

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta právnická

Diplomová práce

Eutanazie v kontextu lidských práv

Zpracovala: Eliška Svobodová

Plzeň 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Eutanazie v kontextu lidských práv“ zpracovala samostatně, a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpala způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Plzni dne 11. 4. 2020

.....

Eliška Svobodová

Poděkování

Tímto bych na tomto místě ráda poděkovala paní Mgr. et Mgr. Renátě Vokrojové, vedoucí mé kvalifikační práce, za její drahocenný čas, který obětovala mým potřebám, za její postřehy a zpětnou vazbu, již mi poskytovala. Současně také přítelovi a jeho rodině a mým rodičům, kteří mi poskytovali značnou podporu po celé studium, a to hlavně mé mamince.

Obsah

Úvod.....	1
1. Základní pojmosloví.....	3
1.1 Pojem eutanazie.....	3
1.2 Aktivní eutanazie.....	4
1.3 Pasivní eutanazie.....	5
1.4 Vyžádaná a nevyžádaná eutanazie.....	6
1.5 Asistované sebeusmrcení a lékařsky asistované sebeusmrcení.....	6
1.6 Otázky život udržující léčby.....	7
1.7 Terminální stav pacienta.....	8
1.8 Paliativní medicína.....	8
2. Historický exkurz.....	10
2.1 Nejstarší doby.....	10
2.2 Středověk.....	11
2.3 Novověk.....	12
2.4 Nacistické Německo.....	13
3. Eutanazie z pohledu českého práva.....	16
3.1 Trestní aspekty eutanazie v ČR.....	17
3.2 Návrh zákona o důstojné smrti.....	20
3.3 Eutanazie a zákon o zdravotních službách.....	25
3.4 Eutanazie a občanské právo.....	26
4. Eutanazie a základní lidská práva.....	29
4.1 Právo na život.....	29
4.2 Právo na zachování lidské důstojnosti.....	34
4.3 Právo na autonomii a svobodu člověka.....	37
4.4 Právo na soukromý a rodinný život.....	42
4.5 Právo na svobodu myšlení a svědomí.....	47
4.6 Právo na nedotknutelnost osoby.....	49
4.7 Zákaz diskriminace.....	50
5. Eutanazie a asistovaná sebevražda v jiných státech.....	52
5.1 Nizozemí.....	54
5.1.1 Podmínky.....	55
5.1.2 Regionální komise pro kontrolu.....	57

5.1.3	Shrnutí	57
5.2	Oregon	58
5.2.1	Podmínky.....	59
5.2.2	Oregonské statistiky	60
5.2.3	Shrnutí	61
5.3	Švýcarsko.....	62
5.3.1	Prohřešky a problémy organizací Exit a Dignitas	64
5.3.2	Shrnutí	64
	Závěr.....	66
	Resumé	70
	Seznam použitých zdrojů.....	72

Seznam použitých zkratk

LZPS – Usnesení předsednictva České národní rady č . 2 /1993 Sb., ze dne 16. 12. 1992, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Úmluva – Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č . 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících, ve znění pozdějších předpisů

ESLP – Evropský soud pro lidská práva

ČR – Česká republika

Tr. z. – Zákon č . 40/2009 Sb., trestní zákoník

ÚS ČR – Ústavní soud České republiky

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

Ústava ČR – Ústavní zákon č . 1 /1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku eutanazie z pohledu základních lidských práv. Při jejich zkoumání budou uváděny argumenty, proč to které právo svědčí spíše ve prospěch legalizace eutanazie, nebo proti legalizaci. Pravděpodobně nebude možné dojít k jednoznačnému objektivnímu závěru, zda určité fundamentální právo hovoří ve prospěch, nebo naopak.

Při zkoumání daného tématu můžeme přechít nespočet článků a odborných publikací s názory odborníků, politiků, společnosti. Je zde spousta problematických otázek, a to od odpovědnosti či svědomí doktora až po utrpení rodiny pacienta. Pro účely jedné práce a jejího rozsahu je samotná problematika eutanazie a její legalizace velmi obsáhlá. Proto budou některé kapitoly rozebrány pouze v nezbytné míře. Není tak vyloučeno, a v mnoha případech je to dokonce žádoucí, že se může stát předmětem dalšího zkoumání a rozvedení, například v rigorózní práci.

Nutností a nezbytnou součástí práce k pochopení dané problematiky a nezbytným předpokladem podrobného odborného zkoumání je předně vymezit pojem eutanazie jako takový. Ve státech, kde byla legalizována, jsou uzákoněny pouze některé její formy. Zároveň, problematické je, že mezi těmi povolenými formami a trestnými je často velmi tenká hranice. Proto budeme v první kapitole mluvit o termínech jako je pasivní a aktivní eutanazie a také o asistované sebevraždě. Avšak, je potřeba pochopit i význam paliativní léčby nebo často zmiňovaný terminální stav pacienta. Současně určité objasnění nám může poskytnout i historický vývoj pohledu na eutanazii v kapitole druhé. Historie nám, tak jako v mnoha dalších oblastech, pomůže porozumět, jak se jednotlivé názory vyvíjely a co je ovlivnilo.

Ač je eutanazie povolena pouze v některých státech Evropy a samotná problematika je celosvětově probíraná, naše názory ovlivňuje především prostředí vnitrostátní. A to nejen to právní, ale i morální nebo historické. Proto považuji za nezbytné nastínit si pohled českého práva na eutanazii. Ve třetí kapitole tak bude objasněna spojitost s trestním právem, zákonem o zdravotních službách a stručně si představíme návrhy zákona o důstojné smrti, které, ač zamítnuté, jsou jedinou pozitivněprávní úpravou eutanazie v České republice.

V kapitole čtvrté budou rozebrána některá lidská práva, která mohou být zasažena legalizací či nelegalizací eutanazie nejvíce. Především se jedná o právo na život, právo na soukromý a rodinný život nebo o lidskou důstojnost. Tato kapitola by měla poskytnout nejvíce prostoru k úvahám, proto tak v samotném závěru této práce bude potřeba odpovědět na některé otázky. Jaká lidská práva mluví pro legalizaci eutanazie? Která lidská práva naopak svědčí spíše ve prospěch zákazu? Lze to u všech říci tak jednoznačně? Jaké problematické otázky mohou vyvstat, když porovnáme některá lidská práva a legalizaci eutanazie? Je v České republice správné prostředí pro to, aby byla eutanazie legalizována? I přestože některé státy dospěly k legalizaci eutanazie či asistované sebevraždy, poskytují dostatečnou ochranu lidským právům? Důležitou součástí bádání a argumentace jsou některé rozsudky soudů. V této kapitole poskytuje značnou oporu také Evropský soud pro lidská práva se svou argumentací v některých případech souvisejících s usmrcením na žádost. Proto budou uvedeny některé rozsudky k pochopení dané problematiky, například rozhodnutí ve věci *Pretty* proti Spojenému království nebo *Haas* proti Švýcarsku.

V páté kapitole bude nahlédnuto do právních úprav v některých státech, které legalizovaly eutanazii či asistovanou sebevraždu. Pro potřeby této práce si analyzujeme některé země velmi stručně, zejména co se týče podmínek výkonu či případných zajímavostí. Nutno opět zmínit, že i zde je materie velmi rozsáhlá. Proto zůstaneme především u účelu zjistit, jaké jsou podmínky výkonu eutanazie či asistované sebevraždy, jak se liší a zda jsou chráněna jednotlivá lidská práva dostatečně.

Základem tedy bude nejen komparace jednotlivých lidských práv s možnou legalizací eutanazie, ale i komparace jednotlivých vybraných systémů, kde je eutanazie povolena. A to následně i s naším právním systémem. K popisu jednotlivých práv bude využita metoda abstrakce a syntézy. Půjde rovněž ale o deskriptivní analýzu jednotlivých forem eutanazie a nezbytnou součástí pochopení problematiky je též historická metoda. Tato práce bude zahrnovat popis platného práva, *de lege lata*, ale i *de lege ferenda*, tedy úvahy nad tím, zda je takto právo správně nastaveno a jaké by ideálně mělo být.

Zásadní pro mou práci bylo zkoumání jednotlivých odborných publikací, judikatury soudů, vnitrostátních i mezinárodních dokumentů, ale i internetových zdrojů.

1. Základní pojmosloví

Vyjma samotného pojmu eutanazie je potřeba si vyložit některé další, které budou v této práci použity. Jedná se například o paliativní léčbu nebo asistované sebeusmrcení.

1.1 Pojem eutanazie

Ač se definice pojmů a podobné teoretické otázky mohou zdát jako nejméně komplikovaná věc, u pojmu eutanazie nejsme k jednoduchosti tak blízko.

Komplikovanost výkladu pojmu eutanazie vychází zejména z toho, že různí lékaři a další odborníci se v mnoha názorech liší. Rozličnost jednotlivých názvů a pojmenování v různých státech může být matoucí zejména z toho důvodu, že se v různých částech světa vytváří totožná označení pro různé pojmy. U eutanazie takovým příkladem může být Nizozemí, kde je pojem znám pouze jako aktivní vyžádaná eutanazie, tudíž můžeme říci, že nerozlišují mezi aktivní a pasivní, jako si ji za chvíli vysvětlíme. Ještě víc matoucí pak může být Německo, které tento termín vůbec nepoužívá, ba dokonce odmítá a nahrazuje ho doslova pomocí k smrti, v německém jazyce nazváno *Sterberhilfe*.¹

Současné pojetí eutanazie se liší od jednotlivých historických etap, které budou rozebrány. Především můžeme říci, že je pojímán značně úžeji. V zásadě je chápána jako jednání ze strany lékařského pracovníka, které vede k usmrcení nebo k uspíšení smrti pacienta.

Pokud se podíváme na pojem jako takový, zjistíme, že pochází ze složeniny dvou řeckých slov. Můžeme ji doslova přeložit jako dobrou smrt, jelikož „*eu*“ znamená dobrá a „*thanos*“ je smrt.² Ale v některých publikacích a historických podmínkách může být „*eu*“ vykládáno také jako smrt krásná, šťastná, pokojná, snadná, vyrovnaná apod.³ Řekové tohoto pojmu používali v případech, kdy ukončili vlastní či cizí život, dělo se tomu tak hlavně z důvodu uchování cti

¹ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 22. ISBN 978-80-200-2687-3.

² KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s.84. ISBN 978-80-247-2069-2.

³ KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. s. 62. ISBN 978-80-200-2762-7.

a důstojnosti. Vnímali ji jako snadnou smrt.⁴ *Eu thanos* je součástí celého konceptu *kalos thanatos*, tedy v překladu krásná či ušlechtilá smrt, která nevyjadřuje pouze podobu smrti, ale je využívána také v psychologickém či sociálním smyslu. Vyjadřuje připravenost člověka na smrt a jeho vyrovnanost s tímto faktem.⁵ Postupně je samozřejmě výklad upravován a eutanazii můžeme tak vyložit také jako smrt z milosti. I když smrt z milosti jako taková se spíše přibližuje aktivní eutanazii, o které bude pojednáno níže.⁶

Jednoduše ji můžeme vyložit jako situaci, kdy jedna osoba, jak úmyslně usmrtí, tak dopomůže k smrti druhé osoby. Dle nejčastějšího scénáře je tou druhou osobou právě nevléčitelně nemocný. Přičemž podstatné pro definici pak je, že tak činí ve prospěch nevléčitelného.⁷ Světová lékařská asociace vykládá eutanazii jako vědomé a úmyslné ukončení života za předpokladu, že toto přání vyjádří osoba kompetentní a informovaná. Jedná se o pacienta nevléčitelně nemocného, který naprosto dobrovolně zažádal o provedení eutanazie. Ta musí být vykonána s plným soucitem a bez jakéhokoliv zisku pro druhou osobu.⁸

1.2 Aktivní eutanazie

V anglickém překladu také *active euthanasia*.⁹ Ve zdravotnictví je nazývána jako „strategie přeplněné stříkačky”.¹⁰ Někdy se také můžeme setkat se zkratkou AVE, tedy *active voluntary euthanasia*.¹¹

Už od slova aktivní můžeme usoudit, že se bude jednat o komisivní činnost, tedy aktivní jednání, které směřuje k usmrcení jiné osoby. Motivací tomu, kdo aktivní činnost vykonává, je utrpení druhého. Ač v některých státech najdeme

⁴ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 84. ISBN 978-80-247-2069-2.

⁵ KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. s. 61. ISBN 978-80-200-2762-7.

⁶ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. s. 120. ISBN 978-80-7262-471-3.

⁷ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 24. ISBN 978-80-200-2687-3.

⁸ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 134. ISBN 978-80-247-4650-0.

⁹ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 24. ISBN 978-80-200-2687-3.

¹⁰ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 85. ISBN 978-80-247-2069-2.

¹¹ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. s. 120. ISBN 978-80-7262-471-3.

toto konání výslovně v trestním zákoníku jako privilegovanou skutkovou podstatu vraždy, u nás tomu tak není. Výhodou jsou mírnější tresty, než pro samotnou vraždu.¹² Musí tedy platit kausální nexus mezi smrtí pacienta/nemocné osoby a mezi jednáním druhé osoby. Většinou touto druhou osobou může být pouze lékař.¹³

Nejčastěji jde tedy o lékaře, který podá pacientovi léky ukončující jeho život. Tento lék postupně zastaví fungování dechové a oběhové soustavy.¹⁴ Aktivní eutanazie má tedy způsobit či urychlit smrt pacienta (právě například v předchozí větě zmíněným medikamentem), od pasivní se tak liší tím, že dojde k aktivnímu usmrcení druhé osoby.¹⁵

1.3 Pasivní eutanazie

Ve zdravotnictví můžeme také narazit na označení „strategie odkloněné stříkačky“.¹⁶ Anglicky *passive euthanasia*.¹⁷

Na rozdíl od té aktivní, zde se jedná o nekonání. Tedy nepodnikáme žádné kroky k prodloužení života pacienta. V případě, že mu nadešel čas, necháme ho důstojně a v poklidu odejít.

Z hlediska práva je nejsložitější situace u pasivní eutanazie a ukončení léčby, které je potřeba od sebe oddělit. Někteří dokonce tvrdí, že mezi nimi rozdíl není a někteří lékaři i v současných právních podmínkách pasivní eutanazii vykonávají. Druhá strana pak tvrdí, že nevykonávají pasivní eutanazii, ale pouze ukončují léčbu pacienta v souladu s právem.¹⁸

Ani rozdíl mezi aktivní a pasivní nemusí být často tak zřetelný, jako se na první pohled může zdát. Jednoduše řečeno můžeme říci, že v tomto případě je dán

¹² STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2010. Theatrum medico-iuridicum. s. 255. ISBN 978-80-7262-686-1.

¹³ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 24. ISBN 978-80-200-2687-3.

¹⁴ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 15. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁵ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 141. ISBN 978-80-247-4650-0.

¹⁶ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 84. ISBN 978-80-247-2069-2.

¹⁷ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 24. ISBN 978-80-200-2687-3.

¹⁸ PTÁČEK, Radek a Petr BARTUŇEK, ed. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 71. ISBN 978-80-204-5339-6.

žreťel na ponechání přirozeného průběhu.¹⁹ Je spojována s neprodlužováním utrpení nemocného nebo umírajícího a hlavní roli zde hraje úmysl nezabít. Hlavním úmyslem tedy není zabít, ale naopak umožnit člověku přirozeně umřít.²⁰

1.4 Vyžádaná a nevyžádaná eutanazie

Takzvaná *voluntary* a *non-voluntary euthanasia*. Rozdíl není v tom, zda si pacient eutanazii vyžádal nebo nevyžádal, jak by to mohlo být nesprávně pochopeno. Rozdíl spočívá v kompetentnosti osoby k vyslovení přání zemřít. U vyžádané jde totiž o to, že pacient je kompetentní k vyjádření svého názoru, zda chce dále pokračovat ve svém životě, nebo by ho raději důstojně ukončil. U nevyžádané je tomu naopak.²¹

A v čem tato kompetence spočívá? Literatura to přímo neuvádí. Pokud se ale podíváme do návrhu zákona o důstojné smrti, zjistíme, že by bylo vhodnější užít termínu svéprávnost nebo způsobilost k právním jednáním. Nebo také můžeme *a simili* říci, že by se muselo jednat o osobu, která není omezena na svéprávnosti. Jelikož je to srovnatelné s jinými právními jednáními.²²

1.5 Asistované sebeusmrcení a lékařsky asistované sebeusmrcení

Assisted suicide a *physician assisted suicide* jsou vlastně dva podobné instituty, ale při jednom z nich je nutná přítomnost odborníka, tedy lékaře. Asistované sebeusmrcení totiž může vykonat kdokoliv. Tedy, spíše by mělo být řečeno, může s ním pomoci kdokoliv.

V některých publikacích se pak setkáme také s pojmem asistovaná sebevražda. Ale není možné nesouhlasit s citovanou publikací, že při používání termínu sebevražda by mohlo dojít k nesprávné asociaci s pojmem vražda a tedy i ke kvalifikaci tohoto jednání jako vraždy.²³

¹⁹ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 140-141. ISBN 978-80-247-4650-0.

²⁰ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 84-85. ISBN isbn978-80-247-2069-2.

²¹ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 24. ISBN 978-80-200-2687-3.

²² Návrh zákona o důstojné smrti. Sněmovní tisk 820/0, část č. ½. [online] [cit. 2020/02/01] Dostupné z <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&T=820>

²³ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 24-25. ISBN 978-80-200-2687-3.

Pochopitelně je tato forma vnímána jako snesitelnější a také více v souladu s právním řádem. I přestože se dle našeho trestního zákoníku jedná o trestný čin, i z hlediska etiky, morálky a psychologie lékařů jako zachránců života, je tato forma přijatelnější. A to zejména proto, že se usmrtí sám pacient, lékař zde pouze pomáhá zajistit látku, která pacientovi s tímto rozhodnutím pomůže.²⁴

1.6 Otázky život udržující léčby

Mluvíme tedy o situacích, kdy je upuštěno od této léčby nebo není vůbec zahájena. Můžeme také mluvit o lékařské pasivitě na konci života. Náročné jsou tyto pojmy vzhledem k tomu, že bývají velmi nešťastně a nesprávně nahrazovány spojením pasivní eutanazie, které je ale pojmem jiným a je vysvětlený výše.

Ani lékaři se u této problematiky neshodnou, jelikož někteří zahrnují tento pojem pod pasivní eutanazii, jiní toto odmítají. Jako postup *lege artis* jsou vnímány za okolností, kdy je další léčba a snažení bezvýsledné. Zkrátka, lékař v tomto případě ukončí léčbu pacienta, kterého se snažil držet při životě.²⁵

Na rozdíl od pasivní eutanazie, zde se nejedná o trestný čin ani jakkoliv jinak právem zakázané jednání. U těchto jednání je problémem jen rozhodování lékaře a limity moderní medicíny. Existují na to různé názory, ale jistými limity mohou být třeba ekonomické možnosti či vůle pacienta.²⁶

Rozdíl od eutanazie a důvod, proč bychom je měli rozlišovat, je především úmysl lékaře. Jeho cílem v tomto případě není, na rozdíl od eutanazie, ukončit život pacienta. Ale pokud by léčba nepřinášela kvalitu života a naději na zlepšení zdravotního stavu, cílem našeho jednání je takovou léčbu ukončit. Jde tedy zejména o situaci, definovanou v lékařské etice, kdy léčba je „marná“.²⁷

Příkladem takového ukončení či nezahájení léčby je například *Living will* ve Spojených státech Amerických. Jde o situaci, kdy se člověk vyjádří k léčbě předem, v případě, že jednou nebude moci svou vůli projevit. Stanoví tak zákroky, u kterých si nepřeje, aby na něm byly prováděny. Zároveň také může ustanovit

²⁴ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 15-16. ISBN 978-80-88126-08-9.

²⁵ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 25. ISBN 978-80-200-2687-3.

²⁶ STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2010. Theatrum medico-iuridicum. s. 257. ISBN 978-80-7262-686-1.

²⁷ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 16-17. ISBN 978-80-88126-08-9.

osobu, která tato dodržování bude kontrolovat.²⁸ Může jít také o případ DNR (*do not resuscitate* = nerescitovat), v některých zemích jde o vyjádření vůle, že zvolíme člověka, který za nás rozhodne v situaci, kdy již sami rozhodnout nemůžeme, tedy nemůžeme projevit svou vůli. V České republice se také jedná o institut dříve vysloveného přání.²⁹

1.7 Terminální stav pacienta

Terminální stav pacienta musíme zásadně odlišovat od „kritického stavu“, ve kterém se nachází pacienti, které je nutno ožивovat či jinak zachraňovat na životě. Příkladem kritického stavu je právě přivezený pacient vrtulníkem po těžké bouřce na motorce. U něj je potřeba provést resuscitaci. Avšak u pacienta v terminálním stavu je základním a jediným správným postupem, tedy *lege artis*, paliativní péče.

Pro mou práci není potřeba složitě rozvádět všechny lékařská východiska a terminologie, při kterých se pacient v tomto stavu nachází. Ať se jedná o velké či malé kritérium, k němuž patří například nádorové onemocnění. Důležité pro pochopení paliativní medicíny je říci, že v terminálním stavu se nachází pacient, který má onemocnění, jež ho trvale ohrožuje na životě. Onemocnění je nevléčitelné a pokus tento stav zvrátit by pro pacienta nebyl přínosný, právě naopak.³⁰

1.8 Paliativní medicína

Dle definice Rady Evropy se jedná o aktivní činnost lékařů, která má směřovat ke zkvalitnění života pacienta v terminálním stavu.³¹ Můžeme ji označit za postup *lege artis* pro pacienty v terminálním stavu.³² Účelem však není pacienta

²⁸ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 87. ISBN 978-80-247-2069-2.

²⁹ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 146. ISBN 978-80-247-4650-0.

³⁰ PTÁČEK, Radek, Petr BARTŮNĚK a Jan MACH. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 126. ISBN 978-80-247-5126-9.

³¹ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 40. ISBN 978-80-88126-08-9.

³² PTÁČEK, Radek, Petr BARTŮNĚK a Jan MACH. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 126. ISBN 978-80-247-5126-9.

vyléčit, jelikož se nachází ve stadiu, kdy už tak nelze učinit.³³ Cílem není ani smrt urychlit nebo oddálit.³⁴ Primárním účelem se stává prevence před fyzickou a psychickou bolestí a utrpením, které se může stát důvodem žádosti pacienta o eutanazii.³⁵ Tato komplexní léčba, nebo raději péče, se zaměřuje nejen na fyzickou stránku člověka, ale i na tu psychickou, duchovní a sociální.³⁶ Proto se také objeví v argumentaci u lidských práv, a to zejména u práva na zachování lidské důstojnosti.

S tím, co bylo řečeno, se tak může zdát, že eutanazie, pokud by byla legalizována, se stane součástí paliativní péče. Opak ale vyjádřila jedna z paliativních společností, Evropská asociace paliativní péče. Logicky, i přestože jsou obě spjatá s koncem života, mají však jiný smysl a záměr. Jejich propojení souvisí ale v první řadě s tím, že je doopravdy nezbytné nejprve zkvalitnit péči paliativní, abychom došli k legalizaci eutanazie či některé její formy. Je nezbytné, aby pacientům bylo dokázáno, že důstojný život je možný i zde.³⁷

Avšak, náležitá paliativní péče je poskytována nejčastěji v hospicových zařízeních, kde dle statistik umírá zhruba pouze 3 % takových pacientů v terminálním stavu.³⁸

Forem paliativní péče je však více. Jako příklad můžeme uvést právě lůžkový hospic, dále domácí hospic, u kterého je zapotřebí rodinné zázemí a je ideálním místem k umírání pro pacienty v terminálním stavu. Dalším příkladem ale mohou být i oddělení paliativní péče, která se zpravidla nacházejí přímo ve zdravotnickém zařízení nebo také hospicové poradny, kde se pacientům radí cestou telefonickou i internetovou.³⁹

³³ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 40. ISBN 978-80-88126-08-9.

³⁴ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

³⁵ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 40. ISBN 978-80-88126-08-9.

³⁶ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 26. ISBN 978-80-247-4650-0.

³⁷ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 183-185. ISBN 978-80-204-5339-6.

³⁸ PTÁČEK, Radek, Petr BARTŮNĚK a Jan MACH. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 129. ISBN 978-80-247-5126-9.

³⁹ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 28-29. ISBN 978-80-247-4650-0.

2. Historický exkurz

2.1 Nejstarší doby

Původ slova eutanazie je tedy v Řecku. Pochází ze složeniny dvou řeckých slov, které v překladu znamenali dobrou smrt.⁴⁰ Byla ale také vykládána jako klidné a lehké umírání, smrt ve správný čas, čestná smrt ve službě vlasti či také smrt na bojišti.⁴¹ Ale i názory Řeků se na tuto problematiku lišily. Protože co to vlastně znamená dobrá smrt? Základem pro ně bylo si nejprve určit dobrý život, nebo také *eu-zein*.

I v antice se pojetí dobré smrti měnilo s časem. Šlo to od hrdinské smrti při bitvě až po mučednickou smrt s nástupem křesťanství. Nejčastějším příkladem byla ale Sokratova smrt, která se stala synonymem dobré a klidné smrti.

Pojetí eutanazie se tedy celkově od toho moderního značně liší, jelikož dobrá smrt v antice nebyla nutně spojována s lékařem. Ale na druhou stranu byla řešena etická otázka, zda lékař má léčit ty pacienty, kteří jsou nevléčitelně nemocní.⁴² Pro tyto případy bylo ale dáno, že pokud lékař shledal, že člověk trpí neúnosnými bolestmi a smrt je nepochybně nablízku, mohl mu podat tišící prostředek, kterým bylo tehdy morfium.

Je také nutno zmínit, že ještě před tím, než byla dána lékaři povinnost osobě pomoci, bylo chápání skonu odlišné. V případě, že už pro pacienta nebylo možné nic učinit a smrt se již blíží, lékař mohl odmítnout poskytnout péči. To se měnilo až časem, a to i přestože, logicky, tehdy byly možnosti daleko užší a často se přecházelo velmi brzy k léčbě, dle naší terminologie, paliativní.⁴³

V té době, zhruba v 5. až 4. století před naším letopočtem, se dokonce tvrdilo, že ten, koho mají bohové rádi, umírá mladý. Bylo tím myšleno, že lidé mají menší šanci na vleklou nemoc či umírání za nedůstojných podmínek. Dle Platóna dokonce bylo doporučeno zabíjet všechny smrtelně nemocné a fyzicky

⁴⁰ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 84. ISBN 978-80-247-2069-2.

⁴¹ KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). s. 134. ISBN 978-80-247-4650-0.

⁴² LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 9-10- ISBN 978-80-88126-08-9.

⁴³ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. s. 123. ISBN 978-80-7262-471-3.

a psychicky trpící osoby.⁴⁴ Jak jsem již zmínila, ani tehdy nepanovala shoda v tom, zda je eutanazie správná, či naopak. Platón a Sokrates jasně zastávali názor, že bolestivá nemoc, která nám činí utrpení, je více, než dostatečným důvodem pro spáchání sebevraždy. Na druhé straně názory Aristotela můžeme vzdáleně přirovnat k těm nynějším, jelikož dle jeho názoru byla sebevražda útokem na stát.

Právě později, dle stoiků, zemřít dobře bylo nedílnou součástí vznešeného a dobrého života. V Římě pak byla sebevražda samozřejmostí například v případě zajetí nebo jakousi jinou možností veřejné popravy.

Následující proměny nejsou spojovány jen se středověkem, ale se samotným nástupem křesťanství, tedy od Konstantinovy vlády. Sebevražda se stala nadále již nepřijatelnou, jelikož Bůh je jediným pánem nad životem a smrtí. Lidé, kteří ukončili svůj život sebevraždou, byli pohřbíváni odděleně, a to například u křižovatek, kde kříž měl odvrátit ďábla. Příkladem oficiálního odsouzení se stal například koncil orleánský v roce 553, jelikož od té doby se neprováděly pohřební rituály těm, kteří spáchali takový čin.⁴⁵

2.2 Středověk

Proměna nazírání na smrt ve středověku souvisí právě s náboženstvím, ať už šlo o křesťanství nebo islám. A tím tedy i na pojem eutanazie, jehož se v tomto období neužívá. Smrt je chápána spíše jako spojení s Bohem, vyvrcholení našeho života. Užívá se zde známého termínu *ars moriendi*, česky umění dobrého umírání, který je výrazem toho, že každá lidská bytost se během svého života připravuje na smrt.⁴⁶ Tato filozofie pomáhala lidstvu tento fakt přijmout. Křesťanství se tak stává odpůrcem a hlavním důvodem, proč eutanazie ani její formy ve společnosti nepřipadají v úvahu a ani by nemohly být legální. Podívejme se hlavně na křesťanské přikázání „Nezabiješ!“, které je jasným argumentem, proč tomu tak bylo. Za druhé hlavním pánem života a smrti je pro každého Bůh.⁴⁷ Pokud toto

⁴⁴ 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). s. 13. ISBN 978-80-88018-24-7.

⁴⁵ THOMASMA, David C. A. Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. s. 214-215. ISBN 80-204-0883-5.

⁴⁶ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 11. ISBN 978-80-88126-08-9.

⁴⁷ BERKA, Vít. A Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2020-02-23]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

někdo porušil, bylo to chápáno jako hříšný čin pyšného člověka a šlo o odmítnutí moci boží nad jeho životem.

Vyvrcholením se staly myšlenky Tomáše Akvinského, který tvrdil, že nejde o vzepření se pouze bohu, ale jde zároveň o nejhorší hřích proti přírodě, proti našemu pudu sebezáchovy.⁴⁸

Představy dobré smrti se lišily jak od antiky, tak od moderního pojetí. Například smrt ve spánku byla nejhorší variantou umírání, jelikož nás zastihne nepřipravené. Stejně tak smrt nenadálá. V pojetí křesťanství je smrt soudem a my na něj musíme být připraveni.⁴⁹

I zde existovaly drobné výjimky. První byla doba renesance, během které mor zabil velkou část Evropy. Myšlenky zde opět vycházely z Říma a antiky jako takové. Příkladem může být Sir Thomas More, který se oficiálně přiklonil pro eutanazii ve své Utopii, a to ve prospěch lidí, kteří byli nevyлéčitelně nemocní.⁵⁰

2.3 Novověk

Jedním z příkladů je myšlení Francise Bacona, který naopak tvrdí, že je třeba využít všech možností, které nám medicína nabízí, abychom prodloužili svůj život či utišili hrozící bolest. O těchto východiscích mluví Bacon jako o takzvané vnější eutanazii. Na druhou stranu existuje také vnitřní eutanazie, která je vyjádřením našich postojů a myšlení. Jedná se o psychické vyrovnání se se smrtí, která tak i tak nastane. Přišel s myšlenkami, které nabízí dnešní moderní medicína, a to, že dobrá smrt je synonymem bezbolestné smrti. A k tomu nám má dopomoci právě lékař.⁵¹

Koncem 19. a počátkem 20. století se již ve společnosti hovořilo o eutanazii bez ostychu a otevřeně. Za průkopníky můžeme označit Spojené státy americké a Velkou Británii, kde probíhaly značné diskuze již před druhou světovou válkou.

⁴⁸ THOMASMA, David C. A. Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. s. 214. ISBN 80-204-0883-5.

⁴⁹ KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. s. 59. ISBN 978-80-200-2762-7.

⁵⁰ THOMASMA, David C. A. Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. s. 215. ISBN 80-204-0883-5.

⁵¹ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 11-12. ISBN 978-80-88126-08-9.

Návrh legalizace dobrovolné eutanazie byl publikován již v roce 1931. Pocházel od doktora Millarda z Anglie. V jeho požadavcích můžeme vidět přelomové myšlenky, kterými se pravděpodobně v jisté míře inspirovaly i státy, které eutanazii legalizovaly. Mezi jeho návrhy patřilo, mimo jiné, že žádost o eutanazii podává pacient, který byl dvěma nezávislými lékaři informován o tom, že trpí nevyлéčitelnou nemocí a čeká ho zdlouhavá a bolestivá smrt. Žádost musela být úředně ověřena a musely být přiloženy obě lékařské zprávy, vyžadovala se též rozprava s referentem pro eutanazii a povolení bylo platné pouze po určitou dobu, ve které se nemocný rozhodl, zda si přeje toto povolení využít. Tento návrh se sice probíral několik let, byl však nakonec roku 1936 zamítnut ve Sněmovně lordů.

Mimo jiné vznikaly i různé organizace. Velká Británie byla opět první zemí světa, která obdobnou organizaci založila, a to Britskou společnost pro dobrovolnou eutanazii. O dva roky později fungovala podobná společnost i ve Spojených státech amerických. Ta také podala první návrh na legalizaci eutanazie ve státě New York. Ten však neprošel.⁵²

Myšlenky, které se vyskytovaly již v novověku, měly vliv na dnešní pojetí eutanazie. Zejména to, že utrpení a bolest nemá smysl a pokud je to možné, mělo by se snížit co nejvíce. Ale především jde o celkové pojetí lidských práv, které se začalo rozvíjet během osvícenství. To zahrnuje v první řadě autonomii člověka a právo na sebeurčení.⁵³

2.4 Nacistické Německo

Důležitou roli ve formování různých názorových proudů hrál takzvaný sociální darwinismus, který částečně stojí, mimo jiné, za teorií rasové hygieny, ale i za pojetím eutanazie z nacistického Německa.⁵⁴

Nacistické Německo využilo termín *lebensunwertes Leben*, tedy „život nehodný života“. V rámci programu bylo takto zabito okolo 70 200 takzvaných „životů nehodných života“, převážně se jednalo o mentálně postižené. Celý tento

⁵² THOMASMA, David C. A Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. s. 215-216. ISBN 80-204-0883-5.

⁵³ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 12-13. ISBN 978-80-88126-08-9.

⁵⁴ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 12. ISBN 978-80-88126-08-9.

koncept se pak stává základem pro vyvražďování v plynových komorách.⁵⁵ Program, který byl po válce neznám, „T4“, není původem výsledkem práce nacistů, ale pochází již z roku 1920 z knihy *Die freigabe der Vernichtung Lebensunwerten Lebens* od Karla Bindinga a Alfreda Hocheho. Bindingova koncepce spočívala v tom, že každý jsme suverénem nad svým vlastním tělem, a tudíž sebevražda je naprosto legální a pak, že pokud jsme nad vlastním tělem suveréní, lze dovolit zničení života, který není hoden žití. Sebevražda je tedy chápána jako ukončení života i jiných osob, jelikož život dané osoby ztratil prospěšnost pro něj i pro společnost jako takovou.⁵⁶

I pro Bindinga ale existovaly různé mantinely, s nimiž už ale nepočítali Nacisté přebírající tento koncept. Jakmile se nachází totiž pacient v terminálním stavu, měl by o jeho osudu rozhodnout stát.⁵⁷ S uskutečňováním výše zmíněného programu v Německu se začalo až roku 1939, a to poté, co do Hitlerovi kanceláře došel dopis s žádostí o možnost usmrcení slepého a těžce tělesně postiženého potomka jedné rodiny. Na základě toho poslal svého lékaře, aby to vykonal. Takto proběhlo několik usmrcení, až by založen Říšský výbor pro vědeckou evidenci závažných dědičných a vrozených těžkých chorob. I přestože byl program dle německého práva i v té době nelegální, byl zastaven až roku 1941 pod tlakem kritiky, a to hlavně z církve.⁵⁸ Součástí těchto programů nebylo jen ukončování obdobných životů, ale také sterilizace obyvatelstva s dědičnými nemocemi. V té době obdobná sterilizace probíhala ale i v Americe a úvahy v Číně dokonce zasahují do moderní doby.

Zkušenosti z jednoho z nejhorších zločinů předchozího století zabránily tomu, aby bylo například právo na eutanazii zahrnuto do samotné Charty Spojených národů, což podporovala například i Eleanor Rooseveltová. Čím dál častěji se tak navazovalo na to, že eutanazie může být zneužita a každý by se měl mít na pozoru před mocí státu a jednotlivými mocenskými nástroji, které stát má.

Názory byly čím dál rozdílnější, začali se objevovat noví zastánci. Ani názor církve již nebyl tak jednoznačný. Což můžeme vidět na měnicích se projevech

⁵⁵ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 254. ISBN 978-80-204-4360-1.

⁵⁶ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 48. ISBN 978-80-200-2687-3.

⁵⁷ Tamtéž, s. 50.

⁵⁸ BERKA, Vít. a Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2019-11-28]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

papeže. V letech 1956 se jasně postavil proti legalizaci, následně ale o rok později již vyjádřil jistou náklonnost k užití léků ke zkrácení utrpení. Křesťanským oponentem byl například také kněz Joseph Fletcher, který byl celoživotním zastáncem eutanázie. Důležitý argument můžeme vidět v knize profesora práva v Cambridge, Glandvillia Williamse, který tvrdil, že nejdůležitější přikázání je milovat. V návaznosti na to pak lze povolit eutanázii, abychom nemocného ušetřili utrpení.⁵⁹

⁵⁹ THOMASMA, David C. A Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. s. 216-217. ISBN 80-204-0883-5.

3. Eutanazie z pohledu českého práva

Česká republika je považována za konzervativní stát v této oblasti a za zastánce paternalistického konceptu mezi pacientem a lékařem. To je jeden z důvodů, proč lékaři často kritizují přílišné zásahy práva do otázek souvisejících s koncem života. Za současné situace je totiž možné, že se lékař velmi často, a můžeme říci i nepřiměřeně často, pohybuje na hraně toho, co je ještě povoleno a toho, za co může být trestně odpovědný, pokud jde o péči o pacienta v terminálním stavu. A tak je vcelku zvláštní a paradoxní, že se spory o zásahy lékařů do lidského života neřeší moc často u soudů. Také jsou dost zřídka trestány.⁶⁰

Z předchozích výkladů je jasné, že Evropa jako taková a s ní i Česká republika je poznamenána historií. Zejména pak podobou eutanazie v nacistickém Německu.⁶¹ I přes jasné negativní stanovisko České lékařské komory,⁶² se u nás v nedávných dobách otevřela jakási vrátka s konverzací na té nejvyšší úrovni roku 2008. Následně pak v podobným způsobem roku 2016.⁶³ Sama Česká lékařská komora pak diskuze na toto téma považuje za důležité. Navíc, dle mého názoru, takové zapojení veřejnosti do debat, které budou podnětné, zvyšuje legitimitu takového rozhodnutí.⁶⁴ I přes jakékoliv obdobné konverzace, ta hlavní, a to mezi občany, zde chybí nebo není dostatečně racionalizovaná, jelikož občané nemají dostatečné množství informací a zakládají své názory na málo zkušenostech a nemálo emocích.⁶⁵ Důvodem, který může zejména tyto lidi ovlivnit je to, že péče o umírající je, i dle samotých lékařů, na ne zcela dostačující úrovni. Jedná se

⁶⁰ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 201-202. ISBN 978-80-200-2687-3.

⁶¹ MOLEK, Pavel. *Základní práva*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Lidská práva. s. 57. ISBN 978-80-7552-167-5.

⁶² PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

⁶³ Podpořím návrh zákona o důstojné smrti. *Anobudelip.cz*. [online]. 16. 9. 2018. [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <https://www.anobudelip.cz/cs/josef-chuchlik/aktuality/podporim-navrh-zakona-odustojne-smrti-40182.shtml>

⁶⁴ Eutanazie očima různých oborů. *Zdravi.euro.cz*. [online]. [cit. 2020-02-28]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352>

⁶⁵ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 7. ISBN 978-80-260-2989-2.

především o péči o psychické zdraví pacienta v terminálním stavu, ale také o jeho příbuzné, kteří jsou bezesporu součástí celého procesu na konci života.⁶⁶

Zejména pak také musíme říci, že by eutanazie či asistované sebeusmrcení porušovali spoustu právních předpisů,⁶⁷ a to nejen Trestní zákoník.⁶⁸

3.1 Trestní aspekty eutanazie v ČR

Počátky této úpravy můžeme sledovat již v zákonících z 19. století, které znaly privilegovanou skutkovou podstatu trestného činu zabití na žádost a zabití ze soucitu. Během rakouského císařství je za moderní trestní předpis považován trestní zákon ze dne 27. května 1852, tedy č. 117/1852 říšského zákona, který ovlivňoval problematiku eutanazie dlouhých devadesát osm let. Základem byl § 4, který výslovně stanovil, že i přes přání či svolení osoby, které samy škodu vyžadují, lze na nich spáchat trestný čin. I přestože tento zákoník neznal trestný čin sebevraždy, ani současný trestný čin pomoci při sebevraždě, byla eutanazie považována za trestný čin vraždy, dle § 134.

Tehdejší právní teorie na našem území byly inspirovány zejména německými. Německý trestní zákoník totiž privilegovanou skutkovou podstatu usmrcení na žádost upravoval a samozřejmě trestal výrazně nižší trestní sazbou, než u vraždy. Klíčové byly myšlenky Alexandra Elstera, které již tehdy vyjadřovaly podmínky, za nichž může být eutanazie nebo jiná její forma povolena. Některé jsou také podobné jako ty soudobé. A to například, že pacient musí být posouzen jako nevyléčitelně nemocný třemi lékaři nebo, že nemocný vysloví své přání zemřít s rozmyslem, jednoznačně a nezávisle. Dle tohoto konceptu museli názor vyslovit i příbuzní. Nebezpečím ale bylo, že už zde se objevoval sklon k úvaze o životě nehodném žití, která bylo součástí vyvražďování v nacistickém Německu. Vyjádřil totiž, že život musí být obětován ve prospěch společnosti v případě, že by hrozilo například nakažení závažnou chorobou.

⁶⁶ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti. 2.*, přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. s. 34-35. ISBN 978-80-7262-471-3.

⁶⁷ Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeliénkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti (sněmovní tisk č. 820/1). [online] [cit. 2020-02-01]. Také dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1>

⁶⁸ MOLEK, Pavel. *Základní práva*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Lidská práva. s. 58. ISBN 978-80-7552-167-5.

Díky vlivu německé úpravy se objevily dva návrhy na zavedení privilegované skutkové podstaty do tehdejšího trestního zákona. Profesorská osnova z roku 1926 umožňovala snížit trest. Mělo jít o usmrcení ze soucitu za podmíněk, že smrt je neodvratná a člověk tím bude vysvobozen z krutých bolestí, které mu způsobuje nevléčitelná nemoc. Podle ministerské úpravy z roku 1936 mělo být usmrcení na žádost pouze přečinem, to vyplývalo z principu panství člověka nad svým tělem. Ani jeden z návrhů však nebyl přijat.

V době komunistické nadvlády na našem území nebylo k podobným diskuzím moc prostoru. Zájmy jednotlivců byly podřazeny pod zájmy státu. Trestní zákon na prvních příčkách své zvláštní části chránil především socialistické soužití a zájmy pracujícího lidu. Eutanazie byla považována, tedy jako i dnes, za trestný čin vraždy dle § 216 zákona č. 86/1950 Sb., a na rozdíl od předchozího trestního zákona, tento znal i trestný čin účasti na sebevraždě dle § 226. Zajímavostí ale je, že tehdejší trestní zákon spočíval především na materiálním znaku trestného činu, tedy hledělo se zejména na společenskou škodlivost samotného trestného činu. Mohlo by být tedy předmětem diskuzí, jak moc by aktivní eutanazie z ruky lékaře naplnila společenskou nebezpečnost. K této problematice se bohužel nevyjadřovala tehdejší literatura, ani soudy. Dle mého názoru by však stále bylo potřeba hledět na ochranu lidských práv, především na ochranu práva na život. Zejména bychom opět museli stanovit takové podmínky, aby nejen toto právo, ale i další, nebyla porušována. Pouze za těch okolností bych usoudila, že materiální stránka trestného činu, pokud by šlo o zabití ze soucitu u pacienta v terminálním stavu, nebyla naplněna.⁶⁹

Hlavním důvodem proč nelze v současnosti v České republice vykonat eutanazii či asistovanou sebevraždu, když pomineme všechna etická hlediska, je z právního pohledu právě zákon č. 40/2009 Sb., tr. z. Základem je především § 140 tr. z., tedy trestný čin vraždy, který praví: „*Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až osmnáct let.*”⁷⁰ Případně také zabití dle § 141 tr. z. „*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*

⁶⁹ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. s. 202-207. ISBN 978-80-200-2687-3.

⁷⁰ § 140 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

*tři léta až deset let.*⁷¹ V případě, že by došlo k usmrcení na žádost, tedy aktivní eutanazii, byl by lékař trestně odpovědný dle jednoho z těchto paragrafů trestního zákoníku. Od toho musíme ale odlišit asistované sebeusmrcení, které by se posuzovalo dle § 143 tr. z., účast na sebevraždě,⁷² který stanoví: „*Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.*“⁷³

Je ale potřeba říci, že pokud se sám člověk rozhodne spáchat sebevraždu, nepáchá tím trestný čin dle těchto paragrafů (§ 140, § 141 a § 144 tr. z.). I přestože tak stát chrání především život jako takový, není v jeho kompetenci ukládat povinnost žít, pokud člověk nechce. V případě, že se pacient sám rozhodne zemřít a toto své rozhodnutí provede sám, nemá to v právu žádné následky. A to ani pro něho, ani pro lékaře. K žádnému trestnému činu totiž nedošlo.⁷⁴ Důsledky to ale bude mít z pohledu etického a zřejmě i z pohledu základních lidských práv lékaře, protože lékař nebude činit něco, co není v souladu s jeho profesí a kompetencemi.⁷⁵

Privilegovaná skutková podstata trestného činu usmrcení na žádost takto existuje například v Nizozemí. Je to jakási další pojistka, že institutu nebude zneužíváno a pokud by k tomu došlo, lékař může být potresán prostřednictvím trestního práva. Avšak, v porovnání s klasickou skutkovou podstatou vraždy, zde je podstatně snížena trestní sazba. I tak musíme říci, že zavést takovou skutkovou podstatu do našeho trestního práva by automaticky neznamenal, že musíme zároveň legalizovat postupy jako je eutanazie. Přestože by podmínky musely být velmi přísné, domnívám se, že nižší trestní sazba pro člověka, který jednal pouze ze soucitu, by byla velkým krokem vpřed a možná i velkým impulzem pro společnost se obdobnými konverzacemi zabývat. Zároveň by se v trestním zákoníku odlišilo jednání, které má v porovnání s vraždou a dalšími obdobnými skutkovými podstatami trestného činu, naprosto jiný účel a motiv a děje se za

⁷¹ § 141 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

⁷² KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. Theatrum medico-iuridicum. s. 52 - 53. ISBN 978-80-7492-167-4.

⁷³ § 144 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

⁷⁴ 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). s. 156. ISBN 978-80-88018-24-7.

⁷⁵ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetřovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). s. 85. ISBN 978-80-247-2069-2.

jiných okolností.⁷⁶ Také se domnívám, že takový krok by mohl mít i pozitivní dopad na ochranu jiného lidského práva, než je jen právo na život. Možnost ulevit lékařům, kteří zakročili, aby ochránili také důstojnost pacienta či jeho svobodnou volbu zemřít, by mohlo i větší možnosti ochrany jejich práv.

Smyslem legalizace eutanazie tedy není vynětí z trestní odpovědnosti lékaře, popřípadě jiných osob, ale naopak. Od trestního stíhání může být sice upuštěno, ale to jen za velmi přísných podmínek, které musí být splněny, aby šlo o eutanazii, která není trestnou.⁷⁷

3.2 Návrh zákona o důstojné smrti

V novodobé české historii nejsou rozhovory o eutanazii či o asistovaném sebeusmrcení nic neobvyklého. I přestože toto téma je v České republice stále považováno za tabu a je velmi citlivé, na politické úrovni se tato konverzace jednou za čas otevře a politici se buď snaží vyvolat veřejnou debatu, nebo se dokonce snaží o krok ku prospěchu legalizace asistované sebevraždy.

První takový krok přišel roku 2008. Senátorka Václava Domšová v tomto roce předložila jeden z prvních návrhů zákona o důstojné smrti. Senátem byl návrh zamítnut během jeho šestého volebního období.⁷⁸

Roku 2016 byl předložen skupinou poslanců návrh nový, který ale byl prakticky shodný jako ten před osmi lety.⁷⁹

Zákon by nepřinesl legální definici eutanazie nebo asistované sebeusmrcení, mluví ale o termínu důstojná smrt, kterou vymezuje hned v prvním paragrafu. Zejména chápe důstojnou smrt jako „*ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost s vědomou, odbornou pomocí jiné osoby za podmínek stanovených tímto zákonem.*”⁸⁰ Základem důstojné smrti by tedy bylo dle definovaných pojmů

⁷⁶ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮŇEK, ed. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 292-293. ISBN 978-80-204-5339-6.

⁷⁷ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 9. ISBN 978-80-260-2989-2.

⁷⁸ Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeličkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti (sněmovní tisk č. 820/1). [online] [cit. 2020-02-03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1>

⁷⁹ Podpořím návrh zákona o důstojné smrti. *Anobudelip.cz*. [online]. 16. 9. 2018. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <https://www.anobudelip.cz/cs/josef-chuchlik/aktuality/podporim-navrh-zakona-o-dustojne-smrti-40182.shtml>

⁸⁰ § 1 odst. 1 návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

asistované sebeusmrcení. Návrh zákona ale mluví také o možnosti eutanazie, která je druhou alternativou důstojné smrti, a to pouze v případě, kdy není možné využít institutu asistovaného sebeusmrcení.⁸¹ Takzvaná eutanazie, tedy smrt, kterou vyvolá sám lékař, by zde byla druhořadá. A to v případě, kdy by pacient nemohl již tento krok učinit sám, ale požádal o tento způsob předem.

Dle důvodové zprávy tímto krokem vyjadřují zejména fakt, že sebevražda jako taková rozhodně není důstojnou smrtí, a tak chtějí dát nevyhléditelně nemocným pacientům jinou možnost volby v podobě asistovaného sebeusmrcení.⁸²

Důstojnou smrt může vykonat nebo jí být nápomocen výhradně lékař. Může ji vykonat pouze za podmínek, které tento zákon definuje. Pokud by tak neučinil, vystavuje se trestní odpovědnosti dle zákona č. 20/2009 Sb., tr. z.⁸³ Obdobně to však funguje i v dalších státech, kde je eutanazie či asistované sebeusmrcení legální, například i v Nizozemí, kde postupy kontroluje regionální komise pro kontrolu,⁸⁴ ale také Švýcarsko, kde by byla asistovaná sebevražda posuzována za trestný čin podněcování a pomoc při sebevraždě dle § 115, když by k ní došlo ze zjištěných a sobeckých důvodů.⁸⁵ Zároveň, podstatným přínosem tohoto paragrafu je fakt, že žádný lékař nemůže být k vykonání či nápomoci důstojné smrti nucen.⁸⁶ Tím bychom mohli zabránit argumentaci odpůrců, kterou zmiňují i níže v právu na autonomii a svobodu člověka. Sám lékař má tak možnost se svobodně rozhodnout, jestli chce být součástí těchto procesů důstojné smrti a nebude tak narušeno právě toto jeho právo.⁸⁷

Podmínky přistoupení k důstojné smrti jsou nejprve žádost, kterou podá pacient v písemné podobě. Zákon v § 4 také uvádí podmínky, za nichž mohou žádost učinit i osoby nevidomé, neslyšící apod. Další podmínky, stanovené v § 7

⁸¹ Viz § 1 odst. 2 návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁸² METELKA, Jan. Počátky eutanazie v ČR? *Pravniprostor.cz*. [online]. 24. 4. 2017. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/ostatni-pravo/pocatky-eutanazie-v-cr>

⁸³ § 2 návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁸⁴ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 12. ISBN 978-80-260-2989-2.

⁸⁵ Assisted Dying In Other Countries. *Mydeath-mydecision.org.uk*. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

⁸⁶ § 2 odst. 3 návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁸⁷ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 28-29. ISBN 978-80-88126-08-9.

jsou například stav trvalého fyzického a psychického utrpení, beznadějný zdravotní stav nebo dlouhodobá nevléčitelná nemoc.⁸⁸ Zejména musíme pamatovat na to, že „*k důstojné smrti nelze dopomoci nebo ji vyvolat u osoby pouze na základě stáří nebo bezmoci*“.⁸⁹ Pro zaručení svobodného a rozvážného rozhodnutí nelze tento krok vykonat dříve než po 4 týdnech od vyhotovení žádosti.⁹⁰ V § 8 je pak vymezen postup lékaře po žádosti pacienta o důstojnou smrt před jejím vyvoláním. Je tak zejména stanoveno, že pacient musí být seznámen se všemi možnostmi jeho zbývajících života, a to od léčebných postupů až po účinky možné léčby. Lékař dle tohoto paragrafu hraje také roli v ověřování toho, zda je pacientova žádost doopravdy svobodná. Lékař po diskuzi s pacientem musí být přesvědčen, že pro pacienta není jiné rozumné řešení. To bude zjišťovat alespoň ve třech rozhovorech, aby bylo nepochybné, že rozhodnutí je stále stejné a jeho utrpení neucházející. Před samotnou pomocí k důstojné smrti pak musí být případ prodiskutován s dalším nezávislým lékařem, který po vyšetření pacienta zpracuje zprávu.⁹¹ Institut nezávislého lékaře, který musí být konzultován, obdobně funguje i například v Nizozemí.⁹²

V § 11 zákon stanoví podmínky pro případ, že by došlo k výkonu aktivní eutanazie.⁹³ Podmínkou je, že pacient trpí nevléčitelnou nemocí, která je vážná, pacient není při vědomí a vzhledem k dosaženým informacím v lékařské vědě je stav pacienta nevratný. I zde musí být konzultován další lékař.⁹⁴

Stejně tak jako například v Nizozemí musí lékař po vykonání asistované sebevraždy nebo eutanazie zaslat hlášení regionální komisi pro kontrolu,⁹⁵ u nás by dle zákona o důstojné smrti musel lékař vyplnit formulář a doručit jej do pěti

⁸⁸ Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁸⁹ § 7 odst. 2 návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁹⁰ Viz § 7 odst. 3 návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁹¹ Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁹² Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

⁹³ Jde tedy o případ, kdy pacient není schopen svou vůli již vyjádřit sám osobně, ale učinil tak pro tento případ předem.

⁹⁴ Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁹⁵ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 12. ISBN 978-80-260-2989-2.

pracovních dnů ministerstvu. Jeho jednotlivé náležitosti stanoví § 13. Bude tak zaručeno, že všechny případy budou dohledatelné a přezkoumatelné.⁹⁶

Nicméně návrh zákona byl zamítnut. Vláda se také přiklonila k názoru, že před eventuální legalizací asistované sebevraždy by měla probíhat daleko rozsáhlejší diskuze, a to nejen politická či lékařská a právní. Mimo to také zmiňuje možnost jejího zneužití, od zneužití eutanazie za účelem uvolnění lůžek až po rozšiřování spektra možných případů pod oprávněnou žádost.

Vláda upozorňuje na častou nejednoznačnost a neúplnost jednotlivých ustanovení, která mohou vyvolávat pochybnosti a mohou být vykládána různým způsobem. A to například § 5, který hovoří o zpětvzetí předběžné žádosti, ale již nemluví o její formě. Obecné pravidlo Občanského zákoníku totiž stanoví, že forma právního jednání, kterým se má jiné právní jednání odvolat, má být učiněno stejnou formou, nebo vyšší. S ohledem na ochranu života by ale mělo stačit ústní prohlášení i před samotným aktem.

K vydávání vyhlášek zmocňuje tento zákon „ministrestvo“, přičemž ale není jasné, o které jde. Sama komise pak může také vyvolat určité nesrovnalosti. Není totiž jasné, kdo bude jmenovat její členy, jaké by bylo volební období, jaká je její provázanost s úřadem ombudsmana atp.⁹⁷

Je tedy potřeba zajistit, aby zákon nepřinesl větší nesrovnalosti a nezpůsobil zřejmé nejasnosti při jeho výkladu. Což by jistě nenapomohlo k ochraně lidských práv, zejména práva na život, které je považováno za ústředí a za podmínku pro realizaci dalších lidských práv.⁹⁸ Má-li dojít k legalizaci eutanazie či asistované sebevraždy, bude potřeba se zaměřit na definici všech pojmů a, dle mého názoru, také zkvalitnit všechna ustanovení týkající se postupu při výkonu důstojné smrti. Je nezbytné, aby tak, jako například v Nizozemí, se tvorby zákona a případných podzákoných předpisů z této oblasti, zúčastnila obě možná dotčená ministerstva, a to spravedlnosti a zdravotnictví.⁹⁹ Ta by se také mohla stát tím, kdo bude volit

⁹⁶ Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/03]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

⁹⁷ Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zeličkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti (sněmovní tisk č. 820/1). [online] [cit. 2020-02-03]. Také dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1>

⁹⁸ 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). s. 156. ISBN 978-80-88018-24-7.

⁹⁹ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 8. ISBN 978-80-260-2989-2.

členy komise, která bude přezkoumávat rozhodnutí lékaře. Považuji za správné, že členy jsou v Nizozemí právník jako její předseda, lékař a odborník z oblasti etiky, jelikož do těchto všech oblastí se značně zasahuje.¹⁰⁰ Český návrh zákona počítá též s lékaři, právníky a pak také s odborníky na důstojnou smrt, za které považuje důvodová zpráva „například“ psychology. Ale i to je jistě věc, která má být ujasněna a zákon či jeho prováděcí předpis musí jednoznačně určit, kdo je odborníkem na důstojnou smrt. Ať psycholog či odborník na etiku, obojí bych jistě považovala za správné rozhodnutí.¹⁰¹ Návrh také počítá zřejmě pouze s jednou takovou komisí,¹⁰² což by mohlo vést k jejímu zahlcení. Jistě by nebylo chybné se inspirovat též v Nizozemí a zřídit takových komisí po celé zemi více.¹⁰³ Rozhodně ale z pohledu lidských práv a jejich konfrontací s eutanazií nepovažuji podřazení komise (či komisí) pod úřad veřejného ochránce práv za nesprávný krok.¹⁰⁴

I přestože se Česká lékařská komora stále staví rozhodně proti eutanazii,¹⁰⁵ v České republice se tyto snahy zřejmě budou nadále objevovat. Z výzkumu vyplývá, že pro je až 66% obyvatelstva (otázkou pro mě zůstává, jak moc jsou tito respondenti s tímto tématem a se všemi jeho riziky seznámeni) a dokonce až 55% oslovených lékařů. Nový návrh hraje roli již od roku 2019, kdy ho začala připravovat část poslanců hnutí ANO a Pirátské strany. Hotový měl být na jaře tohoto roku. Je tedy pravděpodobné, že v době vydání této práce bude v České republice na řadě nová diskuze na té nejvyšší politické úrovni. Nynější ministr zdravotnictví ale zdůrazňuje, že především musíme zkvalitňovat paliativní péči.¹⁰⁶ Stojím si za názorem, že čím bude kvalitnější paliativní péče, tím více bude chráněna lidská důstojnost a svobodná volba člověka.

¹⁰⁰ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 11-13. ISBN 978-80-260-2989-2.

¹⁰¹ Důvodová zpráva k návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020-03-29]. Dostupná na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

¹⁰² Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020-03-29]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

¹⁰³ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

¹⁰⁴ Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020-03-29]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>

¹⁰⁵ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁰⁶ ŠUSTR, Ladislav. Pokus o schválení dobrovolné smrti. Část ANO a Pirátů chystá nový zákon. *Echo24.cz*. [online]. 22. 10. 2019. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/SRrqp/pokus-o-schvaleni-dobrovolne-smrti-cast-ano-piratu-chysta-novy-zakon>

3.3 Eutanazie a zákon o zdravotních službách

Jedním z argumentů odpůrců eutanazie se také stává současná právní úprava poskytování zdravotních služeb a jejich úroveň vůbec. Je nepochybné, že mimo paliativní péči má Česká republika další oblasti, ve kterých by bylo třeba učinit nějaký posun před tím, než by legalizovala eutanazii, a to jakoukoliv její formu.

Jednou z těchto oblastí je i zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Při povolení jakéhokoliv uspořádání smrti pacienta zde totiž narážíme na několik překážek, nejasností a problémů, které by v kombinaci s tímto zákonem mohla legalizace eutanazie způsobit.¹⁰⁷ Mohlo by tak být zasaženo nejen do práva na život, ale i například do práva na sebeurčení, které by v těchto směrech mohlo být ovlivněno a mohli bychom mít pochybnosti o svobodném rozhodování pacienta.¹⁰⁸

Absolutně nejzásadnější překážka v uplatňování našich práv při rozhodování o našem životě by mohla být § 34 odst. 5. V tomto paragrafu je opět zdůrazněno, že souhlas s poskytováním zdravotních služeb musí být svobodný a informovaný a také stanovuje jeho písemnou formu. Ale nemohlo by se stát problémem, že pokud záznam odmítne pacient podepsat, podepíše ho pouze zdravotnický pracovník a svědek? Nemohlo by se to v případě legalizace eutanazie stát nedostatkem? Jde přeci především o vůli konkrétního pacienta.

Druhým takovým problémem by mohl být § 31, který mluví o informovanosti pacienta. Přičemž ta je při rozhodování na konci života velmi zásadní. Ale zde z pojmu „poskytovatel“ ve skutečnosti ani není patrné, kdo informační povinnost má. Obdobné předpisy z jiných zemí v těchto případech vždy přesně definují, zda se jedná o lékaře nebo například o primáře nemocnice.¹⁰⁹

Jistou potíž by mohl vyvolat i § 36, který se zmiňuje o dříve vysloveném přání pacienta. Tento institut se vyskytuje i v dalších zemích a v případech, kdy pacient již nemůže vyslovit svou vůli, je třeba k němu přihlížet. V zahraničí je ale potřeba obdobný dokument registrovat u notářů. V případě, že by pacient sepsal

¹⁰⁷ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 25-27. ISBN 978-80-260-2989-2.

¹⁰⁸ Tamtéž. s. 35.

¹⁰⁹ Tamtéž, s. 25-26.

své přání v nemocnici, podepisuje ho taktéž lékař a „svědek“ – to může v praxi znamenat jisté komplikace. Navíc to může být další možností, jak zneužít institutu eutanazie.

Zdá se, jakoby se v diskutovaném zákoně zákonodárce bál kontroverzí. Aktivní činnost ke způsobení smrti pacienta je jasně považována za nelegální. Opomíjí ale úplně odpojení od přístrojů, které se často může dít i bez souhlasu pacienta.¹¹⁰

Je nepochybné, že jakékoliv nesrovnalosti, a to nejen v tomto zákoně, by bylo třeba urovnat před samotným aktem, který by nás mohl dovést k liberalizaci jako ji vnímáme například v Nizozemí či ve Švýcarsku.¹¹¹ Je totiž logické, že bychom neměli začínat tvořit zákony, které se týkají ukončení života, když je potřeba zkvalitnit ty, které se týkají jeho záchrany.¹¹² Jak již bylo několikrát zmíněno, členské státy Rady Evropy se sice neshodnou na tom, zda má pacient právo rozhodnout o své smrti, ESLP ale zdůrazňuje, že státy musí učinit potřebná opatření proti zneužití takových institutů a že rozhodnutí pacientů budou skutečně odpovídat jejich svobodné vůli.¹¹³

3.4 Eutanazie a občanské právo

Je nesporné, že základní a vůbec nejvyšší úpravu lidských práv najdeme v dokumentech, které budou zmiňovány v další kapitole, a to především v Úmluvě, Všeobecné deklaraci lidských práv a pro nás zejména v LZPS. Jednotlivá obecná ustanovení těchto dokumentů, která jsou více či méně stejná a založená na podobných principech, pak rozvádí mnoho zákonů.

Jedním z nich je právě zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, také známý jako „Nový občanský zákoník.“ Jako takový je navíc *lex generalis* k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.¹¹⁴

¹¹⁰ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 36-37. ISBN 978-80-260-2989-2.

¹¹¹ Tamtéž s. 27.

¹¹² Tamtéž. s. 37.

¹¹³ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC)

¹¹⁴ PETROV, Jan. *Občanský zákoník: komentář*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2019. Beckova edice komentované zákony. s. 165. ISBN 978-80-7400-747-7.

I tento zákon následuje princip, dle kterého je člověk subjektem nadaným přirozenými právy, které zákon uznává. Pouze v případě, kdy tak stanoví zákon, může tato práva tomu úměrným způsobem omezit či regulovat.¹¹⁵ Zejména tak je učiněno ve prospěch ochrany a správného fungování demokratického společenství. Především pak za základní hodnotu považuje důstojnost člověka, kterou se zavazuje chránit jako nejvyšší princip.¹¹⁶

Ale i přestože je důstojnosti dána nejvyšší hodnota, nebylo by zřejmě možné ji ve smyslu ObčZ použít jako argumentaci pro legalizaci eutanazie. Jak totiž můžeme vysledovat v § 91 a násl. ObčZ, nedotknutelnost člověka hraje také značnou roli a je samozřejmě nezbytné vyložit zákon jako celek. Jasně a stručně tak praví v § 91, že „Člověk je nedotknutelný.“¹¹⁷ Avšak tyto paragrafy nemůžeme vztáhnout pouze na případy lékařských zákroků, ale také na další laické zákroky, jako je například piercing.¹¹⁸ Ve všech případech je potřeba, aby ona osoba projevila se zákrokem souhlas, a to „s vědomím o povaze zásahu a jeho možných následcích.“¹¹⁹ Nicméně, důvodová zpráva jasně uvádí, že nikdo nesmí být na vlastní žádost v žádném případě usmrcen.

ObčZ se tím zřejmě staví na stranu odpůrců eutanazie. Dle důvodové zprávy bych tak soudila, že před jakýmkoliv krokem k legalizaci eutanazie či asistované sebevraždy by bylo potřeba předefinovat i tato ustanovení, aby ObčZ s případným zákonem o důstojné smrti nebyl v rozporu nebo aby se při jejich aplikaci nevyskytovaly rozpory.¹²⁰ Jakékoliv nedostatky a nesrovnalosti si u ochrany práva na život, jako nejdůležitější hodnoty, ze které všechna další práva vycházejí,¹²¹ nemůžeme dovolit a každé jednotlivé ustanovení s tím související musí být vypracováno naprosto srozumitelně za plného zaručení ochrany všech lidských

¹¹⁵ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹¹⁶ Vláda: *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb.*, občanský zákoník, č. 89/2012. s. 45. [online] [cit. 2020-03-10]. Dostupné online na: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>.

¹¹⁷ § 91 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹¹⁸ Vláda: *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb.*, občanský zákoník, č. 89/2012. s. 65. [online] [cit. 2020-03-10]. Dostupné online na: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>.

¹¹⁹ § 93, odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹²⁰ Vláda: *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb.*, občanský zákoník, č. 89/2012. s. 65. [online] [cit. 2020-03-10]. Dostupné online na: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>.

¹²¹ 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). s. 155. ISBN 978-80-88018-24-7.

práv. A to nejen lidských práv pacienta, u kterého by byla vykonána eutanazie, ale následně také u lékaře, který by mohl být odpovědný za zásah do integrity daného pacienta.¹²²

Je tedy zejména zapotřebí, aby bylo z ustanovení § 93, odst. 1 ObčZ odstraněna část jeho věty druhé „*Souhlasí-li někdo, aby mu byla způsobena závažná újma, nepřihlíží se k tomu...*”¹²³

¹²² MOLEK, Pavel. *Základní práva*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Lidská práva. s. 58. ISBN 978-80-7552-167-5.

¹²³ § 93, odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

4. Eutanazie a základní lidská práva

V této kapitole bych ráda rozvedla jednotlivá lidská práva a proč by z jejich pohledu měla být eutanazie legální, nebo naopak být neměla. Podkladem budou jednotlivé publikace, ale i rozhodnutí soudů. Zejména budou zmíněny některé případy řešené u ESLP, které s tím konkrétním právem souvisí a bude jich také využito k argumentaci. Mnohdy se bude vycházet již z předcházejících kapitol.

4.1 Právo na život

„Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.“¹²⁴ To jsou slova článku tři Všeobecné deklarace lidských práv. Tento princip následují i další důležité dokumenty upravující jednotlivá základní lidská práva. LZPS k tomu ještě dodává, že život by měl být chráněn již před narozením. Právo na život je středem zájmu, bez něj bychom nemohli další práva vykonávat.¹²⁵

Již z logiky věci je tedy právo na život asi tím nejdůležitějším, nejohroženějším a nejvíc diskutovaným základním lidským právem. Nejen eutanazie, ale i medicína jako taková se jej dotýká zásadním způsobem. Chápání se totiž může lišit a pod definicí zásah do práva na život můžeme chápat celou řadu situací, od dlouhého čekání na ošetření až po nedostatek léků. Dle ESLP i nakažení virem HIV je chápáno jako narušení práva na život.¹²⁶ Z důvodu jeho důležitosti je také v katalogích lidských práv řazen na první místa. Právo na život je základní podmínkou pro realizaci dalších lidských práv.¹²⁷

Zásadní otázkou, kterou si v této souvislosti pokládáme tedy je, zda právo na život v sobě zahrnuje i právo zemřít. V tomto směru je důležité především rozhodnutí ESLP v případě Pretty proti Spojenému království, můžeme najít zásadní argumentaci v této oblasti. Paní Diane Pretty byla občankou Spojeného

¹²⁴ Viz čl. 13 Všeobecné deklarace lidských práv.

¹²⁵ 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). s. 155. ISBN 978-80-88018-24-7.

¹²⁶ ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017. s. 65. ISBN 978-80-210-8700-2.

¹²⁷ 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). s. 156. ISBN 978-80-88018-24-7.

království a trpěla nemocí motorických neuronů, která je nevléčitelná. Hlavním projevem nemoci je to, že postupně přestávají fungovat vůlí ovládané svaly. Společně s onemocněním přichází postupně bolest končetin, ale i svalů, které umožňují dýchání. Tím postupně pacient umírá v důsledku slabosti těchto svalů, nedostatečnosti dýchací schopnosti a pneumonii. Nedílnou součástí je i to, že člověk je duševně naprosto v pořádku a vnímá vše okolo sebe. Tedy pokročilé stadium nemoci jako takové můžeme označit až za nedůstojné. Její stav se zhoršil roku 1999, kdy ochrnula od krku dolů, byla vyživována pouze hadičkou a nemohla mluvit. Strach z nedůstojnosti a celkové utrpení vedlo paní Prettyovou k přání kontrolovat čas a způsob své smrti. Sebevražda jako taková není trestným činem dle anglického práva, ale nemoc stěžovatelce bránila jakkoliv tuto možnost zrealizovat. Její manžel, přihlížejíc jejímu strádání, chtěl tento krok učinit za ni. Avšak pomoc k sebevraždě, stejně jako v českém právním řádu, již protiprávním činem je. Poté kdy prošla dostupnými vnitrostátními prostředky ochrany, se obrátila roku 2001 na ESLP a, mimo jiné, argumentovala právě právem na život (čl. 2 Úmluvy). Stěžovatelka tvrdila, že asistovaná sebevražda není s tímto článkem v rozporu, ba dokonce by měla mít právo zvolit si, že chce zemřít. ESLP ale rozhodl, že práva paní Prettyové porušena nebyla a že nemůžeme právo na život vykládat tak, že zahrnuje i jeho negativní aspekt, tedy že máme jakési právo na smrt. Je tak vyjádřena myšlenka, že ochrana života neznamena jen to, že bude chráněn proti vraždě a úmyslnému zabití, ale i za případu, že smrt je neúmyslným následkem. Jde o argumentaci, která se dotkla nejen Spojeného království, ale všech států Rady Evropy, jelikož ESLP také judikoval, že zákaz eutanazie či asistované sebevraždy neznamena porušení práva na život ze strany státu, ale zároveň zdůraznil odlišnost této problematiky mezi jednotlivými státy. Z důvodu této odlišnosti je náročné, snad i nemožné, sjednotit dílčí vnitrostátní úpravy. Nechává se tak státům volnost v rámci stanovení podmínek, ale i samotného povolení či nepovolení eutanazie. Jedinou podmínkou zůstává nutnost zajistit, aby právo na život, ale i další lidská práva, která mohou být dotčena, nebyla porušena.¹²⁸

Dále se v tomto případě také nabízí vyřešit, zda člověk je objektem či subjektem tohoto základního lidského práva. Zřejmě bychom mohli říci, že

¹²⁸ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

z každého trochu. Poněvadž pokud máme právo na život, měli bychom mít také právo o něm sami rozhodnout, a ne se stát pouhým objektem.¹²⁹ Jenomže i z jednotlivých případů řešených u ESLP, které budou postupně rozebrány, musíme usoudit, že stát zde má důležité povinnosti, a to zejména životy chránit. A musí učinit potřebná opatření k tomu, aby tuto svou povinnost naplňoval.¹³⁰ A to i přestože stát nemůže a ani nemá prostředky k tomu, aby zasáhl do všech oblastí lidského života. Například člověku nic nebrání v tom spáchat sebevraždu. Na této straně je člověk objektem práva na život.¹³¹

Je nutné vykládat právo na život v této problematice společně s právem na důstojný život či třeba autonomií vůle, která hraje v životě člověka podstatnou roli a může se legalizace eutanazie podstatně dotknout. To bude probráno v následujících podkapitolách. Ale jak jsem zmínila v předchozím odstavci, stát nemůže, a zatím tak nečiní, bránit jedinci svůj život ukončit, pokud se tak rozhodne nebo se cítí, že jeho život je nedůstojný. I přestože je účast na sebevraždě dle §114 tr. z. trestná, sama sebevražda trestnou není. Z čehož vyplývá, že i přestože stát chrání životy a musí k tomu činit podstatné kroky, není v jeho kompetenci ukládat povinnost žít, pokud člověk nechce. Což vyjádřilo také například stanovisko Etické rady Spolkové republiky Německo, která tvrdí, že nelze léčit pacienta, pokud by to bylo proti jeho vůli.

V českém komentáři k Evropské úmluvě o ochraně lidských práv můžeme najít zásadní výrok. Byla by totiž plně dobrovolná eutanazie, kde jsou splněny všechny její podmínky, skutečně v nesouladu s tímto právem?¹³² Zřejmě bych ze subjektivního pohledu na některé případy musela říci, že bych to jako porušení tohoto práva neposoudila, jelikož člověk takto rozhodující, by se stal subjektem práva na život, a ne pouze jeho objektem.¹³³

V tomto pojetí se ale musíme podívat na osoby, které podávají ve státech, kde je to legální, žádost o eutanazii či asistovanou sebevraždu. Nebylo jim totiž

¹²⁹ ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 8. ISBN 80-210-1140-8.

¹³⁰ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

¹³¹ ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 8. ISBN 80-210-1140-8.

¹³² 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). s. 156-157. ISBN 978-80-88018-24-7.

¹³³ ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 8. ISBN 80-210-1140-8.

umožněno sebevraždu spáchat, nejčastěji v důsledku ochrnutí a jakékoliv možnosti si sáhnout na život. Není jim tedy odepřeno stejné právo, jež mají osoby, které spáchat sebevraždu mohou? Ač bych to tak nerada nazvala, z toho, že není sebevražda trestná, dovozují, že každý z nás má jisté „právo na smrt“, které ale tyto osoby vykonat nemohou.¹³⁴

Přísně řečeno, pokud se rozhodujeme z pohledu tohoto práva, zda se postavit na stranu zastánců či odpůrců eutanazie, rozhodujeme se mezi dvěma principy. Na jedné straně stojí princip absolutní nedotknutelnosti života, a to za jakékoliv situace. Na druhé straně je to kvalita života, která beze sporu bude souviset s lidskou důstojností. Pokud bychom přisvědčili v této oblasti právě zastáncům eutanazie a kvalitě života, musíme konstatovat, že bohužel existují lidé, které na živu udržují pouze moderní přístroje nebo u kterých není žádná naděje na vyléčení.¹³⁵ Na straně nedotknutelnosti života musíme souhlasit s tím, že lidský život je velmi křehká hodnota a zneužití eutanazie je samozřejmě značné. Právě z toho důvodu jsou zde lékaři a především stát, kteří mají povinnost životy chránit.¹³⁶ Bude nezbytné se rozhodnout, zda doopravdy využít všech možností, které nám medicína nabízí a držet při životě člověka, který již nemá žádnou naději žít normální a plnohodnotný život, nebo dokonce se vůbec probrat. A zda by to tedy bylo úměrné a prospěšné ho držet při životě. A to nejen pro daného pacienta, ale také pro jeho rodinné příslušníky. Příkladem může být případ Karen Ann Quinlanové ve Spojených státech amerických z 80. let 20. století. Případ se stává podkladem pro následující roky nejen ve Spojených státech amerických, ale také podkladem pro boje za legalizaci eutanazie či asistované sebevraždy v jiných státech po světě. Zároveň to byl případ, který vedl například k přijetí zákonů, které uznávaly poslední vůli, anglicky tzv. *living will*.¹³⁷ Slečna Quinlanová po konzumaci alkoholu společně s léky upadla do kómatu, ze kterého se již nikdy neměla probrat. Mladá dívka měla zbytek jejího života prožít jen v trvalém

¹³⁴ Rozhodnutí ESLP ve věci *Pretty* proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

¹³⁵ ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 26-27. ISBN 80-210-1140-8.

¹³⁶ ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 26-28. ISBN 80-210-1140-8.

¹³⁷ *In the Matter of Karen Ann Quinlan: 1975*. Law Library – American Law and Legal Information. [online]. [cit. 2020-03-09]. Dostupné z: <https://law.jrank.org/pages/3250/In-Matter-Karen-Ann-Quinlan-1975.html>

vegetativní stavu a připojená na ventilátor. Za zachování jejího přání, že si přeje zemřít a nepřeje si, aby se podnikaly jakékoliv kroky k zachování života, pokud by nastala obdobná situace, bojoval její otec.¹³⁸ Její rodiče se tak obrátili na soud s tím, že si přejí, aby jejich dcera mohla zemřít za plného zachování její důstojnosti. Jejich právník, pan Armstrong, který se zasazoval za existenci práva na smrt na základě již uznaných práv na svobodu náboženského vyznání, soukromí a práva na sebeurčení, argumentoval také tím, že pro tuto slečnu by bylo nepřiměřeně kruté, aby ji udržovali naživu, když její důstojnost a smysl pozemského života již dávno vyprchali. Dále tvrdil, že byla držena při životě i přes všechny přirozené impulzy. Právo státu udržet ji naživu neúměrně převýšilo její právo na soukromé rozhodnutí. Sami účastníci procesu a lékaři k případu se vyjadřující dali za pravdu, že důležitou rolí tohoto procesu je umožnit lidem odejít, když už neměli šanci na normální život a obnovení tělesných funkcí.¹³⁹ Rozhodnutí Nejvyššího soudu v New Jersey pak zasáhl také do výkladu soukromého života. Právo na soukromý život tak převýšil zájem a povinnost státu na zachování a ochranu lidského života. I přestože se toto rozhodnutí netýká žádného evropského státu a tím ani České republiky, je nutné dovodit, že v některých případech je potřeba zvážit možnosti moderní medicíny velmi pečlivě a s přihlédnutím ke konečnosti lidského života a jeho přirozenému odchodu. Zejména pro zachování dalšího lidského práva, které bude rozebíráno, a to lidské důstojnosti.¹⁴⁰

Posledním, takovým argumentem je to, že český zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování zná také institut negativního reversu a dříve vysloveného přání. Pacient tak může, za plného poučení všech důsledků svého rozhodnutí, podepsat písemný negativní revers, tedy léčbu ukončit.¹⁴¹ Pokud tak sám učinit nemůže, může posloužit dříve vyslovené přání.¹⁴² Tím můžou být

¹³⁸ THOMASMA, David C. A Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. s. 218. ISBN 80-204-0883-5.

¹³⁹ In the Matter of Karen Ann Quinlan: 1975. Law Library – American Law and Legal Information. [online]. [cit. 2020-03-09]. Dostupné z: <https://law.jrank.org/pages/3247/In-Matter-Karen-Ann-Quinlan-1975-Accepted-Standards-vs-Right-Die.html>

¹⁴⁰ In the Matter of Karen Ann Quinlan. Law Library – American Law and Legal Information. [online]. [cit. 2020-03-09]. Dostupné z: <https://law.jrank.org/pages/13113/In-Matter-Quinlan.html>

¹⁴¹ DOSTÁL, Ondřej. Právní aspekty postavení pacienta při volbě, změně a ukončení terapie. *Ekonomie zdravotnictví*. [online]. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <http://ezcr.cz/pravni-aspekty-postaveni-pacienta-pri-volbe-zmene-a-ukonceni-terapie1/>

¹⁴² TOMĚŠOVÁ, Jana. Dříve vyslovené přání – předem vyslovený (ne)souhlas s poskytnutím léčby. *Právní prostor*. [online]. 27. 7. 2016. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/drive-vyslovene-prani-predem-vysloveny-ne-souhlas-s-poskytnutim-lecby>

naplněny výše zmíněné podmínky kvality života,¹⁴³ člověk bude subjektem práva na život a bude ze svého rozhodnutí disponovat se zásadou nedotknutelnosti života.¹⁴⁴ S přihlédnutím k výše zmíněným argumentům, by se pro mě právo na život nestalo dostatečnou argumentací pro legalizaci eutanazie či jakékoliv její formy.

4.2 Právo na zachování lidské důstojnosti

„Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno,“ to jsou slova čl. 10 odst. 2 LZPS.¹⁴⁵ Zároveň v čl. 1 Všeobecné deklarace lidských práv *„Všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovní co do důstojnosti a práv. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství,“*¹⁴⁶ takto také jako ústřední právo v úvodu celého dokumentu. Jakousi míru důležitosti lidské důstojnosti může dodat to, že není zmíněna jen v LZPS, ale i v dalším ústavním zákoně, a to v Ústavě ČR. Mluví o ní samotná preambule Ústavy ČR a zdůrazňuje odhodlání budovat náš stát v souladu s hodnotami svobody a důstojnosti.¹⁴⁷ I sám ÚS ČR v jednom ze svých nálezů z roku 2005 uznává, že lidská důstojnost se stává jakýmsi základem a interpretační pomůckou u dalších základních lidských práv. Zejména tak vylučuje to, aby s člověkem bylo zacházeno jako s předmětem.¹⁴⁸

Lidskou důstojnost můžeme definovat jako druhou stranu stejné mince k právu na život. LZPS a další základní lidskoprávní dokumenty tím vyjadřují, že stejně důležitá jako ochrana fyzické stránky člověka, je i ochrana té psychické části. Jen zřídka kdy bychom totiž mohli říci, že poškození této části osobnosti je méně závažné. Samotné umístění tohoto práva v LZPS, ale i například ve Všeobecné deklaraci lidských práv mezi první zmíněná práva, je vyjádření podstaty a důležitosti v jakési hierarchii a v případném konfliktu s jinými lidskými právy. Ať bychom se bavili o jakémkoliv lidském právu člověka, nejen že z lidské důstojnosti vychází, ale zároveň ho musíme nadále ve spojitosti s ní vykládat

¹⁴³ ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 26. ISBN 80-210-1140-8.

¹⁴⁴ Tamtéž. s. 8.

¹⁴⁵ Čl. 10 odst. 2 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky

¹⁴⁶ Čl. 13 Všeobecné deklarace lidských práv.

¹⁴⁷ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky.

¹⁴⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 7. 12. 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04

a interpretovat.¹⁴⁹ Pokud bychom se snažili o hlubší definici důstojnosti, zjistíme, že je těžké ji najít, jelikož může být velmi subjektivně ovlivněna. Ale především vychází z jedinečnosti každé osoby na světě. Z toho, že každý o sobě nějak rozhoduje a kontroluje své city, myšlenkové pochody, vzhled, fyziologické funkce a podobně. Je dokázáno, že nemocné osoby se bojí hlavně pohledu příbuzných či nejbližších osob. Jak na ně asi budou hledět? Starají se o ně proto, že přestali být samostatnou a důstojnou osobou?¹⁵⁰

Důstojnost jako téměř neurčitý pojem je potřeba používat v medicíně s jistou obezřetností. Problém může nastat hlavně u osob duševně a mentálně postižených, které svým způsobem byly vždy zranitelnější, ale za každou cenu jim musí být zaručena, mimo všechna lidská práva, i lidská důstojnost. V tomto směru si musíme také uvědomit, že současná medicína velmi napomáhá tomu, že lidé se dožívají čím dál vyššího věku a je velmi pravděpodobné, že pokud nepřijde jiná nešťastná událost v našem životě, i my jednou budeme čelit v pokročilém stáří něčemu, co se nám momentálně nemusí zdát absolutně důstojné. Ale pokud jde právě o oblast eutanazie a všech jejích výše zmíněných forem, musíme důstojnost vykládat vzhledem ke všem definičním znakům a případným podmínkám vykonání eutanazie. Pokud bychom totiž ohlíželi jen na důstojný život z pohledu zdravého člověka, mohlo by to vést i k porušování podmínek výkonu eutanazie či asistované sebevraždy a tím i zřejmě některých lidských práv. Například by pak starší člověk, který se dožil úctyhodného věku, ale který má pocit, že již ztratil důstojnost svého předešlého života, mohl žádat o eutanazii.¹⁵¹ Což by bezesporu mohlo vést k tomu, že eutanazie bude zneužita k účelům jiným, než ke kterým je určena. A to například ze zjištěných důvodů, namísto toho, že chceme člověka zbavit utrpení.¹⁵² Jednotlivé státy by tak zároveň porušily svou povinnost životy chránit a učinit k tomu potřebná opatření.¹⁵³ Jistě tak neobstojíme s argumentem, že jedině právo na zachování lidské důstojnosti je jediný argument, na kterém by měla

¹⁴⁹ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 678. ISBN 80-86898-44-x.

¹⁵⁰ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 34. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁵¹ ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017. s. 63. ISBN 978-80-210-8700-2.

¹⁵² PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 254. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁵³ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

být postavena legalizace eutanazie. Například v Nizozemí je nejčastějším důvodem žádosti o vykonání eutanazie právě pocit ztráty důstojnosti, který pociťují nemocné osoby. Tyto osoby mívají dojem, že ztratily smysl života. Otázkou však zůstává, kde a jak v této subjektivní věci hledat a vymezit faktický, ospravedlnitelný důvod pro výkon eutanazie. Je to doopravdy proto, že už se nemůže pacient ani sám najíst? Či nechce požádat o pomoc a soucit? Pokud by byla eutanazie legalizována jen z tohoto důvodu, i takové otázky by bylo potřeba podrobně vymezit a definovat.¹⁵⁴

V tomto ohledu musíme ale lidskou důstojnost chápat nejen jako důstojný život, ale i jako důstojné umírání. Například v Chartě práv umírajících Rady Evropy, přesněji v její preambuli, je řečeno, že je sice umožněno díky pokročilé medicíně prodloužit život člověka, ale musí se zároveň brát v potaz kvalitu a důstojnost prodlužovaného života, a hlavně mu umožnit důstojné umírání. Důležitou podmínkou toho je i zaručit kvalitní paliativní péči. I v poslední fázi života člověka musí být vyslechnuta jeho přání a pocity a respektována jeho jedinečnost,¹⁵⁵ která je, dle mého názoru, hlavním definičním bodem lidské důstojnosti. Avšak všechny tyto úvahy mají ve většině světových států, stejně tak i u nás, své hranice. Dle Etického kodexu České lékařské komory mají sice brát ohled na lidskou důstojnost, ale přeneseně to rozhodně neznamená právo na vykonání jakoukoliv formy eutanazie, ale jen a pouze to, že lékař musí vědět, ve kterých případech je možné z intenzivní léčby přejít na paliativní a umožnit člověku důstojné umírání. Z toho můžeme dovodit, že Česká lékařská komora jako taková stojí za názorem, že podmínkou zaručení důstojnosti či důstojného umírání rozhodně není umožnit eutanazii, ale poskytnout člověku kvalitní paliativní léčbu a tím i důstojně opustit náš svět.¹⁵⁶ Ale otázka, jež si kladu, souvisí opět s případem paní Prettyové – jak této paní pomůže paliativní léčba k důstojnému životu? I kdyby všemi možnými léky byla potlačena její bolest svalů a bolest při dýchání, pořád zastávám stejný názor jako ona. A to ten, že jakmile je sice schopna

¹⁵⁴ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 254. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁵⁵ 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). s. 122. ISBN 978-80-88018-24-7.

¹⁵⁶ Tamtéž, s. 123.

psychicky vnímat, ale i tak je neschopna mluvit, řádně dýchat, sama jíst a pohnout jakoukoliv částí svého těla, považují to za ztrátu důstojnosti.¹⁵⁷

I přestože se zdá být tato možnost v některých případech, jako je případ paní Prettyové, neodvratitelná, měli bychom důstojnost brát jako výzvu a koukat na život jako na křehký dar. Když už medicína pokročila tak daleko, neměli bychom spíše hledat cestu, jak zdokonalit paliativní péči a lékařskou péči jako takovou tak, aby pomáhala k důstojnému životu a důstojnému umírání? Rozšířit tak možnosti moderní medicíny i na umírající a pomoci jim tak od bolesti? Nebylo by totiž nedůstojným již samotné vykonání eutanazie?¹⁵⁸ Nesmíme opomenout, že v takovém případě bychom zřejmě stavěli do těžké pozice právě lékaře jako základního ochránce lidského života. Nemohlo by to vést k tomu, že vzhledem ke svému povolání a hlavnímu úkolu, považují toto rozhodnutí za nedůstojné oni?¹⁵⁹

Základním argumentem a řešením, které by mělo „porazit“ argument zachování lidské důstojnosti je pak právě paliativní péče. Jak bylo již výše zmíněno, důstojnost chrání psychickou stránku člověka a je založena na jeho absolutní jedinečnosti. Ale správná paliativní péče by měla vycházet právě z jedinečnosti dané osoby, pomáhat pacientům, ale i jeho rodinám.¹⁶⁰

4.3 Právo na autonomii a svobodu člověka

„Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i právech“.¹⁶¹ Již z umístění tohoto práva a následně i například z rozhodnutí ÚS ČR¹⁶² je jasné, že argumentace tímto samotným článkem bude naprosto nedostatečná. Tyto články a jednotlivé principy v nich obsažené jsou pouze východiskem a interpretační pomůckou při výkladu dalších lidských práv. Tudiž pokud bychom se v případě eutanazie zabývali lidskou důstojností či právem na život, musíme vzít v potaz, že jsou si všichni rovní a svobodní co do práv jim náležejícím.¹⁶³

¹⁵⁷ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

¹⁵⁸ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 30. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁵⁹ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁶⁰ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 41. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁶¹ Čl. 1 odst. 1 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky

¹⁶² Usnesení ÚS ČR ze dne 24. 10. 2000, sp. zn. I. ÚS 305/2000

¹⁶³ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 604. ISBN 80-86898-44-x.

I přes to, co bylo právě vyloženo, mnoho zastánců eutanazie či asistovaného suicida tímto principem argumentuje. Ale jak je mnohokrát při studiu základních lidských práv a jiných subjektivních práv člověka zmiňováno – naše jednotlivá práva končí tam, kde přichází práva jiných. Navíc, může být v právním státě někdo naprosto autonomní a může mít plnou svobodu rozhodovat o svých krocích? K tomu nám poslouží čl. 2, odst. 4 Ústavy ČR, který obsahuje zásadu legální licence. Tedy každý je oprávněn činit to, co mu zákon nezakazuje. Již z této zásady je nám jasné, že právo na sebeurčení člověka je značně omezeno tak, aby nezasahoval do práv jiných a neporušoval zákon.¹⁶⁴

Například německý Spolkový ústavní soud v tomto ohledu vyhodnotil zásah veřejné moci dokonce jako protiústavní. I v případě různých zákroků během léčby je třeba zachovat základní lidská práva, a to tak, že nucený zákrok proti vůli pacienta je nepřípustný, tedy neúměrně zasahuje do jeho práva na autonomii a sebeurčení. To je možné porušit jen za podmínky, že tyto kroky s jistotou přinesou úspěch a nepřinesou pacientovi neúměrnou zátěž. Je zřejmé, že zde německý Spolkový ústavní soud postavil právo na autonomii nejvýše, nad všechna práva, a to i nad právo na život. Stejně tak u nás chápou pracovníci českého Centra pro paliativní péči návrh zákona o důstojné smrti jako vyjádření nadřazenosti práva na autonomii nad ostatní principy, se kterými by se mohl dostat do sporu. Ale otázkou pro mě zas zůstává: nebylo by naopak v tomto případě ustanovení zákona o důstojné smrti diskriminační pro zdravé osoby? Z principu rovnosti by totiž vyplývalo, že každý má právo na autonomii. Tudiž, mají-li v tomto ohledu právo na autonomii nemocní, proč by ho nemohli mít i zdraví? Těm by pak ale nebylo umožněno svůj život touto cestou ukončit.¹⁶⁵ Ovšem tak tomu je ve všech státech, kde je asistované suicidium nebo eutanazie povolena. Musí být přesně stanoveny hranice a podmínky, aby nemohlo být tohoto kontroverzního institutu zneužito. Rozhodně by tak nebylo možno legalizovat eutanazii pro zdravé osoby, které pouze nemají chuť do života. Nejen že by to bylo neúměrné všem okolnostem, ale šlo by

¹⁶⁴ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 53. ISBN 80-86898-44-x.

¹⁶⁵ 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). s. 139-141. ISBN 978-80-88018-24-7.

o absolutní porušení podmínek a zneužití eutanazie k účelům, ke kterým by rozhodně legalizována být neměla.¹⁶⁶

Musí být ale zmíněno, že pojetí eutanazie v očích zastánců bývá dosti zjednodušené a takováto představa by znamenala v nejhrošším případě až ohrožení demokratického právního státu, který je založen na tom, že každý musí respektovat právo, od jednotlivých osob až po orgány státu. Jsou stanoveny tedy určité rámce pro kroky osob, a tedy i pro nakládání s jejich životy. Dobrým příkladem je pak již myšlení Emmanuela Kanta, který tvrdil, že autonomie nesmí fungovat jako obhajoba pro právo spáchat sebevraždu, ale naopak se tak stává mravně nepřijatelnou. Nemělo by to totiž znamenat, že pak můžeme činit cokoli se nám zlíbí, ale naopak to, co je pro všechny společné. Měli bychom se chovat dle toho, co by se jednou mohlo stát pravidlem. Člověk se stává autonomním v případě, že koriguje své tužby, nestává se jejich podřízeným a dodržuje zákony a pravidla, která nastavil stát a která platí obecně.¹⁶⁷

V tomto ohledu je zajímavá otázka, zda vůbec v terminálním stádiu života je člověk doopravdy schopen vyjádřit své tužby. Je v tuto chvíli vůle člověka doopravdy svobodná? Rozhodování dané osoby se může dennodenně měnit, dle toho, jak se právě cítí, jakou právě prožívá bolest a zda má dostatečnou psychickou podporu. I proto můžeme proti legalizaci argumentovat tím, že paliativní péče je u nás v tomto ohledu nedostatečná a pokud bychom chtěli jednou dospět k legalizaci eutanazie či asistované sebevraždy, museli bychom nejprve zdokonalit všechny tyto postupy. Příkladem budiž opět Švýcarsko, ve kterém je součástí péče i možnost psychologické podpory.

Druhou věcí, která může značně ovlivnit svobodu rozhodování a autonomii člověka, jsou léky, které jsou mu v mnohých případech podávány. Pacient tak může být omámen nebo jeho vnímání může být zkresleno medikamenty a jeho volba v tu chvíli nemusí být plně svobodná.¹⁶⁸

Velmi důležitým aspektem, který může ovlivnit rozhodování osob v terminálním stavu jsou názory lidí okolo nich. Jedná se o ten samý problém,

¹⁶⁶ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

¹⁶⁷ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 27-28. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁶⁸ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

který jsem zmínila v předchozí podkapitole týkající se důstojnosti. Tito pacienti jsou značně ovlivněni pohledem svých blízkých. Většina z nich může samu sebe chápat jako přítěž pro osoby okolo, které se o něho musí v jistých stádiích nemoci starat.¹⁶⁹ Jejich rozhodování je tak ovlivněno tím, že nevidí jinou možnost, jak zbavit sebe a své blízké utrpení z dlouho trvající smrti. Jak poté posoudíme, zda vůle nemocného byla doopravdy autonomní? Jak můžeme vědět, zda nezažádal o usmrcení jen z těchto důvodů? A může tento problém vyřešit lepší paliativní péče a případná péče v hospicových zařízeních? Jsem přesvědčena, že tomuto problému je, alespoň částečně, schopna zabránit jedna z podmínek, která funguje ve většině států, které tyto postupy legalizovaly, a to, že pacient musí o ukončení života požádat několikrát v určitých časových rozestupech. Důvodem je to, aby se pacient nad svými kroky doopravdy zamyslel a nebyl ovlivněn jen momentálními emocemi.¹⁷⁰ Právě Evropská asociace paliativní péče dala jasně najevo svůj názor, dle kterého je nejprve potřeba zkvalitnit paliativní péči a zabezpečit její dosažitelnost pro všechny. To může být hlavním aspektem, který může ovlivnit svobodnou vůli a rozhodnutí pacienta ukončit svůj život.¹⁷¹

Již jsem zmínila, že naše osobní svoboda končí tam, kde začíná svoboda a práva osoby jiné.¹⁷² Nezasahujeme ale výkonem svého „práva zemřít“ do práv jiných osob? Totiž lékař, který v našem životě hraje za standardních okolností roli ochránce života, se najednou stává naším katem.¹⁷³ Tím ukládáme lékaři povinnost, kterou již z podstaty svého poslání nemá a zřejmě by ani neměl mít. Přenášíme tím tíhu svého rozhodnutí i na jiné osoby, u kterých to značně může zasáhnout jejich svědomí a mravní život.¹⁷⁴ A vzhledem k tomu, že i z vyjádření České lékařské komory jasně vyplývá její nesouhlas s legalizací eutanázie, minimálně, dokud nebude zkvalitněna ostatní zdravotní péče, značně bychom tak zasáhli i do

¹⁶⁹ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 34-35. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁷⁰ 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). s. 140. ISBN 978-80-88018-24-7.

¹⁷¹ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 183-184. ISBN 978-80-204-5339-6.

¹⁷² KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 53. ISBN 80-86898-44-x.

¹⁷³ 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). s. 140. ISBN 978-80-88018-24-7.

¹⁷⁴ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 28-29. ISBN 978-80-88126-08-9.

autonomie lékařů, kteří s takovými kroky nemusí souhlasit, nebo to považují za nemorální.¹⁷⁵

Zároveň si musíme uvědomit, že tento problém se nemusí vyskytovat jen u aktivní eutanazie, kde lékař je přímo fyzicky přítomen a vlastní rukou osobu usmrtí, ale již samotné předepsání léků, tedy asistovaná sebevražda, může znamenat přenesení značné části odpovědnosti na osobu druhou. Avšak na druhou stranu, pokud bych vzala v potaz asistovanou sebevraždu, například v Oregonu, o kterém bude pojednáno níže, pacient zde umírá osamocen a jedinou povinností lékaře je zde pouze předepsání léku.¹⁷⁶ Je tedy pak přiměřené zakázat asistovanou sebevraždu jen z důvodu, abychom nezasáhli do práv jiných? Při kolizi těchto dvou lidských práv a při aplikaci testu proporcionality¹⁷⁷ by zřejmě, dle mého názoru, mělo značnou převahu právo na zachování lidské důstojnosti a právo na svobodu a autonomii člověka.

Nemohu nezmínit, že lidská důstojnost v kombinaci s autonomií vůle pro mě byla hlavním argumentem pro legalizaci eutanazie. Avšak, když si uvědomím, nejen z pohledu práva, všechny argumenty proti legalizaci, které jsou zde zmíněné, souhlasím rozhodně s tím, že značně převažují. Pro souhrn jsou to: uplatnit stoprocentní autonomii vůle by bylo ve společnosti nezvladatelné,¹⁷⁸ na lékaře jako hlavního ochránce života bychom přenesli roli, kterou ze své podstaty nemá¹⁷⁹ a zároveň bychom tak mohli zasáhnout do jeho práv a neúměrně ho svým rozhodnutím zatížit¹⁸⁰ a především, lidé v terminální fázi života mohou být značně ovlivněni pohledem svých blízkých,¹⁸¹ medikamenty či dalšími psychickými

¹⁷⁵ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁷⁶ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

¹⁷⁷ Viz také náleží ÚS ČR ze dne 12. 10. 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94

¹⁷⁸ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 27. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁷⁹ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁸⁰ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 28. ISBN 978-80-88126-08-9.

¹⁸¹ Tamtéž. s. 34-35.

aspekty,¹⁸² a to i přestože mají svou vůli ve většině případů vyjádřit hned několikrát a v určitých časových rozestupech, jako například právě v Oregonu.¹⁸³

Ale zejména a nejen u tohoto práva, považuji za hlavní argument proti eutanazii paliativní péči. Jasně stanovisko zaujala Česká lékařská komora. Konstatovala, že soudobá společnost disponuje takovými znalostmi i vybavením v medicíně, že paliativní péče jasně převáží nad potřebností legalizace eutanazie. Medicína je totiž v tomto směru dostatečně kvalitní a vyspělá, aby zajistila kvalitní a důstojný zbytek života. Vyjádřila tak názor, že za takové situace není, pro zajištění důstojného umírání, potřeba legalizace eutanazie. Tím bychom mohli říci, že to není potřeba ani pro zajištění práva na zachování lidské důstojnosti.¹⁸⁴

4.4 Právo na soukromý a rodinný život

Dle ústavního zákona č. 1 /1993 Sb., Ústavy ČR a jeho čl. 10 odst. 2 mají jedinci právo na ochranu před zásahy do soukromého a rodinného života.¹⁸⁵ Ale považuji za nezbytné podotknout, že v LZPS je právo na soukromí komplikovanější a daleko rozsáhlejší na to, abychom ho mohli shrnout do čl. 10 LZPS. A ten ani původně pojem soukromí při schvalování neobsahoval. Obecně je soukromí v LZPS také v čl. 7, který mluví o soukromí a nedotknutelnosti osoby. Ale ani to není vše a jednotlivé složky soukromí osoby jsou obsaženy také u domovní a listovní svobody.¹⁸⁶

V daném případě je potřeba argumentovat hlavně případem paní Prettyové a rozhodnutím ESLP. Vyložíme si tedy ještě čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, který kromě ochrany rodinného a soukromého života v článku dvě, udává podmínky, kdy může stát zasáhnout do tohoto práva. A to jen tehdy, když je na to základě zákona a je to nezbytné v demokratickém státě. Úmluva ve svém druhém odstavci tohoto článku vyjmenovává sedm okolností, za

¹⁸² PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁸³ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 17. ISBN 978-80-260-2989-2.

¹⁸⁴ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

¹⁸⁵ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 678. ISBN 80-86898-44-x.

¹⁸⁶ MOLEK, Pavel. *Základní práva*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Lidská práva. s. 294. ISBN 978-80-7552-167-5.

kterých můžeme do soukromého života zasáhnout, a to, mimo jiné, také pro veřejnou bezpečnost, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochranu zdraví a morálky nebo také ochranu práv a svobod jiných.¹⁸⁷

Základem zde tedy bude spor mezi dvěma principy. A to mezi autonomií člověka a právem na jeho sebeurčení a pak základními principy, na kterých stojí demokratický právní stát. A ten považuje za základ právo člověka na život a klade si za jednu z nejnávšně postavených povinností tento život chránit.

Právě v rozhodnutí paní Prettyové ESLP přiznává, že součástí tohoto článku je autonomie člověka a jeho právo rozhodovat o svém životě. A jak vyslovil například v rozhodnutí Mikuliče proti Chorvatsku či Dudgeon proti Spojenému království, můžeme sem zahrnout i rozhodování o identitě člověka, rozhodování o jeho pohlaví nebo jeho sexuální orientaci. Již z povahy věci zde musíme usoudit, že stát nemá žádné právo zasáhnout do těchto rozhodnutí, jelikož nijak nezasahují do práv ostatních či do principů demokratického státu, kde je potřeba chránit bezpečnost a život druhých. Avšak v případě paní Prettyové ESLP uznal, že zákaz asistované sebevraždy může znamenat zásah do tohoto práva. Paní Diane Pretty se domnívala, že součástí tohoto práva je i její svobodné rozhodnutí, které učiní o svém těle a svém životě. ESLP v této věci konstatoval, že stěžovatelce je bráněno zabránit nedůstojnému a nepříjemnému umírání a také nevyločil, že se jedná o zásah do jejího práva na respektování soukromého života. Na druhou stranu ale stát musí chránit práva jiných a demokratickou společnost. Při komparaci došel ESLP k závěru, že toto právo narušeno nebylo a že povinnost státu převažuje nad jejím právem na soukromý a rodinný život. Vyjádřil tak svým způsobem jistou náklonnost k právu na respektování soukromého a rodinného života a jeho propojení s případy asistované sebevraždy, což můžeme považovat za přelomové. Zároveň to tak naznačuje jistou sílu následné argumentace pro legalizaci eutanazie či některé z jejích forem z důvodu našeho práva na respektování soukromého a rodinného života. ESLP v obdobných případech zdůrazňuje roli osobní autonomie, která je právě v tomto článku vyjádřena. A anižby popíral důležitost a až nadpozemskost práva na život, které, tak jako jiné dokumenty, staví Úmluva

¹⁸⁷ Čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

do centra pozornosti, neopomíjí fakt, že s posunem a rozvojem lékařské praxe mají lidé obavy, aby nebyli nuceni k dožívání v nedůstojném stavu.¹⁸⁸

Musíme se tedy zamyslet nad tím, jak je naše rozhodnutí o ukončení života za asistence někoho jiného schopno zasáhnout do těchto chráněných principů, a to nejen Úmluvou a LZPS. I zde ESLP připouští, že i když půjde o ochranu života člověka, jedná se o zásahy státu do soukromého života jednotlivce, tudíž je třeba tento zásah odůvodnit výše zmíněným odstavcem dvě články deset Úmluvy tak, aby tento zásah byl legitimní a přiměřený.

I přestože dle anglického práva může pacient odmítnout léčbu, která by zachránila jeho život, považuje vláda Spojeného království povolení eutanazie za příliš velký zásah do života jedince a zásah do principů, na kterých je založen demokratický stát. Soud i vláda Spojeného království v tomto případě uvedli, že všeobecný zákaz eutanazie či asistované sebevraždy je legitimní a jeho případné povolení by implikovalo tak obrovskou možnost zneužití, kterou si nemohou dovolit. Zmírnění tohoto striktního rozhodnutí pak může být vyjádřeno jistými polehčujícími okolnostmi v trestním právu, jako je zabití ze soucitu a následným podmíněným trestem, které bylo ve Spojeném království v několika případech aplikováno.

Jelikož rozhodnutí o legalizaci eutanazie a asistované sebevraždy nechal ESLP pouze na úvaze jednotlivých států, nelze zde než konstatovat, že nemá právo zasáhnout do rozhodnutí Spojeného království ani v tomto případě. Navíc přisvědčil, že v tomto případě je splněn druhý odstavec a stát je oprávněn zasáhnout, aby mohla být chráněna práva druhých. A jakákoliv výjimka v podobných případech by mohla přinést precedent, který by mohl tuto ochranu jistým způsobem narušit.¹⁸⁹

I za situace, kdy by některé státy daly právu na autonomii a právu na soukromý život vyšší váhu, musí zaručit, že ani další lidská práva nebudou porušena a eutanazie nebude zneužíváno. To opět vyplývá z některých případů řešených ESLP, jako je tomu například ve věci Haas proti Švýcarsku. Pan Haas trpící bipolární poruchou požádal organizaci Dignitas o ukončení života

¹⁸⁸ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

¹⁸⁹ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

předepsáním smrtící látky. Byl tak následně vyšetřen několika psychiatry, avšak se svou žádostí neuspěl. Obrátil se tak k Federálnímu soudu, kde odkazoval právě na čl. 8 Úmluvy a tvrdil, že zásah státu do tohoto práva je přijatelný pouze za podmínek v následujícím odstavci druhém čl. 8. Totiž v případě, že by lékaři tuto látku předepsali duševně nemocným osobám, byla by jim odebrána licence. Stěžovatel v návaznosti na to tvrdí, že zásah proti němu je v souladu se zákonem, ale není v jeho případě přiměřený. Federální soud ale podotýká, že stěžovatele nelze v žádném případě považovat za nemocného v tom smyslu, že se nachází v terminální fázi nevléčitelné nemoci, která by mu bránila vzít si vlastní život. ESLP ale při svém rozhodování musel brát v potaz, že členské státy Rady Evropy jsou velmi vzdálené konsenzu v této oblasti a většina z nich se přiklání k jasné nelegálnosti tohoto jednání. Dávají tím najevo jasnou převahu povinnosti život chránit nad právem člověka rozhodnout jak a kdy ho ukončit, tedy jistému právu na sebeurčení. A to málo států, které jisté formy legalizovalo, tak učinilo pouze za velmi přísných podmínek. V návaznosti na to tak ESLP v tomto případě podotýká, že členské státy mají v této oblasti značnou volnost. ESLP ale vyzvihl nutnost a povinnost států zajistit, že nedojde ke zneužití eutanazie a zároveň tak budou chráněna jednotlivá lidská práva, mezi nimi i právo na soukromý a rodinný život. Což tedy vyplývá i z čl. 8 odst. 2 Úmluvy, v návaznosti na který státy musí v tomto případě zvláště chránit zranitelné osoby nebo také zabránit osobám vzít si vlastní život, pokud by toto jeho rozhodnutí nebylo přijato svobodně a s porozuměním jeho jednání. Potřebná opatření ve Švýcarsku, která se činí při podání žádosti o asistovanou sebevraždu tak, dle ESLP, nejsou porušením čl. 8 Úmluvy.¹⁹⁰ Zároveň tak musíme vztáhnout toto rozhodnutí i na další státy, které jsou povinny Úmluvu dodržovat. Čímž bychom mohli implicitně říci, že Česká republika svým čl. 6 odst. 1 a 2 LZPS a nepovolením eutanazie či asistované sebevraždy nezasahuje do práva na respektování soukromého a rodinného života.¹⁹¹

Z judikatury ESLP a spojením s právem na respektování soukromého a rodinného života je také nutno vyřešit otázku, zda by v souvislosti s povolením či nepovolením eutanazie nebyla narušena tato práva i osob pacientovi blízkých či

¹⁹⁰ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

¹⁹¹ Čl. 6 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky.

příbuzných. Taková situace byla řešena v případě Koch proti Německu, kde po úrazu trpěla manželka stěžovatele, paní B. K., úplným sensorickým ochrnutím. Poté, kdy se manželé Kochovi marně snažili získat smrtící lék ve své vlasti, vydali se do švýcarského Curychu, aby jejich trápení vyřešila organizace Dignitas, o které bude pojednáno v poslední kapitole. I přestože se případ též týkal čl. 8 Úmluvy, byl diametrálně odlišný od paní Prettyové a pana Haase. Předmětem sporu mezi Německem a panem Kochem tedy bylo především to, zda může tvrdit porušení svých práv v tomto případě. Ze stran vlády se ozývaly argumentace smyslu, že pan Koch není rozhodnutím osobně dotčen a zároveň není tím, na koho se vztahuje namítané opatření státu. ESLP se tak vrací k argumentaci v případě paní Prettyové, zdůraňuje široké pojetí soukromého života a nemůže tak vyloučit zásah obdobných opatření státu do života osoby pacientovi blízké. Avšak ESLP se přiklonil na stranu Německa, jelikož vyslovil, že právo na život pana Kocha samotného, narušeno nebylo.¹⁹²

Jistým výkladem práva se zabýval i ÚS ČR, i přestože, jak zmiňuji níže, otázkou práva na soukromí se zabývá spíše v souvislosti s čl. 17, tedy právem na informace. Zajímavé je rozhodnutí pléna Ústavního soudu ze dne 22. března 2011, kde v bodě 29 přímo říká, že „*Primární funkcí práva na respekt k soukromému životu je zajistit prostor pro rozvoj a seberealizaci individuální osobnosti.*”¹⁹³

Hlavní otázkou od tohoto práva směrem k eutanazii zůstává, ve kterých případech je ještě zásah státu legitimní a přiměřený. Je nezpochybnitelné, že součástí soukromého a rodinného života je jistá autonomie, do které státu přísluší zasahovat pouze za velmi přísných podmínek. A to například, pokud by šlo o spory mezi jednotlivými lidskými právy. Z pohledu českého ústavního práva se často řeší spor mezi čl. 10 a čl. 17, který mluví o svobodě projevu a právu na informace. Je zřejmé, že by určitý projev mohl zasáhnout do naší důstojnosti a znamenalo by to zásah do soukromého života.¹⁹⁴

I přestože to není judikatura, kterou bychom v České republice zrovna našli, je jasné, že do určitého rozporu se může dostat i právo na život a právo na zachování soukromí. Ale stejně tak, jak jsme v předchozí podkapitole mluvili

¹⁹² Rozhodnutí ESLP ve věci Koch proti Německu, ze dne 19. července 2012, stížnost č. 497/09 (dostupné z databáze HUDOC).

¹⁹³ Nález Ústavního soudu ze dne 22. 3. 2011, sp. zn. Pl. ÚS. 24/10, bod 29.

¹⁹⁴ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 679. ISBN 80-86898-44-x.

o autonomii člověka, i zde musíme posoudit, zda bychom naším rozhodnutím neúměrně nezasáhli do práv jiných a tedy, jak ESLP zmiňoval, i do principů, na kterých je postaven demokratický právní stát.

Pokud bychom to vzali opět z pohledu paní Prettyové, můžeme říci, že ustanovení českého Trestního zákoníku o účasti na sebevraždě, tedy ilegální status eutanazie a asistované sebevraždy v České republice, znamená jistý zásah do našeho soukromého života a naší autonomie.¹⁹⁵ Avšak možnosti zneužití tohoto institutu jsou doopravdy tak veliké, že při posuzování přiměřenosti a legitimacy zásahu do těchto práv, musí mít bezpečnost a život člověka přednost před jeho soukromím a autonomií. Tedy argument soukromého života člověka by pro mě nebyl dostatečný pro legalizaci eutanazie.

Mimoto při pohledu na výše zmíněný čl. 8 odst. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, nemohu nic jiného, než konstatovat, že nepovolení eutanazie je naprosto legitimní zásah do práva na soukromý a rodinný život. A to zejména vzhledem k tomu, že zásah je povolen pro ochranu zdraví, morálky, předcházení zločinnosti nebo také pro ochranu práv a svobod jiných.¹⁹⁶

4.5 Právo na svobodu myšlení a svědomí

Hlavní inspirací k argumentaci tímto právem opět přišel z případu paní Prettové, který se v této práci stal výchozím případem.¹⁹⁷ Čl. 9 Úmluvy¹⁹⁸ a čl. 15 LZPS je více či méně podobný. Dle nich má každý právo na svobodu myšlení a svědomí, ale i právo na svobodu náboženského vyznání, jakož i právo toto vyznání kdykoliv změnit.¹⁹⁹

Dle rozhodnutí ÚS ČR a výkladu tohoto práva se jedná o určité vnitřní pochody jednotlivce a jedná se o základní předpoklad následné svobody projevu. A i přestože se dle nálezu Ústavního soudu²⁰⁰ jedná o absolutní právo, stejně jako

¹⁹⁵ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

¹⁹⁶ Čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

¹⁹⁷ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

¹⁹⁸ Čl. 9 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

¹⁹⁹ Čl. 15 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky.

²⁰⁰ Nález ÚS ČR sp. zn. Pl. ÚS 42/02, 106/2003 Sb., n .u . ÚS Svazek č . 29, Nález č . 42, str. 389

další práva obsažené v LZPS jej musíme následně posuzovat ve vztahu k ostatním principům ústavně vyjádřeným.²⁰¹

Také je potřeba jej posuzovat ve vztahu k jeho umístění v LZPS nebo v Úmluvě. Sice je vyjádřeno a můžeme ho pojmout naprosto široce, dle vyjádření ESLP ale nemůžeme všechny naše názory považovat za myšlení a svědomí ve smyslu těchto článků. Na naše jednotlivá rozhodnutí bychom tedy neaplikovali princip o svobodě myšlení a svědomí, jako spíše princip autonomie a svobody rozhodování.²⁰²

Stejně jako svoboda rozhodování může být svědomí člověka v terminálním stavu ovlivněno postoji jeho okolí či jeho psychickým stavem v nemoci. Zásadní otázkou tedy je, nakolik toto rozhodnutí a vyjádření postoje člověka je svobodné a není pouze ovlivněno danou nemocí. Poté opět mohou pomoci různá poradenství v nemocnicích nebo, již mnohokrát zmiňovaná, paliativní péče, která by měla zahrnovat i psychologickou pomoc.

I kdybychom princip svobody svědomí a myšlení vzali v potaz, opět musíme zmínit, že je třeba na něj nahlížet ve smyslu určitých hranic, aby nedocházelo k porušení práv druhých. Výkonem eutanazie či asistované sebevraždy bychom totiž zasáhli minimálně do práv lékaře, který má také určité svědomí, které mu vštípl Etický kodex České lékařské komory. Protože, jak jsme si již mnohokrát řekli, posláním lékaře je život zachraňovat, a ne jej ukončit. Musím souhlasit s citovanou publikací, že člověk, který koná dle svého svědomí, tím uskutečňuje sám sebe. Vzhledem k tomu, že Česká lékařská komora vyjádřila ve svém stanovisku, že s eutanázií zásadně nesouhlasí a doslova to považuje za „*projev selhání*“, mohli bychom říci, že lékař by zde jednal proti sobě samému.²⁰³

Tedy argumentace tímto principem je v této oblasti, nejen pro mě, naprosto nedostatečná. Nemám jinou možnost, než souhlasit s ESLP, že nepovolením eutanazie a asistované sebevraždy ve většině státech tyto články porušeny nejsou.²⁰⁴

²⁰¹ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 713-715. ISBN 80-86898-44-x.

²⁰² Rozhodnutí ESLP ve věci *Pretty* proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

²⁰³ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 253. ISBN 978-80-204-4360-1.

²⁰⁴ Rozhodnutí ESLP ve věci *Pretty* proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

4.6 Právo na nedotknutelnost osoby

„Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.“²⁰⁵ Na rozdíl od práva na život či práva na zachování lidské důstojnosti toto právo vyjádřené v čl. 7 LZPS neobsahuje pouze jednu stranu mince, ale vyjadřuje právo na ochranu člověka jako takového, jeho lidské integrity, tedy jako osobu fyzickou i duševní. Zásahem do tohoto práva nebude pouze fyzické ublížení, ale i jakékoliv psychické poškození osoby. Můžeme tedy říci, že člověk je schopen a oprávněn svobodně rozhodovat o otázkách péče o jeho zdraví. Nadále jen zákon ho může zavázat, že určitou péči podstoupit musí.²⁰⁶

V předchozích dvou případech byla zmiňována Úmluva. Avšak v tomto případě Úmluva o nedotknutelnosti osoby výslovně nemluví. I tak ale ESLP tomuto principu věnoval jistou pozornost a konstatoval, že jakýkoliv zásah do integrity člověka, může znamenat zásah do práva na soukromí dle čl. 8, zmíněného výše. Takže se nám zde tato práva prolínají.²⁰⁷

Musíme tedy opět zmínit argumentaci ESLP, který řekl, že právo na soukromý život, a v našem případě tedy nedotknutelnost osoby, by nezahrnovala právo zemřít.²⁰⁸ Kdybych naopak vzala v potaz argumentaci z předchozích podkapitol ve smyslu toho, že především v terminálním stavu pacienta jeho rozhodování nemusí být naprosto svobodné a může z velké části vycházet z postojů či ze soucitu blízkých,²⁰⁹ nebo z toho, že eutanazie může být velmi snadno zneužitelný institut,²¹⁰ nebyla by právě pak porušena nedotknutelnost osoby? Neměla by pak argumentace nedotknutelností osoby opačný důsledek? Tedy že, aby nedocházelo k případnému zásahu do nedotknutelnosti osoby a její integrity, neměla by být eutanazie legalizována.

²⁰⁵ Čl. 7 odst. 1 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky.

²⁰⁶ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 645. ISBN 80-86898-44-x.

²⁰⁷ ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017. s. 59. ISBN 978-80-210-8700-2.

²⁰⁸ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

²⁰⁹ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 34-35. ISBN 978-80-88126-08-9.

²¹⁰ PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮŇEK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. s. 254. ISBN 978-80-204-4360-1.

4.7 Zákaz diskriminace

Dle čl. 3 odst. 1 LZPS se musí všechna práva zajistit všem bez jakéhokoliv rozdílu. Týká se to hlavně pohlaví, rasy, barvy, pleti, jazyka, víry nebo i sociálního původu a příslušnosti k nějaké menšině.²¹¹ Stejně tak je toto právo zaručeno i čl. 14 úmluvy.²¹² Tyto články opět rozvádí Všeobecnou deklaraci lidských práv, kde je toto ustanovení o něco skromnější. Ta uvádí, že všichni jsou si rovni a mají právo na ochranu bez jakéhokoliv rozlišování. Stejně tak chrání i proti jakémukoliv podněcování k diskriminaci.²¹³

Jedná se o jakousi konkretizaci principu rovnosti, která je vyjádřena přímo v čl. 1 LZPS. Lidé se ze své podstaty od sebe odlišují. Ať se jedná o odlišení dané od přírody nebo odlišení, které vzniklo z rozhodnutí jedince, musí demokratický právní stát zajistit, aby bylo se všemi zacházeno rovně, bez rozdílu a bez jakýchkoliv privilegií pro jednu či druhou skupinu. Stejně jako u práva na autonomii, tento princip je jen aplikačním vodítkem při výkladu jiných práv daných LZPS. Jeho projevem může být dále čl. 24 ohledně příslušnosti osob a čl. 1 a čl. 4 Ústavy ČR hovořící o právu na stejnou a rovnou ochranu před soudem.

Pokud bychom tedy vzali v potaz argumentaci jednotlivých a výše zmíněných lidských práv, museli bychom je na stejný případ aplikovat stejně a bez rozdílu. Ať se jedná o člověka vážně nemocného nebo zdravého. Tento princip je povinností všech orgánů veřejné moci, aby mezi osobami, které se liší výše zmíněnými znaky, nedělaly rozdíly a nestanovovaly pro ně různá pravidla ve stejných situacích.²¹⁴

I přestože by se mohlo nepatrně zdát, že osoby, které nemají jakoukoliv možnost spáchat sebevraždu, jsou znevýhodněni a tím i diskriminováni, na rozdíl od osob, které mohou kdykoliv se rozhodnou, svůj život ukončit. Je to totiž odlišné zacházení ve stejné situaci – jedinec chce opustit svět, ale některým to není umožněno. Neměla by být tato možnost zajištěna veřejnou mocí tak, aby nedocházelo k diskriminaci? Stejně tak tímto článkem argumentovala i paní

²¹¹ Čl. 3 odst. 1 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky.

²¹² Čl. 14 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

²¹³ Čl. 7 Všeobecné deklarace lidských práv.

²¹⁴ KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 617-618. ISBN 80-86898-44-x.

Prettyová, která žádala, aby ji mohl manžel podat smrtící lék. Přišla s touto žádostí pouze proto, že z důvodu svého zdravotního stavu tak nemohla učinit sama.

Ale právě dle ESLP nestačí to, že je ve stejných případech zacházeno s těmito osobami rozdílně. Musíme k tomu přidat ještě jednu okolnost. Ustanovení či zacházení je diskriminační, pokud neexistuje žádné objektivní ospravedlnění. Musí existovat tedy legitimní cíl, kterého tímto ustanovením chce veřejná moc dosáhnout a toto rozlišné zacházení musí být cíli přiměřené.

Jakékoliv zavedení výjimek v této oblasti by znamenalo nepřiměřené ohrožení práva na život.²¹⁵ Jak vyplývá z výkladu výše, státy musí být schopny zajistit, aby institutu eutanazie nebylo zneužíváno.²¹⁶ Hranice může být někdy až nepoznatelná a právem těžko rozlišitelná. Zahrnout do zákona možnost výjimky pro tyto osoby by mohlo znamenat ohrožení ochrany života, kterou stát zaručuje.²¹⁷

Vzhledem k tomu, že právo na život je základním lidským právem a je předpokladem k realizaci všech dalších,²¹⁸ dá se tak ochrana života bez nejmenších pochybností považovat za legitimní cíl. Zároveň je také přiměřený tomu, že nebude do zákona zahrnuta výjimka pro osoby, které nejsou schopny sebevraždu spáchat vlastní rukou. Zákaz diskriminace tedy nepovolením eutanazie porušen není.²¹⁹

²¹⁵ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

²¹⁶ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

²¹⁷ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

²¹⁸ 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). s. 155. ISBN 978-80-88018-24-7.

²¹⁹ Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

5. Eutanazie a asistovaná sebevražda v jiných státech

S výše zmíněným rozvojem lidských práv a jeho argumentováním v této oblasti se také začalo více diskutovat o eutanazii jako takové ve více státech. Za posledních pár desítek let hned několik zemí přišlo s legalizací eutanazie. Tam, kde není legální, tam se o ní alespoň diskutovalo, někdy až na úrovni zákonodárského sboru. A tam, kde se legální stala, se diskutuje, zda je dostatečně regulována.²²⁰

I přestože se ve spojení s tímto tématem nejčastěji hovoří právě o Holandsku či Švýcarsku, první zemí na světě, která legalizovala eutanazii, bylo teritorium Northern Territory v Austrálii, a to již roku 1996. Tento fakt není tak často zmiňován, jelikož během prvního roku existence byl federálním parlamentem zrušen. Stejně tak jako by tomu bývalo bylo v našem zákoně o důstojné smrti, podmínkou bylo osvědčení dvou praktických lékařů, že žadatel je doopravdy postižen nevléčitelnou nemocí a přeje si zemřít. Zároveň by musel být ohodnocen psychologem, který potvrdil, zda je pacient schopen toto rozhodnutí učinit. Během devíti měsíců, kdy byl zákon účinný, takto zemřeli čtyři osoby.²²¹

I zde budeme rozlišovat, zda je v některých státech legalizována přímo aktivní eutanazie či „jen“ asistovaná sebevražda.

Je také potřeba říci, že státy, které eutanazii nebo asistovanou sebevraždu legalizovaly, před samotným aktem legalizace prošly debatami, které v České republice chybí a nebo jsou velmi tabuizované a občané v této oblasti mají tak málo informací, že nejsou schopni si udělat racionalizovaný názor. Již zmíněná debata je velmi důležitou součástí toho, aby se tento akt nestal pouze legálním, ale i legitimním. Každý si musí o tomto tématu učinit vlastní názor a musí k tomu mít potřebné podklady. Dalším důležitým hlediskem je to, že v těchto státech jakékoliv zákony, které by se mohly dotýkat života a smrti, připravují společně ministerstva zdravotnictví a ministerstva spravedlnosti.²²²

²²⁰ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 21. ISBN 978-80-88-126-08-9.

²²¹ BERKA, Vít. a Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2019-10-14]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

²²² SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 7. ISBN 978-80-260-2989-2.

Mezi země, kde je legální aktivní eutanazie patří Belgie, Nizozemí²²³ nebo Lucembursko.²²⁴ Naopak jen pasivní eutanazie je legální například v Dánsku nebo ve Francii.²²⁵ Asistovaná sebevražda je pak legální ve Švýcarsku, Nizozemí, nebo od roku 2016 třeba i v Kanadě.²²⁶ Ač ve Spojených státech amerických není na federální úrovni legální,²²⁷ stále čím dál více z nich přichází s kroky legalizace. Prvním z nich, roku 1997, se stává, i níže zmíněný, Oregon. Dále pak Washington (2008), Vermont (2013), Kalifornie (2016), Kolorádo (2016), Washington DC (2017), Havaj (2018), a nově z minulého roku také Maine a New Jersey.²²⁸ Naprosto čerstvá zpráva nyní přichází i z Portugalska, které i přes protesty lidí a jistý váhavý postoj prezidenta udělalo důležitý krok. Parlament zde schválil v únoru 2020 návrhy zákonů, ze kterých nyní vytvoří jediný zákon, o kterém se bude hlasovat, a to pravděpodobně již v létě tohoto roku.²²⁹

Ještě považuji za nutné zmínit, že podstatou legalizace eutanazie není to, že jsou lékaři v této oblasti zcela vyňati z trestní odpovědnosti za tento čin. Naopak, trestní odpovědnost se zachovává, pouze existují velmi přísné podmínky, které je potřeba splnit, aby bylo od trestního stíhání upuštěno.²³⁰

V následujících podkapitolách uvádím pouze nejznámější příklady s jejich jednotlivými podmínkami pro pochopení, jak to může v některých státech fungovat a kde bychom popřípadě měli nabírat inspiraci.

²²³ BERKA, Vít. Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2019-10-15]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

²²⁴ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²²⁵ BERKA, Vít. a Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2019-10-14]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

²²⁶ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 23. ISBN 978-80-88126-08-9.

²²⁷ Právo na smrt – eutanazie: Kde je asistovaná sebevražda povolena?. EuroZpravy.cz. [online]. 19. 3. 2017. [cit. 2019-10-10]. Dostupné z: <https://eurozpravy.cz/veda-a-technika/veda/77965-pravona-smrt-eutanazie-kde-je-asistovana-sebevrazda-povolena/>

²²⁸ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²²⁹ Portugalsko udělalo první krok k povolení eutanazie a asistované sebevraždy. Česká televize. [online]. 20. 2. 2020. [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/3051514-portugalsko-udelalo-prvni-krok-k-povoleni-eutanazie-a-asistovane-sebevrazdy?fbclid=IwAR1vMWcFLvmz17JTY17F4WawJFmZqLhBIQf1IA8DoCwxIo0qG6xet0I2jFI>

²³⁰ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 9. ISBN 978-80-260-2989-2.

Vzhledem k tomu, že je zároveň Česká republika od roku 2005²³¹ součástí většího společenství států a integrace, která propojuje různé právní systémy, nabízí se také zmínit, jak se k eutanazii staví právě toto společenství, tedy Evropská unie. I přestože právo Evropské unie zasahuje do mnoha oblastí našeho života, eutanazie jako taková zde upravena není. Zdravotní politika totiž jako taková patří pouze do tzv. podpůrné či doplňkové pravomoci Evropské unie. Ta tak může v těchto oblastech (mimo veřejné zdraví také v cestovním ruchu či vzdělání) jednotlivé členské státy pouze podporovat či jejich činnost doplňovat. Evropská unie tak v této oblasti nepřijímá žádné právní předpisy a nemá žádné právo zasahovat do právní regulace a opatření přijatých členskými státy.²³² Jedině Smlouva o fungování Evropské unie, jako součást jejího primárního práva,²³³ mluví o veřejném zdraví ve svém článku 168. Práví, že „je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví“²³⁴ a dále zdůrazňuje, že Evropská unie má podnítit spolupráci mezi jednotlivými státy v této oblasti a zároveň může Evropská komise dávat podněty k podpoře koordinace v oblasti veřejného zdraví.²³⁵

Také v rámci tohoto společenství byl přijat dokument zaručující jednotlivá lidská práva všem jeho občanům, a to Listina základních práv Evropské unie. Ta, stejně jako LZPS, Úmluva a další mezinárodní dokumenty, zaručuje klasicky právo na život, nedotknutelnost lidské osobnosti, právo na svobodu, svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání či zákaz diskriminace.²³⁶

5.1 Nizozemí

Roku 2002 se Holandsko stává první evropskou zemí, která legalizuje eutanazii.²³⁷ Neoficiálně můžeme říci, že byla přijímána již od roku 1981, a to pro

²³¹ Základní informace o EU. Europa.eu. [online] [cit. 2020-04-06]. Dostupné na: https://europa.eu/european-union/about-eu/countries/member-countries/czechia_cs

²³² Oblasti činnosti EU. Europa.eu. [online] [cit. 2020-04-06]. Dostupné na: https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/what-european-commission-does/law/areas-eu-action_cs#principles

²³³ Právo EU. Europa.eu. [online] [cit. 2020-04-06]. Dostupné na: https://europa.eu/european-union/law_cs

²³⁴ Čl. 168 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie

²³⁵ Čl. 168 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie

²³⁶ Listina základních práv Evropské unie

²³⁷ BERKA, Vít. A Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2019-10-10]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

osoby, které jsou nevléčitelně nemocné a bez naděje na vyléčení. Tyto postupy byly až do roku 2002 sice nelegální, ale tolerované.²³⁸

Před legalizací nizozemská společnost prošla rozsáhlými debatami na toto téma, do nichž byly zahrnuty i zdravotní pojišťovny a jiné subjekty, které nejprve zkvalitňovaly zdravotní péči, a to nejen tu paliativní. Vláda činila různé průzkumy v rámci odborné společnosti a postupně se začala vyskytovat potřeba tuto oblast upravit zákonem. A byli tomu právě ministři spravedlnosti a zdravotnictví, kteří návrh zákona o ukončení života na žádost a o asistované sebevraždě připravili. Postupně vláda vydala upřesňující nařízení. Zákon je pořád upravován potřebám společnosti, diskuze se stále rozvíjí a vedou se.²³⁹

Na rozdíl od České republiky, v Nizozemí až 90% lékařů podporuje tento zákon, který legalizoval eutanazii. Kdybychom měli mluvit o nějakých statistikách, je to usnadněno tím, že každé úmrtí tímto způsobem musí být nahlášeno. Lidé zde převážně nevolí asistovanou sebevraždu s pomocí lékaře²⁴⁰ a jak bylo argumentováno výše u práva na autonomii a sebeurčení, nepřenesíme tak nutnou odpovědnost na lékaře.²⁴¹

Nejčastějším důvodem pro eutanazii je zde rakovina, a to až 70% případů. Dokonce až 4% jsou vykonána z důvodu demence, a to buď v době, kdy je ještě člověk duševně schopen podat žádost, nebo později, ale s tím, že tuto žádost podal v předběžném rozhodnutí. A až 3% jsou lidé staršího věku, kteří jsou bez závažného onemocnění. Z toho vyplývá, že v Nizozemí není podmínkou, aby byl žadatel smrtelně nemocný a v terminální fázi svého života.²⁴²

5.1.1 Podmínky

Základní podmínkou je to, že utrpení pacienta je pro něj nesnesitelné a bez naděje na zlepšení, žádost je dobrovolná, ale i opakovaná a pacient si uvědomuje

²³⁸ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²³⁹ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 8. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁴⁰ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²⁴¹ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁴² Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

svůj zdravotní stav a možnosti případné léčby. Stejnou podmínkou, kterou stanovil i náš návrh zákona o důstojné smrti, je, že splnění výše zmíněných podmínek je potvrzeno kromě ošetřujícího lékaře také jedním dalším lékařem, a to nezávislým.²⁴³ Jednotlivé případy pak také musí být nahlášeny komisi, která buď potvrdí zákonnost postupu, nebo, v případě jakéhokoliv nezákonného zákroku, ho předá k trestnímu stíhání.²⁴⁴

Zajímavostí je, že tato možnost se v Nizozemí vyskytuje i pro pacienty mladší věku osmnácti let. A to ve věku od šestnácti do osmnácti let je jedinou podmínkou to, že do procesu rozhodování byli zahrnuti i poručník či zákonný zástupce nezletilého. Dokonce i pro pacienty ve věku od dvanácti let je jisté východisko. Podmínkami je, že nezletilý v tomto věku je schopen o tomto rozhodnout a posoudit svůj zdravotní stav a za druhé, že k tomu jeho rodiče popřípadě poručník připojili svůj souhlas.²⁴⁵ Od dvanácti do šestnácti let tedy musí být přímo připojen souhlas rodiče. Ve věku šestnácti a sedmnácti stačí, pokud je rodič pouze informován.

Mimo to je také možné provést eutanazii i u pacientů, kteří trpí demencí. A to za předpokladu, že tento člověk pro tento případ sepsal *living will*, tedy poslední vůli. Pouze v tomto případě a za současného stavu, který pacientovi činí nesnesitelné utrpení bez naděje na zlepšení, může lékař vykonat eutanazii.

Je nutné ale zmínit, že tímto Nizozemí rozhodně nepřiznává lidem právo na smrt, ani právo na eutanazii a především neukládá lékařům povinnost eutanazii či asistovanou sebevraždu vykonávat. Vše záleží na konkrétním pacientovi, konkrétním lékaři a konkrétní situaci tak, aby byla splněna povinnost řádné péče a doktor tak nemohl být trestně stíhán. Při porušení jakékoliv podmínky mu totiž hrozí až 12 let trestu odnětí svobody za vykonání eutanazie a až 3 roky trestu odnětí svobody za pomoc při sebevraždě.²⁴⁶

²⁴³ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

²⁴⁴ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 21. ISBN 978-80-88126-08-9.

²⁴⁵ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 21. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁴⁶ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

5.1.2 Regionální komise pro kontrolu

Těchto komisí, nebo spíše regionálních revizních výborů je v Nizozemí pět.²⁴⁷ Některé z nich lékař následně zašle hlášení o smrti. To je pak podkladem, aby rozhodla, zda lékař eutanazii vykonal v souladu s požadavky na řádnou péči. Nejde jen o to, aby lékař nejednal proti ustanovení zákona, ale aby také prokázal, že pečoval o usmrčeného řádně. Tohoto lékaře pak Komise musí vyzoomět o svém stanovisku. Zároveň má povinnost vyzoomět orgány činné v trestním řízení, pokud bude mít podezření, že některý z lékařů nedodržel podmínky postupu.²⁴⁸

Členy komise jsou právník, který je předsedou, lékař a také expert z oblasti etiky. Skládá se tedy z lichého počtu členů. Jejich jmenování opět musí proběhnout ve shodě obou ministerstev, a to zdravotnictví a spravedlnosti. Rozhodnutí je pak přijato prostou většinou hlasů. Mimo toto rozhodování se dvakrát ročně schází za účelem konzultace jejich pracovních postupů a jednou ročně vydávají výroční zprávu pro příslušné ministry. Náležitosti této zprávy stanoví zákon.²⁴⁹

5.1.3 Shrnutí

Když se podíváme na podmínky a možnosti eutanazie v Nizozemí a na jednotlivá lidská práva, každý si uděláme různé názory, ať souhlasné či nesouhlasné.

Dle mého názoru by se dalo diskutovat a možná i trochu pochybovat nad legalitou a legitimitou eutanazie nezletilých. Neměla by v těchto případech mít ještě výrazněji navrch ochrana lidského života? Neměl by zde stát ještě o to více lpět na jejich ochraně a tuto svou povinnost splnit?²⁵⁰

Na druhou stranu ale nemohu nezmínit, že postupy zřejmě dostatečně zaručují to, že pacientova volba bude svobodná. Hodnocení žádosti pacienta se totiž

²⁴⁷ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

²⁴⁸ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 12. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁴⁹ Tamtéž. s. 11-13

²⁵⁰ Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

provádí během několika konzultací. Otázky, které se zde řeší se týkají především toho, zda byl názor učiněn svobodně, řeší se další emocionální aspekty, ale také názor a vliv rodinných příslušníků.²⁵¹ Což, jak jsem zmínila v právu na zachování lidské důstojnosti, může mít velký vliv na pohled osoby na sebe samu a na rozhodnutí. Ale také autonomie jako taková může být ohrožena, protože jsme ovlivněni pohledem okolí, svých blízkých a zejména tím, že se o nás naši blízcí budou muset postarat.²⁵²

Za důležité také považují to, že i přestože jsou tyto postupy v Nizozemí legální, ani tak nemají lékaři obecnou povinnost pacienta usmrtit nebo mu ke smrti jinak pomoci.²⁵³ Čímž se, dle mého názoru, dostatečně zaručuje, že vykonáním eutanazie nebude zasaženo do lidských práv toho, kdo eutanazii vykonat nechce nebo ji sám považuje za nepřijatelnou.²⁵⁴

Nakonec bych shrnula, že podmínky nastavené v Nizozemí považují za dostatečné. Dle mého názoru, Nizozemí poskytuje dostatečnou ochranu lidským právům. Jediné pochyby mám u eutanazie pro mladistvé²⁵⁵ či u eutanazie pro duševně choré, kteří nejsou v terminální fázi života.²⁵⁶

5.2 Oregon

Oregon je prvním americkým státem, který legalizoval eutanazii. Přesněji řečeno, roku 1997 došlo k legalizaci lékařsky asistovaného sebeusmrcení, jak bylo popsáno v první kapitole, a to pouze pro smrtelně nemocné pacienty, kteří jsou

²⁵¹ Euthanasia In The Netherlands – in practice. Mydeath-mydecision-org.uk. [online] [cit. 2020-02-15] Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/euthanasia-in-the-netherlands/>

²⁵² LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 34-35. ISBN 978-80-88126-08-9.

²⁵³ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

²⁵⁴ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁵⁵ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

²⁵⁶ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

v terminálním stavu svého života. Zákon je účinný a tyto zákroky tedy legální od roku 1998.²⁵⁷

Zákon, jehož název zní *Death with Dignity Act* (v Oregonu také jen „DWDA“), byl schválen voliči dokonce dvakrát. Poprvé tomu tak bylo již roku 1994, kdy prošel o 51%. Jeho účinnost byla odložena a roku 1997 se hlasovalo o jeho zrušení. Zhruba 60% obyvательства hlasovalo pro nechání v platnosti.²⁵⁸ Oregon zůstával po dlouhou dobu, i přes snahy některých dalších, jediným státem federace, který má asistovanou sebevraždu legální.²⁵⁹ Nyní, i přestože na federální úrovni pořád nelegální, mimo Oregon legalizovalo asistovanou sebevraždu dalších 8 států, mezi nimiž je například i Washington.²⁶⁰

Jak stát Oregon, tak Washington, ušly daleko delší cestu a, na rozdíl od České republiky, byly na legalizaci asistované sebevraždy připraveny. Ve Washingtonu platí například zákon o nemocnicích, který obsahuje, mimo jiné, tzv. *comfort* či *comfortable care* – tedy právo na co nejpříjemnější péči. Upravili též všechna potřebná zařízení, předem neohlášené kontroly v nemocnicích, práva pacientů na stížnosti apod.²⁶¹

5.2.1 Podmínky

Základní uváděnou podmínkou je, že o tento zákrok zde může zažádat pouze občan Oregonu, který zde žije – tedy platí daně a vyskytuje se se svým majetkem na území Oregonu. Druhou podmínkou, odlišnou od prvního případu v Nizozemí, pak je, že dosáhl věku osmnácti let. Dále je způsobilý činit právní úkony, trpí závažným onemocněním a zároveň se úmrtí, jako následek této nemoci, předpokládá v horizontu šesti měsíců, a nakonec dobrovolně zažádal o předepsání

²⁵⁷ BERKA, Vít. a Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

²⁵⁸ Oregon's Death With Dignity Act (DWDA). OREGON.GOV. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.oregon.gov/oha/ph/providerpartnerresources/evaluationresearch/deathwithdignityact/pages/faqs.aspx>

²⁵⁹ BERKA, Vít. a Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

²⁶⁰ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²⁶¹ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

tohoto přípravku. Jelikož jak bylo řečeno shora, jedná se o asistovanou sebevraždu, ne o aktivní eutanazii.

Je zde také mnoho podmínek, které musí splnit sám lékař. A to od konzultace s dalším lékařem, až po správné a podrobné poučení pacienta. Fakultativně může také nařídít shlednutí psychologem při pochybnostech, že pacient má správný úsudek. Součástí lékařova poučení musí být i to, že může svou žádost odvolat. Mezi rozhodnutím a předepsáním léku je zpravidla minimálně patnáct dní na rozmyšlenou. I po této době musí nemocný znovu potvrdit své přání. Teprve po celé této proceduře dojde k předepsání léku.

Žádost pacienta je zaznamenána v písemném protokolu, který dále podepisují dva svědci, kteří stvrdí, že je žádost dobrovolná. Jedná se o nestranné osoby a nestrannost vyžaduje i to, aby nebyli příbuzní s pacientem, ale ani s lékařem.

Při nesplnění přísných podmínek hrozí lékařům trest odnětí svobody až na šedesát let.²⁶²

Dalším důležitým bodem, stejným jako u Nizozemí, je to, že účast lékaře na tomto programu a samotné předepsání léků, které pacienta usmrtí, jsou naprosto dobrovolné. Pokud je tedy splněna podmínka, že lékař má licenci a je lékařem medicíny nebo doktorem osteopatické medicíny, neznamená to nutně, že tento lékař nám smrtící lék předepíše. Záleží pak pouze na jeho volbě a také přesvědčení.²⁶³

5.2.2 Oregonské statistiky

Otázkou zůstává, zda oregonské rozhodnutí o zákazu eutanazie, tedy jakéhokoliv usmrcení injekcí, je rozhodnutí správné. Z pohledu lékaře je to značné uvolnění psychické zátěže. Avšak z jejich statistik vyplývá, že někteří pacienti mohou po užití medikamentu umírat při vědomí až dlouhých třicet hodin.

Také mohou říci, že naštěstí asistovaná sebevražda v Oregonu nebývá zneužívána, čehož se mnoho států, diskutující o této možnosti, obává. V Oregonu je nevyčísleně nemocným zajištěna kvalitní paliativní péče a je jasně zřejmé, že

²⁶² SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁶³ Oregon's Death With Dignity Act (DWDA). OREGON.GOV. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z <https://www.oregon.gov/oha/ph/providerpartnerresources/evaluationresearch/deathwithdignityact/pages/faqs.aspx>

asistovaná sebevražda je až poslední možností. Pacientům, kteří podali žádost, bylo v průměru 70 let a až v 82% šlo o onkologicky nemocné. Ve většině se pak jednalo o vzdělanější osoby.²⁶⁴

5.2.3 Shrnutí

Za velké pozitivum oproti Nizozemí považuji to, že asistovaná sebevražda je v Oregonu povolena pouze pro osoby starší osmnácti let.²⁶⁵

Když bych se vrátila k argumentaci, kterou jsem uvedla u práva na autonomii a sebeurčení, zmínila jsem, že při využití tohoto práva v institutech jako je eutanazie, by mohlo až vést k porušení práv jiných osob. A to zejména lékařů, na které přenášíme tíhu svého rozhodnutí²⁶⁶ a kteří hrají v životech lidí jinou roli. Především mají působit jako ochránci života.²⁶⁷ Na druhou stranu, jak již bylo zmíněno, asistovaná sebevražda je považována za snesitelnější formu rozhodnutí na konci života. Tomu je tak proto, že lékař „pouze“ pomůže pacientovi opatřit si lék, který ho usmrtí, ale nepáchá toto usmrcení vlastní rukou.²⁶⁸ I přestože lékař ví, k čemu je lék určen a i jeho samotné předepsání může brát jako porušení svého poslání, dle mého názoru, tento způsob může značně ulevit lékařům a jejich svědomí. Důležité ale v tomto případě je to, že lékaři nejsou nuceni lék předepsat, i přestože je asistovaná sebevražda ve státě legální.²⁶⁹ Není tedy narušena jeho autonomie a mohou se sami rozhodnout, zda lék předepíše, nebo ne. Můžeme tak říci, že toto ustanovení chrání nejen pacientova lidská práva, ale i lékařova, jelikož na ně nepřenášíme tíhu svého rozhodnutí, anižby oni sami nechtěli.²⁷⁰

²⁶⁴ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanazie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁶⁵ Tamtéž, s. 16.

²⁶⁶ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 28-29. ISBN 978-80-88126-08-9.

²⁶⁷ MILFAIT, René. *Etické aspekty rozhodování v péči o nevyléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2019. Studie (Národohospodářský ústav Josefa Hlávky). s. 140. ISBN 978-80-88018-24-7.

²⁶⁸ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 15-16. ISBN 978-80-88126-08-9.

²⁶⁹ Oregon's Death With Dignity Act (DWDA). OREGON.GOV. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné

<https://www.oregon.gov/oha/ph/providerpartnerresources/evaluationresearch/deathwithdignityact/pages/faqs.aspx>

²⁷⁰ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 28-29. ISBN 978-80-88126-08-9.

Naplnuje ale na druhou stranu předepisování léku, u kterého je známo, že někteří lidé po něm umírají velmi zlouhavě,²⁷¹ dostatečnou ochranou lidského života? Nebylo by potřeba, pro naplnění povinnosti chránit lidské životy a právo na život jako takové, zlepšit podmínky umírání u takových osob? Je to určitě směr, ve kterém se Oregon může dále zdokonalovat a ve kterém bychom si měli určitě vzít ponaučení, pokud bychom se rozhodli krok k legalizaci také učinit.

Z mého pohledu ale Oregon plní povinnost ochrany lidského života²⁷² podstatně více, než v Nizozemí, kde je povoleno páchat eutanazii i na osobách mladších osmnácti let a kde pacienti nemusí být v terminálním stavu a páchá se tak eutanazie i u osob s demencí.²⁷³

5.3 Švýcarsko

Švýcarsko je asi „nejslavnější“ zemí, kde je eutanazie legální. Stalo se totiž státem, kam nejčastěji jezdí umřít pacienti ze všech koutů světa.²⁷⁴ Švýcarsko je ukázkou dobře právně regulované zdravotní péče, jelikož jsou zde práva pacientů chráněna občanským zákoníkem (například ochrana seniorů v ústavech), zákony o nemocnicích, zákonem o zdravotním pojištění, a dokonce existuje i vládní národní strategie pro oblast paliativní péče. I přesto se každý rok někteří občané obracejí na *Exit* a *Dignitas*, což jsou organizace zprostředkovávající rychlejší smrt.

Ve Švýcarsku je, podobně jako v Oregonu a na rozdíl od Nizozemí, trestním zákoníkem v § 114 zakázané usmrcení na žádost, tedy aktivní eutanazie.²⁷⁵ Avšak svou liberalitu ukazuje v tom, že je legální asistovaná sebevražda, a to nejen za pomoci lékaře, ale i laika.²⁷⁶ Dle trestního zákoníku, v §

²⁷¹ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 16. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁷² ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. s. 26-28. ISBN 80-210-1140-8.

²⁷³ Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>

²⁷⁴ LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanázie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. s. 22. ISBN 978-80-88126-08-9.

²⁷⁵ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 28. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁷⁶ BERKA, Vít. a Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. Epravo.cz [online]. 20. 5. 2005. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

115, je nelegální dokonce i asistovaná sebevražda. Paragraf s rubrikou „*podněcování a pomoc při sebevraždě*“ uvádí, že pokud dopomůžeme někomu a podporujeme někoho v sebevraždě ze zistných a sobeckých důvodů, můžeme být potrestáni trestem odnětí svobody až na pět let či peněžitým trestem.²⁷⁷

I přes dobrou legislativu v oblasti paliativní péče či dalších služeb, legislativa v oblasti asistované sebevraždy pokulhává. Může to být také způsobeno přímou demokracií. Jakékoliv klíčové zákony jsou schvalovány v referendu občany a až pak vstupují v platnost. Tím se zkomplikovalo přijetí podrobnější či přísnější úpravy v této oblasti. Tento nedostatek také vede k tomu, že Švýcarsko je zemí, kde funguje takzvaná „turistika za smrtí“.²⁷⁸

Základní podmínkou je tedy to, že osoba je dospělá a nevléčitelně nemocná, trpí těžkým zdravotním postižením nebo starší osoba, jejíž život je v návaznosti na zdravotní potíže spojené se stárnutím příliš složitý. A i přestože již v trestním zákoně je jasně definováno, že asistovaná sebevražda je povolena jen za podmínky, že za tím nestojí zistný důvod,²⁷⁹ švýcarský model stojí především a nejvíce na etických pokynech, které byly vypracovány jednotlivými zdravotnickými organizacemi. Příkladem je organizace *Exit*, kde musí být žadatel švýcarským občanem, ale také musí splnit další podmínky. Roli v celém procesu hraje i konzultující lékař, který kontroluje tyto podmínky a dobrovolník, který po smrti osoby volá policii, která případ prošetřuje.²⁸⁰

Hlavní bod celého programu asistované sebevraždy a toho, jak se vyhnout trestnímu stíhání, uvedl Nejvyšší soud Švýcarska. Ten zmínil, že je potřeba, aby lidé spáchali sebevraždu vlastní rukou, doktor nemůže podat smrtící injekci.²⁸¹

²⁷⁷ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²⁷⁸ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 28. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁷⁹ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²⁸⁰ BLOUIN, Samuel. 'Suicide tourism' and understanding the Swiss model of the right to die. *Theconversation.cz* [online]. 23. 5. 2018. [cit. 2020-02-17]. Dostupné z: <https://theconversation.com/suicide-tourism-and-understanding-the-swiss-model-of-the-right-to-die-96698>

²⁸¹ MILLS, George. What you need to know about assisted suicide in Switzerland. *TheLocal.ch*. [online]. 3. 5. 2018. [cit. 2020-02-17]. Dostupné z: <https://www.thelocal.ch/20180503/what-you-need-to-know-about-assisted-death-in-switzerland>

5.3.1 Prohřešky a problémy organizací Exit a Dignitas

Z pohledu právní regulace se *Exit* zdá příznivější. V kantonu Curych s nimi totiž byla uzavřena smlouva, která nastavuje podmínky asistované sebevraždy. Organizace musí například být finančně transparentní, možnost asistované sebevraždy nebude dána osobám s duševními problémy, v některých případech musí být přítomen psycholog a opět zde musí být přítomen jeden nezávislý lékař.²⁸² Tato společnost je určena pouze pro švýcarské státní příslušníky.²⁸³

Známější *Dignitas* je naopak známá svými prohřešky. Vybírá například o mnohem vyšší poplatky od jednotlivých pacientů, čím dál častěji zde umírají i mladší jedinci, lidé s duševními problémy a také více cizinců. Také se děje, že zde umírají osoby, které vůbec nejsou nevléčitelně nemocné. Na rozdíl od Oregonu, kde se jedná převážně o pacienty s onkologickým onemocněním, zde je to pouze zhruba 38% a pak 25% s neurologickým onemocněním.²⁸⁴

5.3.2 Shrnutí

Dle mého názoru, největším problémem se může jevit zejména takzvaná „sebevražedná turistika“, která je pro Švýcarsko typická. Jde o případ, kdy osoba cestuje za smrtí do této země především proto, že v její zemi je asistovaná sebevražda naprosto nedostupná, nebo minimálně za přísnějších podmínek. Ukazuje to zejména na odhodlání těchto osob se postavit za své právo na smrt.

Díky tomu se tak v některých státech otevřel prostor pro podobné debaty a vedlo to k jistým důsledkům. Příkladem může být Kanada, kde bylo asistované sebeusmrcení po dlouhou dobu nelegální. V roce 2015 zde byla lékařská pomoc při umírání dekriminována.²⁸⁵

²⁸² SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 28. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁸³ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²⁸⁴ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V. Bošková, 2012. s. 28. ISBN 978-80-260-2989-2.

²⁸⁵ BLOUIN, Samuel. 'Suicide tourism' and understanding the Swiss model of the right to die. Theconversation.cz [online]. 23. 5. 2018. [cit. 2020-02-17]. Dostupné z: <https://theconversation.com/suicide-tourism-and-understanding-the-swiss-model-of-the-right-to-die-96698>

V některých státech je ale toto považováno za naprosto nepřipustné. Příkladem může být Velká Británie. Osobám, které doprovází své blízké do Švýcarska za účelem usmrcení, hrozí až čtrnáct let trestu odnětí svobody.²⁸⁶ Váhám tak doopravdy nad tím, zda konání a přípustnost asistované sebevraždy ve Švýcarsku, zejména tedy v organizaci *Dignitas*, i pro cizince,²⁸⁷ nemůže být bráno jak zásah do práva a povinností jiných států, které mají na své straně povinnost chránit životy svých občanů? Tyto státy totiž, dle rozsudku ESLP ve věci *Pretty* proti Spojenému království, mají právo nastavit vlastní podmínky v této oblasti²⁸⁸ a zároveň, dle rozhodnutí ESLP ve věci *Haas* proti Švýcarsku, povinnost je nastavit tak, aby byly životy dostatečně chráněny.²⁸⁹

²⁸⁶ Switzerland. Dignity in dying. [online]. [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: <https://www.dignityindying.org.uk/assisted-dying/international-examples/switzerland/>

²⁸⁷ Assisted Dying In Other Countries. Mydeath-mydecision.org.uk. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>

²⁸⁸ Rozhodnutí ESLP ve věci *Pretty* proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č. 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).

²⁸⁹ Case of *Haas v. Switzerland*. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).

Závěr

Cílem této práce bylo především porovnat institut eutanazie s některými lidskými právy. Je totiž nepochybné, že její legalizací či nelegalizací, můžeme do některých z nich značně zasáhnout. Za tím účelem bylo potřeba zhodnotit naše postoje. Ale také kde se naše názory vlastně utvářejí. Proto je práce rozdělena do pěti kapitol.

V první byly vyloženy termíny, jejichž pochopení je nezbytné před přečtením samotné práce a vůbec před samotným učiněním jakéhokoliv závěru v této oblasti. Zejména bylo potřeba pochopit, jaký je rozdíl mezi eutanazií a asistovanou sebevraždou. Některé státy totiž, i přesto, že nelegalizovaly samotnou eutanazii, provádí asistovanou sebevraždu. Lidé tak mezi nimi, zejména v rámci laické veřejnosti, nečiní žádný rozdíl a to může vést i k nesprávnému pochopení této problematiky a k nesprávné a nejasné argumentaci. Také bylo potřeba zmínit, že již samotné vymezení pojmů může někdy činit obtíže. Zvláště se jedná o rozpor mezi odpojením od přístrojů a ukončením léčby na straně jedné a na straně druhé, kde stojí pasivní eutanazie. Jelikož velkou roli u jednotlivých lidských práv, ale i u zodpovězení jednotlivých otázek položených v úvodu, hrála výraznou roli i paliativní péče, bylo definováno, zda může být eutanazie její součástí a jaká je její realita. Je potřeba zejména podotknout, že ve většině argumentací se tato léčba stala odpovědí na naplnění našich jednotlivých práv a také argumentem proti eutanazii.

Pro pochopení formování názorů a světových úprav byla v kapitole druhé krátce vyložena historie eutanazie. Značnou část této kapitoly je věnována nacistickému Německu, které se stává odstrašujícím případem a argumentací proti legalizaci eutanazie. Již zde můžeme vysledovat, že právo na život je základním principem, který je ohrožen a je pak pochopitelné, že mnoho států ho nehodlá vystavit jakémukoliv ohrožení. S tím souvisí i právo na svobodnou volbu a právo na sebeurčení, jelikož v případě zneužití již nemusí být zaručena.

Jelikož pro náš pohled na tyto instituty hraje roli zejména naše historie, ale i současná právní úprava s touto problematikou související, byl v kapitole třetí stručně nastíněn pohled českého práva na eutanazii a asistovanou sebevraždu. Krátce je vyložena historie, kde jsme zjistili, že již na počátku 20. století se vyskytly dvě snahy o mírnější trest za usmrcení ze soucitu, nebo dokonce tento čin trestat

pouze jako přestupek. I přesto je u nás do dnes, dle Trestního zákoníku, eutanazie či jakákoliv její výše zmíněná forma, považována za trestnou. Navzdory tomu se u nás čím dál častěji vyskytují diskuze na téma legalizace eutanazie, tedy zejména asistované sebevraždy. Návrhy zákona o důstojné smrti roku 2008 a 2016 zřejmě nebyly poslední. Vzhledem k tomu, že zákon o důstojné smrti by se stal jedinou právní úpravou eutanazie a asistované sebevraždy na našem území, byly rozebrány některé jeho části, zejména podmínky výkonu důstojné smrti, které se v některých ustanoveních podobaly zahraničním právním úpravám. Naopak v některých ustanoveních je upozorněno na jisté nedostatky, které by bylo potřeba upravit, aby naše lidská práva byla ochráněna a kde bychom se mohli inspirovat.

Ve čtvrté kapitole tak na vše navazují jednotlivá lidská práva, která jsou jádrem této práce. Potažmo tak bylo hovořeno o právu na život, lidské důstojnosti, právu na svobodnou volbu a právu na sebeurčení, právu na soukromý a rodinný život, právu na svobodu myšlení a svědomí, o nedotknutelnosti osoby a nakonec o zákazu diskriminace. Ústřední otázkou z této oblasti zřejmě bude, zda má převážit hodnota naší osobní svobody a práva na sebeurčení nad veřejným zájmem (a zároveň povinností státu) na ochraně života.

U práva na život se zejména vyskytla otázka, zda v sobě zahrnuje i právo na smrt. Především jde o spor, zda autonomie vůle a s tím i kvalita našeho života má mít navrch nad tradičním pojetím, že život je nejvyšší hodnota a je ho potřeba chránit. Nejen z důvodu argumentace ESLP, že právo na život nezahrnuje právo zemřít, ale i z důvodu, že existují jiné způsoby, jak zajistit kvalitní život, u kterého budeme moci využít svého svobodného rozhodnutí, se pro mě právo na život nestalo dostatečným argumentem, proč by měla být eutanazie legální a proč by její nelegálnost porušila právo člověka na život. Spíše naopak.

Dále jsme si vyložili právo člověka na zachování lidské důstojnosti. Je to obvyklý argument zastánců eutanazie. Bojí se zráty důstojnosti. Ale otázkou je, zda by tento argument měl být pokaždé důvodem, proč by člověk měl mít možnost tento krok učinit. Ne každý smrtelně nemocný člověk ztrácí automaticky důstojnost, ale i naopak, je možné, že osoby, které vůbec nejsou takto nemocné, mají pocit ztráty důstojnosti. Odpovědí se pro mě stal argument, který obstál také v pomoci lidem od bolestí spojených s koncem života, a to správná a kvalitní paliativní péče.

Za nejdůležitější argument zastánců považuji právo na autonomii a svobodu člověka. Nebo také právo na sebeurčení. Veřejnou otázkou ale je, zda člověk

v závěrečné fázi života, ovlivněný léky, příbuznými, nebo pocitem, že někoho zatěžuje, doopravdy má svobodnou vůli a toto rozhodnutí pochází od něj. Není mu dostatečně dáno právo na autonomii, když má možnost ukončit nebo nezačít léčbu nebo vyslovit takzvaný předběžný souhlas? Domnívám se, že ano. A že naopak eutanazie jako taková by ve spojitosti s autonomií vůle mohla být nejvíce zneužívána. Tím se zároveň dostávám i k situaci v České republice. Nejsem dostatečně přesvědčena, že v našem právním prostředí je argumentace tímto právem dostatečná a nemyslím si, že je možné legalizovat eutanazii nebo asistovanou sebevraždu tak, aby bylo možné zaručit ochranu všech těchto práv. Je potřeba nejprve zdokonalit další oblasti péče o zdraví lidu. Zejména je potřeba, aby paliativní péče byla zajištěna všem potřebným, za zaručení dobrého psychického stavu, bez jakýchkoliv bolestí či utrpení člověka a aby si lidé byli vědomi této možnosti. Nezbytně musí být zajištěno, že se důstojná smrt podstoupí jen za velmi přísných podmínek a že výklad tohoto kodexu nepovede k nejasnostem.

U dalších rozebraných lidských práv, tedy u práva na soukromý a rodinný život, práva na svobodu myšlení a svědomí, nedotknutelnosti osoby a zákazu diskriminace jsem došla k závěru, že stát při nepovolení eutanazie či asistované sebevraždy do těchto práv nezasahuje. Nebo, přesněji řečeno, nezasahuje v takové míře, která by byla považována za nelegitimní, vzhledem ke svému účelu. A opět, účelu, kterým je chránit životy.

Nakonec jsem ale došla k závěru, že jednotlivá vyjmenovaná lidská práva nepovažuji za dostatečný důvod, proč by měla být eutanazie či asistovaná sebevražda legalizovány nebo proč by měli mít lidé při argumentaci těmito právy jakési „právo na eutanazii.“ Naopak se pro mě jednotlivé argumentace staly důkazem, že toto kontroverzní rozhodnutí do lidských práv může velmi výrazně zasáhnout. Právo na život může být ohroženo tím, že se dá přednost smrti před důstojným dožitím v rámci paliativní péče, důstojnost osoby může být ohrožena odchodem z nedůstojných důvodů a do svobodné volby může zasáhnout okolí či medikamenty. A než se jakýkoliv stát rozhodne učinit krok ve prospěch legalizace eutanazie, musí zajistit, že lidská práva, jako je právo na život, lidská důstojnost, svobodná volba a další výše uvedená, nebudou porušena. Státy také musí zajistit, že volba pacienta bude racionalizovaná a před tím, než tak učiní, jim bude zajištěna naprosto kvalitní lékařská, zejména paliativní, péče. To znamená především zajistit, že rozhodnutí člověka, i přes jakékoli působení okolí či vlivu nemoci, učiní volbu

svobodně a jeho umírání bude důstojné. Ostatně obdobný názor přinesl i Evropský soud pro lidská práva ve svých rozhodnutích.

Dokud tak jakýkoli stát na světě neprojde dostatečnou legitimizující debatou, zdokonalením jiných právních předpisů a ohromnou a neskutečnou prací na definici všech postupů, které zaručí, že tato lidská práva uplatníme tak, jak bylo výše zmíněno a zároveň budeme chráněni proti jejich porušení tím stylem, jak bylo výše zmíněno, nelze přistoupit k legalizaci eutanazie nebo asistované sebevraždy. Protože poté by právě tento krok znamenal hrozbu pro naše základní lidská práva.

Je ale zřejmé, že tyto procesy budou nadále pokračovat po celém světě. Proto jsou některé příklady uvedené v páté a poslední kapitole. Jsou zde rozebrány například Nizozemí nebo Švýcarsko, které jsou považovány za největší průkopníky v této oblasti. I zde se tyto debaty neustále povedou a je zřejmé, že může docházet k dalším posunům. A to buď směrem k uvolnění podmínek nebo k jejich zpřísnění. Jistě se tak z mého pohledu ve všech výše zmíněných státech dá najít jistý prostor ke zdokonalení, nejen z pohledu práva a základních lidských práv, ale i z hlediska morálního. Za největší prohřešky považuji možnost eutanazie pro mladistvé v Nizozemí, eutanazie pro duševně nemocné ve Švýcarsku nebo dokonce turistika za eutanazií, která funguje tamtéž. Jinak je ale zřejmé, že diskuze a zlepšování právních předpisů před krokem legalizace v těchto státech proběhly. Otázkou je, jak rychle bude stoupat procento států, které dekriminalizují tyto kroky lékařů. Kdo bude další? Přidá se i Česká republika? A bude doopravdy zaručeno, že nebudou porušována lidská práva? Další obdobné debaty budeme moci v blízké budoucnosti sledovat například v Portugalsku.

Resumé

The purpose of the thesis is to reveal the connection of euthanasia with the fundamental human rights. Whether we are for or against this practice there are many strong, although emotional, arguments which cannot be overlooked. From a legal point of view, it could be, *inter alia*, criminal law, which is also mentioned here in the third chapter. In the Czech republic, anything associated with the practice of euthanasia would be qualified as murder or suicide assistance according to the Czech penal code, Act no. 40/2009 Coll.

However the fundamental human rights may also occur in the discussion of the rightness of euthanasia. The issue is discussed in the fourth chapter. The most recognized example is the right to life. The main focus is on the argumentation of European Court of Human Rights. It said that the right to life does not contain the right to die. People have the right to decide about their own life, but life as such is the highest value and states are ought to ensure that it is protected. And it is inconsequential whether euthanasia is legalized or not. We can find this argumentation mainly in the case of *Haas v. Switzerland* or *Pretty v. the United Kingdom*.

Other rights, which could be violated are the human dignity, the right to freedom of choice and the right to self-determination, the right to private and family life, the right to freedom of thought and conscience, the integrity of the person and finally the prohibition of discrimination. Nevertheless the thesis comes to the conclusion of believing that the human rights listed above are not sufficient enough to be followed in the question of euthanasia or assisted suicide legalization. The same applies for the question of people having a “right to euthanasia”. In the contrary, individual arguments have become a proof that this controversial decision can have a significant impact on these human rights. Moreover, before any state decides to take steps towards legalization of euthanasia, they must ensure that these human rights are not going to be violated. States must also ensure that the patient’s choice is rationalized and that patients were treated conscientiously and that the medical care is satisfying superior. This mainly applies to the palliative care, which could be the most considerable argument against the legalization. This means foremost ensuring that a person, despite any kind of environmental impact or

illness, chooses freely and that the person's dying is dignified. Furthermore, the European Court of Human Rights has given a similar opinion.

In conclusion, the first chapter of the diploma thesis is focused on expressions and terms associated with the topic of euthanasia, assisted suicide, passive and active euthanasia and the palliative care. The history of the topic is then discussed in the second chapter. The third chapter is dealing with the Czech law system and the ideas embracing euthanasia. In the final chapter the thesis introduces Oregon, the Netherlands and Switzerland where euthanasia or assisted suicide are legal.

Seznam použitých zdrojů

Monografie a komentářová literatura

- DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Praha: Academia, 2017. Právo - etika - společnost. 284 s. ISBN 978-80-200-2687-3 .
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3 .
- KLÍMA, Karel. *Komentář k Ústavě a Listině*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 1019 s. ISBN 80-86898-44-x .
- KREJČÍKOVÁ, Helena. *Ukončování léčby pacienta a trestní odpovědnost lékaře*. Praha: Galén, c2014. *Theatrum medico-iuridicum*. 143 s. ISBN 978-80-7492-167-4.
- KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. *Psyché (Grada)*. 216 s. ISBN 978-80-247-4650-0 .
- KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost. 297 s. ISBN 978-80-200-2762-7 .
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. *Sestra (Grada)*. 163 s. ISBN 978-80-247-2069-2 .
- LOUČKA, Martin, Štěpán ŠPINKA a Martina ŠPINKOVÁ. *Eutanazie: víme, o čem mluvíme?*. 2., přepracované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. 51 s. ISBN 978-80-88126-08-9 .
- MILFAIT, René. *Etické aspekty rozhodování v péči o nevyléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2019. *Studie (Národohospodářský ústav Josefa Hlávky)*. 232 s. ISBN 978-80-88018-24-7 .
- MOLEK, Pavel. *Základní práva*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. *Lidská práva*. 549 s. ISBN 978-80-7552-167-5 .
- PETROV, Jan. *Občanský zákoník: komentář*. 2. vydání. V Praze: C .H . Beck, 2019. Beckova edice komentované zákony. 3276 s. ISBN 978-80-7400-747-7 .

- PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮŇEK, ed. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Mladá fronta, 2019. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. 445 s. ISBN 978-80-204-5339-6 .
- PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮŇEK, ed. *Kontroverze současné medicíny*. Praha: Mladá fronta, 2016. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. 325 s. ISBN 978-80-204-4360-1 .
- PTÁČEK, Radek, Petr BARTŮŇEK a Jan MACH. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. 231 s. ISBN 978-80-247-5126-9 .
- SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, Vladimíra. *Eutanázie, nebo "komfort" pro pacienty?: zkušenosti Nizozemí, Oregonu, Švýcarska a dalších*. Praha: V . Bošková, 2012. 51 s. ISBN 978-80-260-2989-2 .
- STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně. 2 ., dopl. a přeprac. vyd.* Praha: Galén, c2010. Theatrum medico-iuridicum. 313 s. ISBN 978-80-7262-686-1 .
- ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017. 223 s. ISBN 978-80-210-8700-2 .
- THOMASMA, David C . A Thomasine KUSHNEROVÁ. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000. 389 s. ISBN 80-204-0883-5 .
- ZIMEK, Josef. *Právo na život: (vybrané otázky související se základním právem člověka - právem na život)*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. Právnícké sešity. 36 s. ISBN 80-210-1140-8 .

Právní předpisy

- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- Všeobecná deklarace lidských práv.
- Ústavní zákon č. 2 /1993 Sb., Listina základních práv a svobod České republiky.
- Ústavní zákon č . 1 /1993 Sb., Ústava České republiky.
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod.

- Smlouva o fungování Evropské unie
- Listina základních práv Evropské unie

Internetové zdroje

- BERKA, Vít. A Tomáš SUM. Eutanazie ve světě. *Epravo.cz* [online]. 20. 5 . 2005. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z : <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>
- Podpořím návrh zákona o důstojné smrti. *Anobudelip.cz*. [online]. 16. 9 . 2018. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z : <https://www.anobudelip.cz/cs/josef-chuchlik/aktuality/podporim-navrh-zakona-o-dustojne-smrti-40182.shtml>
- Eutanazie očima různých oborů. *Zdravi.euro.cz*. [online]. [cit. 2020-02-28]. Dostupné z : <https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352>
- METELKA, Jan. Počátky eutanazie v ČR? *Pravniprostor.cz*. [online]. 24. 4 . 2017. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z : <https://www.pravniprostor.cz/clanky/ostatni-pravo/pocatky-eutanazie-v-cr>
- Assisted Dying In Other Countries. *Mydeath-mydecision.org.uk*. [online]. [cit. 2020-02-15]. Dostupné z : <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/>
- Euthanasia, assisted suicide and non-resuscitation on request. Government of the Netherlands. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z : <https://www.government.nl/topics/euthanasia/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>
- ŠUSTR, Ladislav. Pokus o schválení dobrovolné smrti. Část ANO a Pirátů chystá nový zákon. *Echo24.cz*. [online]. 22. 10. 2019. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z : <https://echo24.cz/a/SRrqP/pokus-o-schvaleni-dobrovolne-smrti-cast-ano-apiratu-chysta-novy-zakon>
- In the Matter of Karen Ann Quinlan: 1975. Law Library – American Law and Legal Information. [online]. [cit. 2020-03-09]. Dostupné z : <https://law.jrank.org/pages/3250/In-Matter-Karen-Ann-Quinlan-1975.html>
- In the Matter of Karen Ann Quinlan: 1975. Law Library – American Law and Legal Information. [online]. [cit. 2020-03-09]. Dostupné z : <https://law.jrank.org/pages/3247/In-Matter-Karen-Ann-Quinlan-1975-Accepted-Standards-vs-Right-Die.html>

- In the Matter of Karen Ann Quinlan. Law Library – American Law and Legal Information. [online]. [cit. 2020-03-09]. Dostupné z : <https://law.jrank.org/pages/13113/In-Matter-Quinlan.html>
- DOSTÁL, Ondřej. Právní aspekty postavení pacienta při volbě, změně a ukončení terapie. Ekonomie zdravotnictví. [online]. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z : <http://ezcr.cz/pravni-aspekty-postaveni-pacienta-pri-volbe-zmene-a -ukonceni-terapie1/>
- TOMEŠOVÁ, Jana. Dříve vyslovené přání – předem vyslovený (ne)souhlas s poskytnutím léčby. Právní prostor. [online]. 27. 7 . 2016. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z : <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/drive-vyslovene-prani-predem-vysloveny-ne-souhlas-s -poskytnutim-lecby>
- Právo na smrt – eutanazie: Kde je asistovaná sebevražda povolena?. EuroZpravy.cz. [online]. 19. 3 . 2017. [cit. 2019-10-10]. Dostupné z : <https://eurozpravy.cz/veda-a -technika/veda/77965-pravo-na-smrt-eutanazie-kde-je-asistovana-sebevrazda-povolena/>
- Portugalsko udělalo první krok k povolení eutanazie a asistované sebevraždy. Česká televize. [online]. 20. 2 . 2020. [cit. 2020-03-03]. Dostupné z : <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/3051514-portugalsko-udelalo-prvni-krok-k -povoleni-eutanazie-a -asistovane-sebevrazdy?fbclid=IwAR1vMWcFLvmz17JTY17F4WawJFmZqLhBIOqf1IA8DoCwxIo0qG6xet0I2jFI>
- Základní informace o EU. Europa.eu. [online] [cit. 2020-04-06]. Dostupné na: https://europa.eu/european-union/about-eu/countries/member-countries/czechia_cs
- Oblasti činnosti EU. Europa.eu. [online] [cit. 2020-04-06]. Dostupné na: https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/what-european-commission-does/law/areas-eu-action_cs#principles
- Právo EU. Europa.eu. [online] [cit. 2020-04-06]. Dostupné na: https://europa.eu/european-union/law_cs
- Euthanasia In The Netherlands – in practice. Mydeath-mydecision-org.uk. [online] [cit. 2020-02-15] Dostupné z : <https://www.mydeath-mydecision.org.uk/info/assisted-dying-in-other-countries/euthanasia-in-the-netherlands/>

- Oregon's Death With Dignity Act (DWDA). OREGON.GOV. [online]. [cit. 2020-03-11]. Dostupné z <https://www.oregon.gov/oha/ph/providerpartnerresources/evaluationresearch/deathwithdignityact/pages/faqs.aspx>
- BLOUIN, Samuel. 'Suicide tourism' and understanding the Swiss model of the right to die. Theconversation.cz [online]. 23. 5. 2018. [cit. 2020-02-17]. Dostupné z : <https://theconversation.com/suicide-tourism-and-understanding-the-swiss-model-of-the-right-to-die-96698>
- MILLS, George. What you need to know about assisted suicide in Switzerland. Thelocal.ch. [online]. 3. 5. 2018. [cit. 2020-02-17]. Dostupné z : <https://www.thelocal.ch/20180503/what-you-need-to-know-about-assisted-death-in-switzerland>
- Switzerland. Dignity in dying. [online]. [cit. 2020-03-03]. Dostupné z : <https://www.dignityindying.org.uk/assisted-dying/international-examples/switzerland/>

Další zdroje

- Návrh zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020/02/01]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>
- Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti (sněmovní tisk č. 820/1). [online] [cit. 2020-02-01]. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1>
- Důvodová zpráva k návrhu zákona o důstojné smrti, sněmovní tisk 820/0, část č. 1/2. [online] [cit. 2020-03-29]. Dostupná na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=0>
- Vláda: *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb.*, občanský zákoník, č. 89/2012. [online] [cit. 2020-03-10]. Dostupné online na: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>.

Rozsudky soudů

- Case of Haas v. Switzerland. In: European Court of Human Rights, 20/01/2011, application no. 31322/07 (Available at HUDOC).
- Rozhodnutí ESLP ve věci Pretty proti Spojenému království, ze dne 29. dubna 2002, stížnost č . 2346/02 (dostupné z databáze HUDOC).
- Nález Ústavního soudu ze dne 7 . 12. 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04
- Usnesení ÚS ČR ze dne 24. 10. 2000, sp. zn. I. ÚS 305/2000
- Nález ÚS ČR ze dne 12. 10. 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94
- Rozhodnutí ESLP ve věci Koch proti Německu, ze dne 19. července 2012, stížnost č . 497/09 (dostupné z databáze HUDOC).
- Nález Ústavního soudu ze dne 22. 3 . 2011, sp. zn. Pl. ÚS. 24/10, bod 29.
- Nález ÚS ČR sp. zn. Pl. ÚS 42/02, 106/2003 Sb., n .u . ÚS Svazek č . 29, Nález č . 42, str. 389