavadní pokusy o jejich legalizaci, nechybí ani úvahy autora *de lege ferenda*. V této části jsou nakonec představeni i někteří představitelé protichůdných názorů na uzákonění eutanazie a asistované sebevraždy v České republice. Ve čtvrté části práce je představeno učení katolické církve o eutanazii a asistované sebevraždě a role katolické církve v souvislosti s touto problematikou v České republice. Závěr práce obsahuje mj. konstatování možné kompatibility popsaneho učení katolické církve se současným českým právem v otázkách eutanazie a asistované sebevraždy. Práce kromě výše uvedeného obsahuje celkem tři historické exkurzy rozdělené mezi jednotlivé kapitoly. Prvním z nich je historický exkurz pro účely definice pojmů eutanazie a asistované sebevraždy, druhý je shrnutím dosavadních českých pokusů o uchopení eutanazie a asistované sebevraždy normami trestního práva a třetím je popis historického vývoje učení církve o eutanazii a asistované sebevraždě.

Summary

HAVELEC, Tomáš. *Church, State, and the Question of Euthanasia in the Czech Republic*. Olomouc, 2022, 108 p. Diploma thesis.

The aim of this thesis was to define the issues that the thesis will subsequently deal with, to analyze in detail the Czech legal norms that could affect the given issue, to describe the attempts to regulate the given issue, to present the teaching of the Catholic Church on the given issue, and finally to assess the compatibility of the teaching of the Catholic Church with Czech law.

The thesis deals with the issue of euthanasia and assisted suicide, viewed on the one hand through the lens of Czech law and on the other hand through the teachings of the Catholic Church. The thesis is organized into three thematic sections, which form a total of four parts of the thesis. In the first part, the terms "euthanasia" and "assisted suicide" are defined. In the second and third parts, current Czech legislation concerning euthanasia and assisted suicide and the current attempts to legalize them are discussed, as well as the author's *de lege ferenda* considerations. Afterward, some representatives of opposing views on the legalization of euthanasia and assisted suicide in the Czech Republic are presented. The fourth part of the thesis presents the Catholic Church's teaching on euthanasia and assisted suicide and the role of the Catholic Church in relation to this issue in the Czech Republic. The conclusion of the thesis contains, in alia, a statement of possible compatibility of the described teaching of the Catholic Church with current Czech law related to euthanasia and assisted suicide. Additionally, the thesis contains a total of three historical excursions divided into individual chapters. The first is a historical excursus to define the terms euthanasia and assisted suicide, the second is a summary of previous Czech attempts to address euthanasia and assisted suicide by the norms of criminal law, and the third is a description of the historical development of the Church's teaching on euthanasia and assisted suicide.