

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**  
**FAKULTA PRÁVNICKÁ**  
**Katedra veřejné správy**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
*Eutanázie*

Plzeň 2020

Předkládá: Nikol Kollrossová

Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Tomáš Louda, CSc.

# ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

Akademický rok: 2019/2020

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Nikol KOLLROSSOVÁ**  
Osobní číslo: **R17B0018P**  
Studijní program: **B6804 Právní specializace**  
Studijní obor: **Veřejná správa**  
Téma práce: **Eutanázie**  
Zadávací katedra: **Katedra veřejné správy**

### Zásady pro vypracování

1. Úvod
2. Pojem eutanázie a její druhy
3. Asistované sebeusmrcení
4. Argumenty pro a proti eutanázii
5. Eutanázie ve světě
6. Paliativní péče
7. Eutanázie v České republice
8. Průzkum veřejného mínění v České republice
9. Závěr

Rozsah bakalářské práce:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam doporučené literatury:

viz zvláštní seznam

Vedoucí bakalářské práce: **JUDr. Tomáš Louda, CSc.**  
Katedra veřejné správy

Datum zadání bakalářské práce: **29. března 2019**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2020**



---

**Doc. JUDr. Jan Pauly, CSc.**  
děkan



---

**JUDr. Tomáš Louda, CSc.**  
vedoucí katedry

V Plzni dne 1. listopadu 2019

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci na téma „Eutanázie“ zpracovala samostatně a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpala způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Plzni, březen 2020

---

Nikol Kollrossová

## **Poděkování**

Ráda bych tímto poděkovala JUDr. Tomáši Loudovi, CSc., za odborné vedení práce, cenné rady a věcné připomínky, které mi pomohly tuto práci zkompletovat.

## Obsah

Úvod .....	1
1. Pojem eutanázie a její druhy .....	3
1.1 Eutanázie.....	3
1.2 Přirozená smrt.....	4
1.3 Druhy eutanázie .....	4
1.3.1 Aktivní eutanázie .....	5
1.3.2 Aktivní dobrovolná eutanázie .....	5
1.3.3 Nedobrovolná eutanázie.....	5
1.3.4 Pasivní eutanázie .....	5
1.4 Dystanazie.....	6
2. Asistované sebeusmrcení .....	7
2.1 Sebeusmrcení .....	7
2.2 Asistované sebeusmrcení.....	7
2.3 Druhy asistovaného sebeusmrcení.....	8
3. Argumenty pro a proti eutanázii.....	10
3.1 Argumenty pro .....	10
3.1.1 Svoboda člověka .....	10
3.1.2 Fyzická bolest .....	10
3.1.3 Ztráta důstojnosti.....	11
3.2 Argumenty proti.....	12
3.2.1 Zneužití .....	12
3.2.2 Lékař a Hippokratova přísaha .....	12
3.2.3 Kluzký svah.....	13
3.2.4. Paliativní péče .....	13
4. Eutanázie ve světě .....	15
4.1 Nizozemsko .....	15
4.2 Belgie.....	17

4.3 Švýcarsko.....	18
4.4 Austrálie.....	19
5. Paliativní péče .....	21
5.1 Poskytování paliativní péče .....	22
5.1.1 Hospic .....	22
5.1.2 Mobilní hospic .....	23
5.1.3 Stacionář.....	23
6. Eutanázie v České republice.....	24
6.1 Eutanázie v České republice a Listina základních práv a svobod .....	24
6.2 Eutanázie, asistované sebeusmrcení a trestní právo .....	25
6.3 Eutanázie v trestním zákoníku na území Československé a České republiky .....	26
6.3.1 Eutanázie v trestních zákonících od roku 1852 do roku 2010 .....	26
6.3.2 Návrh trestního zákona z roku 2004 .....	28
6.3.3 Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.....	29
6.4 Česká lékařská komora .....	29
6.5 Ministerstvo zdravotnictví .....	31
6.6 Návrhy na legalizaci eutanázie v České republice .....	32
6.6.1 Návrh zákona o důstojné smrti z roku 2008 .....	33
6.6.2 Návrh zákona o důstojné smrti z roku 2016 .....	34
6.6.3 Dosud nepředložený návrh Věry Procházkové.....	35
6.6.3.1 Rozhovor s paní Věrou Procházkovou.....	36
7. Průzkum veřejného mínění v České republice .....	39
7.1 Dotazování respondenti .....	39
7.1 Cíle průzkumu .....	39
7.2 Výzkumné otázky .....	40
7.3 Hypotézy.....	40
7.4 Výsledky průzkumu.....	40
7.5 Závěr průzkumu veřejného mínění.....	56

Závěr.....	57
Resumé .....	59
Zdroje .....	60
Knižní zdroje .....	60
Elektronické zdroje .....	61
Právní předpisy .....	65
Rozhovory.....	65
Seznam grafů.....	67
Příloha: Dotazník k bakalářské práci.....	67



## Úvod

Co si představíte pod slovy „důstojné umírání“? Dovolím si svou bakalářskou práci začít touto otázkou, protože pro každého člověka může důstojná smrt znamenat něco jiného. Pro někoho to může být ukončení života při hrdinském činu, pro jiného bezbolestná smrt a možná se najde někdo, kdo v tomto slovním spojení vidí eutanázii. Eutanázie je způsob ukončení života člověka na jeho vlastní žádost, kdy tak koná druhá osoba ze soucitu nebo z lítosti. Právě tomuto způsobu usmrcení a otázkám, které s ním souvisejí, se věnuje má práce.

Myslím, že by lidé neměli před smrtí zavírat oči a tvářit se, že smrt neexistuje, jelikož se týká každého z nás nebo našich blízkých. Toto téma jsem zvolila, jelikož mi tato problematika přijde velice důležitá a předpokládám, že se naše společnost bude setkávat s pokusy o legalizaci eutanázie častěji než dosud. Věřím, že jednoho dne bude náš stát jednou ze zemí, kde je tento způsob usmrcení legální. Z tohoto důvodu bych ráda objasnila problematiku eutanázie a zabývala se názory těch, které to nejvíce ovlivní, a to občanů.

Eutanázie je v současné době velmi diskutovaným tématem nejen mezi politiky, ale i v médiích. Hlavním důvodem zvýšeného zájmu o tuto problematiku je snaha zlegalizovat tento druh ukončení lidského života v České republice. Rozhodnout o legalizaci není ale vůbec jednoduché, jelikož se mezi diskutujícími o eutanázii nacházejí nejen příznivci, ale i odpůrci.

Tato práce je rozdělena do sedmi kapitol. První kapitola vysvětluje jednotlivé pojmy a druhy eutanázie. Aby člověk mohl o eutanázii hovořit, případně rozhodovat o jejím provádění, musí znát podstatu tohoto úkonu a nemít mylné informace. Druhá kapitola hovoří o dalších základních pojmech, jako je asistované sebeusmrcení.

Třetí kapitola uvádí nejčastěji zmiňované argumenty jak příznivců legalizace, tak i jejich odpůrců. Dle mého názoru je velmi důležité, aby se lidé na tuto problematiku podívali ze všech stran a snažili se pochopit názory obou skupin, což by mohlo případně ovlivnit jejich postoj k eutanázii.

Ve čtvrté kapitole jsou blíže popsány čtyři země, ve kterých je eutanázie nebo asistované sebeusmrcení legální. Je zde detailněji nahlíženo na Nizozemí, Belgie, Švýcarsko a Austrálii. Znat situací v zemi, kde je tento druh usmrcení již zaveden, může mít velký vliv. Ti, kteří o legalizaci rozhodují, se mohou nechat inspirovat jinými státy a tím, co dělat a čemu se naopak vyhnout.

Pátá kapitola zmiňuje paliativní péči. Paliativní péče hraje v souvislosti s eutanázií velkou roli, jelikož je na ni častokrát odkazováno, jako na to, co by mělo zabránit teoretickým žádostem o provedení eutanázie. Také jsou zde vyjmenovány formy jejího poskytování.

Předposlední kapitola nabízí pohled na eutanázii v ČR. Je zde nastíněn vztah eutanázie k Listině základních práv a svobod, k českému trestnímu právu, vývoj trestních zákoníků a jejich vztah k eutanázii nebo asistovanému sebeusmrcení, jednotlivé návrhy zákonů na legalizaci i postoj České lékařské komory a Ministerstva zdravotnictví.

Poslední kapitola se zabývá názory obyvatel ČR. V případě legalizace eutanázie a asistovaného sebeusmrcení by se našlo mnoho osob, které by hlasovaly pro, ale také i proti uzákonění. Z tohoto důvodu jsem chtěla průzkum ve své práci zaměřit na názory obyvatel. Zjišťovala jsem jejich postoj, jelikož se smrt týká každého člověka a měl by být brán ohled na občany. V této práci je porovnáván názor osob, kterým je 39 let a méně, a názor osob starších 40 let. Zajímalo mě, zda se objeví výrazné rozdíly mezi těmito dvěma skupinami, jelikož jsem předpokládala větší otevřenost mladších obyvatel a jejich pozitivnější přístup k tomuto ukončení lidského života.

## 1. Pojem eutanázie a její druhy

Eutanázie je dle mého názoru mezi lidmi hojně diskutovaným tématem, ačkoli mnoho lidí má nesprávné informace a často si pletou jednotlivé pojmy, jako jsou eutanázie a asistované sebeusmrcení. Z tohoto důvodu vychází i různá dotazníková šetření odlišně, před objasněním těchto pojmů a po něm. Je nutné vědět, o čem se vlastně hovoří, aby lidé mohli diskutovat nebo hlasovat o eutanázii a její legalizaci.<sup>1</sup> Poslední dobou se o eutanázii hodně mluví v médiích, která přinášejí často také články s matoucími informacemi, a proto bych na začátek definovala základní pojmy a druhy eutanázie.

### 1.1 Eutanázie

Eutanázie je původně řeckým slovem, které vzniklo složením slov eu neboli dobrý a thanatos, což můžeme přeložit jako smrt. Ze spojení těchto slov vyplývá tedy označení pro dobrou smrt.<sup>2</sup> Pro každého člověka (od antiky po současnost) může dobrá smrt znamenat něco jiného. Pro někoho je to smrt v okruhu rodiny, v boji, pro jiného rychlá a bezbolestná smrt ve spánku, anebo třeba smrt při ochraně jiné osoby.<sup>3</sup>

Pojem eutanázie nemá jednotnou definici. Postupem času byly mnohé definice mnohdy detailněji upřesňovány a zahrnovaly více podmínek.<sup>4</sup> Nejen knihy, světové organizace, ale i zákony v jednotlivých zemích na eutanázii nepohlížejí vždy totožně.<sup>5</sup> Na čem se však shodují, je řecký původ slova znamenající dobrou smrt.<sup>6</sup> Odlišnost definic může být zapříčiněna i dalším dělením eutanázie, kdy existuje například eutanázie aktivní, pasivní, dobrovolná atd.<sup>7</sup>

Nejobecněji je eutanázie charakterizována jako asistovaná smrt. To ale není dostatečné. Z toho vyplývá jen, že smrti někdo napomáhá, ale ne za jakých podmínek. Není z toho jasné, zda je to přáním dané osoby, kdo a jakým způsobem může asistovat, nebo jestli třeba umírající dostal možnost vyjádřit se k tomuto

---

<sup>1</sup> KUŘE, Josef. Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. ISBN 978-80-200-2762-7. Strana: 78-79

<sup>2</sup> (Kuře, 2018 str. 84)

<sup>3</sup> LOUČKA, Martin, ŠPINKA, Štěpán; ŠPINKOVÁ, Martina. Eutanazie: víme, o čem mluvíme?. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. ISBN 978-80-88126-08-9. Strana: 9

<sup>4</sup> (Kuře, 2018 str. 193)

<sup>5</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře. Praha: Galén, © 2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Strana: 52

<sup>6</sup> (Kuře, 2018 stránky 61-62)

<sup>7</sup> (Kuře, 2018 str. 65)

způsobu ukončení života.<sup>8</sup> Naopak definice z knihy *Encyklopedia of Ethics* (2001) zahrnuje například i zvířata, kdy jde spíše o výjimku, ale ukazuje to, že mohou být také specifitější definice, které zahrnují odlišné podmínky: „*Eutanázie je jednáním či praktikou, které přivodí smrt jiné osobě nebo zvířeti, jež trpí v důsledku nevléčitelných podmínek nebo chorob, typicky bezbolestným způsobem.*“<sup>9</sup>

Pan Josef Kuře, který je přednostou Ústavu lékařské etiky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, se domnívá, že by bylo nejlepší označení eutanázie vůbec nepoužívat. Dle jeho názoru je tento pojem užíván polysémanticky a měl by být<sup>10</sup> „*rezervovaný výlučně pro lékařovo ukončení pacientova života na pacientovu perzistentní žádost.*“<sup>11</sup>

Nyní je slovem eutanázie chápáno hlavně to, když je záměrně jednáno tak, aby byl bezbolestně ukončen život jedné osoby jinou (většinou lékařem) nebo urychlena smrt dané osoby. Kdy osoba, které má být ukončen život, o to výslovně žádá, a je tak konáno ze soucitu nebo z dobrého úmyslu.<sup>12</sup> Tento způsob ukončení lidského života je v ČR prozatím nelegální.

## 1.2 Přirozená smrt

Než začneme rozdělovat eutanázii na jednotlivé druhy, měli bychom si objasnit, co vůbec znamená přirozená smrt. Přirozená smrt označuje smrt, která „*není urychlována (tento postup se pak nazývá eutanázie) ani oddalována (tento postup je nazýván jako dystanazie)*“.<sup>13</sup> Jde o velmi nevyzpytatelný moment, u kterého nikdy přesně nevíme, kdy dojde k ukončení lidského života.

## 1.3 Druhy eutanázie

Slovo eutanázie necharakterizuje jen způsob ukončení života aktivním konáním lékaře na žádost pacienta, jak bylo popsáno výše (aktivní dobrovolná eutanázie). Pod tímto pojmem se skrývá i další dělení, které ukazuje, že eutanázie byla a stále může být chápána zcela odlišnými způsoby a může se lišit, jak v žádosti pacienta, tak i v konání nebo nekonání.

---

<sup>8</sup> (Kuře, 2018 str. 210)

<sup>9</sup> (Kuře, 2018 str. 184)4

<sup>10</sup> (Kuře, 2018 stránky 221-22)

<sup>11</sup> (Kuře, 2018 str. 222)

<sup>12</sup> (Loučka, a další, 2015 str. 12)

<sup>13</sup> PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr.. Eutanazie - pro a proti. Praha: Grada, 2012. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-4659-3. Strana: 188

### 1.3.1 Aktivní eutanázie

Jako první z druhů je důležité zmínit aktivní eutanázii. Tento typ je založen na aktivním konání jedné osoby. Tato osoba chce usmrtit daného člověka, aby ukončila jeho utrpení. Zakončení lidského života tímto způsobem je v České republice považováno za vraždu.<sup>14</sup> Ke specifikaci tohoto typu je používáno označení dobrovolná aktivní eutanázie, kde záleží na názoru pacienta.

### 1.3.2 Aktivní dobrovolná eutanázie

U aktivní dobrovolné eutanázie můžeme vynechat slovo aktivní a ponechat jen název dobrovolná eutanázie<sup>15</sup> nebo ji lze označit také jako vyžádaná. Tento typ upřesňuje již výše zmíněnou aktivní eutanázii. Základem je dobrovolná žádost pacienta, který stojí o ukončení života lékařem. Žádost musí být podána vícekrát z důvodu ověření pacientova přání ukončit život a také proto, zda se postupem času nezměnil jeho názor. Podmínky uskutečnění se mohou v jednotlivých zemích, kde je aktivní dobrovolná eutanázie legální, lišit. Například fyzický a psychický stav žadatele, kvalifikace osob, které jsou oprávněné tímto způsobem ukončit život atd.<sup>16</sup>

### 1.3.3 Nedobrovolná eutanázie

Tento typ eutanázie je vykonán lékařem na pacientovi, který o ni vůbec nežádal. Dotyčný pacient o ni žádat nemohl z hlediska jeho věku nebo zdravotního stavu, kdy nebyl dostatečně způsobilý k takovému úkonu. Jedná se například o malé nezletilé děti nebo osoby v kómatu. Lékař tak činí s vidinou nejlepší možné volby pro pacienta za pomoci medikamentů.<sup>17</sup> O provedení tohoto způsobu ukončení života rozhoduje lékař nebo jiná kompetentní osoba.<sup>18</sup>

### 1.3.4 Pasivní eutanázie

V literatuře se častokrát setkáme s tímto druhem, který je ale velmi kritizován. Vzhledem k četnosti jeho použití v literatuře by i zde o něm měla být zmínka. Tento typ označuje ukončení lidského života nekonáním, nezahájením

---

<sup>14</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. Právní odpovědnost v medicíně. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2010. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7262-686-1. Strana: 255

<sup>15</sup> (Kuře, 2018 str. 213)

<sup>16</sup> (Kuře, 2018 str. 148)

<sup>17</sup> (Kuře, 2018 str. 85)

<sup>18</sup> (Kuře, 2018 str. 152)

lékařského postupu nebo také necháním člověka skonat.<sup>19</sup> „Do tohoto nekonání patří řada postupů, jako je neresuscitování, redukování terapie, přechod na paliativní péči.“<sup>20</sup>

V 70. letech 20. století byl zaveden tento pojem společně s pojmem aktivní eutanázie.<sup>21</sup> I když myšlenka na možnost aktivní eutanázie byla naprosto nepřipustná, naopak na pasivní nebylo pohlíženo tak negativně, dokonce v některých případech byla pasivní eutanázie akceptovatelná.<sup>22</sup> Vzhledem k rozdílnosti těchto druhů by ale označení pasivní eutanázie již nemělo být používáno. Jelikož eutanázie je založená na dobrovolném rozhodnutí a na aktivním konání. Pasivní eutanázií tak nemůžeme označovat paliativní péči ani nezahajování či ukončování bezvysledné léčby.<sup>23</sup>

#### 1.4 Dystanazie

Tato práce je zaměřená především na eutanázii, ale k tomuto tématu patří i vysvětlit, co je dystanazie. Za dystanazii můžeme považovat opak eutanázie, kdy je konání založené na zdržování a oddalování smrti. Tento způsob ukončení života není správný, jelikož trpí nejen pacient, ale i blízcí.<sup>24</sup> „Dystanazie tak představuje velké břemeno, emocionální, sociální a existencionální, ale je i zátěží ekonomickou.“<sup>25</sup>

Vzhledem k vynálezům dnešní doby, kdy jsou zachráněny lidské životy, které by dříve zachráněny nebyly, dochází právě k této situaci, i když není šance zamezit smrti nebo zlepšit zdravotní stav.<sup>26</sup>

---

<sup>19</sup> (Kuře, 2018 str. 87)

<sup>20</sup> (Kuře, 2018 str. 87)

<sup>21</sup> (Kuře, 2018 str. 159)

<sup>22</sup> (Kuře, 2018 str. 161)

<sup>23</sup> (Kuře, 2018 str. 219)

<sup>24</sup> (Kuře, 2018 stránky 37-38)

<sup>25</sup> (Kuře, 2018 str. 38)

<sup>26</sup> (Kuře, 2018 str. 31)

## 2. Asistované sebeusmrcení

Zařadit asistované sebeusmrcení pod druh eutanázie je diskutabilní, jelikož se najdou odborníci, kteří ho neodlišují od eutanázie, a naopak ti, kteří ano. Z tohoto důvodu toto téma nezačlením k jednotlivým druhům, ale věnuji mu samostatnou kapitolu.

### 2.1 Sebeusmrcení

Než začnu s asistovaným sebeusmrcením, měli bychom si objasnit, co znamená sebeusmrcení. Dříve se používal i pojem sebevražda, ale ten je nahrazen slovem sebeusmrcení, aby nedošlo k omylu a nebylo to zaměňováno s vraždou.<sup>27</sup> Za sebeusmrcení je považován čin, kterým člověk dobrovolně ukončí svůj život. To znamená, že daná osoba se rozhodla sama, a ne na základě názorů jiné osoby k ukončení svého života. Učinila tak po zhodnocení toho, co je pro ni v dané situaci nejvhodnější. Dále jednala vědomě a s jasným úmyslem.<sup>28</sup> K tomuto razantnímu kroku dochází většinou, když má tzv. sebevrah nějaké problémy nebo se mu odchod ze světa zdá jako jediné východisko.

Sebevrazi svým jednáním často ohrožují životy jiných lidí. Stává se, že ze zoufalství skáčou pod vlaky, jedoucí auta, z oken nebo se třeba otráví v pohodlí svého domova. Problém pak nastane, když tímto činem způsobí nějaké vážné nehody, kdy se pak zraní jiní lidé nebo zvířata. Z toho pak vznikají nejen fyzické a psychické následky, ale také ekonomické.

Je pak důležité se zamyslet nad tím, zda by nebylo nejlepším řešením poskytovat asistované sebeusmrcení nebo eutanázii i jedincům, bez speciálně stanovených podmínek, aby se zamezilo takovým situacím. V ČR je něco takového v krátké budoucnosti naprosto nepředstavitelného. Tento krok by byl snadno zneužitelný a mohly by být usmrceny osoby, které by tento způsob odchodu zvolily jen jako následek současné nepříznivé situace. V tomto případě by bylo vhodné zaměřit se více na prevenci sebeusmrcení než na její poskytování.

### 2.2 Asistované sebeusmrcení

Nyní se dostáváme k samotnému asistovanému sebeusmrcení. Na tento druh ukončení života bývá pohlíženo lépe než na eutanázii. Zřejmě kvůli aktivitě

---

<sup>27</sup> (Kuře, 2018 str. 104)

<sup>28</sup> ČÁP, Juraj, PALENČÁR, Marián, KURUCOVÁ, Radka. *Ľudská dôstojnosť v kontexte smrti a umierania*. 1. vydání. Martin. Osveta, spol. s r.o., 2016. ISBN 978-80-8063-448-3. Strana: 127

samotného člověka, kterého se to týká. Asistované sebeusmrcení totiž spočívá v tom, že při urychlení příchodu smrti asistuje jiná osoba té, která žádá o usmrcení. Tato osoba souhlasí s rozhodnutím daného člověka a poskytne mu dané medikamenty, které si následně žadatel sám aplikuje. Patří sem i to, když si pacient sám aktivuje proces usmrcení nebo mu někdo poradí, jak má jednat.<sup>29</sup>

Jednotlivé podmínky pro podstoupení tohoto zákroku se mohou lišit v každém státě. Například ve Švýcarsku asistentem nemusí být jen lékař, ale může to být i jiná osoba, jejíž pohnutkou není zisk.<sup>30</sup> Dále se můžeme setkat s podmínkou dostatečné informovanosti o zdravotním stavu, členství v různých organizacích, nepříznivého zdravotního stavu, zletilosti, opakovaně podané žádosti atd.

V ČR sebeusmrcení není trestným činem, ale asistence nebo pohnutka k sebeusmrcení ano. Dle § 144 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb. hrozí osobě, která by chtěla napomáhat jiné osobě ukončit život dokonce odsouzení k trestu odnětí svobody: „*Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.*“<sup>31</sup>

### 2.3 Druhy asistovaného sebeusmrcení

Asistované sebeusmrcení se většinou na další druhy nerozlišuje. Pokud bychom to chtěli nějak charakterizovat a porovnat s rozdělením u eutanázie, můžeme uvažovat následovně. Jak již bylo zmíněno, existuje rozdělení na lékařsky asistované sebeusmrcení, kdy napomáhá lékař, a druhý způsob je, když takto může konat kdokoli i bez lékařského vzdělání. Automaticky je tento způsob ukončení života považován za dobrovolný vzhledem k samotné činnosti žadatele.<sup>32</sup>

V případě rozdělení na aktivní a pasivní, to můžeme brát tak, že o aktivní asistované sebeusmrcení jde v souvislosti s tím, když si žadatel sám aplikuje „koktejl smrti“, který pochází od druhé asistující osoby. O pasivní způsob

---

<sup>29</sup> MILFAIT, René. *Etické aspekty rozhodování v péči o nevléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2019. Studie (Národohospodářský ústav Josefa Hlávky). ISBN 978-80-88018-24-7. Strana: 74

<sup>30</sup> (Kuře, 2018 str. 138)

<sup>31</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

<sup>32</sup> (Milfait, 2019 str. 144)



jde, pokud asistující osoba poradí žadateli, aby vypnul přístroje, které ho udržují při životě, a zároveň mu k tomu přizpůsobí prostředí, aby tak mohl učinit.<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> (Milfait, 2019 str. 144)

### 3. Argumenty pro a proti eutanázii

Eutanázie patří mezi celosvětově diskutované téma, které vyvolává velké množství otázek, na něž těžko hledají odpovědi odborníci, natož lidé nezabývající se touto problematikou. Současně nalezneme mnoho zastánců její legalizace, ale naopak i odpůrců, kdy jsou názory obou skupin patřičně odůvodněné. V tomto případě se většinou nelze bez připomínek přiklonit k jedné z nich, a proto není jednoduché jednoznačně určit, zda je vhodné eutanázii provádět, či nikoli. Níže jsou uvedeny nejpádňější a nejčastěji zmiňované argumenty pro i proti eutanázii.

#### 3.1 Argumenty pro

##### 3.1.1 Svoboda člověka

Jedním z nejdůležitějších argumentů pro legalizaci eutanázie je svoboda člověka. Každý člověk má právo rozhodovat o svém životě i smrti a sám by si měl určit, jaké utrpení unese a jaké ne.<sup>34</sup>

V dnešní době má člověk možnost volby v rámci celého svého života. Občan ČR si může sám svobodně rozhodnout například, jak se bude chovat, co bude dělat, jíst, s kým bude žít, kde bude bydlet atd. Mnoho příznivců provádění eutanázie může argumentovat právě tím, že by si každý dospělý člověk měl sám rozhodnout i o konci svého života. To je pacientovi částečně umožněno na základě § 34 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. kdy má právo kdykoli odmítnout lékařskou péči, pokud tím neohrožuje své okolí.<sup>35</sup> Tento krok může mít takové následky, které budou postupně vést ke smrti pacienta.

V případě eutanázie by mělo jít o svobodný projev vůle bez nátlaku jiných osob. Mnozí odpůrci častokrát zmiňují to, že nemocný člověk nemůže rozhodovat svobodně, jelikož je ovlivněn svým zdravotním a psychickým stavem nebo medikamenty.<sup>36</sup> To by mohlo být případně ošetřeno opakovaně podanými žádostmi s dostatečným časovým odstupem nebo konzultacemi s psychologem.

##### 3.1.2 Fyzická bolest

Velká část zastánců eutanázie se obává případné bolesti, která by mohla v budoucnu nastat. Tímto způsobem by se pravděpodobně chtěli vyvarovat

---

<sup>34</sup> PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr., ed. Eutanazie – pro a proti. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6. Strana: 241

<sup>35</sup> Zákon č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

<sup>36</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 245)

možnému utrpení a strachu, který většinou viděli u svých blízkých.<sup>37</sup> Této situaci by měla dle některých odpůrců předejít kvalitní lékařská a paliativní péče, kdy je dle jejich názoru fyzická bolest spojená s nekvalitním lékařským ošetřením.

Pan Pavel Ševčík tvrdí, že *„paliativní hnutí je nesmírně důležité a bezpochyby dokáže snížit počet žádostí o eutanázii na minimum. Přesto, domnívám se, existuje a existovat bude určité, byť malé, procento trpících, jimž sebelepší paliativní péče nedokáže v jejich utrpení podstatným způsobem pomoci. Pokud by se někdy v ČR uvažovalo o legalizaci eutanázie, pak zcela jistě nikoli jako o alternativě, náhražce paliativní medicíny, ale jako o komplementárním, doplňujícím opatření tam, kde ani sebelepší paliativní péče nedokáže pomoci“*.<sup>38</sup> S tímto názorem naprosto souhlasím. Důležité je také zmínit, že v případě podání léků na potlačení bolesti se může sice bolest snížit na minimum, ale nemusí tím být zaručen kvalitní a žádoucí konec života.

O zmírnění bolesti také pojednává § 5 odst. 2 písm. g) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, kdy je v tomto odstavci zmíněno, že by ošetrovatelská péče měla *„zajistit klidné umírání a důstojnou přirozenou smrt“*<sup>39</sup>, čímž se vylučuje možnost eutanázie. Stejně tak § 2 odst. 7 Etického kodexu České lékařské komory vylučuje možnost provedení eutanázie a hovoří o tom, že by lékař měl tišit bolest a mírnit utrpení, což přímo nezaručuje bezbolestnou léčbu.<sup>40</sup>

### 3.1.3 Ztráta důstojnosti

Pod pojmem ztráta důstojnosti si každý může představit něco jiného. Někdo bezmoc, špatné zacházení, bolesti, nesamostatnost, jiné duševní trápení nebo závislost na jiných osobách. Podle kodexu ČLK by měl lékař dbát na důstojnost člověka až do konce jeho života.<sup>41</sup> Ztrátě důstojnosti by měla dle mnoha odpůrců na sklonku života zabránit paliativní péče, případně příbuzní, pokud může být člověk například v domácí hospicové péči.<sup>42</sup> Mnoho lidí ale argumentuje tím, že nechtějí být na obtíž svým příbuzným, anebo je to jejich přání ukončit důstojně svůj život na základě jejich rozhodnutí z různých důvodů.

<sup>37</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 157)

<sup>38</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 206)

<sup>39</sup> Zákon č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

<sup>40</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 265)

<sup>41</sup> Nemocnice TGM Hodonín. Etický kodex lékařů České lékařské komory [online]. Copyright © 2019 [cit. 25.10.2019]. Dostupné z: <https://www.nemho.cz/eticky-kodex-lekaru-ceske-lekarske-komory>

<sup>42</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 260)

## 3.2 Argumenty proti

### 3.2.1 Zneužití

Teoretická legalizace eutanázie by nesla značná rizika jejího zneužití. Obava ze zneužití je jedním z nejčastěji zmiňovaných argumentů proti její legalizaci. Můžeme říci, že urychlení smrti pacienta by mohlo být pro mnohé přínosem, ať už pro příbuzné nebo lékařský personál. Člověk, který by mohl být budoucím žadatelem o eutanázii, by mohl být ovlivňován osobami, které by viděly jen svůj prospěch a nezáleželo by jim na životě pacienta. Starší a nemocní lidé se nechají snadněji oklamat, a i když by za normální situace o ukončení života nepřemýšleli, záměrný tlak by mohl změnit jejich názor.

Možných důvodů ke zneužití je mnoho. Některé osoby může lákat vidina finančního obohacení nebo volného místa v hospicovém zařízení. Také může nastat situace, kdy by takto jednali lidé z pohodlnosti, kteří by se například nechtěli starat o nemocného příbuzného. I když to může znít absurdně, je důležité neopomínat tyto skutečnosti, které by mohly případně nastat.<sup>43</sup>

### 3.2.2 Lékař a Hippokratova přísaha

Často zmiňovaným argumentem je také Hippokratova přísaha, kterou skládá student lékařské fakulty po ukončení svého studia a je považována za jednu z nejznámějších lékařských etických dokumentů. Zmiňuji ji zde kvůli této části: „*Nepodám nikomu smrtící prostředek, ani kdyby mne o to kdokoli požádal, a nikomu také nebudu radit (jak zemřít).*“<sup>44</sup> Z tohoto výroku je zřejmé, že lékař nemůže aktivně vykonávat eutanázii ani asistované sebeusmrcení, ale naopak by měl pečovat o pacienta a najít pro něj vhodnou léčbu.

Ohled musí být brán i na jeho profesní a humánní hodnoty, kdy není povinen plnit přání pacientů, která jsou v rozporu s jeho etickými zásadami.<sup>45</sup> Porušení Hippokratovy přísahy nelze použít například jako důvod k žalobě, jelikož není považována za normativní právní akt. Pro lékaře má však velkou symbolickou a morální hodnotu.<sup>46</sup>

---

<sup>43</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 266)

<sup>44</sup> MLČOCH, Zbyněk. Hipokratova přísaha. In: Zbyněk Mlčoch [online]. Copyright© 2019 [cit. 26.10.2019]. Dostupné z: <https://www.zbynekmlcoch.cz/medicina/administrativa/hipokratova-prisaha-kompletni-text>

<sup>45</sup> (Ptáček, a další, 2019 stránky 46-47)

<sup>46</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 398)

V původní Hippokratově přísaze je obsažena například zmínka i o umělém ukončení těhotenství, na které je stejně jako na usmrcení pacienta nahlíženo negativně. Přísaha má mnoho verzí a v dnešní době v ČR v ní není zmínka o negativním postoji k umělému ukončení těhotenství, naopak je u nás interrupce aktivně prováděna i přes původní nesouhlas v přísaze.<sup>47</sup> Z tohoto důvodu by Hippokratova přísaha nemusela být tak závažnou překážkou k uzákonění eutanázie při splnění určitých podmínek, jako je tomu u potratu. Podstatné by zde mělo být rozhodnutí samotného lékaře, zda by k takovému činu byl ochotný přistoupit, nebo ne.

### 3.2.3 Kluzký svah

Jeden z argumentů, který hovoří proti legalizaci eutanázie i asistovaného sebeusmrcení, je kluzký svah. Za kluzký svah je považován určitý způsob zneužití. Tím je myšleno to, že pokud by byla eutanázie uzákoněná, vedlo by to k obavám, kam až by mohla zajít. Odpůrci se obávají, že pokud by mohla být beztrestně vykonána pro smrtelně nemocné, mohlo by to postupně vést k ukončování životů dalších osob. Například k ukončení života senilních, vážně postižených nebo nemocných, ale neumírajících osob.<sup>48</sup> Pokud by měla být eutanázie legalizována pro zletilé jedince, mohly by také vzniknout obavy, aby se postupem času nestala legální i pro nezletilé děti.

Bohužel v případě provádění eutanázie i asistovaného sebeusmrcení nemůžeme dopředu odhadnout, jaké to bude mít dopady a případný rozsah. I kdyby nově přijatý zákon tuto problematiku velice detailně ošetřoval, nemusí to zaručit jeho dodržování. Případně se může okruh osob, na které se bude vztahovat legální provedení eutanázie, postupně rozšířit.

### 3.2.4 Paliativní péče

Snížit procento žádostí o provedení eutanázie by měla dle některých odpůrců adekvátní paliativní péče, která pomáhá od bolesti, podporuje pacienty i rodiny, zajišťuje kvalitní život pacientům atd. V ČR bohužel není paliativní péče

---

<sup>47</sup> Odborné časopisy. Pro lékaře.cz: Co zůstalo v lékařských sponzích z Hippokratovy přísahy? [online 26.10.2019], © 2008-2019 MeDitorial |, Dostupné z: [https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2019-2-7/co-zustalo-v-lekarskych-sponzich-z-hipokratovy-prisahy-109612.ISSN 1803-6597](https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2019-2-7/co-zustalo-v-lekarskych-sponzich-z-hipokratovy-prisahy-109612.ISSN%201803-6597)

<sup>48</sup> MUNZAROVÁ, Marta. Eutanázie, nebo paliativní péče?. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1025-0. Strana: 39

dostatečně přístupná, i když se v poslední době značně vyvíjí.<sup>49</sup> Podstatné je zmínit, zda by mohla tato péče odstranit nejen fyzickou bolest, kterou by dle mnoha autorů měla odstranit v každém případě, ale i psychickou. Dále je důležité zvážit, jestli by nehrozilo narušení důstojnosti pacienta.<sup>50</sup>

Tento argument byl i jedním z hlavních argumentů křesťansko-demokratické opozice v Belgii, podle které by při vhodné paliativní péči nebyla eutanázie potřebná. S tímto tvrzením ale neuspěli a od roku 2002 je v Belgii eutanázie legální.<sup>51</sup>

V každém případě je nutné, aby se paliativní péče neustále vyvíjela a byla jí věnována dostatečná pozornost. Kvalitní paliativní péče je potřebná i bez ohledu na to, zda by v ČR byla eutanázie nebo asistované sebeusmrcení legální. Detailněji je tematika paliativní péče popsána v 5. kapitole.

---

<sup>49</sup> (Ptáček, a další, 2019 str. 189)

<sup>50</sup> (Doležal, 2017 str. 241)

<sup>51</sup> (Doležal, 2017 str. 150)

## 4. Eutanázie ve světě

V ČR je eutanázie i asistované sebeusmrcení zatím nelegální stejně jako ve většině zemí světa. Existují ale některé země, kde jsou povoleny (i když se mohou lišit podmínky jejich provedení). Z evropských zemí je možná dobrovolná eutanázie v Belgii.<sup>52</sup> Eutanázie včetně asistovaného sebeusmrcení je legální v Nizozemsku, Lucembursku a nově mimo Evropu od 19. června 2019 v australském státě Victorie,<sup>53</sup> dále také v Kanadě. Asistované sebeusmrcení je umožněno například ve Švýcarsku, Německu, Coloradu, Washingtonu DC, na Havaji, v Maine, New Jersey, Oregonu, Vermontu atd.<sup>54</sup> Níže se věnuji některým zemím, kde je eutanázie nebo asistované sebeusmrcení legální.

### 4.1 Nizozemsko

Nejdříve je určitě důležité zmínit Nizozemí, které jako první na světě úspěšně zlegalizovalo aktivní dobrovolnou eutanázii, a to na celém svém území. Také je na tento stát opakovaně poukazováno v nejrůznějších debatách nebo knihách týkajících se eutanázie. Mnohdy se lidé obrací na situaci v tomto státě, kdy porovnávají klady a zápory, anebo se některé státy inspiroují jejich systémem.<sup>55</sup>

*„V Nizozemsku se otevřel prostor pro veřejnou debatu související s asistovanou smrtí až v druhé polovině 20. století.“<sup>56</sup> Do té doby se Nizozemci o eutanázii příliš nezajímali, z důvodu jejich víry. Vzhledem k tomu, že zde nebyla zneužita za nacistického režimu, nebylo na ni pohlíženo negativně, jako tomu bylo v sousedním Německu. V 60. a 70. letech zde byl omezen církevní vliv,<sup>57</sup> kdy se „společnost snažila nalézt nové etické principy a při jejich hledání začala výrazně inklinovat k hodnotám lidské individuality, autonomie lidského jedince a k pragmatické názorové pluralitě“.<sup>58</sup> Proto se nejen v případě ukončení*

---

<sup>52</sup> (Doležal, 2017 str. 149)

<sup>53</sup> Australian Care Alliance. Victoria (2019- ). [online]. Australia: Australian Care Alliance Copyright © 2018. [cit. 29.10.2019]. Dostupné z: <https://www.australiancarealliance.org.au/victoria>

<sup>54</sup> CNN. Physician-Assisted Suicide Fast Facts. [online]. CNN International. © 2019 Cable News Network. 1.8.2019 [cit. 29.10.2019]. Dostupné z: <https://edition.cnn.com/2014/11/26/us/physician-assisted-suicide-fast-facts/index.html>

<sup>55</sup> (Doležal, 2017 str. 63)

<sup>56</sup> (Doležal, 2017 str. 69)

<sup>57</sup> (Doležal, 2017 stránky 68-70)

<sup>58</sup> (Doležal, 2017 stránky 70-71)

života, ale i ukončení těhotenství nebo užívání antikoncepce přihlíželo k vlastnímu rozhodnutí člověka.

To, že by měl pacient, který je dostatečně způsobilý, sám rozhodnout o konci svého života, potvrdil i nizozemský psycholog a neurolog Jan Hendrik van den Berg ve svém díle *„Lékařská síla a lékařská etika“*. Tato kniha měla velký vliv na lékařskou etiku a pozitivně ovlivnila pohled na provádění nevyžádané eutanázie.<sup>59</sup>

*„Nizozemí mělo v 90. letech za sebou mnohaletou velmi zasvěcenou diskusi v celé společnosti, tedy nejen na lékařských fakultách a v politických kruzích.“*<sup>60</sup> Byla zde zkvalitňována zdravotní i paliativní péče, ale obyvatelstvo stejně projevovalo zájem o eutanázii a asistované sebeusmrcení. Po prozkoumání současného stavu bylo zjištěno, že oba způsoby ukončování života se prováděly, i když byly nelegální. Z tohoto důvodu se více osob přiklonilo k tomu, že je lepší tuto situaci mít pod dohledem, než aby byly prováděny nekontrolovatelně.<sup>61</sup>

Zákon o legalizaci eutanázie a asistovaného sebeusmrcení nabyl účinnosti 1. 4. 2002, kdy můžeme říci, že vydáním tohoto zákona byla uzákoněna dříve prováděná soudní praxe a současně byla upravena *„povinnost písemné žádosti v případě dříve vyslovené žádosti u osoby, která následně pozbyla svéprávnosti, a nově se řešila i otázka nezletilých“*.<sup>62</sup>

Tento zákon povoluje i nezletilým ve věku od 12 do 18 let projevit svůj názor. Pokud jsou způsobilí k projevu své vůle. Současně mají rodiče v případě dětí ve věku od 12 do 16 let právo vyjádřit svůj nesouhlas a zamezit provedení asistované smrti.<sup>63</sup> Také je zde umožněno provést eutanázii u novorozenců, kteří mají zásadní zdravotní problémy a je to pro ně ta nejlepší možná volba. Jsou s tím spojeny určité podmínky, jako je například souhlas rodičů, nesnesitelné utrpení dítěte, nulová šance na zlepšení jeho stavu, názor jiného lékaře atd.<sup>64</sup>

Počet osob, na kterých byla provedena eutanázie od roku 2002 dodnes, se každý rok zvyšoval. V roce 2007 byla provedena eutanázie na téměř 2 000 lidech. Po tomto roce se začalo toto číslo navyšovat a v roce 2017 se vyšplhal tento

---

<sup>59</sup> (Doležal, 2017 stránky 72-74)

<sup>60</sup> SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. Eutanázie, nebo „komfort“ pro pacienty?: Zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších. In: Městská knihovna v Praze [online]. Praha: 2015 [cit. 1.11.2019]. ISBN 978-80-7532-054-4 (pdf). Dostupné z: <http://web2.mlp.cz/koweb/00/04/16/12/17/eutanazie.pdf>. Strana: 11

<sup>61</sup> (Skřivanová-Bošková, 2015 stránky 11-12)

<sup>62</sup> (Doležal, 2017 str. 110)

<sup>63</sup> (Doležal, 2017 str. 112)

<sup>64</sup> Government of The Netherlands. Euthanasia and newborn infants. [online]. [cit. 26.2.2020]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-and-newborn-infants>



způsob ukončení života skoro až na 6 600 osob za jeden rok. Hlavním důvodem zvýšení bylo rozšíření podmínek stanovujících způsobilost k tomuto úkonu a zmírnění podmínek, které stanovují, co je považováno za nesnesitelné utrpení.<sup>65</sup>

## 4.2 Belgie

V 80. letech vznikly v Belgii dvě skupiny, které byly pro legalizaci eutanázie. Jednalo se o belgickou Asociaci na podporu práva na důstojnou smrt a vlámskou Asociaci na podporu práva na důstojnou smrt. Pravděpodobně díky jejich snaze dostat toto téma do povědomí společnosti a snížením církevního vlivu byla velká část obyvatelstva pro uzákonění asistované smrti.<sup>66</sup>

V roce 1995 vznikla Poradní komise pro bioetiku, která se zabývala otázkami spojenými s asistovanou smrtí. Komise se shodla na názoru, že za eutanázii je stejně jako v Nizozemí považován akt, kdy jedna osoba usmrtí jinou na základě jejího přání. Po tomto stanovisku se v roce 1999 v belgickém parlamentu řešila otázka legalizace eutanázie, kdy po dlouhých diskuzích vyhráli její zastánci v obou komorách a od 22. 9. 2002 zákon nabyl účinnosti.<sup>67</sup>

Tento zákon stanovuje podmínky, kdy jde o beztrestnou eutanázii, jako je například bezvýhodný zdravotní stav osoby, dobrovolně a opakovaně podaná písemná žádost, informovanost pacienta o předpokládané délce života atd. V porovnání s nizozemským zákonem je belgický mnohem propracovanější. Naopak zde není zmínka o asistovaném sebeusmrcení, na které se legalizace nevztahuje. Také je zde zakotvena možnost dříve vysloveného přání, které pacient sepsal za své způsobilosti k právnímu jednání.<sup>68</sup>

V roce 2014 byl tento zákon novelizován a nově je možné provést eutanázii i u nezletilých dětí bez věkového omezení. Před touto novelou bylo možné ji vykonat na emancipovaném nezletilém, který dovršil minimálně 16 let. Pro nezletilé platí podmínka, že musí svou žádost předložit opakovaně, poradit se s psychologem nebo psychiatrem, mít určitou intelektuální úroveň<sup>69</sup> a *„na rozdíl od dospělých a emancipovaných nezletilých takový nezletilý pacient musí trpět*

---

<sup>65</sup> The Guardian. Death on demand: has euthanasia gone too far? [online]. Copyright © 2020 [cit. 26.02.2020]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/news/2019/jan/18/death-on-demand-has-euthanasia-gone-too-far-netherlands-assisted-dying>

<sup>66</sup> (Doležal, 2017 stránky 148-149)

<sup>67</sup> (Doležal, 2017 str. 149)

<sup>68</sup> (Doležal, 2017 stránky 152-153)

<sup>69</sup> (Doležal, 2017 stránky 162-163)

*fyzickým utrpením (psychické utrpení není dostačující) a musí být v terminálním stavu, kdy jeho smrt nastane v krátké době“.*<sup>70</sup>

Stejně jako u Nizozemí se od legalizace v roce 2002 počet provedení eutanázie za jeden rok postupně zvyšoval. V roce 2007 byla uskutečněna u 495 osob, což je o 1 500 lidí méně než v Nizozemí ve stejném roce. Roku 2016 se počet usmrcených zvýšil na 2 028 v jednom roce, kdy toto číslo zahrnovalo i 2 děti. O rok později byl ukončen život tímto způsobem 2 309 osobám včetně 1 dítěte. Většina z těch, kterým byl ukončen život, měla nádorové onemocnění, což se týkalo i usmrcených dětí.<sup>71</sup>

### 4.3 Švýcarsko

Třetí stát, který zde zmiňuji, bude Švýcarsko. Již v trestním zákoníku z roku 1942 byla v § 114 zahrnuta privilegovaná skutková podstata s nižší sazbou trestu odnětí svobody. V případě, kdy člověk vezme život jinému ze soucitu a na jeho naléhavou žádost, a to do maximální výše 3 let. V této zemi je aktivní dobrovolná eutanázie trestným činem dle výše zmíněného § 114 trestního zákoníku dodnes,<sup>72</sup> což znamená, že nikdo nesmí nikoho usmrtit na jeho žádost, jinak mu hrozí sankce odnětí svobody nebo pokuta.<sup>73</sup>

Naopak dle § 115 stejného zákoníku je zde asistované sebeusmrcení legální. Tento paragraf hovoří o tom, že pokud osoba přiměje jiného k sebeusmrcení ze zjištěných důvodů, může být odsouzena až na pět let odnětí svobody nebo jí může být udělena pokuta. Tímto je nepřímě stanoveno, že pokud je asistence při sebeusmrcení konána bez sobeckých motivů, je považována za legální.<sup>74</sup> Důležité je zmínit, že zde může vykonat asistované sebeusmrcení kdokoli, na rozdíl od jiných zemí, kde ji může provést jen lékař. Podstatné ale je, že pentobarbital sodný, který se při asistovaném sebeusmrcení aplikuje, může předepsat pouze doktor, který zná zdravotní stav žadatele.<sup>75</sup>

Fungují zde také instituce, které asistované sebeusmrcení poskytují za úplatu. Můžeme říci, že v jejich případě lékaři, kteří předepisují smrtelnou látku, nesou odpovědnost za to, že pacient má onemocnění, kde není naděje na vyléčení.

---

<sup>70</sup> (Doležal, 2017 str. 163)

<sup>71</sup> DOUGHTY, Steve. Three children among dead as euthanasia rates surge in Belgium. Daily Mail [online]. 2018.str. 19. [cit. 29.2.2020]. ISSN 03077578.

<sup>72</sup> (Doležal, 2017 str. 176)

<sup>73</sup> SR 311.0 Švýcarský trestní zákoník z 21.12.1937. Tötung auf Verlangen

<sup>74</sup> SR 311.0 Švýcarský trestní zákoník z 21.12.1937. Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord

<sup>75</sup> (Doležal, 2017 stránky 179-181)

Naopak tyto instituce zodpovídají za psychický stav toho, kdo si přeje být usmrcen. Je důležité, aby žadatel konal na základě svého vlastního rozhodnutí a byl svéprávný. Hlavní činností těchto institucí je tedy zajistit lékaře, „koktejl smrti“ a místo, kde daná osoba ukončí svůj život tímto způsobem.<sup>76</sup> Nejznámější jsou organizace Exit a Dignitas. Zájemci musí splnit určité podmínky, jako je například nemoc vedoucí ke smrti, nesnesitelné bolesti, vhodné duševní zdraví,<sup>77</sup> dostatečná schopnost aplikovat si smrtící látku,<sup>78</sup> případně názor psychologa atd. Povinností zájemců je stát se členem organizace a zaplatit členský poplatek.

Služby těchto organizací využívají dokonce i někteří cizinci, jelikož ve Švýcarsku není asistované sebeusmrcení omezené jen pro občany této země. Tato možnost cizincům zůstává hlavně díky Švýcarům, kteří odhlasovali v referendu, že by také obyvatelé jiných zemí měli mít možnost využívat tyto služby. Bývá to rovněž označováno jako turistika za smrtí.<sup>79</sup>

#### 4.4 Austrálie

Jako čtvrtým a zároveň posledním státem, který blíže popíšu, bude Austrálie. V australském Severním teritoriu byl od roku 1996 platný zákon, který stanovoval podmínky pro lékaře, za kterých bylo asistované sebeusmrcení nebo eutanázie legální. Tento zákon byl účinný jen 11 měsíců a v roce 1997 byl zrušen z důvodu komplikovaného souhlasu čtyř lékařů, kteří se na tom většinou nechtěli podílet.<sup>80</sup>

Od té doby je stát Victorie prvním australským státem, kde se stala dobrovolná eutanázie i asistované sebeusmrcení legální. Tento zákon je platný od 19. 6. 2019 pro osoby, které splňují určité podmínky. Například žadatelovi musí být alespoň 18 let, musí žít minimálně jeden rok ve státě Victorie, podat tři žádosti lékařům, také musí být stanoveno, že žadatel bude žít maximálně dalšího půl roku atd. Existuje výjimka, kdy v případě onemocnění, jako je roztroušená skleróza

---

<sup>76</sup> (Ptáček, a další, 2012 str. 144)

<sup>77</sup> SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších. Praha: V. Bošková, 2012. ISBN 978-80-260-2989-2. Strana 27, 30

<sup>78</sup> Dignitas. Brochure of DIGNITAS. [online]. Copyright © 2003 [cit. 8.11.2019]. Dostupné z: [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22&lang=en](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&lang=en)

<sup>79</sup> (Skřivanová-Bošková, 2012 stránky 29-31)

<sup>80</sup> KREJČÍKOVÁ, Helena. Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře. Praha: Galén, ©2014. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-167-4. Strana: 63-64

a amyotrofická laterální skleróza, je lhůta maximální délky života posunuta na jeden rok.<sup>81</sup>

---

<sup>81</sup> BBC News. Australian state legalises assisted dying in national first. [online]. Copyright © 2019 BBC. 29.11.2017 [cit. 09.11.2019]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/world-australia-42161858>

## 5. Paliativní péče

S eutanázií a asistovaným sebeusmrcením úzce souvisí péče o nevléčitelně nemocné osoby a pacienty v terminálním stadiu léčby, se kterými jsou tyto způsoby ukončení života nejčastěji spojovány. Tuto péči můžeme označit jako paliativní, kdy je častým názorem to, že by kvalitní paliativní péče měla zamezit případným požadavkům o ukončení života. Je velice žádoucí, aby byla paliativní péči věnována dostatečná pozornost, nejen kvůli omezení budoucích žádostí o ukončení života, ale i z důvodu důstojnosti, respektu a kvality konce života těchto osob.

Pod pojmem paliativní péče si můžeme představit činnost, která poskytuje všestrannou pomoc pacientům v případě smrtelných onemocnění, kdy jde o péči vykonávanou většinou v rozsahu několika týdnů či měsíců před smrtí. Jedná se o péči nejen ve fyzické, psychické, ale i spirituální oblasti. Cílem je například pacientům pomoci od bolesti, s hygienou, s případným strachem, osamělostí a mnoho dalších důležitých činností. Zároveň je jejím cílem podpořit i příbuzné nemocných pacientů.<sup>82</sup>

V roce 2002 ji Světová zdravotnická organizace definovala takto: *„Paliativní péče je takový přístup, který zlepšuje kvalitu života nemocných a jejich rodin a který čelí problémům spojených s život-ohrožujícími chorobami pomocí prevence a úlevy utrpení, a to jeho časným zjištěním, dokonalým zhodnocením a léčbou bolesti a ostatních problémů fyzických, psychosociálních a spirituálních.“*<sup>83</sup> Dále stanovila tyto zásady, které patří mezi nejpodstatnější:

- „1) Zajišťuje úlevu od bolesti a od jiných symptomů.*
- 2) Přesvědčuje k životu a dívá se na umírání jako na normální proces.*
- 3) Nemá v úmyslu ani urychlit ani odsunovat smrt.*
- 4) Integruje do péče pacienta i psychologické a spirituální aspekty.*
- 5) Nabízí takové uspořádání podpory, které pomůže nemocným, aby žili tak aktivně, jak je to jen možné, až do smrti.*
- 6) Nabízí takové uspořádání podpory, které pomůže rodině vyrovnávat se s chorobou pacienta a se svým vlastním zármutkem.*

---

<sup>82</sup> KALVACH, Zdeněk. Manuál paliativní péče o umírající pacienty: pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě. Praha: Cesta domů, 2010. ISBN 978-80-904516-4-3. Str. 12

<sup>83</sup> (Munzarová, 2005 str. 62)

7) *Používá týmový přístup v řešení potřeb nemocných a jejich rodin, včetně poradenství v případě truchlení, je-li to indikováno.*

8) *Snází se o zlepšení kvality života a může také pozitivně ovlivnit průběh choroby.*

9) *Je aplikovatelná již v časných fázích choroby v propojení se škálou jiných léčebných postupů, které mají za cíl prodlužovat život, jako je chemoterapie a radioterapie, a zahrnuje taková zkoumání, která jsou potřebná k lepšímu pochopení a zvládnutí nebezpečných klinických komplikací.“<sup>84</sup>*

Paliativní péče je charakterizována i v legislativě českého práva, kdy je považována za jeden z druhů zdravotní péče, a to dle § 5 odst. 2 písm. h) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách: „*Účelem paliativní péče je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyлéčitelnou nemocí.*“<sup>85</sup> Zákon, který by se výlučně týkal paliativní péče v právním řádu ČR, prozatím nemáme, ani nebyl předložen návrh zákona, jako se tomu stalo v případě eutanázie.

## 5.1 Poskytování paliativní péče

Paliativní péče je vykonávána různými způsoby a institucemi k tomu určenými. Je vhodné tuto péči poskytovat kdekoli, kde se nachází osoba na sklonku života. S touto činností se můžeme setkat například v nemocnicích, v domovech umírajících nebo v hospicovém zařízení.

### 5.1.1 Hospic

Hospic představuje místo, které je zaměřeno hlavně na uskutečňování paliativní péče. Pacienti jsou zde ubytováni někdy i společně s jejich příbuznými, kde je jim tato možnost umožněna na rozdíl od nemocnic.<sup>86</sup> Paliativní péče je v hospicích vykonávána vůči osobám, které již není možné vyléčit a kdy byly

---

<sup>84</sup> (Munzarová, 2005 stránky 62-63)

<sup>85</sup> Zákon č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

<sup>86</sup> STIBOROVÁ, Denisa a Jiří FREI. Paliativní péče a umírání v domácím prostředí. Sedlec-Prčice: Stiborová Denisa, 2018. ISBN 978-80-270-3719-3. Strana: 9

vyzkoušeny veškeré prostředky k jejich uzdravení. Zároveň se u těchto pacientů předpokládá, že konec jejich života přijde ve velice blízké době.<sup>87</sup>

První hospic v ČR byl založen v roce 1995 paní Marií Svatošovou. Tento hospic se nachází v Červeném Kostelci na severu Čech a je pojmenován jako Hospic Anežky České.<sup>88</sup> V současné době se u nás vyskytuje 17 lůžkových hospiců.<sup>89</sup> To je dle mého názoru nedostatečné a měl by být počet hospicových zařízení nebo počet lůžek v hospicích zvýšen, aby tato péče byla poskytnuta všem potřebným.

### 5.1.2 Mobilní hospic

Mobilní hospic bývá také označován jako domácí hospic. Tento způsob poskytnutí paliativní péče je v dnešní době velice populární. Je založen na tom, že pacient bydlí ve svém domově a je v něm navštěvován zdravotníky, lékaři, sociálními pracovníky, rehabilitačními pracovníky, duchovními atd. Současně zde může probíhat i telefonická komunikace mezi pacientem a daným odborníkem. O pacienta je v případě mobilních hospiců postaráno dle individuálních potřeb po celý den, a to každý den v týdnu včetně víkendů.<sup>90</sup>

### 5.1.3 Stacionář

Stacionář je specifické zařízení, kde je možnost poskytovat paliativní péči pacientům v individuálně určeném časovém rozmezí. Tato forma je vhodná hlavně pro ty osoby, u kterých není možná domácí péče po dobu celého dne. Mnoho osob nemá štěstí v tom, aby se o ně neustále starali jejich příbuzní, například z důvodu vykonávání zaměstnání, finančních důvodů nebo kvůli nestandardním požadavkům na péči o daného pacienta. V případě stacionářů je velice rozhodující vzdálenost od bydliště pacienta, kvůli jejich častému dojíždění.<sup>91</sup>

---

<sup>87</sup> MIŠINOVÁ, Mariana. Ošetrovatel'stvo v paliatívnej a hospicovej starostlivosti. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8433-9. Strana: 18

<sup>88</sup> (Munzarová, 2005 str. 70)

<sup>89</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Podpora hospicové a paliativní péče v ČR.[online]. Copyright © 2010, 2016 [cit. 20.2.2020] Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/135-100-podpora-hospicove-paliativni-pece-v-cr\\_12787\\_3514\\_3.html](https://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/135-100-podpora-hospicove-paliativni-pece-v-cr_12787_3514_3.html)

<sup>90</sup> (Frei, a další, 2018 str. 10)

<sup>91</sup> (Mišinová, 2016 stránky 24-25)

## 6. Eutanázie v České republice

Česká republika patří mezi většinu států, kde eutanázie ani asistované sebeusmrcení nejsou legální. Můžeme jen hádat, proč je toto jednání považováno za nezákonné a zda se jednou uzákonění tohoto způsobu ukončení lidského života dočkáme, či nikoliv. Tento stav se pokoušely nejméně jednou změnit nejrůznější osoby, stejně tak dostat toto téma do povědomí veřejnosti. Níže jsou návrhy zákonů na legalizaci blíže popsány, společně s návrhem, který bude teprve předložen.

### 6.1 Eutanázie v České republice a Listina základních práv a svobod

Důležité je zde zmínit, že dle § 3 zákona č. 1/1993 Sb., Ústavy České republiky, je součástí ústavního pořádku i zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, u které bychom se měli zaměřit na článek č. 6, a to konkrétně na tyto odstavce:

*„1) Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.*

*2) Nikdo nesmí být zbaven života.*

*4) Porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné.“<sup>92</sup>*

Za základní právo člověka je považováno právo na život, bez něhož by nemohla být vykonávána další práva. Stát je povinný chránit lidský život a zabezpečit předpoklady pro provedení tohoto práva.<sup>93</sup> Myslím, že si pod tímto právem ale nemůžeme představit povinnost k tomu žít nebo někoho dokonce do života nutit.

V případě druhého odstavce, který se týká toho, že nikdo nesmí být zbaven života, jde o část, jež není zcela bez výhrad. Někdy může být ukončení lidského života bráno jako legální z hlediska právního nebo považováno za eticky přípustné. Například jde o situaci při nutné obraně, v případě výkonu povolání u represivních složek státu, sebevražda, krajní nouze atd.<sup>94</sup>

Odstavec č. 4 hovoří o tom, že se při zbavení lidského života nejedná o protiprávní jednání, pokud by byl člověk usmrcen způsobem, který není dle

---

<sup>92</sup> Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

<sup>93</sup> (Milfait, 2019 stránky 155-156)

<sup>94</sup> (Milfait, 2019 str. 156)



zákonu trestným činem. Vzhledem k tomu, že Listina základních práv a svobod má společně s Ústavou ČR a ústavními zákony nejvyšší právní sílu, nesmí jí odporovat zákony nižší právní síly, což by v tomto případě nebylo komplikací.<sup>95</sup> Na základě tohoto ustanovení by tedy zákon, který by schvaloval legalizaci eutanázie nebo asistovaného sebeusmrcení, nebyl v rozporu s Listinou základních práv a svobod.

## 6.2 Eutanázie, asistované sebeusmrcení a trestní právo

V současné době je v právním řádu ČR eutanázie považována za trestný čin proti životu, konkrétně je na něj nahlíženo jako na vraždu. V § 140 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb. je stanoveno, že ten, kdo úmyslně usmrtí jinou osobu, bude odsouzen k trestu odnětí svobody na deset až osmnáct let.

V případě předem promyšleného činu se doba odnětí svobody zvyšuje na dvanáct až dvacet let dle druhého odstavce tohoto paragrafu. Třetí odstavec hovoří o trestném činu ve výše dvou uvedených odstavcích na blíže specifikovaných osobách. V případě vraždy například „na dvou nebo více osobách, na těhotné ženě, na dítěti mladším patnácti let, na úřední osobě při výkonu nebo pro výkon její pravomoci...“<sup>96</sup> hrozí odnětí svobody na patnáct až dvacet let nebo výjimečný trest.

Paragraf 141 zákona č. 40/2009 Sb., který zní: „Kdo jiného úmyslně usmrtí v silném rozrušení ze strachu, úleku, zmatku nebo jiného omluvitelného hnutí mysli anebo v důsledku předchozího zavrženíhodného jednání poškozeného, bude potrestán trestem odnětí svobody na tři léta až deset let“<sup>97</sup> můžeme považovat za privilegovanou skutkovou podstatu zabití ze soucitu, kdy je snížen trest odnětí svobody.

Asistované sebeusmrcení je také považováno za trestný čin, a to jako účast na sebevraždě. „Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.“<sup>98</sup> Toto ustanovení se nachází v § 144 odst. 1 zákona č. 40/2009.

V tomto případě se nejedná o trestný čin, kdy osoba sama sobě vezme život, což není trestným činem. Jde o případ aktivního jednání při realizaci

---

<sup>95</sup> Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. Ústavní zákony. [online]. [cit. 29.12.2019]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=308>

<sup>96</sup> Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník

<sup>97</sup> Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník

<sup>98</sup> Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník

sebeusmrcení jiného člověka. Může se jednat například o přemlouvání, týrání, opatření medikamentů sloužících k ukončení lidského života, odstranění možných překážek atd.<sup>99</sup>

### 6.3 Eutanázie v trestním zákoníku na území Československé a České republiky

V následující podkapitole bude blíže popsán vývoj trestních zákoníků na území Československé a České republiky a jejich přístup k eutanázii a asistovanému sebeusmrcení. Do roku 1918 území naší republiky bylo součástí Rakouska-Uherska až do 28. října 1918, kdy vzniklo Československo. Se vznikem Československé republiky nebyl přijat nový trestní zákoník, ale byl převzat zákoník č. 117/1852 ř. z. Roku 1950 byl přijat nový trestní zákoník, jenž byl platný do roku 1961. V roce 1961 byl přijat zákon č. 140/1961 Sb., který byl následně po skoro padesáti letech nahrazen současným zákoníkem. Tyto tři trestní zákoníky ovlivnily současný čtvrtý zákon č. 40/2009 Sb., který je platný dodnes.<sup>100</sup>

#### 6.3.1 Eutanázie v trestních zákonících od roku 1852 do roku 2010

Na území dnešní ČR byl platný trestní zákoník č. 117/1852 ř. z. z roku 1852 až do roku 1950, kdy byl nahrazen novým. V tomto trestním zákoníku, který byl platný skoro 100 let, nebyla ale žádná zmínka o mírnějším trestu v případě zabití na žádost nebo z lítosti. Platila zde stejná sankce jako v případě vraždy. Asistenci u sebeusmrcení ani samotné sebeusmrcení tento zákoník nezmiňuje.<sup>101</sup>

V trestním zákoníku sousedního Německa byl naopak zahrnut mírnější trest odnětí svobody v případě ukončení lidského života na přání dané osoby. Stejně tak se zde téma eutanázie probíralo ve větší míře než u nás. To byl důvod proč se problematika tohoto způsobu ukončení života dostala i na naše území.<sup>102</sup> Německý trestní zákoník byl inspirací pro možnou úpravu stávajícího trestního zákona, který byl platný na území Československa. Proto byl v roce 1926 a 1936 uskutečněn pokus o reformu zákoníku z roku 1852.<sup>103</sup>

První návrh byl označován jako profesorská osnova a zahrnoval

---

<sup>99</sup> (Milfait, 2019 str. 29)

<sup>100</sup> (Doležal, 2017 stránky 202-209)

<sup>101</sup> (Doležal, 2017 str. 202)

<sup>102</sup> (Doležal, 2017 str. 203)

<sup>103</sup> (Doležal, 2017 str. 205)

privilegovanou skutkovou podstatu pro ukončení lidského života motivovaného soucitem a na přání žadatele. Tento návrh byl inspirován nejen německým právem, ale i norským. Paragraf 271 odst. 2 tohoto návrhu se týkal eutanázie a hovořil o zmírnění trestu odnětí svobody, případně nulové sankci osoby, jež usmrtila jiného z důvodu úlevy od bolesti. Tento návrh ale nebyl úspěšně přijat ani schválen.<sup>104</sup>

Druhá osnova z roku 1936 byla označena jako ministerská. Stejně jako v předchozím návrhu i zde byla stanovena nižší sankce při ukončení života jiné osoby na základě lítosti. V případě smrti na požádání se jednalo o přečin a bylo argumentováno tím, že každému člověku náleží jeho tělo a může si s ním nakládat dle svého uvážení. Obdobně jako u návrhu z roku 1926 mu nebyl vysloven souhlas.<sup>105</sup>

Jak bylo zmíněno výše, zákoník z roku 1852 byl nahrazen až zákoníkem 86/1950 Sb. z roku 1950. Ten se na rozdíl od profesorské a ministerské osnovy mírnějšími tresty týkající se eutanázie nezabýval. Tento způsob ukončení života byl opět sankcionován jako vražda. Nalézala se zde ale už i specifikace asistence při sebeusmrcení, a to v § 226 odst. 1,<sup>106</sup> která zní: *„Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.“*<sup>107</sup> Objevila se zde v § 75 odst. 1 i mírnější sazba trestu odnětí svobody v případě, kdy člověk neposkytne potřebovanou pomoc jinému v ohrožení života, a to do výše šesti měsíců.

V § 75 odst. 2 zákona č. 86/1950 Sb. je ve spojitosti s neposkytnutím pomoci stanovena sazba odnětí svobody až na jeden rok. Týká se to osob, které mají tuto povinnost danou vzhledem k povolání, jež vykonávají. Za tyto zaměstnance můžeme považovat ty, kteří jsou lékařsky zaměřeni. Tento paragraf však není spojován s pasivní eutanázií. Stejně tak s následnými novelizacemi tohoto zákoníku nepřišla žádná změna, která by se týkala ukončení života na přání pacienta, ani toto téma nebylo nikterak diskutováno.<sup>108</sup>

O skoro deset let později byl zákon č. 86/1950 Sb. nahrazen trestním zákoníkem č. 140/1961 Sb., který se staví k eutanázii a asistovanému

---

<sup>104</sup> (Doležal, 2017 str. 205)

<sup>105</sup> (Doležal, 2017 str. 206)

<sup>106</sup> (Doležal, 2017 str. 207)

<sup>107</sup> Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákoník

<sup>108</sup> (Doležal, 2017 stránky 206-207)

sebeusmrcení stejně jako předchozí zákoník z roku 1950, a to tak že je tento způsob ukončení života považován za vraždu. Obdobně jako v předchozím zákoníku byla pasivní eutanázie z rukou zdravotnického personálu označována za trestný čin. Osobě, která neposkytla pomoc pacientovi, i když to byla její povinnost vzhledem k jejímu výkonu povolání, mohl být dle § 207 odst. 2 zákona č. 140/1961 Sb. zakázán výkon činnosti nebo mohla být odsouzena k odnětí svobody s maximální sazbou 2 let.<sup>109</sup> Tento zákon byl nahrazen zákonem č. 40/2009 Sb., který je účinný od 1. 1. 2010 dodnes.<sup>110</sup>

### 6.3.2 Návrh trestního zákona z roku 2004

Návrh z roku 2004 je zde dle mého důležité zmínit, jelikož se v něm objevuje usmrcení na žádost, jež můžeme považovat za eutanázii. Tento návrh trestního zákona byl předložen vládou 21. 7. 2004 Poslanecké sněmovně, kdy byl hlavním autorem pan Pavel Šámal, který byl soudcem Nejvyššího soudu.<sup>111</sup>

V § 115 odst. 1 předloženého návrhu, který říká: „*Kdo ze soucitu usmrtí nevyčísitelně nemocnou osobu, která trpí somatickou nemocí, na její vážně míněnou a naléhavou žádost, bude potrestán odnětím svobody až na šest let.*“<sup>112</sup> se objevuje privilegovaná skutková podstata v případě smrti z lítosti.

Ve stejném paragrafu, ale druhém odstavci je detailněji popsána žádost a podmínky, které musí splnit žádající osoba. „*Vážně míněnou a naléhavou žádostí se rozumí svobodný a určitý projev vůle osoby starší osmnácti let, která není zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům a není stížena duševní poruchou, jednoznačně a důrazně směřující k jejímu vlastnímu usmrcení.*“<sup>113</sup>

V důvodové zprávě je vytykáno, že tyto odstavce hovoří jen o dobrovolné eutanázii a na rozdíl od zahraničních úprav nejsou detailněji rozvedeny. Stejně tak se tento návrh nezaměřil na postup lékaře v případě, že by pacient nedal souhlas k zahájení léčby, která je zásadním způsobem důležitá pro jeho zdravotní stav. Také opomíná situaci, kdy je z důvodu navyšování medikamentů na utišení bolesti

<sup>109</sup> (Doležal, 2017 stránky 208-209)

<sup>110</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

<sup>111</sup> Epravo. Eutanázie v právním řádu ČR [online]. Copyright © 1999 [cit. 21.12.2019]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>

<sup>112</sup> Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. 744 Vládní návrh na vydání trestního zákoníku [online]. [cit. 21.12.2019]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=744&CT1=0>

<sup>113</sup> (PS744)

neúmyslně zkrácen život pacienta.<sup>114</sup> Dále zmiňují, že „*tyto postupy jsou lékaři považovány nejen za přípustné, ale za příkázané, a nespádají pod pojem euthanázie, neboť jestliže lékař, v souladu s uznávanými medicínskými a etickými zásadami, usnadňuje nemocnému konec života, jedná lege artis*“.<sup>115</sup> Tento návrh nakonec nebyl schválen a stále platil zákon č. 140/1961.

### 6.3.3 Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.

Současným trestním zákoníkem je zákon č. 40/2009 Sb., který nahradil téměř po padesáti letech zákon č. 140/1961 Sb. Tento trestní zákoník vešel v platnost 9. 2. 2009 a nabyl účinnosti 1. 1. 2010.<sup>116</sup> Jedná se o významnou reformu trestního práva hmotného, i když v případě usmrcení na žádost se výrazné změny nestaly.

V § 30 tohoto zákona je nově upraveno svolení poškozeného, což se v předchozím zákoníku nenacházelo. V prvním odstavci je uvedeno: „*Trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny*“.<sup>117</sup>

K tomuto odstavci se vztahuje výhrada, kdy dle třetího odstavce se toto ustanovení však netýká ukončení života jiné osoby nebo ublížení na zdraví.<sup>118</sup> Z tohoto vyplývá, že eutanázii nelze považovat za legální způsob ukončení lidského života.

### 6.4 Česká lékařská komora

Česká lékařská komora představuje profesní samosprávu, součástí které musí být členem každý lékař. Dohlíží na odbornost lékařů, jejich činnost, práva a mnoho dalšího.<sup>119</sup> Tato komora svým způsobem velmi ovlivňuje legalizaci, jelikož její členové jsou ti, kteří by případně mohli dávat souhlas k provedení euthanázie nebo ji sami provádět.

Mnoho lékařů se na schválení zavedení euthanázie určitě shodne, ale najdou se naopak i ti, co budou zásadně proti. V mnoha zdrojích se objevovala informace,

---

<sup>114</sup> (PS744)

<sup>115</sup> (PS744)

<sup>116</sup> 40/2009 Sb. Trestní zákoník. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 29.12.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

<sup>117</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

<sup>118</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

<sup>119</sup> ČLK. Česká lékařská komora. [online]. Copyright © 2011. [cit. 25.02.2020]. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/clk-2.html>

že je ČLK proti, hlavně její Etická komise, která se shodla na tom, „že by bylo vhodnější, kdyby byla snaha zákonodárců věnována institutu předem vysloveného přání než tlaku na legalizaci eutanázie“.<sup>120</sup> Proti legalizaci eutanázie a asistovaného sebeusmrcení se staví i Etický kodex ČLK. Proto mě zajímal názor ČLK jako celku a oslovila jsem prezidenta této komory pana Milana Kubka s otázkou, jaký k tomu má postoj nejen on, ale i samotná komora. Jeho odpověď byla následující:

*„Lékařská komora je proti euthanasii. Vždy pomáhat, nikdy neškodit – tento základní imperativ lékařské etiky platí a bude platit. Jeho bezvýhradné dodržování za všech okolností je základní podmínkou, aby pacient mohl svému lékaři opravdu důvěřovat.*

*Nikomu nesmí být za žádných okolností odmítnuta jeho zdravotnímu stavu adekvátní léčba. Lékaři musí vždy v zájmu pacienta rozhodovat, jaká léčba je právě pro něho nejprínosnější. Zájem pacienta je na prvním místě. Naši povinností je udržovat život, nikoliv prodlužovat umírání a prohlubovat utrpení nevléčitelně nemocných pacientů.*

*Léčebný postup, který již nemůže zastavit progresi choroby, navrátit zdraví nebo odvrátit smrt pacienta, ten není z medicínského hlediska indikován. Zbytečná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta a jedním z našich cílů je chránit pacienty před zbytečnou bolestí a utrpením, které by jim taková nesmyslná agresivní léčba přinášela. Když už nemůžeme pacienta zachránit, můžeme mu pomáhat alespoň kvalitní ošetrovatelskou a paliativní péčí, poskytovanou, pokud možno v domácím či alespoň přátelském ústavním prostředí.*

*Euthanasie, tedy usmrcení jiné osoby ze soucitu, není v České republice legální a lékařská komora s ní nesouhlasí. Nepřípustné a trestné je rovněž napomáhání k sebevraždě. Člověk není zvíře, aby ho bylo možno utratit jako psa.*

*Riziko zneužití euthanasie by bylo obrovské. Historické zkušenosti z doby ne až zas tak dávné, jsou varující. Ostatně i dnes si dovedu poměrně snadno představit příbuzné, kteří by svého dědečka či babičku již dokázali přesvědčit, aby tito staří a nemocní lidé ‚dobrovolně‘ žádali lékaře o smrt. A důvodem by*

---

<sup>120</sup> Naše zdravotnictví. Lékaři odmítají snahy zavést eutanázii. Máme léčit, ne zabíjet, vzkazují [online]. [cit. 10.3.2020]. Dostupné z: <https://www.nasezdravotnictvi.cz/aktualita/lekari-odmitaji-snahy-zavest-eutanazii-mame-lecit-ne-zabijet-vzkazuji>

*nemusela být ani honba za dědictvím, jen by se třeba nyní již „nepotřebných“ rodičů chtěli prostě zbavit.*

*Myslím si, že volání po euthanasii není nic jiného než hlasité přiznání, že selhávají přirozené mezilidské vztahy a že se moderní společnost ztrácející soudržnost rozpadá. Úroveň lidského společenství se přece nejlépe pozná podle toho, jaký vztah jeho členové mají a jak dokáží pomáhat těm nejslabším jednotlivcům. A nevléčitelně nemocní jsou typickým příkladem lidí, kteří pomoc potřebují. Pokud budeme mít kvalitní a dostupnou paliativní péči a pokud budou lépe fungovat sociální služby, pak nezůstane podle mého názoru zastáncům euthanasie příliš argumentů.*

*Společenská diskuse o euthanasii bude pochopitelně pokračovat, a to bez ohledu na přání lékařů. To je realita. Ostatně na rozdíl od euthanasie, samotná diskuse o ní nemůže škodit. Česká lékařská komora se pokouší přispívat k tomu, aby šlo o diskusi, pokud možno kultivovanou, věcnou a odbornou.*

*Ani moderní medicína bohužel není všemocná a nejenom my lékaři, ale zejména rodinní příslušníci se musí vyrovnávat se skutečností, že život některých pacientů nelze zachránit, ani prodlužovat bez nesmírného utrpení. Před touto skutečností nemá smysl zavírat oči.*

*Moderní medicína umí velmi efektivně tlumit bolest. Mnohem bezmocnější je však tvář v tvář beznaději, osamění a opuštěnosti nevléčitelně nemocných pacientů. Naši samozřejmou povinností je zbytečné utrpení mírnit. Úkolem lékařů však není zabíjet.“*

## 6.5 Ministerstvo zdravotnictví

V této práci je dle mého důležité zmínit i Ministerstvo zdravotnictví ČR, jelikož může legalizaci eutanázie a asistovaného sebeusmrcení ovlivnit. Zároveň případné uzákonění může mít vliv naopak i na jeho činnost. V roce 2008 byl předložen první návrh zákona na legalizaci eutanázie, kdy se v té době úřadující ministr zdravotnictví pan Tomáš Julínek vyjádřil na schůzi Senátu k tomuto návrhu záporně.<sup>121</sup> Předpokládám, že by se i současný ministr v případě předložení nového návrhu zákona nevyjádřil jinak.

Legalizaci eutanázie by mohla ovlivnit i Rada pro duchovní péči ve zdravotnictví, která vznikla během funkčního období současného ministra Adama

---

<sup>121</sup> Senát PČR: Stenozáznam z 1. dne 16. schůze. [online]. [cit. 10.3.2020] Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/psssenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=303#st303>

Vojtěcha. Ta byla mimo jiné pověřena ministrem, aby uvedla jejich postoj týkající se eutanázie.<sup>122</sup> Rada se vyjádřila tak, že „považuje a vždy bude považovat jakýkoli způsob, formu či návod k usmrcení či ukončení života pacienta za naprosto nepřijatelné, v příkrém rozporu se smyslem právních norem o poskytování zdravotních služeb, lékařskou i náboženskou etikou“.<sup>123</sup> Tento výrok stanovuje to, že se razantně staví proti legalizaci eutanázie i asistovaného sebeusmrcení.

Další důležitý krok Ministerstva zdravotnictví, který uvedu, by měl minimalizovat počet sebevražd, což můžeme považovat za protiklad legalizace eutanázie nebo asistovaného sebeusmrcení. Tento krok je velmi žádoucí, jelikož sebevraždu spáchá v ČR cca 1 400 osob za rok. Jedná se o vytvoření dokumentu, jež je nazýván jako Národní akční plán prevence sebevražd 2019–2030 a je výsledkem jeho společné práce s WHO a Národním ústavem duševního zdraví.<sup>124</sup> Cílem tohoto plánu by mělo být nejen snížení sebevražd a sebepoškození, ale i snaha o pokles přístupu k prostředkům, kterými je sebevražda páchána. Dále by díky němu měly být zajišťovány různé výzkumy, vzdělávání, léčby, služby pozůstalým, větší informovanost atd.<sup>125</sup> Myslím, že prevence je základem a je to krok, který má velký smysl, ale i tak předpokládám, že tento dokument nepomůže všem a objeví se případy, kdy by mohlo být ukončení života za pomoci jiné osoby žádoucí, například v případě zdravotních problémů.

## 6.6 Návrhy na legalizaci eutanázie v České republice

V současnosti v ČR není eutanázie ani asistované sebeusmrcení legální. I když se s návrhy jejich legalizace naše země v minulosti už setkala. Zatím ale žádný návrh neskončil úspěšným schválením. Níže jsou popsány dva dosavadní návrhy na uzákonění tohoto způsobu ukončení lidského života a oba nesou název „zákon o důstojné smrti“. Můžeme jen polemizovat, zda byl pojem eutanázie

---

<sup>122</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ministr zdravotnictví a zástupci církví podepsali historicky první Dohodu o duchovní péči ve zdravotnictví [online]. Copyright © 2010, 2019 [cit. 10.03.2020]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministr-zdravotnictvi-a-zastupci-cirkvi-podepsali-historicky-prvni-dohodu-o- Duch\\_17578\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministr-zdravotnictvi-a-zastupci-cirkvi-podepsali-historicky-prvni-dohodu-o- Duch_17578_3970_1.html)

<sup>123</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Stanovisko k tématu kulatého stolu - důstojná smrt - hospice i eutanázie. [online]. [cit. 10.3.2020]. Dostupné z: <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/65>

<sup>124</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ministerstvo zdravotnictví představilo Národní akční plán prevence sebevražd. [online]. Copyright © 2010, 2019 [cit. 10.03.2020]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd\\_17776\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd_17776_3970_1.html)

<sup>125</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Tiskové zprávy 2019. Brožura\_NAPPS\_2020-2030. [online]. [cit. 11.3.2020]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd\\_17776\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd_17776_3970_1.html)



vynechán z důvodu jeho možného negativního vlivu nebo z důvodu nepřesného vymezení tohoto pojmu.

V současnosti se o tomto způsobu ukončení života mluví čím dál tím více, což je dle mého názoru správné. Společnost by před smrtí neměla zavírat oči a měla by být otevřená k diskusi o ní. Zvýšená medializace může souviset s třetím návrhem, který dosud nebyl předložen ani není přesně znám jeho název, ale i tak je níže blíže popsán.

#### 6.6.1 Návrh zákona o důstojné smrti z roku 2008

Jako první návrh legalizace eutanázie a asistovaného sebeusmrcení neboli zákon o důstojné smrti předložila Senátu ČR paní senátorka Václava Domšová. Navrhovatelka byla velice významnou osobou pro obec Deštná v Orlických horách, kde od roku 1990 do roku 1994 vykonávala funkci tajemnice obecního úřadu a poté se do roku 2002 stala starostkou. Za jejího působení se obci velmi dařilo a zasloužila se i o rozvoj cestovního ruchu v Orlických horách. Následně byla Paní Domšová mezi lety 2002 a 2008 členkou Senátu Parlamentu ČR a během jejího členství podala návrh o důstojné smrti.<sup>126</sup>

Tento návrh byl předložen 15. 7. 2008 a Senát ho projednal 18. 6. 2008. Paní navrhovatelka ve své úvodní řeči zmínila, že jí nejde o hlasování pro nebo proti legalizaci, ale o to, jestli jsou senátoři ochotní o tomto tématu vůbec hovořit. Také zmiňuje značný vývoj zdravotnictví i úlevu, kterou by tento návrh mohl přinést nejen pacientovi, ale i jeho rodině. Většina hlasujících byla proti tomuto zákonu.<sup>127</sup>

Vyjádřil se zde i bývalý ministr zdravotnictví pan Tomáš Julínek, jak bylo zmíněno výše, který byl pro zamítnutí tohoto zákona. Pan senátor Pavel Sušický byl také proti a uvedl, že by se více než přemýšlet nad eutanázií měla řešit situace ošetrovatelské a domácí hospicové péče, které by podle něj měly obdržet větší finanční podporu k rozvoji stacionářů, hospiců a ústavů. Pro zlepšení pobytu seniorů se přidali i Vítězslav Vavroušek a Alena Venhodová. Senátor pan Josef Zoser podpořil paní Domšovou s tím, že by toto téma mělo být předmětem diskuzí, zřejmě kvůli jeho osobní zkušenosti. Tento návrh byl nakonec zamítnut,

---

<sup>126</sup> DOMŠOVÁ, Václava. Ing. Václava Domšová: Životopis. In: Václava Domšová [online]. Copyright © 2011. [cit. 5. 12. 2019]. Dostupné na WWW: <http://m.domsova.webnode.cz/o-vaclava-domsova/>

<sup>127</sup> (PČR, 2008)

ale myslím, že splnil svůj účel, a to vyvolat diskuzi na toto téma.<sup>128</sup>

### 6.6.2 Návrh zákona o důstojné smrti z roku 2016

Druhý návrh na legalizaci eutanázie a asistovaného sebeusmrcení byl rozeslán poslancům 27. 5. 2016. Stejně jako první návrh byl pojmenován zákonem o důstojné smrti a je téměř identický. Vláda tento návrh projednala 22. 6. 2016 a opět ho zamítla. Tentokrát ho ale předložil někdo jiný, a to poslanci Jiří Zlatuška, Radek Vondráček, Kristýna Zeliénková, Petr Adam, Pavel Čihák a Vojtěch Adam.<sup>129</sup>

Předkladatel návrhu pan Jiří Zlatuška je profesor informatiky, zakladatel fakulty informatiky na Masarykově univerzitě v Brně a zároveň její děkan. Současně je místopředsedou Rady vysokých škol,<sup>130</sup> která se „zabývá rozvojem, ekonomickým zabezpečením, právní úpravou, činností, organizací a řízením vysokých škol a zásadními věcmi dotýkajícími se rozvoje, činnosti a zájmů vysokých škol a jejich učitelů, studentů a zaměstnanců, zaujímá k nim stanoviska a doporučení pro Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a jiné orgány a instituce“.<sup>131</sup> Také působil jako rektor Masarykovy univerzity od roku 1998 do roku 2004. Po dobu šesti let mezi roky 2002 a 2008 působil v Senátu Parlamentu ČR. Poté byl od roku 2013 až do roku 2017 členem politického hnutí ANO.<sup>132</sup>

Návrh byl zamítnut z toho důvodu, že by dle vlády mělo toto téma být diskutováno více do hloubky. Vláda se také bojí případného zneužití, jako je tomu v jiných zemích, kde je eutanázie legální a které v důvodové správě udávají za příklad. Dále je zmíněno, že tento návrh obsahuje nepřesnosti, legislativní nedostatky a že je v rozporu s právními normami. Také poukazuje na nepřesně použité termíny nebo chybějící úpravu, pokud by si žadatel rozmyslel učinit tento krok. Zmiňují zde i žádost, která může být podána předem, a její nepřesnou formulaci, což se dle mého dá přirovnat k dříve vyslovenému přání.<sup>133</sup>

U dříve vysloveného přání dle § 35 odst. 5 písm. b) zákona č. 372/2011

---

<sup>128</sup> (PČR, 2008)

<sup>129</sup> Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. Sněmovní tisk 820/1 [online]. [cit. 3. prosince 2019]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=820&CT1=1>

<sup>130</sup> Akademie věd České republiky. Prof. RNDr. Jiří Zlatuška, CSc [online]. Copyright © 2019 [cit. 05.12.2019]. Dostupné z: [http://www.avcr.cz/cs/o-nas/struktura/vedecka-rada-av-cr/seznam-clenu-vedecke-rady-av-cr/prof.-rndr.-jiri-zlatuska-csc./](http://www.avcr.cz/cs/o-nas/struktura/vedecka-rada-av-cr/seznam-clenu-vedecke-rady-av-cr/prof.-rndr.-jiri-zlatuska-csc/)

<sup>131</sup> Rada vysokých škol. [online]. Copyright © 2019 [cit. 5.12.2019]. Dostupné z: <http://www.radavs.cz/rada-vysokych-skol/>

<sup>132</sup> (AVČR)

<sup>133</sup> (PS820/1, 2016)

Sb., o zdravotních službách, ale „nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti“.<sup>134</sup> Tím nastává komplikace se způsobením aktivní smrti, což můžeme považovat za eutanázii. Jedním z posledních argumentů je například také to, že jsou dány lékařům nedostatečné mantinely pro požadavky, které musí dodržet při ukončení života na přání žadatele. Následně je také vytýkáno hodnocení komise, které by dle zákona vykonala až po již provedené důstojné smrti, a současně zde není přesně ujasněno složení komise. Vláda zakončila své stanovisko tím, že je proti tomuto návrhu z důvodu koaliční smlouvy,<sup>135</sup> jež byla uzavřená „mezi ČSSD, hnutím ANO 2011 a KDU-ČSL na volební období 2013-2017, která v části III. 6.8 zcela jednoznačně uvádí, že nebude umožněno žádné opatření v rozporu s ochranou života od početí do přirozeného konce (ne aktivní euthanasii)“.<sup>136</sup>

### 6.6.3 Dosud nepředložený návrh Věry Procházkové

O třetí pokus legalizace eutanázie a asistovaného sebeusmrcení v ČR se pokouší poslankyně Věra Procházková, která je od roku 2015 členkou politického hnutí ANO 2011. Paní Procházková je vystudovanou lékařkou a 8 let byla dokonce ředitelkou nemocnice v Sokolově. Její působišť bylo i na ambulanci léčby bolesti, kdy můžeme říct, že neústupná bolest je jedním z argumentů pro eutanázii.<sup>137</sup> Z těchto důvodů si myslím, že s touto problematikou bude mít navrhovatelka bohaté zkušenosti.

Dle jejích slov se zabývá tímto zákonem z důvodu toho, že má mnoho osobních zkušeností s úmrtím jejich blízkých a že by chtěla pozvednout toto téma. Jejím cílem je zavést registr předem vysloveného přání, důstojnou smrt dle přání pacienta a zlepšení paliativní péče a domácí hospicové péče. Také konstatuje, že je samozřejmostí speciálně ošetřit tento zákon a dostatečně v něm záležitosti týkající se eutanázie specifikovat, kdy se inspiruje holandským modelem, kde je eutanázie legální už o roku 2002.<sup>138</sup>

---

<sup>134</sup> Zákon č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

<sup>135</sup> (PS820/1, 2016)

<sup>136</sup> (PS820/1, 2016)

<sup>137</sup> PROCHÁZKOVÁ, Věra. O mně. In: ANO [online]. Copyright © 2019 [cit. 04.12.2019]. Dostupné z: <https://www.anobudeli.cz/cs/vera-prochazkova/o-mne/>

<sup>138</sup> PROCHÁZKOVÁ, Věra. Duel: Právo na důstojnou smrt, nebo morální hazard? Rodí se nový návrh na povolení eutanázie. In: Seznam zprávy.[online]. [cit. 3.12.2019]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/pravo-na-dustojnou-smrt-nebo-moralni-hazard-rodí-se-novy-navrh-na-povoleni-eutanazie-50256?seq-no=1&dop-ab-variant=&source=clanky-home&autoplay=>

V polovině října 2019 paní Procházková společně s kolegy, se kterými pracuje na svém návrhu, zorganizovala konferenci, která se týkala eutanázie. Na tomto shromáždění byli odborníci ze zemí, kde je eutanázie legalizovaná. Účelem bylo, aby se navrhovatelé informovali o fungování v jiných zemích a vyvarovali se chyb, které se staly u nich. Tento návrh měl být předložen Poslanecké sněmovně nejdéle do 29. února roku 2020, což se nestalo.<sup>139</sup>

#### 6.6.3.1 Rozhovor s paní Věrou Procházkovou

Na začátku ledna roku 2020 jsem měla možnost dostat odpovědi na pár otázek od paní Věry Procházkové. Otázky se týkají nejrůznějších témat souvisejících s eutanázií a jejího osobního názoru na tuto problematiku. Tento rozhovor probíhal formou internetové komunikace.

1. Z jakého důvodu chcete předložit návrh zákona legalizující eutanázií a asistované sebeusmrcení? Od kdy nad tímto návrhem uvažujete?

*„Důvodem jsou mé rodinné zkušenosti s umíráním příbuzných na rakovinu, 30 let praxe na ARO a v ambulanci léčby bolesti, praxe na LDN i spolupráce s hospici. Uvažuji o tom od roku 1995, kdy mi umřela matka.“*

2. Kdy máte v plánu Váš návrh předložit Poslanecké sněmovně a jak dlouho na tomto návrhu pracujete?

*„Pracuji na tom přes rok a v plánu je předložit to v březnu.“*

3. Jaká je Vaše vize týkající se registru dříve vysloveného přání? Jak by to přesně mělo dle Vás fungovat a jak by to bylo ošetřeno proti možnému zneužití?

*„Fungovat by to mělo jako registr, který bude dostupný k nahlédnutí lékařům dle přání pacienta. Parametry si odsouhlasí sám, dle standardního formuláře.“*

---

<sup>139</sup> PROCHÁZKOVÁ, Věra. 14. 10. jsem ve spolupráci s mým týmem uspořádala odbornou konferenci na téma eutanázie. In: ANO [online]. Copyright © 2019 [cit. 4. 12. 2019]. Dostupné na WWW: <https://www.anobudlip.cz/cs/vera-prochazkova/aktuality/14.-10.-jsem-ve-spolupraci-s-mym-tymem-usporadala-odbornou-konferenci-na-tema-eutanazie-42807.shtml>

4. Myslíte, že tentokrát bude návrh o legalizaci eutanázie a asistovaného sebeusmrcení schválen nebo se jen tento pojem dostane více do povědomí společnosti? Proč?

*„V povědomí společnosti je to již zakořeněno celkem slušně. Statistiky říkají, že si to lidé většinou přejí. Zákodárci by to měli respektovat.“*

5. V jednom rozhovoru jste zmínila, že se společnost od 1. návrhu legalizace eutanázie posunula a z toho důvodu by Váš návrh mohl být úspěšnější. Pokud by nyní tento návrh nebyl schválen, kdy byste odhadla, že by tento způsob ukončení života mohl teoreticky fungovat v praxi? Vzhledem k Vašemu názoru s posunem společnosti.

*„V příštím volebním období, mohlo by to být schváleno referendem, pokud tento zákon projde.“*

6. Jaký je Váš názor na návrhy zákona o důstojné smrti, které již byly projednávány v roce 2008 a 2016? Je tam nějaká náležitost, se kterou nesouhlasíte?

*„Není návaznost na paliaci, není návaznost na registr předem vyslovených přání, není tam správná definice paliativního pacienta, opomíjí právo dalších osob aj.“*

7. Myslíte, že by se případně s odstupem času mohly v ČR změnit podmínky k absolvování tohoto způsobu ukončení života (na zdravé osoby, nezletilé...)? Jaký máte názor na ukončení lidského života těch, kteří nejsou smrtelně nemocní nebo starší 18 let?

*„Nepřeji si to. Vývoj je ale možný s posunem společnosti k jiným názorům.“*

8. Myslíte, že jsou obyvatelé ČR dostatečně informováni o této problematice? Měla by se dle Vás tato otázka řešit v referendu?

*„Referendum celostátní je vhodná forma schválení, pokud bude zákonodárci respektováno. Tedy závazné. Myslím, že se lidé při diskusi nad zákonem ještě více seznámí s problematikou. Otázka je však jasná. Ano, nebo ne a za jakých podmínek.“*

9. Obáváte se případného zneužití? Jak by se dle Vás tomu dalo předejít?

*„Předejít by se tomu mělo tím, že bude plně respektován můj zákon, který výrazně zabraňuje zneužití. Každý případ bude podléhat kontrole. Právě nyní, kdy to zákonem není řešeno, může dojít ke zneužití.“*

10. Setkáváte se, vzhledem k Vaší lékařské profesi, s žádostmi o provedení eutanázie v současnosti, i když to v naší zemi není dosud legální?

*„Ano, setkala jsem se s tím.“*

11. Jaký bude dle Vás nejvíce zmiňovaný argument proti, a naopak pro legalizaci?

*„Proti bude církev, kvůli náboženskému přesvědčení. Pro, všichni liberálně smýšlející lidé, kteří chtějí o sobě a svém životě rozhodovat (a rozhodují) sami. Váhající pak by měl přesvědčit dobře zpracovaný zákon. Není to jednoduché.“*

## 7. Průzkum veřejného mínění v České republice

Součástí této bakalářské práce je i průzkum veřejného mínění, který se zaměřuje na to, zda by eutanázie a asistované sebeusmrcení měly být dle názoru obyvatel v ČR legalizovány. Názor obyvatel je podle mě podstatný, jelikož jde o jejich vlastní životy nebo jejich blízkých. Jsou zde porovnávány názory dvou skupin z hlediska jejich věku. Do první skupiny patří osoby mladší 39 let a druhá skupina sestává z osob, kterým je 40 let a více.

Pro vytvoření dotazníku jsem využila internetovou stránku [www.survio.com](http://www.survio.com). Část respondentů vyplnila dotazník přes internetový odkaz, který byl sdílen na sociálních sítích, a zbylou část dotazníků jsem vyplňovala s dotazovanými osobně. Osobní dotazování bylo prováděno hlavně u skupiny starších obyvatel, kdy pro některé bylo vhodnější použít formu papírového dotazníku než elektronickou verzi. Celkem bylo shromážděno 101 dotazníků a z toho jich bylo získáno 19 papírovou formou.

### 7.1 Dotazování respondenti

Při dotazování byla použita kvantitativní metoda, kterou jsem pro zkoumanou problematiku zvolila jako tu nejvhodnější. Dotazník vyplňovali respondenti anonymně a snahou bylo získat podobný počet respondentů z obou skupin. Osoby, kterým byl dotazník předložen, nebyly selektovány z hlediska vzdělání, bydliště ani pohlaví, ale důležité zde bylo shromáždění dotazníků na základě věku osob, jelikož dle toho byly porovnávány jejich jednotlivé názory.

### 7.1 Cíle průzkumu

Cílem tohoto dotazníkového šetření bylo porovnat názor mladších a starších obyvatel ČR, zda jsou mezi těmito skupinami výraznější rozdíly v pohledu na tuto problematiku či nikoliv. Dále mě zajímalo, jestli se respondenti setkali s žádostí o provedení eutanázie ve svém okolí a také jestli by souhlasili s provedením eutanázie u svých blízkých. Důležitou otázkou v tomto dotazníku bylo i to, zda se dotazovaní doslechli o připravovaném návrhu zákona, který se týká legalizace eutanázie, nebo jaký je jejich názor na zpoplatnění tohoto úkonu.

## 7.2 Výzkumné otázky

Dotazník byl složen ze 12 stručných otázek a všechny byly povinné pro každého respondenta bez rozdílu věku, pohlaví nebo náboženského vyznání. První tři otázky se týkaly základních údajů o dotazované osobě a zbylé otázky se zaměřovaly na eutanázii, asistované sebeusmrcení a informace, které s tím souvisí. Z celkových 12 otázek v tomto dotazníku bylo stanoveno 10 otázek, kde měl respondent možnost výběru z předem daných odpovědí, případně mohl v otázce číslo 8. napsat svůj vlastní návrh.

U dvou otázek z celého dotazníku byla možnost otevřených odpovědí. Dotazovaní tak měli prostor ke zdůvodnění jejich odpovědí, které uvedli v předchozích otázkách, ty se týkaly legalizace eutanázie a asistovaného sebeusmrcení. Vzhledem k tomu, že eutanázie a asistované sebeusmrcení jsou často matoucími a nejasnými pojmy, tak tyto otázky obsahovaly i jejich stručné vysvětlení, aby nevznikly klamné odpovědi z důvodu nesprávného porozumění.

## 7.3 Hypotézy

1. Věřící lidé budou spíše hlasovat proti legalizaci eutanázie.
2. Respondenti patřící do skupiny starších osob, tedy 40 a více let, budou spíše hlasovat proti legalizaci eutanázie než osoby, které patří do skupiny 39 let a méně.
3. Lidé budou souhlasit více s legalizací asistovaného sebeusmrcení než s eutanázií.
4. U otázky, která se týká toho, kdo by měl eutanázii případně provádět, bude nejčastější odpovědí lékař.
5. Ti, kteří se setkali s žádostí o eutanázii, budou hlasovat pro legalizaci eutanázie.

## 7.4 Výsledky průzkumu

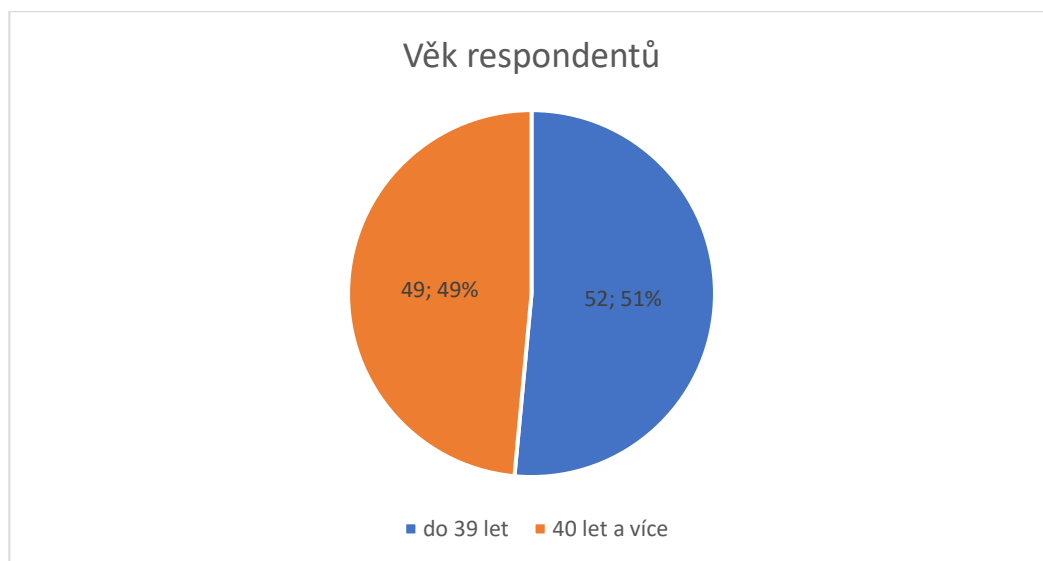
### Otázka č. 1: Kolik je Vám let?

První otázka se týkala věku respondentů. Byla zde možnost zvolit odpověď, pod kterou spadaly osoby do 39 let, a druhá možnost zahrnovala ty, kterým bylo 40 let a více. Tato otázka je v tomto průzkumu velice důležitá, jelikož jsou na základě těchto dvou skupin porovnávány jednotlivé názory.



Celkem dotazník vyplnilo 101 respondentů. Z tohoto počtu se do skupiny mladších osob, kteří nejsou starší 39 let, zařadilo 52 dotazovaných. Druhá skupina zahrnovala zbylých 49 respondentů, kterým je 40 a více let.

Graf č. 1 – Věk respondentů

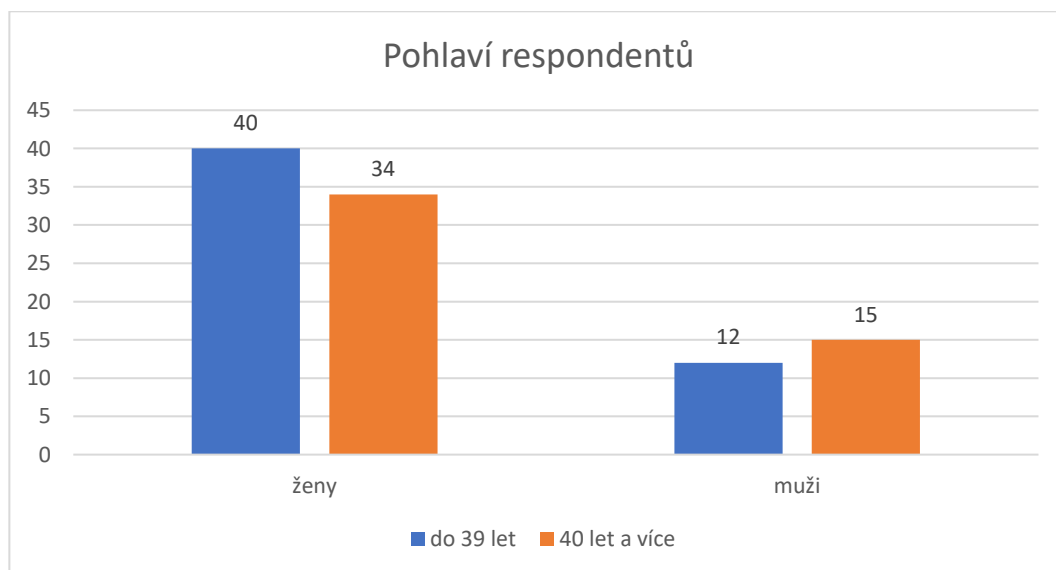


Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 2: Jaké je Vaše pohlaví?

Druhá otázka se zabývala také základními údaji o respondentech, a to jejich pohlavím. Celkem byl dotazník vyplněn 74 ženami a 27 muži. Ve skupině do 39 let odpovídalo 40 žen a 12 mužů a ve skupině 40 let a více byly ženy zastoupeny 34 respondentkami a muži 15 respondenty.

Graf č. 2 – Pohlaví respondentů



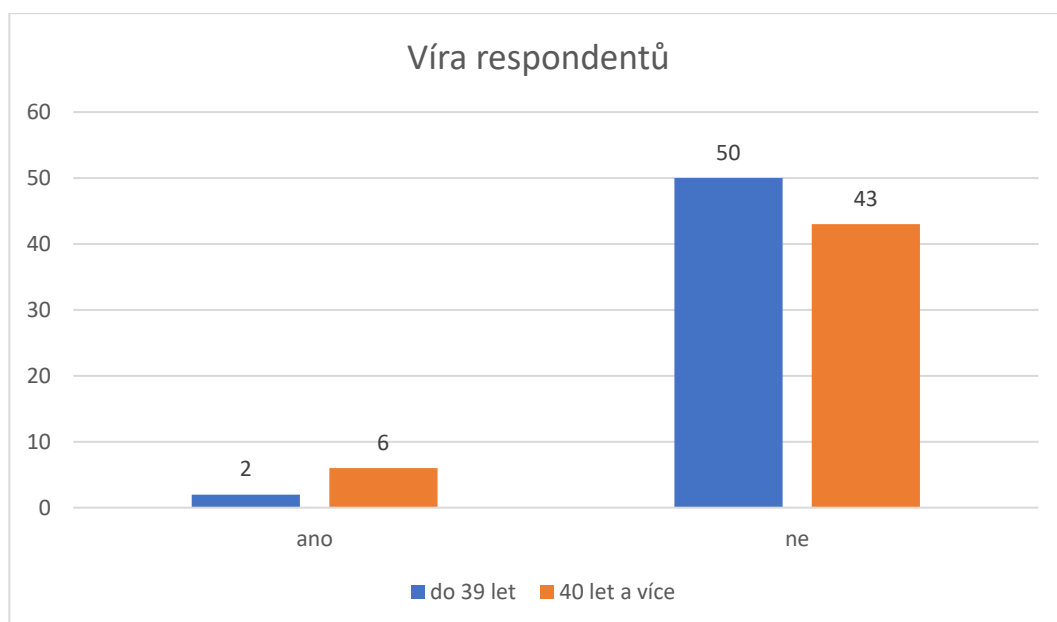
Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 3: Jste věřící?

Poslední z otázek, která charakterizovala respondenta, se týkala toho, zda je věřící či ne. Mezi respondenty značně převažovalo zastoupení těch, co nejsou věřící, a to u 93 osob. Pouhých 8 respondentů stanovilo, že jsou věřící. Tento nepoměr si odůvodňují tím, že v ČR je větší podíl ateistů.<sup>140</sup> Ve skupině do 39 let byly z 52 osob 2 věřící a v případě skupiny starších osob bylo věřících 6 z 49 dotazovaných.

S touto otázkou souvisí i hypotéza č. 1, která stanovuje, že by věřící lidé byli spíše proti legalizaci eutanázie. Tato hypotéza se zčásti potvrdila, i když ne v takovém množství, v jakém jsem očekávala. Z 8 věřících, kteří se zúčastnili tohoto dotazníku, hlasovali 4 proti legalizaci, 2 pro legalizaci a 2 odpověděli nevíím.

Graf č. 3 – Víra respondentů



Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 4: Jste pro legalizaci eutanázie?

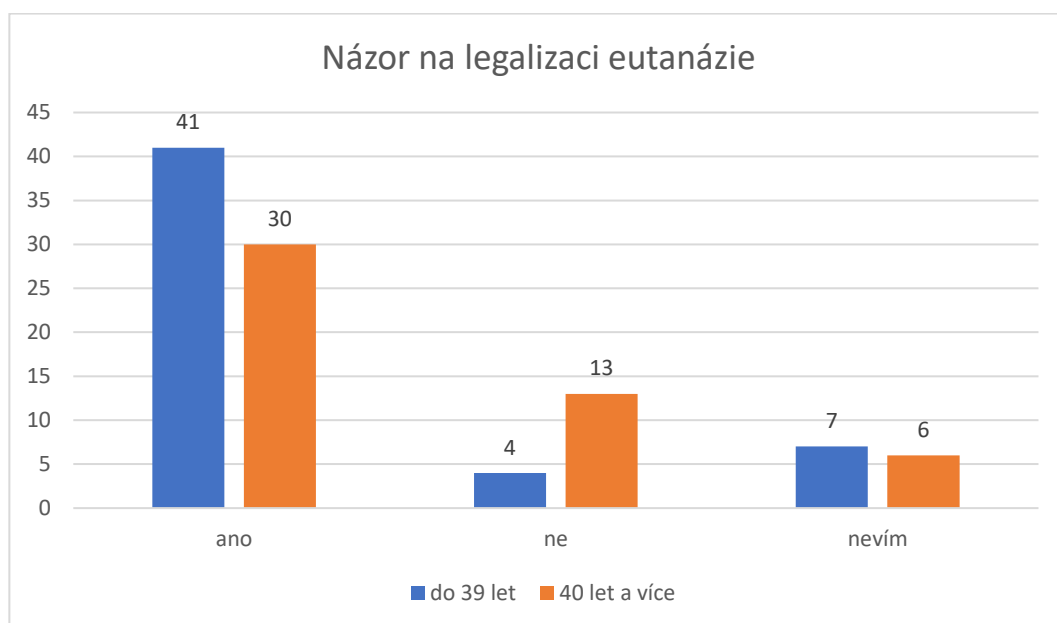
Otázku číslo 4 považuji za jednu z nejdůležitějších celého dotazníku. V této otázce převažuje názor, že by eutanázie měla být v ČR uzákoněna. Tento názor z celkového počtu respondentů sdílí 71 osob. Proti legalizaci je 17 osob a odpověď nevíím zvolilo 13 osob.

<sup>140</sup> Czech Republic 2015 Country Review. *Czech Republic Country Review* [online]. 2015, str. 139. [cit. 3.3.2020]. ISSN 15202534.

Osoby zařazené do skupiny mladších respondentů byly jednoznačně pro legalizaci. Z 52 osob do 39 let hlasovalo 41 pro legalizaci, 4 proti a zbylých 7 odpovědělo, že neví. Ve skupině starších osob taková převaha pro legalizaci nebyla. Pro zde hlasovalo 30 osob, proti 13 a 6 nevědělo.

S touto otázkou souvisí hypotéza číslo 2, která pojednává o tom, že dotazovaní ze skupiny starších osob budou spíše proti legalizaci a mladší osoby naopak pro. U této hypotézy jsem předpokládala větší konzervativnost u osob vyššího věku, jejich teoretický strach ze změn a případně vyšší míru těch, co věří v boha, což by pohled na tuto problematiku mohlo také ovlivnit. Naopak v případě mladší generace jsem si myslela, že tyto osoby jsou více otevřené k novým věcem, mají méně předsudků a také, že se nebudou tolik zabývat případným zneužitím. Vzhledem k tomu, že respondenti patřící do skupiny starších osob jsou více proti legalizaci než mladší osoby, se tato hypotéza potvrdila.

Graf č. 4 – Názor na legalizaci eutanázie



Zdroj: autorka práce

#### Otázka č. 5: Z jakého důvodu jste zvolili odpověď u předchozí otázky?

Tato otázka navazuje na předchozí otázku číslo 4, kdy měli respondenti odůvodnit jejich názor na legalizaci eutanázie. Zvolila jsem zde možnost otevřené odpovědi, jelikož jsem předpokládala mnoho odlišných názorů na tuto problematiku. U 5. otázky jsem se rozhodla, že vytvořím 2 grafy z důvodu větší přehlednosti a velkého množství odpovědí.

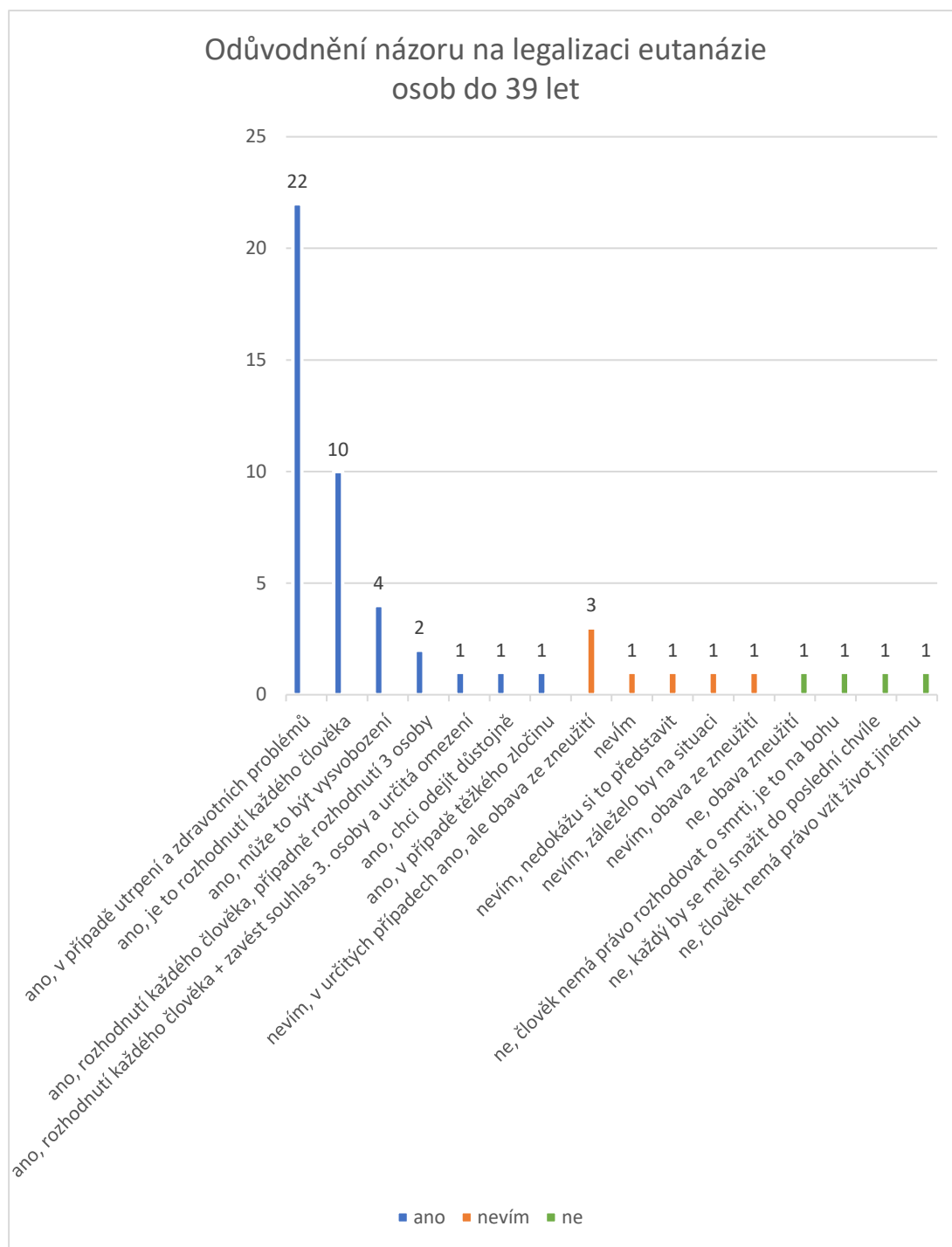
První graf představuje názory osob do 39 let. V této skupině souhlasilo s legalizací 41 osob, u nichž převažoval názor, že by byly pro legalizaci v případě utrpení a zdravotních problémů člověka. Na tomto názoru se shodlo 22 dotazovaných. Druhá nejčastější odpověď, kdy se shodlo 10 osob, byla, že by to mělo být rozhodnutím každého člověka. Čtyři osoby by souhlasily s legalizací, jelikož by to mohlo být v určitém případě vysvobození. V souvislosti s tím uváděly jako nejčastější důvod udržování života pacienta pomocí přístrojů. Také se zde dvakrát objevil názor, že je to každého rozhodnutí, případně rozhodnutí pověřené 3. osoby.

V ostatních názorech pro legalizaci se respondenti neshodli. Objevil se zde názor, že je to na rozhodnutí každého člověka, případně by respondent zavedl souhlas 3. osoby a určitá omezení. Jeden respondent by chtěl odejít důstojně a jiný by byl pro legalizaci, pokud by to bylo vykonáváno na osobách, které se dopustily těžkého zločinu.

Pro odpověď nevím hlasovalo 7 osob. Tři respondenti tuto odpověď odůvodnili tím, že by v určitých případech souhlasili, ale báli by se zneužití. Ostatní uvedli, že by záleželo na situaci, báli by se zneužití, nedokázali si to představit, anebo nevěděli, jak zdůvodnit svou odpověď.

Proti legalizaci hlasovaly 4 osoby a objevily se zde čtyři různé názory. Jeden respondent hlasoval záporně, jelikož se obává zneužití, jiný zastává názor, že by měl člověk bojovat do poslední chvíle. Další osoba svou odpověď zdůvodnila tím, že člověk nemá právo rozhodovat o smrti a může tak učinit jen bůh. Posledním názorem je to, že člověk nemá právo vzít život jinému.

Graf č. 5 – Odůvodnění názoru na legalizaci eutanázie osob do 39 let



Zdroj: autorka práce

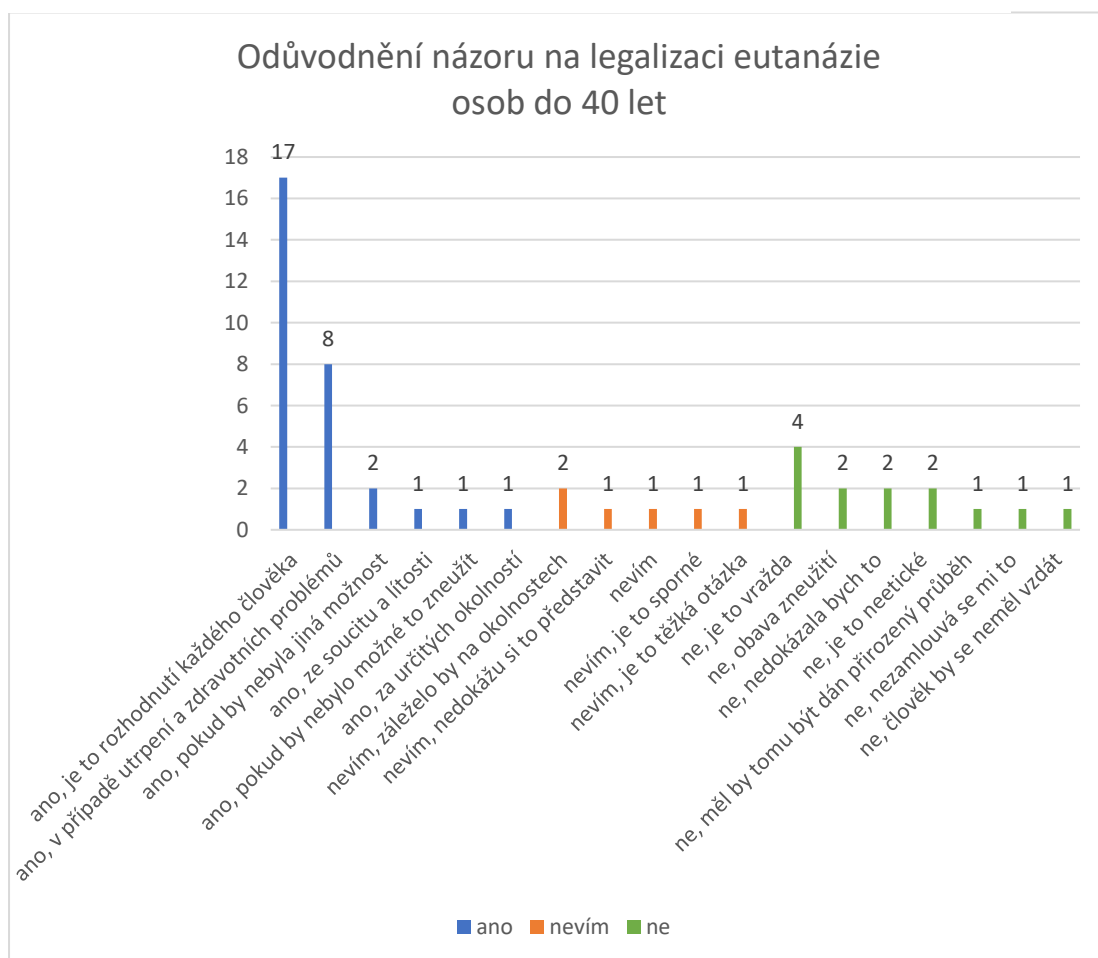
Druhý graf zobrazuje názory osob, kterým je 40 let a více. S legalizací eutanázie v této skupině souhlasilo 30 respondentů. Nejvíce hlasujících se shodlo na tom, že souhlasí s legalizací eutanázie, jelikož by to mělo být rozhodnutím každého člověka individuálně. Shodlo se na tom 17 z nich. Druhým nejčastějším důvodem bylo utrpení a zdravotní problémy, což uvedlo 8 osob. Dva respondenti svou odpověď odůvodnili tím, že by souhlasili, pokud by nebyla jiná možnost.

Další důvody, které respondenti uvedli, byla například podmínka určitých okolností, ošetření proti zneužití a soucit a lítost.

Odpověď „nevím“ zvolilo 6 respondentů. Jen dvě osoby se zde shodly v odpovědi, která stanovuje, že by záleželo na okolnostech. Ve zbylých důvodech se dotazovaní neshodli a jednalo se o odpovědi jako: nedokážu si to představit, nevím, je to sporné a je to těžká otázka.

Záporně se k legalizaci eutanázie vyjádřilo 13 respondentů, to je větší počet osob než v případě skupiny do 39 let. Čtyři z nich jsou proti, jelikož je to dle nich vražda. Dvě osoby se shodly, že se obávají zneužití, a jiné dvě to považují za neetické. Objevil se zde i důvod, že by to dotyční nedokázali, na čemž se shodli opět dva respondenti. Ostatní z dotazovaných se neshodli a objevily se zde názory, že se to tomu člověku nezamlouvá, člověk by se neměl vzdávat a že by tomu měl být dán přirozený průběh.

Graf č. 6 – Odůvodnění názoru na legalizaci eutanázie osob do 40 let



Zdroj: autorka práce

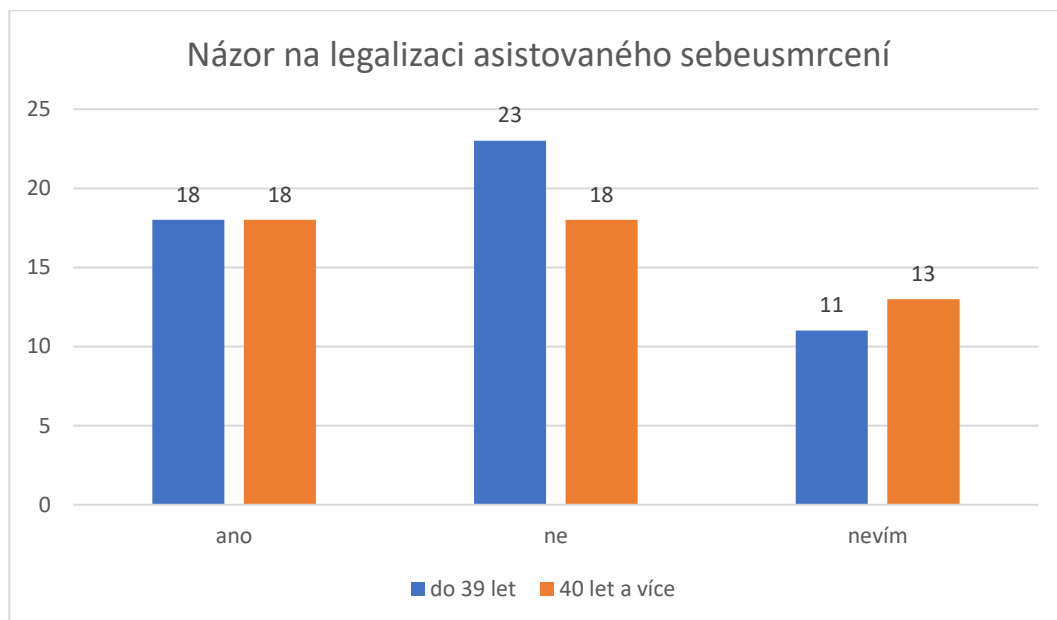
### Otázka č. 6: Jste pro legalizaci asistovaného sebeusmrcení?

Šestá otázka se týká legalizace asistovaného sebeusmrcení. Nejvíce respondentů se shodlo na tom, že jsou proti legalizaci. Celkem 41 respondentů hlasovalo proti, 39 pro legalizaci a 24 uvedlo odpověď nevím.

Ve skupině do 39 let proti legalizaci hlasovalo 23 respondentů, pro 18 osob a zbylých 11 stanovilo, že neví. Ve druhé skupině byl názor na legalizaci vyrovnaný. Ze 49 osob hlasovalo 18 z nich pro a 18 proti legalizaci. Odpověď nevím zvolilo 13 lidí.

S touto otázkou a otázkou číslo 4 souvisí i 3. hypotéza. Ta předpokládá, že respondenti budou souhlasit spíše s legalizací asistovaného sebeusmrcení než s legalizací eutanázie. Myslela jsem, že představa toho, jak si pacient sám aplikuje smrtící látku, bude pro respondenty přijatelnější. Má hypotéza se však nepotvrdila, jelikož je více osob proti legalizaci asistovaného sebeusmrcení než proti uzákonění eutanázie. Důvodem může být i to, že jsem otázku stanovila velice obecně a nestanovila jsem podmínky konání, jako například v případě nemocných pacientů atd. Z reakcí dotazovaných jsem vyvodila, že si eutanázii častokrát spojují automaticky s nemocnými, ale asistované sebeusmrcení nikoli.

Graf č. 7 – Názor na legalizaci asistovaného sebeusmrcení



Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 7: Z jakého důvodu jste zvolili odpověď u předchozí otázky?

Tato otázka je založena na stejném principu jako pátá. V této otevřené otázce měli respondenti odůvodnit jejich odpověď, kterou stanovili v té předchozí.

Jednalo se zde o legalizaci asistovaného sebeusmrcení a opět se zde budou nacházet dva grafy pro větší přehlednost výsledku dotazníku.

V prvním grafu jsou vyznačeny odpovědi osob do 39 let. Nejvíce lidí se shodlo na tom, že jsou proti legalizaci asistovaného sebeusmrcení. Jednalo se o 23 osob, které hlasovaly záporně. Pět z nich se shodlo na tom, že by nikdo neměl nikoho zatahovat do účasti na sebevraždě. Na důvodech, jako je obava ze zneužití, „je to blbost“ a „nedokázala bych to“, se shodli ve všech třech případech dva respondenti.

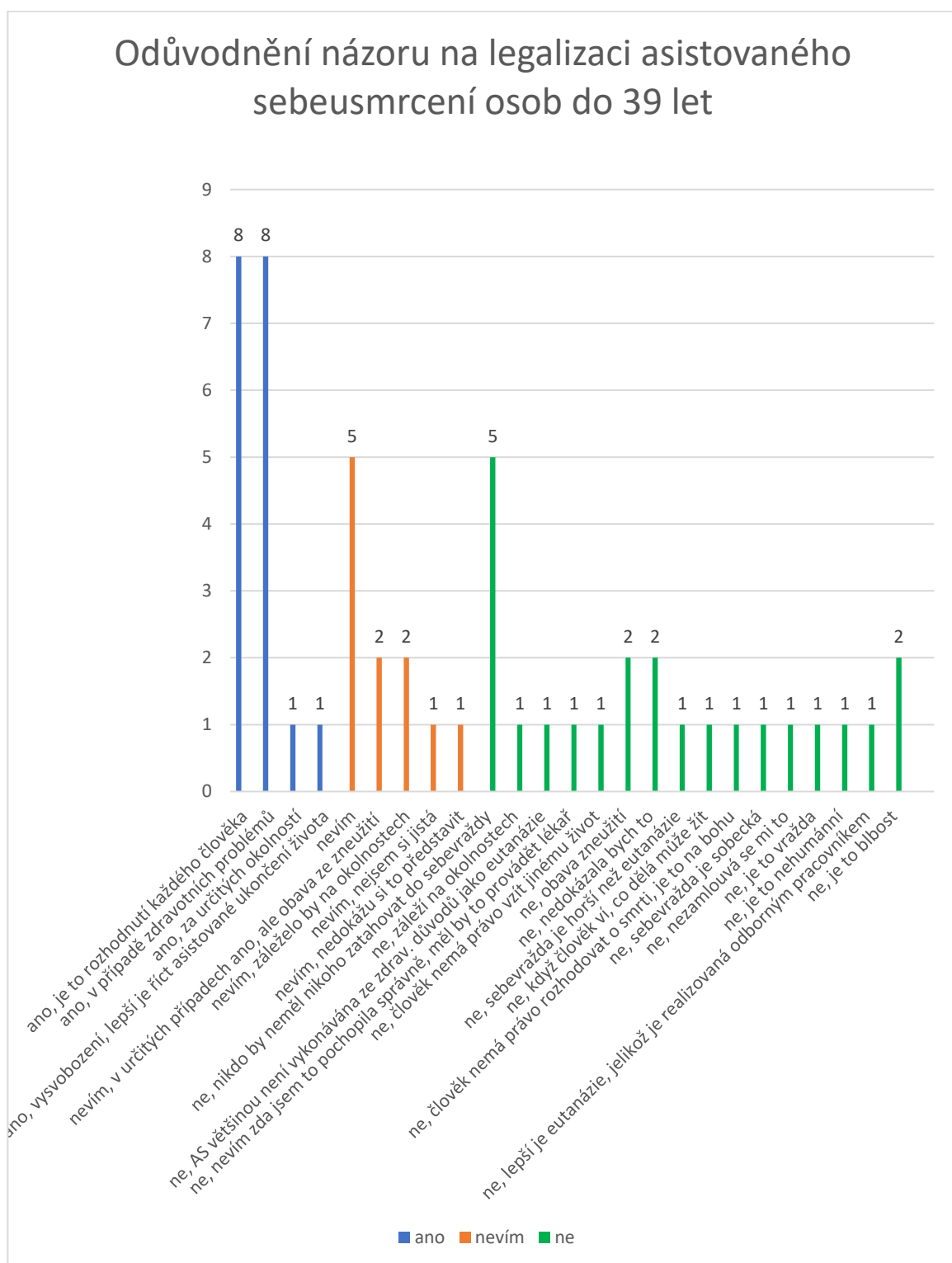
Dále se zde objevily tyto důvody: člověk nemá právo vzít jinému život, asistované sebeusmrcení není většinou vykonáváno ze zdravotních důvodů jako eutanázie, záleží na okolnostech, sebevražda je horší než eutanázie, sebevražda je sobecká, nezamlouvá se mi to, je to vražda, je to nehumánní, eutanázie je lepší, jelikož je realizovaná odborným pracovníkem a člověk nemá právo rozhodovat o smrti, náleží to bohu. Také jeden z respondentů uvedl, že neví, zda asistované sebeusmrcení pochopil správně, že by ji dle něj měl provádět lékař. Současně se zde objevil názor, který stanovoval, že pokud člověk ví, co dělá, může ještě žít.

Naopak s legalizací souhlasilo 18 dotazovaných a objevily se zde větší shody v počtu stejných odpovědí. Osm osob se shodlo, že je to rozhodnutí každého člověka, a stejný počet respondentů svou odpověď odůvodnilo případným utrpením a zdravotními problémy pacientů. Jedna osoba uvedla, že souhlasí za určitých okolností, a poslední z dotazovaných, který souhlasí s uzákoněním, si myslí, že by to mohlo být pro člověka v určitém případě vysvobozením, ale mělo by to být označeno například jako asistované ukončení života.

Jedenáct osob označilo v dotazníku odpověď nevím. Z nich uvedlo prosté „nevím“, jako důvod své odpovědi 5 lidí. Dvě osoby stanovily, že by záleželo na okolnostech, a další dvě uvedly, že by souhlasily v určitých případech, ale obávaly by se zneužití. Jeden z dotázaných si tuto situaci nedokáže představit a jiný si není jistý, jak by měl odpovědět.



Graf č. 8 – Odůvodnění názoru na legalizaci asistovaného sebeusmrcení osob do 39 let



Zdroj: autorka práce

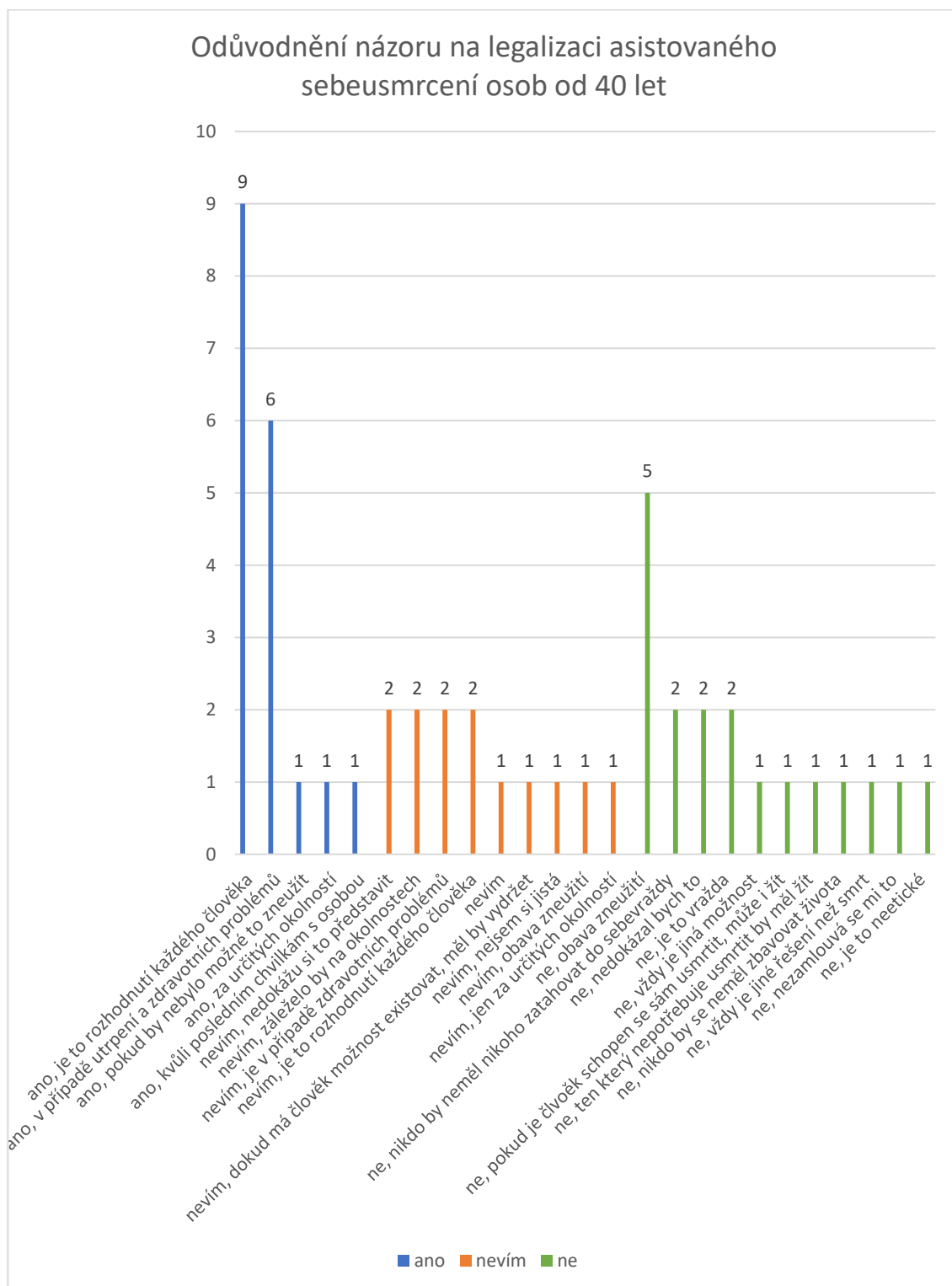
Druhý graf představuje důvody, které uvedly osoby, kterým je 40 a více let. V této skupině s legalizací asistovaného sebeusmrcení souhlasí 18 respondentů. Největší část dotazovaných, tedy 9 z nich se shodlo na tom, že je to na rozhodnutí každého člověka. Poté bylo stanoveno 6 lidmi, že by souhlasili

v případě utrpení a zdravotních problémů člověka. Jedna osoba je pro legalizaci, ale jen za určitých okolností. Také se zde objevila obava ze zneužití a souhlas kvůli posledním chvilčkám s osobou.

Odpověď „nevím“ zvolilo 13 z 49 starších respondentů. Dvě osoby uvedly, že neví, jelikož je to na rozhodnutí každého člověka, nebo si to nedokáží představit. Stejný počet dotazovaných se shodl na tom, že záleží na okolnostech a zdravotních problémech. Dále se zde vyskytla obava zneužití, podmínka určitých okolností a odpověď „nevím“ či „nejsem si jistá“. Současně měla jedna osoba názor, že dokud má člověk možnost existovat, měl by vydržet.

Z výsledků dotazníku vyplývá, že osoby, které jsou proti uzákonění asistovaného sebeusmrcení, se nejvíce obávají možného zneužití, a to v pěti případech z 18 osob. Dva respondenti se shodli na tom, že by to nedokázali, považují to za vraždu anebo by dle nich nikdo neměl nikoho zatahovat do sebevraždy. V ostatních případech se jejich názory neshodly, a to v odpovědích jako je: nezamlouvá se mi to, vždy je jiné řešení než smrt, je to neetické, nikdo by se neměl zbavovat života, vždy je jiná možnost, a pokud člověk nepotřebuje usmrtit, měl by žít. Také v dotazníku jeden respondent uvedl, že když je člověk schopen se sám usmrtit, tak může i žít.

Graf č. 9 – Odůvodnění názoru na legalizaci asistovaného sebeusmrcení osob od 40 let



Zdroj: autorka práce

**Otázka č. 8: Pokud by byla eutanázie legalizována, kdo by ji dle Vás měl/mohl vykonávat?**

Osmá otázka byla vytvořena tak, aby respondenti uvedli, kdo by měl podle nich eutanázii při případné legalizaci vykonávat. Tato otázka byla polootevřená,

jelikož jsem zde určité odpovědi předpokládala, ale i tak jsem nechala možnost dotazovaným vyjádřit svůj vlastní názor. Dotazovaní mohli vybrat lékaře, speciálního odborníka, blízkou osobu nebo uvést jinou odpověď.

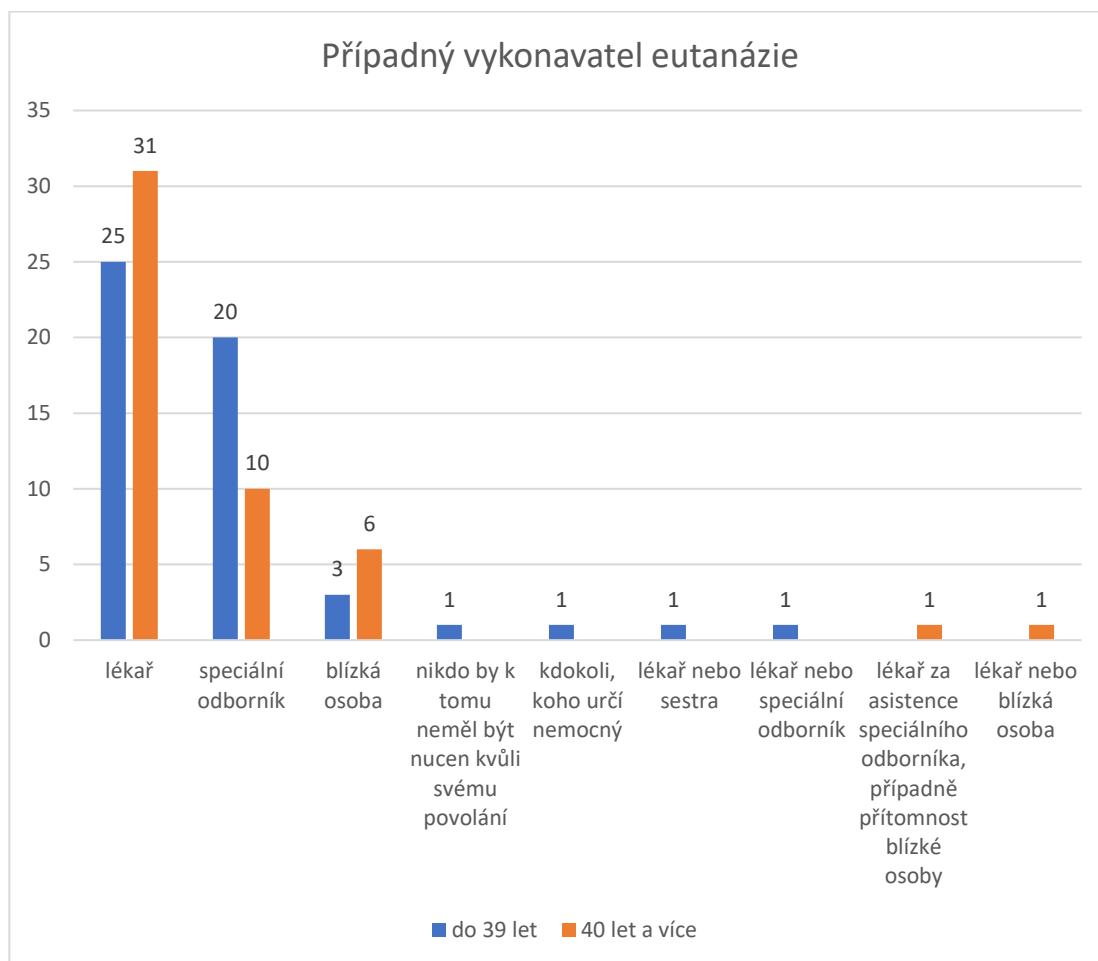
Nadpoloviční většina se shodla na tom, že by eutanázii měl případně vykonávat lékař. Celkově tak uvedlo 56 osob. Specializovaného odborníka vybralo 30 osob, 9 lidí blízkou osobu a zbylých 7 stanovilo jinou možnost.

Ve skupině do 39 let stanovilo 25 osob lékaře, 20 speciálního odborníka, 3 blízkou osobu a 4 uvedly svůj návrh. Objevily se zde názory jako, že by k tomu neměl být nikdo nucen kvůli jeho povolání, měl by to provádět kdokoli, koho určí nemocný, lékař nebo sestra a lékař nebo speciální odborník.

Mezi lidmi staršími 40 let zvítězil také lékař, kdy byl zde zvolen 31 osobami. Deset zvolilo speciálního odborníka, 6 blízkou osobu a 2 osoby mají jiný názor. Jedna osoba uvedla, že by bylo možným řešením, kdyby to vykonával lékař za asistence speciálního odborníka a případně za přítomnosti blízké osoby, kdyby si to tak přál pacient. Poslední osobě by vyhovovalo, pokud by to vykonával lékař nebo blízká osoba.

K této otázce se váže 4. hypotéza, která říká, že budou lidé nejvíce hlasovat pro to, aby eutanázii prováděl lékař. U této hypotézy jsem předpokládala, že pokud lidé svěřují své životy lékařům, tak k nim musí mít velkou důvěru. Z tohoto důvodu jsem myslela, že tato možnost bude pro ně nejvhodnější a budou pro ni nejčastěji hlasovat. Vzhledem k výsledkům dotazníku se má hypotéza potvrdila.

Graf č. 10 – Případný vykonavatel eutanázie



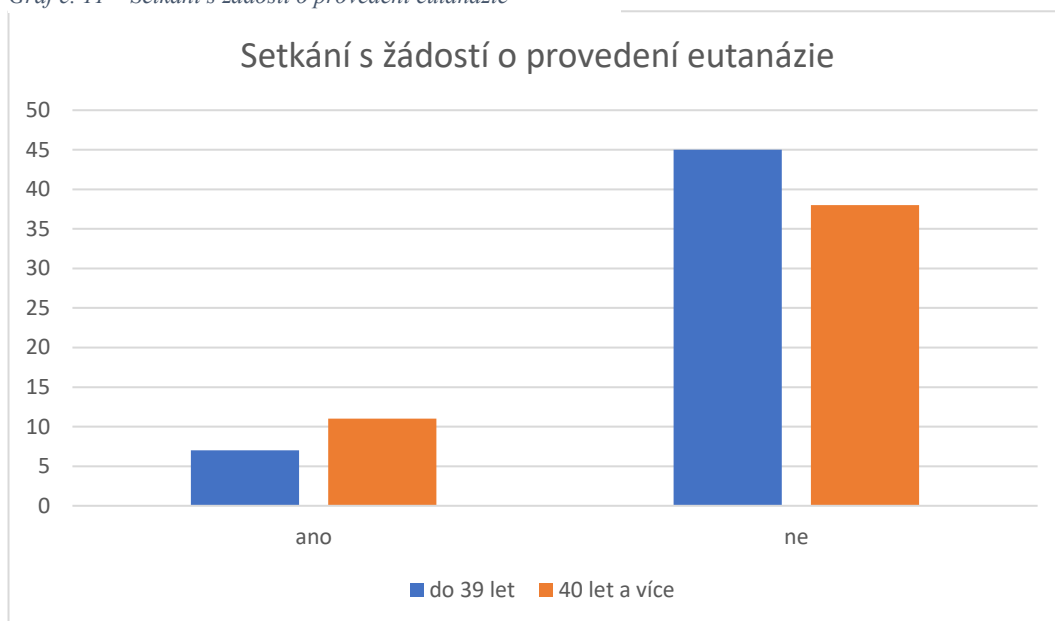
Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 9: Setkali jste se někdy s žádostí o eutanázii ve Vašem okolí?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, jestli se respondenti někdy v životě setkali s podobnou situací, jelikož taková zkušenost může velice ovlivnit jejich názor na celou legalizaci eutanázie. Tato otázka mi přijde velice osobní a v mnoha případech může být i nepříjemná, proto mě potěšilo, že většina dotazovaných se s tím nesečkala. Ze 101 osob se s žádostí tohoto typu nesečkalo 83 osob. V případě skupiny do 39 let se s žádostí setkalo 7 osob a v druhé skupině 11 respondentů.

S touto otázkou je spojena hypotéza číslo 5. Ta předpokládá, že ti, kteří se setkali s touto žádostí, budou hlasovat spíše pro legalizaci eutanázie. S touto žádostí se setkalo 18 osob a 16 z nich souhlasí s uzákoněním eutanázie. Jedna osoba nesouhlasí s legalizací a poslední osoba uvedla, že neví. Na základě tohoto výsledku se má hypotéza potvrdila.

Graf č. 11 – Setkání s žádostí o provedení eutanázie

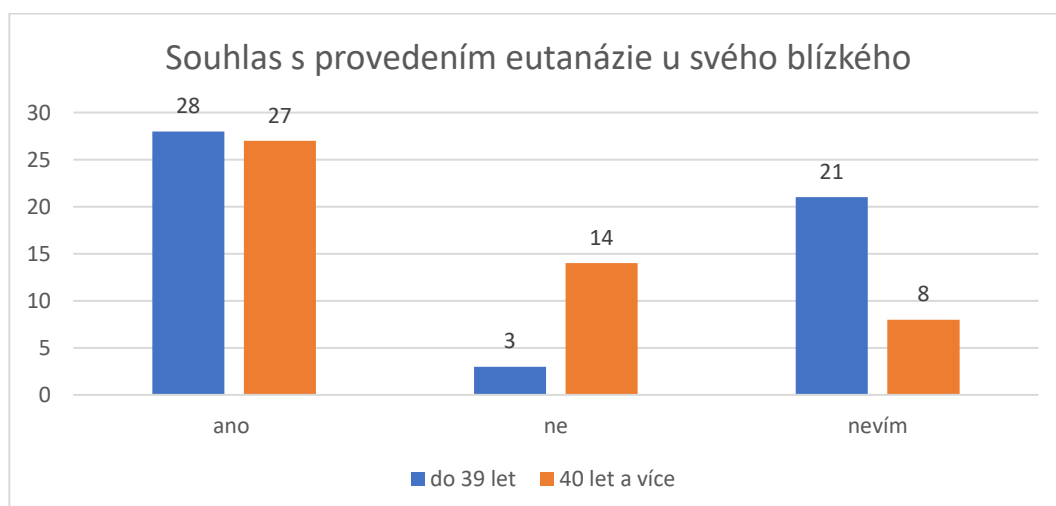


Zdroj: autorka práce

#### Otázka č. 10: Souhlasil/a byste s provedením eutanázie u Vašeho blízkého?

Desátá otázka prověřovala, zda by dotazovaní souhlasili s provedením eutanázie u jejich blízkého. Celkem by souhlasilo 55 osob, 17 by bylo proti a zbylých 29 uvedlo, že neví. Z mladších respondentů by jich 28 svolilo k provedení eutanázie, 3 by nesouhlasili a 21 by nevědělo. Ve skupině starších osob by 27 lidí souhlasilo, 14 ne a 8 nevědělo. Mezi staršími respondenty odůvodňují větší počet těch, kteří by nesouhlasili tím, že se možná setkali s úmrtím svých blízkých více než mladší respondenti nebo přemýšleli nad svou vlastní smrtí. Z toho důvodu by s tím mohli mít větší zkušenosti a větší touhu k tomu, aby člověk žil.

Graf č. 12 – Souhlas s provedením eutanázie u svého blízkého

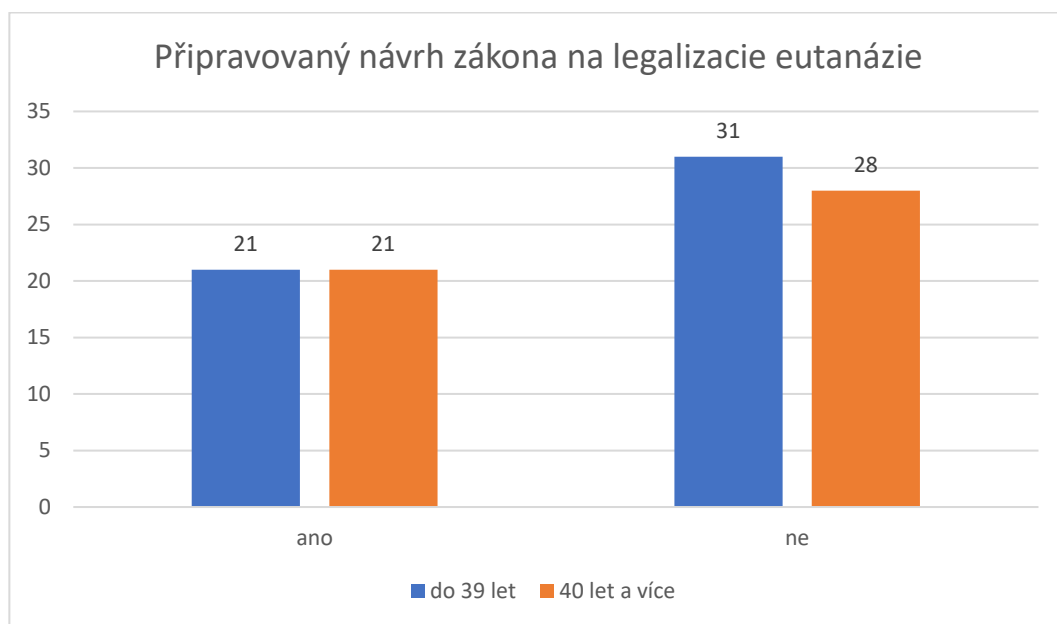


Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 11: Slyšel/a jste o připravovaném návrhu zákona na legalizaci eutanázie?

Předposlední otázka se zaměřuje na to, zda dotazovaní slyšeli o připravovaném návrhu zákona na legalizaci eutanázie a asistovaného sebeusmrcení, který má v plánu předložit paní Věra Procházková se svým týmem. Větší část respondentů uvedla, že o tomto návrhu neslyšela, a to 59 osob ze všech dotazovaných. Z respondentů do 39 let o tomto připravovaném návrhu neslyšelo 31 z nich a mezi osobami, kterým je 40 a více let, o tom neslyšelo 28 dotazovaných. V obou skupinách o připravovaném návrhu slyšelo 21 lidí.

Graf č. 13 – Připravovaný návrh zákona na legalizaci eutanázie

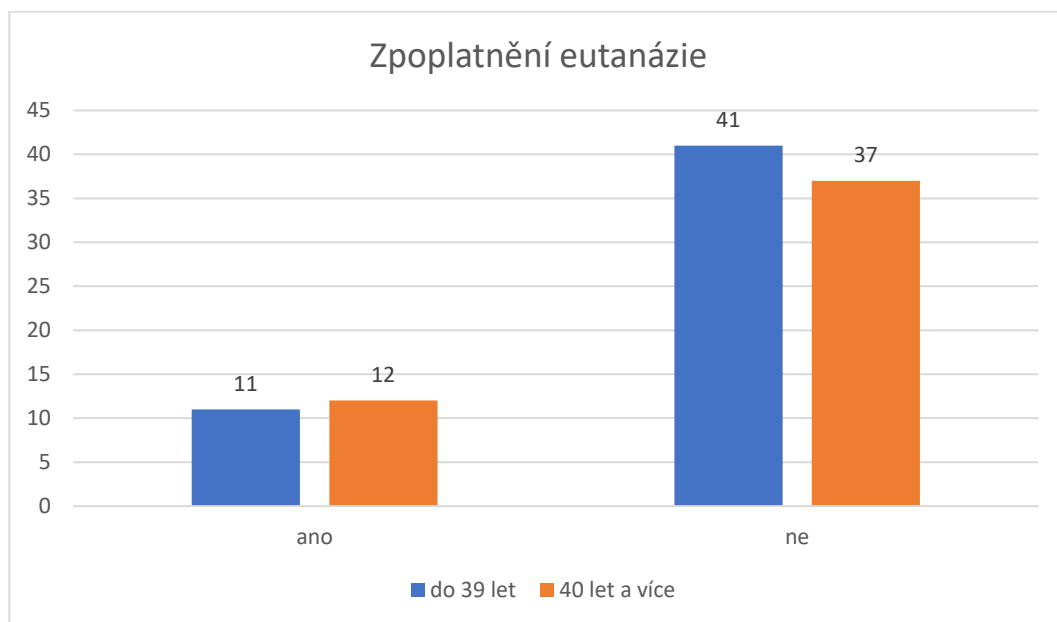


Zdroj: autorka práce

### Otázka č. 12: Myslíte, že by provedení eutanázie mělo být zpoplatněno?

Poslední otázka se zaměřuje na to, zda by dle názoru respondentů měla být eutanázie zpoplatněna. Nadpoloviční většina všech respondentů by byla proti tomu, aby provedení eutanázie bylo vykonáváno za poplatek. Ze 101 respondentů je proti zpoplatnění 78 osob. Ve skupině mladších respondentů by 41 osob nezpoplatnilo eutanázii a 11 naopak ano. Osoby, kterým je 40 let a více, hlasovaly podobně. Proti je 37 dotazovaných a pro 12.

Graf č. 14 – Zpoplatnění eutanázie



Zdroj: autorka práce

### 7.5 Závěr průzkumu veřejného mínění

Celý průzkum je založen na porovnávání názorů mladších a starších osob. Hlavním cílem tohoto průzkumu bylo zjistit, jak se staví respondenti k legalizaci eutanázie v ČR. Na základě odpovědí získaných od 101 osob bylo zjištěno, že většina z nich je pro legalizaci eutanázie. Názory obou skupin se příliš nelišily, i když osoby do 39 let jsou legalizaci eutanázie nakloněny více než osoby vyššího věku.

Objevily se zde odlišné názory a tento dotazník potvrdil tvrzení 100 lidí, 100 chutí. V případě teoretické legalizace eutanázie by bylo velice těžké se zavděčit všem, a ať už by byl tento návrh zákona přijat nebo ne, bude s tím souviset mnoho negativních reakcí.

Nejvíce mě překvapilo, že se dotazovaní více shodli na legalizaci eutanázie než na uzákonění asistovaného sebeusmrcení. Tento dotazník byl stanoven velice obecně. Nebyly uvedeny bližší informace a podmínky, dle kterých by byly tyto způsoby ukončení života prováděny. Pokud by byly upřesněny, mohlo by to ovlivnit odpovědi a celkový výsledek průzkumu.



## Závěr

Jedním z cílů této práce bylo vytvořit přehled základních informací týkajících se eutanázie, jelikož je toto téma velice obsáhlé a častokrát má veřejnost k dispozici mylné údaje. Těmito informacemi se zabývá prvních šest kapitol bakalářské práce, které popisují jednotlivé pojmy, argumenty pro legalizaci eutanázie a argumenty proti, země, ve kterých je eutanázie nebo asistované sebeusmrcení legální, paliativní péči a eutanázii v ČR.

Eutanázie je v současné době aktuálním tématem, které je velice kontroverzní, a lidé tak na něj mohou mít odlišné názory, což bylo ověřeno i v praktické části, kdy byly dotazníkovou metodou zjišťovány názory respondentů, které jsou uvedeny v sedmé kapitole této práce. Tuto poslední kapitolu ve své bakalářské práci považuji za stěžejní. Jedná se o výzkum, který jsem zaměřila na názor obyvatel a porovnávání dvou věkových skupin. V první skupině byli lidé do 39 let a ve druhé se nacházely osoby, kterým je 40 let a více. Výsledkem průzkumu bylo mnoho odlišných názorů na toto téma. Můžeme říct, že se potvrdilo přísloví „sto lidí, sto chutí“. Velká část obyvatel bude mít odlišný názor na to, zda legalizovat eutanázii nebo asistované sebeusmrcení, natož jak by tento způsob ukončení života měl probíhat v ČR.

Předpokládala jsem, že mladší lidé budou častěji hlasovat pro legalizaci eutanázie než starší osoby, což se potvrdilo, ale nebyl zde výraznější rozdíl mezi jejich hlasy. V obou skupinách se respondenti shodli na tom, že by eutanázie měla být legalizována. Dle výsledků výzkumu by lidé legalizaci eutanázie ocenili a měla by dle nich být vykonávána lékaři bezplatně. Co mě však překvapilo, bylo, že mnoho lidí je spíše pro legalizaci eutanázie než asistovaného sebeusmrcení. U asistovaného sebeusmrcení lidé hlasovali ve většině případů proti jeho uzákonění. Tento výsledek odůvodňuji tím, že byl dotazník stanoven příliš obecně a možná to také ovlivnila nedostatečná informovanost dotazovaných.

Myslím, že pokud by měli občané rozhodovat o tomto druhu ukončení lidského života například v referendu, vyžadovalo by to jejich větší informovanost, aby hlasující vůbec věděli, o čem hlasují. Na základě některých odpovědí, které mi byly zodpovězeny, předpokládám, že někteří občané nemají dostatek informací, aby mohli vědomě rozhodovat.

Před psaním této práce jsem patřila mezi tu skupinu lidí, kteří jsou jednoznačně pro legalizaci eutanázie i asistovaného sebeusmrcení. Postupem času,

kdy jsem se dozvíдалa mnoho a mnoho různých názorů, informací a pohledů na tuto problematiku, se můj konečný názor nezměnil. Musím však uznat, že jsem začala chápat některé důvody i protistrany, tedy těch, kteří s eutanázií nebo asistovaným sebeusmrcením nesouhlasí.

V případě legalizace tohoto způsobu ukončení lidského života bychom se měli zabývat veřejným zájmem a nemělo by být v této záležitosti dle mého rozhodováno na základě názoru většiny. Pokud by takto chtěla ukončit svůj život jen malá část obyvatelstva, mělo by jim to být dopřáno. Nejvhodnější by bylo, považovat to za určitou službu občanům nebo za jejich právo, které by jim mělo být umožněno.

Dle mého názoru je důležité se snažit zlepšovat paliativní péči a začít pomalým tempem. Například zavést nejdříve ten způsob ukončení lidského života, který by byl občany více akceptovatelný, pro osoby trpící nevléčitelnou nemocí a neutišitelnými bolestmi. Kdyby se tento způsob osvědčil, tak by bylo možné případně tuto možnost ukončení života rozšířit o eutanázií nebo asistované sebeusmrcení pro nevléčitelně nemocné. Pokud by zde byly tyto způsoby ukončení lidského života legální, neznamená to, že by toho musel každý využít, ale myslím, že by zde měla být ta možnost, jelikož nikdo nemůže rozhodovat o tom, co je pro jiného nejlepší, a jen my sami nejlépe víme, jak bychom chtěli žít nebo zemřít.

## Resumé

One of the goals of this work was to create a summary of basic information about euthanasia. This is what the first six chapters focus on. The first two chapters describe euthanasia and assisted suicide, their kinds and related terms. The third chapter provides the most frequent arguments for and against legalizing euthanasia. The fourth chapter characterises four countries (the Netherlands, Belgium, Switzerland and Australia) in more detail where euthanasia or methods assisted suicide are legal. Further chapters deal with euthanasia in the Czech Republic and palliative care that should reduce the amount of requests for euthanasia.

Part of this Bachelor thesis is also an opinion poll where I used quantitative method. I compare the opinions of two groups of respondents on legalizing euthanasia and assisted suicide in the Czech Republic. The respondents were divided into groups according to their age. In the first group, there were people up to 39 years and in the other one people aged 40 and older.

The results of this poll show that younger people are more in favour of legalizing euthanasia than the older ones. The prevailing opinion in both groups was an agreement with legalizing euthanasia that should be carried out by a doctor free of charge. On the contrary, most respondents disagree with assisted suicide. This can relate to inaccurately stated conditions of carrying out euthanasia in the questionnaire. Many respondents have wrong information on this issue which can be caused by incorrect information in media. This is the reason why their awareness should be raised so that they know what they talk about or alternatively what they might take a vote on one day.

## Zdroje

### Knižní zdroje

- ČÁP, Juraj, PALENČÁR, Marián, KURUCOVÁ, Radka. *Ludská dôstojnosť v kontexte smrti a umierania*. 1. vydání. Martin. Osveta, spol. s r.o., 2016. ISBN 978-80-8063-448-3.
- DOLEŽAL, Adam. *Eutanázie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. ISBN 978-80-200-2687-3.
- KALVACH, Zdeněk. *Manuál paliativní péče o umírající pacienty: pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě*. Praha: Cesta domů, 2010. ISBN 978-80-904516-4-3.
- KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, © 2014. *Theatrum medico-iuridicum*. ISBN 978-80-7492-167-4.
- KUŘE, Josef. *Co je eutanázie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. ISBN 978-80-200-2762-7.
- LOUČKA, Martin, ŠPINKA, Štěpán; ŠPINKOVÁ, Martina. *Eutanázie: víme, o čem mluvíme? 2., přepracované vydání*. Praha: Cesta domů, 2015. ISBN 978-80-88126-08-9.
- MILFAIT, René. *Etické aspekty rozhodování v péči o nevléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2019. *Studie (Národohospodářský ústav Josefa Hlávky)*. ISBN 978-80-88018-24-7.
- MIŠINOVÁ, Mariana. *Ošetrovatelstvo v paliatívnej a hospicovej starostlivosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8433-9.

- MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanázie, nebo paliativní péče?*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1025-0.
- PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr., ed. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-204-5339-6.
- PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-4659-3.
- SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. ISBN 978-80-260-2989-2.
- STIBOROVÁ, Denisa a Jiří FREI. *Paliativní péče a umírání v domácím prostředí*. Sedlec-Prčice: Stiborová Denisa, 2018. ISBN 978-80-270-3719-3.
- STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2010. *Theatrum medico-iuridicum*. ISBN 978-80-7262-686-1.

#### Elektronické zdroje

- Akademie věd České republiky. Prof. RNDr. Jiří Zlatuška, CSc [online]. Copyright © 2019 [cit. 05.12.2019]. Dostupné z: <http://www.avcr.cz/cs/onas/struktura/vedecka-rada-av-cr/seznam-clenu-vedecke-rady-av-cr/prof.-rndr.-jiri-zlatuska-csc/>
- Australian Care Alliance. Victoria (2019- ). [online]. Australia: Australian Care Alliance Copyright © 2018. [cit. 29.10.2019]. Dostupné z: <https://www.australiancarealliance.org.au/victoria>

- BBC News. Australian state legalises assisted dying in national first. [online]. Copyright © 2019 BBC. 29.11.2017 [cit. 09.11.2019]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/world-australia-42161858>
- CNN. Physician-Assisted Suicide Fast Facts. [online]. CNN International. © 2019 Cable News Network. 1.8.2019 [cit. 29.10.2019]. Dostupné z: <https://edition.cnn.com/2014/11/26/us/physician-assisted-suicide-fast-facts/index.html>
- Czech Republic 2015 Country Review. Czech Republic Country Review [online]. 2015, str. 139. [cit. 3.3.2020]. ISSN 15202534.
- ČLK. Česká lékařská komora. [online]. Copyright © 2011. [cit. 25.02.2020]. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/clk-2.html>
- Dignitas. Brochure of DIGNITAS. [online]. Copyright © 2003 [cit. 08.11.2019]. Dostupné z: [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22&lang=en](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&lang=en)
- DOMŠOVÁ, Václava. Ing. Václava Domšová: Životopis. In: *Václava Domšová* [online]. Copyright © 2011. [cit. 5. 12. 2019]. Dostupné na WWW: <http://m.domsova.webnode.cz/o-vaclava-domsova/>
- DOUGHTY, Steve. Three children among dead as euthanasia rates surge in Belgium. Daily Mail [online]. 2018. str. 19. [cit. 29.2.2020]. ISSN 03077578.
- Epravo. Eutanázie v právním řádu ČR [online]. Copyright © 1999 [cit. 21.12.2019]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>
- Government of The Netherlands. Euthanasia and newborn infants. [online]. [cit. 26.2.2020]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-and-newborn-infants>

- Ministerstvo zdravotnictví ČR. Podpora hospicové a paliativní péče v ČR. [online]. Copyright © 2010, 2016 [cit. 20.2.2020] Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/135-100-podpora-hospicove-paliativni-pece-v-cr\\_12787\\_3514\\_3.html](https://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/135-100-podpora-hospicove-paliativni-pece-v-cr_12787_3514_3.html)
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ministr zdravotnictví a zástupci církví podepsali historicky první Dohodu o duchovní péči ve zdravotnictví [online]. Copyright © 2010, 2019 [cit. 10.03.2020]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministr-zdravotnictvi-a-zastupci-cirkvi-podepsali-historicky-prvni-dohodu-o- duch\\_17578\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministr-zdravotnictvi-a-zastupci-cirkvi-podepsali-historicky-prvni-dohodu-o- duch_17578_3970_1.html)
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ministerstvo zdravotnictví představilo Národní akční plán prevence sebevražd. [online]. Copyright © 2010, 2019 [cit. 10.03.2020]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstv-o-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd\\_17776\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstv-o-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd_17776_3970_1.html)
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. Stanovisko k tématu kulatého stolu - důstojná smrt - hospice i eutanázie. [online]. [cit. 10.3.2020]. Dostupné z: <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/65>
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. Tiskové zprávy 2019. Brožura\_NAPPS\_2020-2030. [online]. [cit. 11.3.2020]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd\\_17776\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-narodni-akcni-plan-prevence-sebevrazd_17776_3970_1.html)
- MLČOCH, Zbyněk. Hipokratova přísaha. In: *Zbyněk Mlčoch* [online]. Copyright © 2019 [cit. 26.10.2019]. Dostupné z: <https://www.zbynekmlcoch.cz/medicina/administrativa/hipokratova-prisaha-kompletni-text>
- Naše zdravotnictví. Lékaři odmítají snahy zavést eutanázii. Máme léčit, ne zabíjet, vzkazují [online]. [cit. 10.3.2020]. Dostupné

z: <https://www.nasezdravotnictvi.cz/aktualita/lekari-odmitaji-snahy-zavest-eutanazii-mame-lecit-ne-zabijet-vzkazuji>

- Nemocnice TGM Hodonín. Etický kodex lékařů České lékařské komory [online]. Copyright © 2019 [cit. 25.10.2019]. Dostupné z: <https://www.nemho.cz/eticky-kodex-lekaru-ceske-lekarske-komory>
- Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. Ústavní zákony. [online]. [cit. 29.12.2019]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=308>
- Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. 744 Vládní návrh na vydání trestního zákoníku. [online]. [cit. 21.12.2019]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=744&CT1=0>
- Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. Sněmovní tisk 820/1 [online]. [cit. 3. prosince 2019]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=820&CT1=1>
- PROCHÁZKOVÁ, Věra. O mně. In: *ANO* [online]. Copyright © 2019 [cit. 04.12.2019]. Dostupné z: <https://www.anobudelip.cz/cs/vera-prochazkova/o-mne/>
- PROCHÁZKOVÁ, Věra. 14. 10. jsem ve spolupráci s mým týmem uspořádala odbornou konferenci na téma eutanázie. In: *ANO* [online]. Copyright © 2019 [cit. 4. 12. 2019]. Dostupné na WWW: <https://www.anobudelip.cz/cs/vera-prochazkova/aktuality/14.-10.-jsem-ve-spolupraci-s-mym-tymem-usporadala-odbornou-konferenci-na-tema-eutanazie-42807.shtml>
- Rada vysokých škol. [online]. Copyright © 2019 [cit. 5.12.2019]. Dostupné z: <http://www.radavs.cz/rada-vysokych-skol/>



- Senát PČR: Stenozáznam z 1. dne 16. schůze. [online]. [cit. 10.3.2020]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=303#st303>
- SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. Eutanázie, nebo „komfort“ pro pacienty?: Zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších. In: *Městská knihovna v Praze* [online]. Praha: 2015 [cit. 1.11.2019]. ISBN 978-80-7532-054-4 (pdf). Dostupné z: <http://web2.mlp.cz/koweb/00/04/16/12/17/eutanazie.pdf>.
- The Guardian. Death on demand: has euthanasia gone too far? [online]. Copyright © 2020 [cit. 26.02.2020]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/news/2019/jan/18/death-on-demand-has-euthanasia-gone-too-far-netherlands-assisted-dying>
- 40/2009 Sb. Trestní zákoník. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 29.12.2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

#### Právní předpisy

- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákoník
- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
- Zákon č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- SR 311.0 Švýcarský trestní zákoník z 21.12.1937. Tötung auf Verlangen
- SR 311.0 Švýcarský trestní zákoník z 21.12.1937. Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord

#### Rozhovory

- PROCHÁZKOVÁ, Věra. Duel: Právo na důstojnou smrt, nebo morální hazard? Rodí se nový návrh na povolení eutanázie. In: Seznam zprávy.[online]. [cit. 3.12.2019]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/pravo-na-dustojnou-smrt-nebo->

moralni-hazard-rodí-se-nový-navrh-na-povolení-eutanázie-50256?seq-  
no=1&dop-ab-variant=&source=clanky-home&autoplay=

## Seznam grafů

Graf č. 1 – Věk respondentů.....	41
Graf č. 2 – Pohlaví respondentů .....	41
Graf č. 3 – Víra respondentů .....	42
Graf č. 4 – Názor na legalizaci eutanázie .....	43
Graf č. 5 – Odůvodnění názoru na legalizaci eutanázie osob do 39 let .....	45
Graf č. 6 – Odůvodnění názoru na legalizaci eutanázie osob do 40 let .....	46
Graf č. 7 – Názor na legalizaci asistovaného sebeusmrcení.....	47
Graf č. 8 – Odůvodnění názoru na legalizaci asistovaného sebeusmrcení osob do 39 let.....	49
Graf č. 9 – Odůvodnění názoru na legalizaci asistovaného sebeusmrcení osob do 40 let.....	51
Graf č. 10 – Případný vykonavatel eutanázie.....	53
Graf č. 11 – Setkání s žádostí o provedení eutanázie .....	54
Graf č. 12 – Souhlas s provedením eutanázie u svého blízkého .....	54
Graf č. 13 – Připravovaný návrh zákona na legalizaci eutanázie.....	55
Graf č. 14 – Zpoplatnění eutanázie .....	56

## Příloha: Dotazník k bakalářské práci

## Dotazník k bakalářské práci

Dobrý den,

jmenuji se Nikol Kollrossová a jsem studentkou oboru Veřejná správa na Právnické fakultě v Plzni. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku z důvodu mé bakalářské práce zabývající se eutanázií.

U většiny otázek je možnost výběru z předepsaných možností a u dvou Vás poprosím o vyjádření Vašeho osobního názoru. Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi budou použity jen ke studijním účelům.

Předem děkuji za Vaše odpovědi a čas.

**1. Kolik je Vám let?**

- a) do 39 let
- b) 40 let a více

**2. Jaké je Vaše pohlaví?**

- a) žena
- b) muž

**3. Jste věřící?**

- a) ano
- b) ne

**4. Jste pro legalizaci eutanázie?**

*Eutanázie představuje bezbolestné ukončení života osoby A na její žádost.*

*Koná tak osoba B (většinou lékař) ze soucitu nebo z dobrého úmyslu.*

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**5. Z jakého důvodu jste zvolili odpověď u předchozí otázky?**

**6. Jste pro legalizaci asistovaného sebeusmrcení?**

*Asistované sebeusmrcení představuje situaci, při které osoba A asistuje osobě B při urychlení její smrti, kdy si tato osoba sama aplikuje smrtící*

*látku. Za asistenci můžeme považovat obstarání smrtící látky, poskytnutí rady, jak ukončit život atd.*

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**7. Z jakého důvodu jste zvolili odpověď u předchozí otázky?**

**8. Pokud by byla eutanázie legalizována, kdo by ji dle Vás měl/mohl vykonávat?**

- a) lékař
- b) speciální odborník
- c) blízká osoba
- d) jiné:

**9. Setkali jste se někdy s žádostí o eutanázii ve vašem okolí?**

- a) ano
- b) ne

**10. Souhlasil/a byste s provedením eutanázie u Vašeho blízkého?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**11. Slyšel/a jste o připravovaném návrhu na legalizaci eutanázie?**

- a) ano
- b) ne

**12. Myslíte, že by provedení eutanázie mělo být zpoplatněno?**

- a) ano
- b) ne