



Spolek pro uzákonění eutanázie
www.proeutanzii.cz – info@proeutanzii.cz

Uzákonění medicínské asistence
k ukončení života v ČR

EUTANAZIE

ARGUMENTY – NÁZORY – FAKTA

Prezident, ÚS, ANO, ODS, STAN, KDU, SPD,
Motoristé, Přísaha, Piráti, Volt, Stačilo! a další

EMPATIE – POKORA – RESPEKT



KDO JSME? – OBČANSKÉ SDRUŽENÍ

Jsme lidé, kteří prosazují právo občana České republiky na důstojný konec jeho života na základě jeho svobodného rozhodnutí. Chceme uzákonit eutanázii v ČR. V čele sdružení stojí Milan Hamerský (1973, právník a politolog – Video), který prosazuje uzákonění eutanázie od roku 2002. Spolupracujeme s odborníky z řad lékařů, právníků a osobností. Čerpáme ze zahraničních zkušeností (23 let Nizozemí, Belgie). Jsme otevření dalším podporovatelům.



CO PROSAZUJEME? – UZÁKONĚNÍ EUTANAZIE

V roce 2007 jsme přišli s návrhem Zákona o důstojné smrti. Získali jsme podporu senátorky Václavy Domšové a po veřejné diskuzi (Senát2008) byl návrh v roce 2008 předložen. Většina senátorů návrh odmítla. V roce 2016 jsme vytvořili skupinu poslanců (ANO, TOP 09, KSČM, N) vedených Jiřím Zlatuškou a předložili upravený návrh zákona (ČT24). Návrh nebyl projednán. V roce 2020 jsme se podíleli na přípravě návrhu zákona, který předložila skupina poslanců (ANO, Piráti) vedených poslankyní MUDr. V. Procházkovou. Návrh opět nebyl projednán.

PROČ PROSAZUJEME UZÁKONĚNÍ EUTANAZIE? – PRÁVO ROZHODNOUT O SOBĚ

Každý máme v širší nebo užší rodině osobní zkušenost s umíráním, bolestí a bezmocí. Nechceme, aby lidé trpěli hůře než zvířata. Cesta do Švýcarska je pro většinu lidí nepřijatelná nebo nemožná (300 000 Kč).

KDY PROSADÍME UZÁKONĚNÍ EUTANAZIE?

Až získáme Vaši silnou podporu.

Dary 2601964963 / 2010 / [Darujme.cz/pro-eutanazii](https://darujme.cz/pro-eutanazii)

web: Eutanazie.org / Proeutanazii.cz

e-petice: Proeutanazii.cz/petition

FB: Facebook.com/dustojnasmrt

yt: Youtube.com/@proeutanazii375

X: Twitter.com/proeutanazii

TiT: Tiktok.com/@proeutanazii.cz



QR Platba

DAR spolku ProEutanazii

P R E Z I D E N T I

Petr Pavel, *prezident České republiky*

Stejně, jako bych každému rád dopřál důstojný život, tak myslím, že by každý měl mít právo na důstojný odchod.

Milan Kubek, *prezident České lékařské komory*

Naší samozřejmou povinností je zbytečné utrpení mírnit. Úkolem lékařů však není zabíjet.

Robert Huneš, *prezident Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče*

Pokud chce někdo usmrtit maminku, ať si jí utratí sám.

EUTANAZIE – ARGUMENTY – NÁZORY – FAKTA

Typografie a sazba Miroslav Švejda
Vydání I.
Vydáno v Kladně 2025
Náklad 150 kusů

ISBN: 978-80-906040-6-3

OBSAH

PODPORA

Adam Doležal, právní expert	3
Milan Hamerský, právník, předseda Spolku pro uzákonění eutanázie	8
Michaela Šebelová, poslankyně, Starostové a nezávislí	10
Jan Payne, lékař, etik	12
Martin Komárek, novinář	15
Stanislav Komárek, biolog	17
Tomáš Procházka, novinář	19
Petr Kolman, právník, publicista	21

VÝHRADY

Marek Vácha, kněz, publicista	23
Daniela Kovářová, právnička, senátorka	24
Roman Joch, ředitel Občanského institutu	26
Milan Kubek, prezident České lékařské komory	28
Robert Huneš, prezident Asociace hospiců	30
René Milfait, etik	33
Filip Šebesta, publicista	36

DOPLNĚNÍ

Kristýna Jedličková, advokátní koncipientka	39
Postoje stran	43
Projekt Smrteník	47
Dignitas, Švýcarsko	49
Belgická zkušenost	50
Návrhy zákona 2016, 2020	51
Česká literatura	52

PODPORA

EUTANÁZIE – ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE

Adam Doležal, právní expert

Eutanázie je jedním z témat, o němž se v poslední době stále častěji diskutuje v médiích, aniž by ovšem bylo úplně jasné, o čem se diskutuje. V mediálním prostředí totiž termín eutanázie bývá používán nahodile, bez jasného vymezení.

Velmi často se například užívá u vážně nemocných pacientů, kteří se rozhodli odjet ukončit svůj život do Švýcarska. Ovšem právě ve švýcarském prostředí je zákonem povoleno pouze takzvané asistované sebeusmrcení (častěji v českém jazyce nazývané jako asistovaná sebevražda).

Někdy, zejména ze strany kritiků eutanázie, bývá tento termín užíván v souvislosti s nedobrovolným usmrcováním lidí v době nacistického režimu v Německu. I tady je opět míšení termínů nevhodné a užívané srovnání je zavádějící a nesprávné.

Konečně někdy bývá termín eutanázie užíván i pro některé výkony běžně užívané v medicínské praxi jako je například odpojení od přístrojové podpory (např. plicní ventilace), či ukončení umělé výživy nebo hydratace, případně v souvislosti s tzv. hlubokou kontinuální paliativní sedací (tedy navození trvalého bezvědomí u nevléčitelně nemocného, aby netrpěl bolestí) spojenou právě s ukončením poskytování některé z výše uvedených zdravotních služeb.

Pokud pro jeden pojem používáme tolik odlišných významů, víme vůbec o čem se bavíme? Abychom dospěli k závěru, zda je nějaké jednání morálně správné či nikoliv, měli bychom si na začátku diskuze jasné vytyčit předmět naší diskuze. Proto je důležité jednoznačně vymezit terminologii před vlastní věcné diskuzi o morální přípustnosti eutanázie.

Jinak zůstanou debaty o eutanázii spíše emociálně vyhocené, bez možnosti racionální argumentace. Přitom bohužel často samotná terminologie vyvolává hluboké spory, které jsou spojeny s odlišným etickým přístupem k danému problému.

TERMINOLOGIE – STRUČNÉ SHRNUÍ

Pojďme se nejprve podívat na etymologický základ slova eutanázie. Eutanázie (euthanasía, εὐθανασία) pochází z řeckého spojení dvou slov εὖ (eu), tj. „dobře, dobrý“ a θάνατος (thanatos) = „smrt“, doslova tedy „dobrá smrt“. V antických textech mělo to slovo původně spíše význam „dobrá, klidná nebo šťastná smrt“ (např. pokojný odchod ze života), nikoli to, co dnes označujeme za eutanazii v moderním pojetí tohoto slova. Nebyla spojována pouze s lékařským prostředím. Termín se i dále v historii používal v různých kontextech. Známý filosof Francis Bacon využíval termín *euthanasia exteriori* pro lékařské provázení pacienta v závěru jeho života, kdy lékař mírnil pacientovu bolest. Kromě toho pak používal i termín *euthanasia interiori*, což znamenalo, že dobrá smrt má rovněž přicházet „zevnitř“ ve formě péče o duši umírajícího.

Zde ovšem v terminologii budeme mluvit o významech, které se používají v současné době. Poměrně často se v odborné literatuře setkáváme s rozlišením mezi aktivní a pasivní eutanázií. Tento rozdíl je typicky spatřován v odlišení usmrcení pacienta (killing) a ponechání jej zemřít (letting die).

Aktivní eutanázií máme na mysli jednání osoby X, která úmyslně usmrtí osobu Y, přičemž jejím cílem je ukončit život osoby Y, aby jí zmírnila utrpení.

V současné době lze typicky mluvit o aktivní *vyžádané* eutanázii, když lékař záměrně ukončuje život pacientovi na jeho výslovnou, opakovanou a dobrovolnou žádost. Termín aktivní vyžádané eutanázie by měl být užíván pro ukončení života motivovaného ze *soucitu*, dobrovolné, rychlé a bezbolestné, a to pouze pro pacienta, který je postižen neléčitelnou a postupující nemocí. V zahraničních právních řádech se označení eutanázie používá právě pro aktivní vyžádanou eutanazii, přičemž někdy definice výslovně uvádějí, že se jedná o *podání letální (smrtící) látky* lékařem pacientovi, jehož účelem je ukončení života pacienta na jeho výslovnou a dobrovolnou žádost.

- Termínem **pasivní eutanázie** je označován případ, kdy osoba X ponechá osobu Y umřít tak, že jí ukončí život udržující léčbu nebo takovou léčbu nezahájí. Případně pod termín bývá někdy zahrnována i hluboká paliativní sedace s možným „uspíšením“ smrti.

Termín pasivní eutanázie je ovšem vnímán jako problematický, a to zejména v odborných lékařských společnostech (jako je např. světová zdravotnická organizace WHO nebo ČLK) a obecně proto nebývá používán v právních rádech. V odborné literatuře v bioetice se ovšem stále užívá.

- **Nevyžádanou eutanázií** rozumíme situaci, kdy lékař usmrtí pacienta, který není kompetentní, tj. není schopen uvažovat a vyjádřit svou vůli a své preference, přičemž motivem jeho usmrcení je opět zmírnění utrpení při neléčitelné postupující nemoci.
- **Eutanázie nucená (či nedobrovolná)** je takový případ, kdy X má za to, že usmrcení druhé osoby Y směřuje v její prospěch, nicméně toto jednání je v rozporu s přáním kompetentní osoby Y. V tomto případě je velice problematické považovat takové jednání vůbec za eutanazii (dobrou smrt) ve vlastním slova smyslu.

Všechny současné státy (např. země Beneluxu, Španělsko, Kanada, atd.), které za určitých podmínek dekriminalizovali eutanazii, dekriminalizovali v zákoně pouze aktivní vyžádanou eutanazii.

- **Asistované sebeusmrcení** (asistovaná sebevražda) je případ, kdy osoba X pomůže druhé osobě ukončit její život sebeusmrcením, a to na její výslovnou a dobrovolnou žádost, nikoliv ze zjištěných důvodů, typicky tím, že jí poskytne letální prostředky.

V současné diskuzi se často používá termín asistovaná sebevražda, nicméně ze sémantického hlediska je vhodnější používat termín asistované sebeusmrcení, které s sebou nenese negativní konotace s pojmem „vražda“, jež v sobě toto slovo obsahuje.

Asistované sebeusmrcení je v současné době možné například ve Švýcarsku, Německu, Rakousku a Itálii, dále i v některých státech USA.

MODERNÍ HISTORICKÉ SOUVISLOSTI

Byť etické diskuse o eutanazii jsou nepochybně staršího data, snahy o beztržnost aktivní eutanazie zesílily od 70. let 19. století. Důvodem byla modernizace medicíny a opouštění dominance doktríny posvátnosti lidského života. V době, kdy utrpení přestávalo mít pro mnoho lidí hlubší náboženský smysl, se objevila otázka, zda není přípustné zmírnit je i za cenu zkrácení jeho života, a to na výslovné přání pacienta.

Diskuze o eutanazii se prudce rozšířila po roce 1906, kdy americký lékař Walter Kempster veřejně přiznal, že zkrátil život nesnesitelně trpící těžce popálené pacientky

podáním smrtící dávky morfinu. Tato zpráva se objevila téměř ve všech novinách v USA a odstartovala širokou debatu.

V bouřlivých diskuzích se objevovala celá řada argumentů, které bývají i v současné době vznášeny zastánci i odpůrci asistované smrti. Odpůrci eutanazie kladly především následující námitky:

- lidský život je *posvátný* a je to dar Boží;
- *riziko zneužití zákona*, spočívající v tom, že zákon může být zneužit lékaři i příbuznými ze zjištěných pohnutek;
- *ohrožení reputace lékařského stavu*, který má zachraňovat lidský život a ne jej ukončovat;
- vágnost termínů „nesnesitelné utrpení“ a „terminální stav“.

Zastánci eutanazie předkládali naopak důvody pro přijetí legislativy:

- zmírnění či *ukončení lidského utrpení*. Zastánci poukazovali na reálné případy trpících umírajících;
- snížení *počtu bolestných a neodborných sebevražd*, které páchají pacienti z důvodů nesnesitelné fyzické bolesti související např. s rakovinou;
- odkaz na *běžnou lékařskou praxi*. Řada odborníků upozorňovala na to, že se zkracování života z důvodu zmírnění utrpení se v praxi děje a je zcela běžnou součástí medicínské profese. Pakliže se běžně provádí, tak by nemělo být sankcionováno;
- *analogie s eutanázií u zvířat*. Zastánci si přáli „lidské zacházení pro lidského živočicha“.

Důsledky této debaty na sebe nenechaly dlouho čekat. Ve stejném roce byly v Ohio a lowě předloženy první návrhy zákonů o eutanazii, ani jeden však neprošel legislativou. Zatímco návrh v Ohio zdůrazňoval autonomii pacienta, návrh v lowě vycházel z utilitárního pohledu na „hodnotu života pro společnost“ a z eugenické debaty o možnosti „vylepšení lidského druhu“. Tento ideový přístup se bohužel promítl i do diskuzí ve třicátých letech a stal se předchůdcem pro pozdější zneužití termínu „eutanázie“ v nacistickém Německu. Naopak, moderní eutanázie, která se později zrodila v Nizozemsku, byla spojena s autonomií pacienta a jeho dobrovolnou žádostí.

V tomto kontextu je nutné znovu zdůraznit, že srovnávat nucenou nedobrovolnou eutanazii v nacistickém Německu s moderním pojetím eutanazie je naprosto matoucí a neadekvátní.

V Německu akce T4 spočívala v nuceném usmrcování osob, které nacisté považovali za nehodné života. Toto usmrcování nebylo bezbolestné, nebylo dobrovolné a v žádném smyslu se nejednalo o dobrou smrt. Jediným kritériem posuzování byla užitečnost

člověka pro společnost a národ. Akce probíhala za naprostého utajení, dokonce ani v tomto totalitním režimu si nedovolili tuto praxi uzákonit. Přitom v samotném státě došlo ke kolapsu právního systému, k naprostému pošlapání lidských práv.

Naopak, v demokratických státech jako je Nizozemsko, je základním etickým požadavkem dobrovolnost jednání a autonomní rozhodování pacienta. Praxe je pevně spojena s právními požadavky, nad nimiž dohlíží kontrolní orgány. Všechny země se řídí řadou mezinárodních úmluv ukotvujících základní lidská práva. Konečně samotný výkon eutanázie provádí vždy lékař a to bezbolestně, s motivem zmírnit nesnesitelné utrpení nevyléčitelně nemocného pacienta.

Jako první se praxe eutanázie vyvinula v soudní praxi v Nizozemsku. Známý je první případ paní doktorky Geertruidy Postmy z roku 1973, která na opakovanou žádost ukončila život své nevyléčitelně nemocné a trpící matky. Ač soud nakonec shledal jednání paní Postmy jako protiprávní, uložil ji pouze podmíněný trest.

Zároveň formuloval podmínky, za nichž může být eutanázie beztrestná. Ty se staly východiskem pro novodobé zákony: nevyléčitelně nemocný pacient s nesnesitelným utrpením, opakovaně dobrovolně žádající o eutanázii, přičemž provádějící lékař konzultuje situaci s dalším nezávislým odborníkem.

JUDr. Adam Doležal, Ph.D., LL.M. je odborníkem na bioetiku, medicínské právo a civilní právo deliktní. Je vědeckým pracovníkem Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky na Ústavu státu a práva Akademie věd ČR, v.v.i. a Ústavu lékařské etiky a humanitních základů medicíny na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Je autorem nebo spoluautorem celé řady odborných publikací, jednou z nich je monografie zabývající se tématem eutanázie – Eutanazie a rozhodnutí na konci života. Právní aspekty. Praha: Academia, 2017. Autor knih

PRÁVO NA EUTANAZII JE LIDSKÝM PRÁVEM

POLITIKY TO KONEČNĚ ZAČÍNÁ ZAJÍMAT

Milan Hamerský, právník, předseda Spolku pro uzákonění eutanázie

Známý herec a principál, říkejme mu třeba Fešák Hubert, trpěl dlouhodobě velkými bolestmi. Situaci řešil na veřejné střelnici, kde si k šoku přítomných prostřelil hlavu. Naštěstí nikoho nezranil. Životní tragédie, utrpení a nezměrná bolest se netýkají pouze slavných osobností. Každý den se o sebevraždu pokusí desítky lidí, v průměru tři muži a jedna žena „úspěšně“. Více než 700 úmrtí ročně má ve zprávě uvedeno příčina smrti neznámá.

Téma uzákonění eutanázie se v posledních letech stává tématem pro politiky, nejen v České republice. Podporu otevřené a vážné diskusi opakovaně vyjádřil prezident republiky. Ostatní politici se tématu vyhýbají. Hnutí Starostové a nezávislí ve volebním programu vyjádřilo opatrnou podporu uzákonění eutanázie. Jde vedle názorového posunu hnutí i o snahu působit liberálně a oslovit voliče konkurence, především Pirátů a TOP 09. Rozhodnutí STAN vyvolalo očekávatelný zájem médií a reakci odpůrců „práva na sebeurčení“.

Na úvod jen základní fakta. V Evropě začala vlna legalizací asistovaného konce života v roce 2002, kdy Nizozemci a Belgičané uzákonili tuto možnost pro dospělé trpící smrtelnou chorobou. Postupně se přidali Lucemburčané, Portugalci, Španělé, Rakušané. V některých státech došlo ke zrušení trestnosti asistence na konci života (Německo). Ve Velké Británii a Francii jedná o návrzích parlament. Po desítkách let dobrých zkušeností přistoupili Belgičané i Nizozemci na rozšíření dostupnosti eutanázie i pro některé duševní choroby a nezletilé. Jde o jednotky případů. Úplně specifická je situace ve Švýcarsku, které vlastním občanům, ale i cizincům umožňuje desítky let za splnění náročných organizačních a finančních podmínek (zhruba 300 tisíc Kč) ukončit asistovaně život v nestátních zařízeních organizací jako Dignitas.

V České republice byl první návrh zákona o důstojné smrti předložen v roce 2008 v Senátu. Projednávání předcházela velká konference, na které, mimo jiné, vystoupil lékař a senátor Jan Rakušan, otec současného ministra vnitra. Senátoři velkou většinou zamítli návrh na začátku projednávání. Upravený návrh z roku 2008 byl v roce 2016 podán skupinou poslanců za ANO, TOP 09 a KSČM. Vláda ČSSD a ANO k němu dala zamítavé stanovisko.

Samotný návrh zákona nebyl poslanci projednán, stejně jako úplně nový návrh z roku 2020 podepsaný skupinou poslanců hnutí ANO a Pirátů. Návrh zákona z roku 2020 upravuje paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanazii. S tímto návrhem dále pracuje jeho předkladatelka, senátorka Věra Procházková z ANO. Ke Spolku pro uzákonění eutanazie a senátorce Procházkové se v roce 2024 přidal projekt Smrtelník, podporovaný investorem Václavem Dejčmarem. Podpora uzákonění eutanazie u veřejnosti narostla od roku 2007 z 65 procent na 81 procent v roce 2025. Podpora se významně neliší podle věku, mírně vyšší je mezi ženami, i mezi voliči KDU-ČSL je podpora u 68 procent.

Eutanazie není (nemá být) náhradou za dobrou paliativní péči. Taky to nikdy nikdo nenavrhoval. Naopak. Většina podporovatelů uzákonění práva na asistované ukončení života aktivně podporuje rozvoj paliativní péče. Předložení návrhu v roce 2016 vedlo odpůrce eutanazie prezidenta Miloše Zemana k tlaku na ministry zdravotnictví, který vyústil v přímé platby zdravotních pojišťoven poskytovatelům paliativní péče.

Návrh zákona nepočítá s lidmi s pokročilou psychickou poruchou, rozhodnutí pro aktivní ukončení života s odbornou pomocí může uskutečnit pouze způsobilá osoba. Jak v případě ukončení vlastního života s odbornou pomocí, tak i v případě ukončení života třetí osobou je rozhodnutí vždy na žadateli. Žadatel má plně pod kontrolou podání žádosti i možnost kdykoli touto svoji žádost odvolat.

Vedení České lékařské komory ústy svého prezidenta uzákonění eutanazie trvale odmítá. Když v roce 2021 pořádala komora konferenci na toto téma, udělala si reprezentativní anketu, ze které k jejímu překvapení vyšla podpora pro uzákonění eutanazie mezi lékaři 55 procent a mezi zdravotními sestrami 75 procent. Počty eutanazií ve státech, kde je povolena, rostou pozvolně a blíží se pěti procentům ze všech úmrtí. Nic šokujícího.

Základem demokratického právního státu je respekt k jednotlivci, k jeho volbám o jeho životě i smrti.

*Autor je právník, politolog, publicista
předseda Spolku pro uzákonění eutanazie (Web.cz)*

NEZAVÍREJME OČI PŘED UTRPENÍM

Michaela Šebelová, poslankyně, Starostové a nezávislí

Debata o legalizaci důstojného odchodu ze života je na místě. Některé problémy v naší společnosti nevyřešíme mávnutím kouzelného proutku – ať už jde o dostupnost bydlení – ale ani tím, že před nimi budeme zavírat oči. To se týká mimo jiné důstojného umírání.

Téma odchodu ze života je hluboce lidské, bolestivé, týká se celé řady konkrétních lidí, a přesto jej v politickém prostoru příliš často odsouváme stranou. Někteří politici říkají: ano je to problém, ale teď není ten správný čas jej řešit. Jiní raději úplně mlčí. Ale kdy bude ten správný čas? Podle některých asi nikdy. Pro nevléčitelně nemocné trpící lidí je ale tohle věčné odkládání řešení problému nesnesitelné, často doslova.

Proto chceme my, Starostové, tuto debatu konečně otevřít i na půdě parlamentu. Chceme napravit současný stav, kdy kvůli chybějícímu zákonnému rámci musejí nevléčitelně nemocní trpící lidé z Česka, kteří o důstojný dobrovolný odchod ze života mají zájem, řešit svou situaci složitě a nákladně v zahraničí a vystavovat často i své blízké právní nejistotě. V našem programu pro volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR se zavazujeme, že připravíme novelu zákona o zdraví, která zavede pojem důstojná smrt, případně plánovaný odchod ze života (ale i terminologie je samozřejmě ještě k diskusi), jako možnost medicínského ukončení života člověka na jeho vlastní žádost. Tato novela zákonně vymezí konkrétní podmínky pro takové rozhodnutí a stanoví přesná pravidla pro postup při posuzování a případném provedení tohoto krajního řešení. Chceme umožnit svobodné rozhodnutí o plánovaném odchodu ze života u lidí trpících závažným a nevléčitelným onemocněním, a to za jasně stanovených a přísně kontrolovaných podmínek a s plným respektem k důstojnosti každé lidské bytosti.

Uzákonění eutanázie musí předcházet fundovaná odborná diskuse, která zohlední všechny etické, zdravotní a bezpečnostní aspekty. Ta debata tady již mnoho let probíhá, téma má širokou podporu veřejnosti, je možné se inspirovat v zahraničí a poučit se z vývoje, který po uzákonění eutanázie nebo asistované sebevraždy v jednotlivých

zemích nastal. Stranou této debaty v žádném případě nesmí zůstat ani ti, kterých se bytostně dotýká: lidé, trpící závažným, utrpení způsobujícím nevyléčitelným onemocněním, a jejich nejbližší, tedy pečující osoby.

Osobně jsem přesvědčena, že se toto téma týká téměř každého z nás. Snad všichni máme ve svém okolí někoho, kdo si prošel těžkou nemocí, kdo umíral v bolestech, nebo koho smrt připravila o důstojnost. A právě proto považuji za důležité, abychom se jako společnost přestali bát mluvit o tom, jak má vypadat konec života a že v odůvodněných a jasně definovaných případech má mít člověk v takto zásadní věci se o své vůli rozhodnout.

Jsem přesvědčená, že debatu o legalizaci eutanazie musíme na půdě českého parlamentu otevřít. Ne proto, abychom „zaváděli právo na smrt“, ale proto, že dnes mnoha lidem chybí právo na důstojnost. Na svobodné rozhodnutí ve chvíli, kdy už medicína nemá co nabídnout, utrpení je nesnesitelné a smrt je neodvratná.

Zároveň chci zdůraznit jednu zásadní věc, která by měla jakoukoli diskusi o důstojném konci života neodmyslitelně provázet – prioritou musí být zajištění kvalitní a dostupné paliativní péče. Eutanazie není a nesmí být náhradou péče o umírající. Pokud chceme být opravdu humánní společností, musíme udělat maximum pro to, aby žádný člověk netrpěl zbytečně. Ale musíme také naslouchat těm, kteří si – i přes veškerou dostupnou pomoc – přejí svůj život ukončit důstojně a za jasně daných podmínek. Musíme se naučit respektovat jejich svobodné rozhodnutí, že oni již to utrpení dále nesnesou. Máme právo je soudit? Víme my, jak se oni cítí a jak skutečně trpí?

Neřeším teď konkrétní formu zákona, věkovou hranici nebo procedurální detaily – ty mají vyplynout z již zmíněné odborné, nikoliv výlučně medicínské diskuse a z diskuze se samotnými pacienty. Pokud chceme jednou přijmout smysluplný a důvěryhodný zákon, musí mu předcházet otevřená a věcná debata, která nebude vycházet ze strachu, ale z empatie, respektu a odborných argumentů.

Na závěr bych ráda zopakovala: Eutanazie není o smrti. Je o svobodě, důstojnosti a empatii. A právě o těchto hodnotách bychom se měli v následujících měsících bavit – bez ideologie, bez negativních emocí, s respektem ke každému lidskému příběhu.

Michaela Šebelová, poslankyně Parlamentu ČR, místopředsedkyně hnutí Starostové a nezávislí

NĚKOLIK POZNÁMEK K PROBLÉMU EUTANÁZIE

Jan Payne, lékař, etik

Předně je třeba připomenout zde, že etika má dvě úrovně. Úroveň nižší je etika pokušení spočívající v tom, že ve střetu je určitý mravní princip na jedné straně a na straně druhé náš osobní zájem. Dochází tak k určitému napětí s tím, že někdo se nadále řídí oním principem a pokušení odolá, zatímco někdo jiný se jím nechá strhnout. Ovšem takové pojetí by asi ani nebylo hodno filosofické zpracování. Úctyhodné je v tomto směru jistě například dílo Immanuela Kanta poukazující k univerzálnímu kategorickému imperativu s tím, že i podle něj se jím kdokoliv z nás řídí jen vzácně. Ovšem daleko spíše jde o úkol pro psychiatra: psychiatr bude léčit kleptomanii u toho, kdo má sklon brát si to, co se mu zrovna líbí.

Avšak vedle této etiky máme ještě etiku vlastní, jež je daleko komplikovanější a spočívá v tom, že před sebou máme principy dva ve vzájemném střetu, přičemž oba principy mají úplně stejnou váhu. Byť i jen infinitezimální převaha jednoho z nich by totiž ten opačný rovnou zrušila. Osobní motivace je zde přitom pouze konat dobro a žádný pokoutní zájem tudíž nikdo nemá. Něco jiného je ovšem váhání mezi dvěma empiricky danými cestami rázu Buridanova osla: některá z nich se totiž nakonec vždycky ukáže mít převahu a výběr tudíž takto překerní není.

Onen konflikt mezi dvěma principy má zavedené jméno dilema. Dilematickou etiku nelze z filosofie po způsobu jiných oborů (například psychologie, logika, politologie a podobně) vydělit: obejít se bez filosofie totiž nemůže. Nemůže se mimo jiné stát vědou prostě díky tomu, že věda musí být objektivní a subjektivitu vlastní má tudíž za úkol vyloučit. Zavádět morálku pro všechno ostatní a vynechat z ní sebe sama již žádnou morálkou není: každý princip platný pro ostatní platí i pro toho, kdo onen princip zastává a vyžaduje, přičemž přesně tuto maximu sleduje i filosofie odedávna.

Například povýtce filosofickým předpokladem je již to, že jde o rozhodování pro princip a tím se naplňuje pojem autonomie čili svobody. Svoboda má ovšem vždycky svá rizika a tím hlavním je zde to, že postrádáme kritérium pro rozhodnutí pro některý z obou

principů a že oba principy mají naprosto stejnou váhu. Není žádný hlubší kodex za kodexem zahrnujícím oba principy a není ani žádný algoritmus pro výběr. Dokonce není ani žádný precedens takový, abychom podle něj nadále rozhodovali ve všech případech stejných. Žádné dva případy dilematu nejsou podobné tak, abychom rozhodnutí z jednoho případu mohli přenést na ten druhý. Musíme tudíž v každém dalším dilematu rozhodovat nově čili jedinečně a nic starého nám není ku pomoci.

Ovšem za takových okolností se snadno stane, že se v dilematu dopustíme přehmatu, přičemž ten jde zcela na náš vrub. Můžeme se takto provinit i navzdory tomu, že jsme nic špatného dělat nechtěli, což je ovšem přesné vymezení pojmu prvotního hříchu. Kdo nám pomůže?

Ukazuje se nám, že někdo je smolař a pořád volí špatně, kdežto někdo jiný je šťastlivec a selhává jen vzácně. Přisoudit to pouhé stochastické náhodě tudíž nelze a je třeba předpokládat zvláštní schopnost, přičemž ani zde se bez filosofie obejít nemůžeme. Můžeme totiž z filosofie převzít pojem *fronésis* zavedený již samotným zakladatelem etiky Aristotelem pro správné rozhodnutí v jedinečných případech. Uvedené nadání přitom nelze nacvičit; nacvičit se dá jen to, co se dělá vždycky stejně, avšak nám jde o volbu naprosto jedinečnou bez opakování.

Zkoumat *fronésis* je mimořádně obtížné. Rozebírat ji na takto skrovném prostoru nelze: je totiž třeba věnovat se na pozadí předchozích úvah eutanázii samotné. Jde o to, že eutanázie je svou povahou ryzím dilematem v tom, že ve hře jsou dva principy: princip úcty k autonomii pacienta na jedné straně a non-maleficence/beneficence na straně druhé. Oběma zároveň vyhovět nelze. Tomuto konfliktu se nemůže žádný vztah mezi pacientem a lékařem vyhnout. Naprosto každý případ péče totiž musí řešit rozdíl mezi nemocí (*illness*) v pojetí pacienta a chorobou (*disease*) v pojetí lékaře. Tato pojetí nemohou být nikdy stejná. Na cosi podobného koneckonců narážíme i v jiných případech, například v rodině: rodiče mají odpovědnost za děti a zároveň musí své děti ke svobodě dokonce vést.

Běžně se ovšem toto dilema řeší poučením pacienta o diagnóze, prognóze a terapii i poučením lékaře o tom, co si pacient vlastně přeje. Byť všechno probíhá hladce, na konci musí být informovaný konsensus či spíš kompromis a ten je v posledku vlastně vyloučený. Překonat zbývající cézuru se dá vlastně jen tím, že z obou stran k tomu přistoupí důvěra: důvěra je tak záchranou i obranou před právníckými spory bez konce s tím, že žádný zákon nemůže důvěru požadovat či dokonce nařídít.

Výjimečným případem je ovšem eutanázie v tom, že u ní žádný kompromis možný není: buď pacient žije, anebo zemře, přičemž mezi obojím není nic. Přesně z toho důvodu je eutanázie tak překerní situací a lékař musí rozhodnout se mezi dvěma principy

ve svém portfoliu morálky buď pro princip úcty k autonomii pacienta čili mu pomoci ukončit jeho život, anebo pro princip non-maleficence/beneficence a život mu další léčbou prodlužovat. Případně mohou soudy dodatečně přezkoumat to, zda postup proběhl podle zákona. Vyhnout se tomuto rozhodnutí ovšem lékař nemůže. Všechny úvahy o etickém poradenství jsou v této souvislosti bezmeznou hloupostí. Pouze ošetřující lékař nese odpovědnost a nemůže svou odpovědnost delegovat na nějakou jinou osobu či komisi a podobně. Ono dilema je dilematem jeho vlastním.

Stále se vyskytují ti, kteří by nejraději rozetnuli tento gordický uzel. Někteří by rádi eutanázii zakázali rovnou, avšak léčit každého i proti jeho vůli je urážkou lidské důstojnosti, přičemž obezlička s tím, že eutanázie pasivní je přípustná a aktivní nikoliv, je známkou myšlenkové chabosti. Již Aristotelés ukázal, že nedělat něco a mít možnost dělat to, je totéž, co dělat něco a mít možnost nedělat to. A je-li mezi tím rozdíl, připadá na vrub skrupulím čili je psychologického rázu. Také se v USA objevily návrhy zřídit nemocnice s důrazem na non-maleficenci/beneficenci a jiné s důrazem na autonomii tak, aby se dilema řešilo předem. Avšak základní chyba takových pokusů tkví v tom, že lékař musí řešit i dilemata další.

Autor je neurolog a filosof vyučující od roku 1990 bioetiku na 1. lékařské fakultě UK. K tématu eutanázie napsal řadu článků a problému dilematu se věnuje zejména ve svých knihách „Informovaný konsenzus“ (Grada, 2019) a „Odkud zlo?“ (Triton, 2005).

EUTANÁZIE ANO, I KDYŽ JSEM KATOLÍK

Martin Komárek, novinář

Jana Černochová nedávno řekla, že s eutanázií nemá problém, i když je praktikující katolička. Já mám stejný názor, jako paní ministryně. Téma se stalo horce aktuálním. Do svého programu je zakotvilo hnutí STAN.

Proč tedy souhlasím s eutanázií, ačkoli jsem katolík. Jsou tři důvody. Náš stát je sekulární. Povoluje potraty, s nimiž nesouhlasím. Je to však jasná vůle většiny. Mohu proti tomu nenásilně vystupovat, diskutovat, hájit svou pozici. Nemůžu však diktovat ani rozkazovat. Podobně je to s dobrovolným ukončením života. Ať má každý možnost rozhodnout se sám. Třetí důvod je patrně většině „nevěřících“ lhostejný, přes to ho uvedu. Podle našeho učení je Ježíš nekonečně milosrdný a Bůh otec nám dá, oč prosíme, když to trochu zjednoduším.“

„Jsem člověk, který rád rozhoduje o svém vlastním životě, a taky bych rád rozhodoval o tom, jakým způsobem bych z něho chtěl odejít.“ Řekl to prezident Pavel v debatě Deníku. cz. Otázku položil dlouholetý propagátor možnosti dobrovolného odchodu ze života Milan Hamerský. Pro je více než sedmdesát procent českých občanů. Proti je lékařská komora a katolická církev.

Zastánci eutanázie tvrdí, že umožňuje zbavit se nevléčitelných bolestí a zemřít důstojně. Navíc v porozumění a shodě s blízkými, jakkoli je to smutné. Odpůrci argumentují tím, že je to zneužitelné. Jednak může o dobrovolnou smrt či asistovanou sebevraždu požádat člověk, který se cítí být v bezvýchodné situaci, která je ve skutečnosti řešitelná. Jednak mohou své moci nad životem a smrtí zneužít lékaři. Zkušenosti z Nizozemí a Belgie, kde je eutanázie povolena nejdéle, tomu však nenasvědčují. David Černý, Adam Doležal a Tomáš Hříbek uvedli v článku pro Lidové noviny, že v roce 2022 bylo v Nizozemsku vyhověno 8720 žádostem o eutanázii. Lékaři museli vyloučit, že je naděje na zlepšení stavu a že nejsou jiné možnosti než dobrovolná smrt.

Křesťané uspíšení smrti zásadně odmítají: Člověk si život nedal, nemůže si ho ani vzít. V jejich prospěch hovoří i takzvaná zázračná uzdravení zdánlivě zcela nevléčitelných

lidí. Ti, kdo se vyznají v paliativní péči, poukazují na to, že i na tu největší bolest jsou léky. Jiní lékaři poukazují na to, že na některé bolesti nejsou léky. Nesnesitelně trpí i pacienti, kteří ví že jsou zcela bezmocní, a že je čeká strašná smrt, i když je zrovna nic nebolí.

Kde je pravda? K čemu se máme přiklonit? Tohle není věc, kterou by mohly rozhodnout průzkumy veřejného mínění ani referendum. Týká se něčeho, o čem zdraví nic nevědí a ani nemohou vědět. Navíc se zdá, že pravdu mají obě strany sporu. Argumenty obou jsou platné a nelze je vyvrátit. Ani rozum nám tedy nepomůže.

V Švýcarsku našli jiný způsob, jak pomoci těžce nemocným nebo zoufale nešťastným lidem odejít ze života: takzvanou asistovanou sebevraždu. Nad člověkem není žádné učené konzilium, které se pře o to, zda smí zemřít. Sám vypije smrtící látku. Konec je v rukou člověka, nikoli v rukou konzilia či příbuzných. Trpící člověk se rozhodne odejít důstojným a bezbolestným způsobem. Je to cesta, kterou by se podle mého měli ubírat i naši zákonodárci.

Eutanázie totiž bude zcela jistě uzákoněna. Běží jen o to, kdy a jak.

Autor je český novinář, komentátor, spisovatel a bývalý politik. Působil jako komentátor v deníku Mladá fronta DNES, v současnosti v Deníku.cz. 2013–2017 byl poslancem za hnutí ANO. Dále je autorem několika knih a přednáší na vysoké škole.

Autor knih

PROBLÉM EUTANÁZIE

Stanislav Komárek, biolog

Je s podivem, jak málo péče, či lépe řečeno vůbec žádná, je v přítomné době věnována přípravě na smrt, zejména pokud uvážíme, jak důkladně se většina lidí připravuje na budoucí povolání a někdy i na delší cesty. Ta nejdelší z nich se zcela vytěšňuje, být se jí dočká zcela zaručeně každý – i práci se lze s trochou obratnosti po celý život vyhýbat, ovšem smrti ne. Vzhledem k tomu, že život zdravého člověka bez speciálních technologií obnáší zhruba kolem sedmdesáti let, upozorňuje řada autorů – mezi nimi i Carl Gustav Jung – na důležitost „přelomu“ kolem pětatřicátého roku věku, kdy křivka našeho života dostupuje vrcholu a začíná její sestupná větev. Kdo se podle Junga do této doby nepřipravoval na život, nebyl nikdy mladý, a kdo se nezačal poté pozvolna připravovat na smrt, nebyl nikdy dospělý. Vonnegutův černošský náboženský vůdce Bokonon z knihy Kolíbka píše při vyplňování vstupního dotazníku na ostrov San Lorenzo do rubriky „zaměstnání přechodné“ být živ a do okénka „zaměstnání trvalé“ být mrtev. Netýká se to jen Bokonona.

Ve společnosti, která respektuje vůli a rozhodnutí jednotlivce i ve věcech pro něj nepříznivých, by měla být povolena eutanázie, či lépe řečeno asistovaná sebevražda, a to nejen v případě infaustního a bolestného průběhu nemocí – vůle k ní by se ale musela opakovat a kontrolovatelně projevit před více svědky za velmi přísných kautel. Sebevražda je podle významných světových náboženství (křesťanství, islám, buddhismus) hříchem – sám toto mínění sdílím, ale je adjustováno na poměry, kdy nemocný buď brzy zemřel, nebo se uzdravil, asi jako je církevní sexuální morálka přistřižena na dobu řekněme 13. věku, kdy většina dětí zemřela. Dnešní zákon ovšem většinu hříchů tak říkájíc na vlastní riziko povoluje a pokud jsme rezignovali na tradiční přístup, v němž náš život nenáleží nám, ale Bohu či našemu rodu (stejně jako „naše“ půda, kterou nesmíme prodat), je tento krok logický – v některých zemích Evropy už byl podniknut a jejich seznam se zvolna prodlužuje. Povinné udržování života všemi prostředky má význam ve společnosti, která je technologicky málo pokročilá. Je to podobné, jako je naše vnímání bolesti nastaveno na prevenci drobných zranění v předtechnologických dobách – odřené koleno bolí, jak známo, více než průstřel hlavy. I to nejlepší, pokud je absurdně předávkováno, se stává zhoubným. Alespoň nouzově-minimalistické řešení poskytuje

institut „dříve vysloveného přání“, kdy lze do zdravotní dokumentace zařadit výslovný nesouhlas dotyčného (potvrzený jeho lékařem a dvěma svědky) s extrémními oživovacími praktikami či technologickým udržováním při životě, které jsou jinak povinností lékařského personálu. Je smutným paradoxem, že byla-li kdysi nutná protekce a zvláštní opatření, aby člověk nezemřel, dnes jsou nutné, aby zemřít v pokoji „směl“.

Mít na jedné straně obrovský a účinný aparát, životní funkce podporující a udržující, a nemít k jeho neustálému maximálnímu nasazení smysluplnou protiváhu v možnosti dobrovolného odchodu ze života z vlastního rozhodnutí s určitou měrou osobní důstojnosti, je asi jako povolení kojence kojít, ale nikoli přebalovat či naopak. Velmi nerad bych se jednou v nějaké LDNce v noci úkradkem věšel na okenní kličce klozetu, abych ušel dalšímu trápení a další péči-nepéči, která už postrádá veškerý smysl. Obávám se ale, že cesta je ještě dlouhá a že jednou nebudu ušetřen „podloudné“ smrti z vlastní ruky, neboť „zemřít se přísně zapovídá“, i když zdraví, neřkuli mládí, moderní medicína starcům navrátit neumí. Budiž řečeno, že v příručce pro příbuzné osob nemocných amyotrofickou laterální sklerózou, jednou z nejstrašnějších chorob vůbec, značnou část zaujímají výhrůžky těm, kdo by snad chorým chtěli při odchodu z jejich muk dopomoci.

Není snad třeba zdůrazňovat, že tíže rozhodnutí spočívá vždy na pacientu samotném a lékař či jiná osoba v roli „ramene Osudu“ se velmi neosvědčili – pamatujme na poslední válku v Německu, kdy slovo „eutanázie“ bylo používáno jako krycí označení pro medicínsky prováděnou vraždu. Naopak přehánění možností zneužití blokuje jakoukoli smysluplnou snahu o legalizaci eutanázie – i volný prodej kuchyňských nožů a zápalek je v jistém smyslu „vysoce rizikový“, ale zvykli jsme si na něj. Na rozdíl od evropských zemí má praxe s eutanázií v Kanadě některé problematické rysy, například by na něco podobného neměly být reklamy – to ale při obecně evropské opatrnosti nehrozí. Kdo by si chtěl v češtině přechíst shrnutí dosavadních názorů na eutanázii a způsobů argumentace v této věci, může otevřít knihu Tomáše Hříbka *Obrana asistované smrti*, 2021.

Autor je český biolog, filozof, spisovatel a vysokoškolský pedagog. Vystudoval entomologii na Přírodovědecké fakultě UK v Praze, kde nyní působí jako profesor. Je autorem řady odborných knih, esejů a také beletrie, v níž se zabývá vztahem přírody a kultury. [Autor knih](#), [\(Video\)](#)

ZEMŘÍT NENÍ ZLOČIN

Tomáš Procházka, novinář

„Mladí lidé mají pocit, že život právě začal, že je to tady všechno vlastně jenom kvůli nim,“ pravil kdysi Goethe. Tento vjem ale netrvá věčně. Obavy z nezvratného konce života logicky narůstají v korelaci s přibývajícím věkem.

Přestože žijeme v době udivujícího technického pokroku – dokážeme zatím jen prodloužit život, nikoliv zabránit smrti. Můžeme a musíme ovlivnit alespoň kvalitu umírání. Způsob, jak se vyhnout zbytečnému utrpení a dožít život důstojně, nabízí eutanazie. Mnoho právních řádů se o ní ale samostatně nezmiňuje.

V nynější trestněprávní praxi je kvalifikována jakožto trestný čin vraždy. Přesto má v Česku eutanazie dlouhodobě většinovou, aktuálně zhruba sedmdesátiprocentní podporu veřejnosti. Stejně tak je tomu v mnoha dalších evropských zemích, z nichž některé v tomto smyslu už upravily i svůj právní řád. Jde především o státy Beneluxu, ale i zmínované Německo, Španělsko, mnoho amerických států nebo Švýcarsko. Ve Švýcarsku, Belgii nebo Nizozemsku je právní řád v tomto ohledu maximálně liberální a nabízí krom klasické aktivní eutanazie i asistovanou sebevraždu.

Statistiky uvádějí, že asistovanou sebevraždu a aktivní eutanazii volí ve větší míře obyvatelstvo vzdělanější a finančně zajištěné. S nadsázkou řečeno: abyste mohli důstojně zemřít, musíte na to mít. Důstojná smrt zkrátka není levná věc. Zvláštní, že narození je přitom většinou zadarmo.

Ve Švýcarsku se cena pohybuje zhruba mezi osmi až deseti tisíci eury. Představa, že se zde provádí aktivní eutanazie jako na běžícím páse, je ovšem naprosto scestná. Všude jsou totiž týmy specialistů, kteří nejprve pečlivě zhodnotí, jaký je pacientův skutečný zdravotní stav, a vybírají jenom ty, kteří trpí nevyléčitelnou chorobou. To znamená případy, kdy je situace pacienta medicínou hodnocena jako beznadějná či neexistují další možnosti léčby.

Rozhodně si také nelze spojovat volbu eutanazie v těchto zemích s jakýmsi krátkodobým hnutím myslí, jež by dotyčný velmi rád vzal druhý den zpět. Žádný pacient nesmí být zvenčí ovlivňován. Švýcarská prokuratura může také zasáhnout v případě podezření, že za smrtí stojí osobní a ekonomické zájmy některého příbuzného a že by mohlo jít o navádění k sebevraždě.

Eutanazie odjakživa nevyvolává pouze sporné otázky právní a medicínské, ale také etické, filozofické a náboženské. Hlavní potíží v našem prostředí ovšem představuje fakt, že zde o tomto tématu chybí jakákoli seriózní celospolečenská diskuse, v jejímž rámci by se u jednoho stolu sešli lékaři, právníci, filozofové a samozřejmě také politici, kteří jako jediní mají možnost zákon prosadit.

Oslyšeny by samozřejmě neměly být ani výpovědi těžce nemocných lidí, kteří o eutanazii žádali nebo žádají.

Informatik Jiří Zlatuška, zákonodárce, jenž před časem zpracoval zákon o důstojné smrti, který by v Česku eutanazii legalizoval v odůvodnění napsal: „V dnešní době došlo k výraznému posunu toho, co dokáže věda udělat, aby udržela při životě tělesnou schránku. Jenomže něco jiného je přežívání a něco jiného skutečný život. Je třeba nechat člověka, aby se sám rozhodl, čím chce a čím už nechce procházet. Existují lidé, kteří mají pocit, že musejí zvládnout jakousi poslední zkoušku. Můžeme je obdivovat anebo s nimi soucítit. Ale nikoho bychom neměli nutit k tomu, aby něco takového přestál, když nechce,“ říká profesor Jiří Zlatuška.

Ve však není jen bolest, ale především lidská důstojnost. Odcházíme ze života klidně a důstojně jako svobodní lidé, kteří mají výsostné právo rozhodovat sami o tom, jak a kdy z tohoto světa odejdou. Je ostudou naší demokracie a všech politiků jí postupně tvořících a budujících, že se za 36 let od sametové revoluce nepodařilo prosadit zákon o eutanázii. Nic než pošetilost mocných, kteří zavírají oči před tvrdou realitou, aby neviděli, jakým způsobem a v jakých podmínkách žijí, či spíše existují někteří naši spoluobčané.

Všem politikům, které si brzy zvolíme do Poslanecké sněmovny a do Senátu, bych předepsal minimálně týdenní pobyt v některém z našich nejlépe neplacených hospiců či LDN. Setkání s lidmi, jež kdysi lidmi byli, ale dnes jsou už jen ubohými zdevastovanými troskami a mohou-li mluvit, prosí denně, avšak zcela marně o smrt, která by ukončila jejich trápení.

Věřím, že takováto zkušenost by nepochybně ovlivnila vztah většiny zákonodárců k eutanázii, která nepřináší vraždy či sebevraždy, ale naději. Naději na svobodné rozhodnutí svobodného člověka v zemi, kde je svoboda za každých okolností na prvním místě. Naději na důstojný odchod z tohoto světa dle vlastní vůle. Domnívám se, že každá demokratická země musí rozhodnutí svých občanů v této zásadní věci bezvýhradně respektovat.

Obsahuje citace z autorových komentářů pro ČRo, LN a MfD, napsaných od r. 2017.

ČAS VOS, INTERRUPCI A EUTANAZIE

PRÁVO NA POTRAT ANO, PRÁVO NA DŮSTOJNOU SMRT NE?

Petr Kolman, právník, publicista

Právo ženy ukončit těhotenství uznáváme, právo nevyléčitelně trpícího na důstojný odchod odmítáme. Jak vysvětlit tuto právní a etickou asymetrii v srdci českého právního řádu? Přiznám se, že mne jako roj vos do šedé kůry mozkové už dlouho bodá jedna zásadní právní nelogičnost. A vlastně i hluboká nespravedlnost. Ale vezměme to popořádku.

DŮSTOJNÁ SMRT A NEDŮSTOJNÝ POTRAT? ANEBO NAOPAK?

V České republice se etablovala podivná právní schizofrenie. Žena může zcela legálně a bez uvedení důvodu do 12. týdne těhotenství ukončit život svého nenarozeného dítěte. Říkáme tomu „osobní svoboda“ nebo „právo volby“.

Avšak pokud dospělý, svéprávný a nevyléčitelně trpící člověk požádá o pomoc s ukončením svého utrpení formou eutanazie, stát řekne: „To nesmíme. To by bylo nemorální.“ Jedna smrt je tedy přípustná, druhá ne. Ať mi někdo rozumně vysvětlí, kde je v tom logika.

Ergo kladívko: české zákony přerušení (respektive správně „ukončení“) těhotenství umožňují – a to čistě na základě rozhodnutí ženy, které nemusí státu (ani muži) nijak odůvodňovat. Na druhé straně toho spektra ale stát tvrdí, že ani těžce nemocný člověk – muž či žena – jehož utrpení je nesnesitelné a prognóza zcela beznadějná, nemá právo rozhodnout o vlastním konci.

Ano, je to tentýž stát, který hájí právo ženy říct „nechci rodit“, ale zároveň brání dospělému říct „nechci už žít“.

Tato právní asymetrie není jen neetická, ale především nelogická. U potratů ochotně respektujeme individuální rozhodnutí – byť jeho důsledkem je smrt potenciálního života. U eutanazie jsme ale náhle posedlí morálním paternalismem a domnělými riziky zneužití. Kde je ta úcta ke svobodné vůli, kterou tak ochotně vyzýváme jinde?

V Česku je eutanazie i asistovaná sebevražda de facto trestným činem. Humanistické argumenty, že člověk má mít možnost důstojně odejít, náš právní řád neuznává. Těm, kdo chtějí odejít ze světa podle vlastního scénáře, nezbyvá než trpět – anebo si zaplatit „poslední službu“ například ve Švýcarsku.

Kritici legalizace eutanazie se ohánějí rizikem zneužití a šermují etickými zásadami. Jenže zneužití lze předejít – stejně jako například u darování orgánů – rozumně a přísně nastaveným právním rámcem.

A etika? Ta přece nemůže být klackem v rukou těch, kteří chtějí druhým vnutit svou představu „správného života“. Etika nemá a nesmí být výhradně náboženská. V právním státě musí být etika především o důstojnosti, svobodě a – ano – o zmírnění utrpení.

Ohromně zarážející je skutečnost, že ti, kdo brojí proti právu na eutanazii, často nemají problém s právem na interrupci. Pro pět ran do liberální čepice – jak je možné, že u jedné smrti nám svoboda nevádí, zatímco u druhé ano?

Opravdu je v pořádku, že dáváme právní jistotu těm, kdo nechtějí dítě – ale ne těm, kdo už nechtějí dál žít ve fyzickém či psychickém pekle?

Sečteno a podtrženo: pokud bereme vážně právo člověka rozhodovat o svém těle, měli bychom být důslední. Svoboda přece není jen o tom žít. Svoboda je i o tom mít právo důstojně odejít – když už opravdu není zde, v tom našem slzavém údolí, proč zůstat.

*Autor je právník a komentátor **(Komentář)***

V Ý H R A D Y

ARGUMENTY PROTI LEGALIZACI EUTANÁZIE

Marek Vácha, kněz, publicista

Vzhledem k pokračujícím debatám uvádím argumenty proti legalizaci eutanázie. Výčet je jistě jen orientační a ne úplný. Kráceno, plný text najdete na odkazu.

1. Nejedná se o nesnesitelné bolesti
2. Jednoznačný kluzký svah: Zkušenosti z Nizozemí
3. Jednotlivé mimořádné kasuistiky se nemohou proměnit v zákon
4. Život sice není absolutní hodnota, avšak tímto nelze argumentovat.
5. Trpící zvíře a trpící člověk
6. Právo na eutanázii neexistuje
7. Že zde nějaká lidská aktivita vždy byla, neznamená, že ji máme dekriminalizovat
8. Možnost vzniku situace, kdy se eutanázie od pacienta „očekává“
9. Eufemismy: Eutanázie není důstojná smrt
10. Eutanázie není soukromou věcí mezi pacientem a lékařem
11. Volání po eutanázii je znamením, že nějaký rozměr pacienta není ošetřen
12. Pacienti mají negativní právo odmítnout léčbu, ale nikoli pozitivní právo na eutanázii.
13. Argument Immanuela Kanta proti sebevraždě
14. Odpůrci eutanázie neargumentují z náboženských pozic

*Autor je biolog, kněz a učitel (převzato z www.eutanazie.cz provozované odpůrci, hospic). **Autor knih***

PRÁVO NA EUTANÁZII? ANEBO POLEMIKA S DALŠÍMI ARGUMENTY

Daniela Kovářová, právnička, senátorka

Nedávno jsem upozornila na rizika spojená s uzákoněním „práva“ na eutanázii. Hned po zveřejnění textu mě zavála smršť ohlasů, které můj zdrženlivý pohled někdy podporovaly, ale často se mnou zásadně nesouhlasily. Jak už to tak u reakcí bývá, někteří pisatelé mi jen nadávali (takoví patrně rozumí svobodě slova po svém a rádi by mi právo na vlastní názor upřeli). Jiní přidali argumenty, s nimiž bych v tomto pokračování ráda polemizovala.

Argument první: Rozhodujte sama o sobě a nás, co si euthanasii přejeme, nechte rozhodovat, jak chceme my. Jenomže já jsem zákonodárce a zákonodárce ještě tři roky budu, a tak případná právní úprava bude mou náplní práce, do které mě mí voliči zvolili. A sama skutečnost, že v dotazníkových akcích se většina respondentů vyslovuje PRO, nemůže být pro stát důvodem, aby něco schválil. Jinak bychom museli znovu zavést i trest smrti.

Argument druhý: Euthanasie není povolení zabít, ale dohoda s lékařem, že mě usmrtí. Tak tomu ale právě vůbec není. Záleží na tom, jak bude vypadat právní úprava. V různých zemích je různá. A velmi často je na počátku legislativního procesu docela jiný návrh, než jaký nakonec projde parlamentem. Nezapomeňte, že pro přijetí pozměňovacího návrhu stačí, když pro něj bude hlasovat 34 poslanců a 14 senátorů. A to je pro tak zásadní změnu docela málo.

Argument třetí: Některé bolesti se nedají utiřit medikamenty. Je to možné, ale od toho je paliativní medicína, kterou je třeba ze všech sil podporovat, podobně jako sociální zařízení pro závěr života, hospice, domácí péči, psychiatrii, psychologickou podporu apod. Všechny tyto služby jsou hluboce podfinancované a mnozí podporovatelé by pro euthanasii byli jen proto, že viděli nedůstojné podmínky u svých blízkých.

Moje zkušenost s hospicovou péčí je naopak velmi dobrá a sama pro sebe si ji dokážu představit.

Argument čtvrtý: Stačí dobře napsat zákon, aby nemohlo dojít k jeho zneužití. To bohužel nikdy nejde předem říci, jak se lze přesvědčit třeba v tomto článku. Těžko lze tvrdit, že v Kanadě nebo v Nizozemí mají legislativu ledabylou. A přesto jsou tam někteří k eutanázii nuceni okolím nebo okolnostmi a jiným je umožněna přesto, že nevyléčitelnou nemocí netrpí.

Argument pátý: Musíme uzákonit eutanázii, aby lidé nepáchali sebevraždu. Jenomže jedno s druhým skoro nesouvisí, třeba i proto, že k eutanázii vede obvykle dlouhý proces, zatímco sebevraždy bývají výsledkem momentálního rozpoložení.

Pojďme o všech argumentech pro i proti hovořit. Pojďme si hlavně vyjasnit, kdo má zabíjet druhého, či koho zbavíme odpovědnosti, pokud tak učiní. Je lehké myslet jen na sebe, v naivní představě, že své životy máme ve svých rukou. Možná jsou ale mezi námi i lidé, kteří se rozhodnou babičku sprovodit ze světa, protože už se nemohou dívat na její utrpení. A já chci slyšet jasnou odpověď na otázku, zda chceme zbavit odpovědnosti za zabití babičku, lékaře, nebo sami sebe.

*Autorka je nezávislou senátorkou a prezidentkou Unie rodinných advokátů
(převzato z deník.to 20. 8. 2025)*

EUTANAZIE, NEBO „EU „TANAZIE?

Roman Joch, ředitel Občanského institutu

Rozlišme sebevraždu a eutanazii. Sebevražda je usmrcení sebe samého, sebou samým. Eutanazie je asistovaná sebevražda, když někdo někoho usmrtí, ideálně na jeho či její přání; za určitých okolností.

Je sebevražda přijatelná? John Locke i Tomáš Masaryk to popírali. Tvrdili, že člověk na sebevraždu právo nemá, protože si sám svůj život nedal, není jeho vlastníkem, ale jen správcem.

Mě proti sebevraždě přesvědčil argument, který uvádí Gilbert Keith Chesterton ve své knize „Ortodoxie“. Rozdíl mezi sebevrahem a hrdinou, který obětoval svůj život pro druhé, je ten, že sebevrah nenávidí ostatní lidi a celý svět, domnívá se, že nic není tak dobré, aby pro to žil. Hrdina, který dobrovolně zahyne, aby ostatní mohli žít, miluje ostatní lidi i svět, sám by rád žil, ale pak by zemřeli ti ostatní. Proto z lásky k lidem i světu svůj život obětuje.

Takže na základě víry jsem proti sebevraždě – a tudíž i její extenzi, eutanazii. Ve svém případě. Ale co ostatní? Na základě své náboženské víry jsem proti tomu, aby se na Velký pátek jedlo maso – tedy proti tomu, abych ho já jedl na Velký pátek. Ale nikdy by mě nenapadlo ostatním, kteří mou víru nemají, ve svobodné společnosti na Velký pátek konzumaci masa zakazovat. Takže analogicky, mají být ve svobodné společnosti sebevražda či eutanazie zakázány; anebo jako konzumace masa na Velký pátek povoleny?

Proti sebevraždě jiný argument než z křesťanské víry neznám. Rozumem nedokážu ukázat, že sebevražda je vždy a všude a za všech okolností nepřijatelná. A jsem si vědom toho, že velké civilizace – staří Židé nebo staří Římané – sebevraždy připouštěli a za určitých okolností i obdivovali. Aby se hodní členové Božího lidu nedostali do rukou zlých, kteří budou na nich páchat ohavné věci... Aby ctnostný stoik nemusel snášet ponížení, pokoru či výsměch... Atd. A to ani nemluvím o Japoncích a jejich seppuku. Takže sebevraždu státní politika nemá nijak řešit, nijak zakazovat, nijak vymezovat. Kdo se chce odpravit, odpraví se.

Ale co eutanazie? Tady jsou již tři problémy. Tím prvním je ten, že eutanazie, doslova „dobrá smrt“, se definuje jako usmrcení pacienta (a) na jeho vlastní, explicitní žádost, (b) který je nevléčitelně nemocný a (c) trpí krutými, nesnesitelnými bolestmi. Tedy aby to byla eutanazie, doslova „dobrá smrt“, tyto tři podmínky musejí být nutně splněny. Problém je ale ten, že v každé zemi, která eutanazii legalizovala, postupně začali jednu, dvě nebo všechny tři z těchto omezujících a definujících podmínek relativizovat a opouštět:

Na vlastní žádost? Ne, za děti či staré příbuzné rozhodují jejich rodiče či jiní příbuzní; tedy pacienti jsou usmrcováni, aniž by to osobně explicitně chtěli.

Nevléčitelně nemocní? Nemusí být nevléčitelně, jen nemoc je mu nepřijemná, tak se rozhodne pro smrt.

Kruté bolesti? Ani ty nemusejí být; stačí, že pacient má nepříznivou prognózu (byť bez bolesti), a rozhodne se pro smrt.

Takže nakonec každá z těch tří podmínek je opuštěna. Tudíž eutanazie v praxi, na rozdíl od hezké teorie, je vykročení na šikmou, kluzkou plochu, nakloněnou rovinu, na jejímž konci – dně – odpadají všechny tři vymezující a omezující podmínky, které dělají tanazii „eu“, tedy dobrou. A zůstává jen to zabíjení.

Ten druhý problém je ten, že to často není pouze asistovaná sebevražda, když pacient zmáčkne tlačítko a do krve se mu dostane jed. Častokrát to je či musí být druhá osoba, která to zabití realizuje. Ale tím se opouští zásadní princip, že nikdy není správné úmyslně, záměrně zabít nevinného člověka. Zásadní mravní kritérium toho, abychom se nakonec nestaly zrůdami, je to, že nikdy není správné nebo přípustné záměrně, úmyslně zabít nevinného člověka; přípustné za určitých okolností (sebeobrana, ochrana nevinných, spravedlivá válka) je zabití vinného člověka. Ale tady, u eutanazie, se chce, aby někdo úmyslně zabil nevinného člověka, byť na jeho žádost. To je však problém.

A konečně, problém třetí, tím zabíjejícím, tím zabijákem má být zdravotnický personál, jehož profesí je však lidi léčit, nikoli zabíjet! Kdyby tedy eutanazie byla zavedena, tj. legalizována a regulována státem, byl bych pro to, aby to nedělali lékaři či sestřičky, ale speciálně zřízená profese zabijáků. Ať se ty profese nemíchají.

Tudíž nikoli z důvodu principiálního, nýbrž z důvodů praktické rozvážnosti a předběžné opatrnosti jsem proti legalizaci eutanazie. Přináší více rizik než potenciálního užitku. S tím, že sebe-zabití, zabití sebe samého, má být tolerováno a státní mocí ani zákony nijak nevymezováno, neregulováno, nezakazováno, ale ani nelegitimizováno.

Autor je ředitel Občanského institutu, publicista

LÉKAŘSKÁ KOMORA JE PROTI EUTANAZII

Milan Kubek, prezident České lékařské komory

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

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

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

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

Riziko zneužití eutanazie by bylo obrovské. Historické zkušenosti z doby poměrně nedávné, jsou varující. Ostatně i dnes si dovedu poměrně snadno představit příbuzné, kteří by svého dědečka či babičku již dokázali přesvědčit, aby tito staří a nemocní lidé „dobrovolně“ žádali lékaře o smrt. A důvodem by nemusela být ani honba za dědictvím, jen by se třeba nyní již „nepotřebných“ rodičů chtěli prostě zbavit.

Myslím si, že volání po eutanazii není nic jiného než hlasité přiznání, že selhávají přirozené mezilidské vztahy a že se moderní společnost ztrácející soudržnost rozpadá. Úroveň lidského společenství se přece nejlépe pozná podle toho, jaký vztah jeho členové mají k těm nejslabším jedincům a jak jim dokáží pomáhat.

A nevléčitelně nemocní jsou typickým příkladem lidí, kteří pomoc potřebují. Pokud budeme mít kvalitní a dostupnou paliativní péči a pokud budou lépe fungovat sociální služby, nezůstane podle mého názoru zastáncům eutanazie příliš argumentů.

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

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

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

prezident České lékařské komory (Duel ČRo: Kubek vs Hamerský)

CHCETE ZABÍT BABIČKU? UŠKRŤTE SI JI SAMI!

Robert Huneš, prezident Asociace hospiců

Eutanázie se jinak jeví zdravým, jinak nemocným. Odlišně ji vnímají mladí a staří. Různým pohledem na ni hledí ti, kteří mají s umírajícími zkušenost, a ti, kteří ji nemají.

Nadto se stala tématem výrazně politickým. Periodicky zaplňuje stránky novin před volbami. Ukazuje se, že podporovatelé a navrhovatelé (M. Hamerský za Spolku pro uzákonění eutanázie, V. Procházková senátorka ANO) jejího včlenění do české legislativy nejsou vedeni jen čistou snahou o nalezení nejlepšího možného řešení pro lidi zoufalé, ale spíše se zdá, že jsou motivováni prosadit tento institut jakkoli, tj. v podmínkách momentálně co nejpříhodnějších.

Již samotné označení eutanázie jako důstojné smrti je protimluvem. Rozumí-li navrhovatelé důstojnou smrtí asistovanou sebevraždu či eutanázii, pak lze vyvozovat, že v jejich pojetí jiný způsob úmrtí je nedůstojný. Nedůstojné je tak zemřít přirozenou smrtí v rodinném kruhu mezi nejbližšími, nemocného dochovat v laskavé péči v nemocnici či hospici, nedůstojnou je hrdinská smrt, kdy hasič nasadí život v plamenech za záchranu druhého?

Prosazovatelé eutanázie používají řadu dalších zavádějících argumentací. Např. situaci, kdy ve válce má lékař kolem sebe spoustu zraněných a může operovat jen jednoho, pak ostatním je údajně lepší aplikovat vysokou dávku morfinu a milosrdně je usmrtit. Snadná námitka – je to volba menšího zla v akutní kritické situaci, kdy hrozí nebezpečí z prodlení pro objektivní nemožnost záchranu trpícího raněného. To není poctivý argument pro zavedení eutanázie v zemi, kde panuje klid, mír, blahobyt a dostupnost péče. Z praxe mohu dosvědčit, že nesnesitelnou fyzickou bolestí se trpět nemusí. Na to jsou dnes účinné medicínské prostředky a postupy.

A provazovat paliativní či hospicovou péči s návrhem zákona o eutanázii? Kšeftovat se zvýšením politické podpory pro utrácení křehkých lidí výměnou za úlitbu paliativní péči? To si dovolím považovat za cynickou hanebnost jdoucí za svým cílem doslova přes mrtvolu.

Jinou otázkou je oprávněný strach nemocných z tzv. dystanázie. Tj. zabraňování přirozenému umírání díky technické vyspělosti medicíny. Viditelným a tragickým případem bylo umírání bývalého izraelského premiéra Ariela Šarona. Zemřel po osmi letech strávených v persistentním vegetativním stavu připojený na přístroje, kdy mu, nepříliš nadneseně řečeno, ústily hadičky ze všech tělních otvorů. Takové případy jsou jistě špatné a traumatizující daného jedince i jeho okolí. Legitimním řešením je odstoupení od marné (zbytečné, neúčelné) léčby a dovolit vstoupení smrti. To je v ČR legální postup, žel málo využíván. To však nemá nic společného s eutanázií.

Poučovat druhé a přenášet na ně odpovědnost je snadné. Vzpomínám, jak jistý lékař odvětil na konferenci vášnivě zastánkyni eutanázie: „Vážená paní, jestli chcete svoji babičku zabít, tak si ji uškrťte sama, ale netahejte do toho slušného doktora!“ Opravdu chceme nakládat další zátěž na lékaře?

Nyní bez příkras. §13 odst. 1 zák. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění říká, že ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav. Po legalizaci eutanázie bychom doplnili co? Např. Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav nebo ukřátit život? Anebo zákon č. 372/2011 o zdravotních službách v § 2 uvádí, že zdravotní péčí se rozumí soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem předcházení, odhalení a odstranění nemoci..., udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního stavu, udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení. Nově bychom pak doplnili např. Ukončení života pacienta zabitím na jeho žádost? Zcela záměrně uvádím britkou terminologii a nikoli eufemismy, jež zakrývají podstatu věci. Návrhy poslanců Procházkové, Zlatušky, senátorky Domšové, či aktuálně páně Hamerského předpokládají, že zabíjení lidí by uskutečňoval lékař. Pro názornost si dovolím trochu nadsázkové expresivity, jež snad může otevřít oči těm, kdo se nechali uchlácholit eufemismy. Znamená to, že na lékařských fakultách kromě vyučovaných předmětů jako anatomie, chirurgie, kardiologie aj. zavedeme též předmět zabíjení? A v nemocnicích bude nad vchody na jednotlivá oddělení vedle nápisů Interna, Porodnice, Ortopedie také Porážka? Nebyl by lepší spíše učební obor? Dříve se věcně podstatě legálního sprovedení ze života profesionálně věnovali kati. Gilotina, elektrické křeslo, pistole, provaz aj. To vše je přece rychlé a odborně provedené. Proč se ukrýváme za jemnoslovný a přitom věcně nesprávný termín „eutanázie“, jenž v sobě skrývá aplikaci letální dávky jedu? V čem je to lepší, než pistole?

Jaký bude nakonec rozdíl mezi lékařem a nájemným vrahem? Pokud chce někdo usmrtit maminku, ať si jí utratí sám. Do hospiců dostáváme děkovné dopisy za péknou péčí. Jsou nám posilou a povzbuzením do náročné práce. Jaké by začaly chodit po

legalizaci eutanázie? „Děkujeme, že jste nám maminku tak hezky zabili?“ Nebo „Děkujeme za precizní a rychlé usmrcení tatínka“?

Řada starých a nemocných lidí má v současnosti díky nedobрым vztahům v rodině pocit, že jsou na obtíž, ale snášejí to trpělivě. Přiznat si, že se k nim jejich děti nechovají dobře, by pro mnohé bylo větším utrpením než snášet stěhování, pobyt v ústavní péči, samotu či ponížení. Lze si snadno představit, že by tito staří lidé s eutanazií souhlasili a dokonce by si ji přáli. Vždyť to ani není zabití, „jen“ by se jim „vyvolala smrt“ a tuhle drobnost oni přece pro své děti rádi udělají... Chceme dopustit, aby se jednoho dne lidé styděli za to, že ještě žijí, aby měli pocit, že překáží?

Pojďme tedy zlepšovat péči, nejen zdravotnickou, ale i sociální, duchovní a psychologickou, aby lidé měli důvody žít. Aby přešli na Druhý břeh, až se naplní jejich čas přirozenou cestou, nikoli rukou novodobých katů. Budovat politickou kariéru na utrácení slabých a nemocných lidí je nízké. Nenechme se opít rohlíkem. Alternativu máme. Společnost nepotřebuje eutanázii, ale humanizaci zdravotnictví a kvalitní péči hospicového typu.

*Prezident Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče, převzato z blogu iDnes
5. 4. 2024, kráceno*

„PRÁVO ZEMŘÍT A NA EUTANAZII“

René Milfait, etik

Eutanazii (jako úmyslné podání smrtelné látky nebo provedení intervence s cílem způsobit smrt pacienta s rozhodovací schopností na pacientovu výslovnou dobrovolnou žádost; není léčbou, ani nepatří k úkolům lékaře;) je možno jen dekriminlizovat (zůstane dále trestným činem). Tento příspěvek představí „čerstvá“ rozhodnutí českých soudů. Vyjde se z toho, že dle zásady přiměřenosti je zabití eticky ospravedlněno jen tehdy, když jen tímto způsobem může být v kompletně chráněno protichůdné fundamentální dobro lidského života. Zabití člověka nemůže být ospravedlněno odkazem na nějaké jiné ohrožené dobro. Život nelze zvažovat proti dalším jednotlivým dobrům nebo proti zamezení jednotlivým zlům. Tím bude uplatněna i zásada „in dubio pro vita“. Právo na nedotknutelnost osoby bude chápáno jako určité rozšíření práva na život a konkretizace principu lidské důstojnosti, resp. její funkce ochrany.

NSS ČR

Nejvyšší soud ČR (NS) rozhodl v právní věci žalobce P. B. o přivolení k zásahu do osobní integrity zletilého cestou eutanazie. Byl přesvědčen, že součástí práva na život dle Listiny (čl. 6), resp. práva na zachování lidské důstojnosti (čl. 10), je i právo na „důstojnou smrt“. Uvedl, že již nadále nechce žít, trpí zdravotními problémy, není mu umožněna odpovídající lékařská péče; trpí bolestmi a je do budoucna možno předpokládat jejich další zhoršování, a tak jej „v budoucnosti čekají jen další bolesti a utrpení“, ale nechce žít v neustálé bolesti, protože „takový život považuje za zcela nedůstojný“. Dlouhodobě podstupuje psychiatrickou léčbu s PTSP, sociální fobií a depresí se suicidálními projevy, byl i opakovaně hospitalizován, přičemž se jeho stav ještě významně zhoršil po druhé dopravní nehodě. Příslušný okresní soud návrh žalobce zamítl, což potvrdil i krajský soud. Rozhodnutí

odvolacího soudu záviselo na vyřešení právní otázky, zda je možno v ČR „povolit eutanázii“ jen na základě znění Listiny, a to přesto, že normy tzv. „jednoduchého práva“ (zejména OZ a TZ) eutanazii nepřipouštějí. NS se vyslovil i takto: „nevyplyývá, že by součástí práva na zachování lidské důstojnosti mělo být i právo na důstojné ukončení života“; „život je základní lidskou hodnotou a právo na život má mezi lidskými právy zvláštní postavení“ („nejdůležitější lidské právo“).

NÁLEZ ÚS

ÚS rozhodoval o ústavní stížnosti podané stěžovatelem P. B. Řešil klíčovou otázku, zda spadá možnost svobodně rozhodnout o čase a způsobu vlastní smrti pod práva garantovaná Listinou, a pokud ano, zda její omezení v podobě úplného zákazu eutanazie ob-
stojí z hlediska ústavního pořádku. ÚS v souladu s ESLP dovodil, že právo na život dle čl. 6 nemůže být prostředkem k udělení opačného práva (vybrat si smrt spíše než život). Nelze dovodit ani povinnost státu vytvářet institucionální podmínky pro jednání vedoucí k eutanazii. Z práva na život nelze dovodit právo na pomoc ke smrti ve zvolený okamžik; právo jednotlivce rozhodnout se, jakým způsobem a v jakém okamžiku ukončí svůj život, za předpokladu, že je schopen se o této otázce svobodně rozhodnout a jednat v soula-
du s tím, je jedním z aspektů práva na soukromý život; toto právo není absolutní a musí být váženo oproti protichůdným legitimním zájmům, hlavně pozitivním závazkům stá-
tu vyplývajícím z práva na život, které vyžadují ochranu zranitelných osob před jedná-
ním, které může ohrozit jejich život; státy mají v otázkách eutanazie prostor pro uváže-
ní. Právo na eutanazii ESLP ve své judikatuře nedovodil. ÚS nedovodil, že by v důsledku napadených rozhodnutí došlo k zásahu do práva na lidskou důstojnost: „Smyslem čl. 6 je ochrana života. Právo na život chrání samotnou existenci člověka a je tak principiál-
ním předpokladem využívání všech ostatních lidských práv (právo „nejzákladnější“, prá-
vo „nejvyšší“). Porušení tohoto práva vedoucí k usmrcení člověka patří k nejzávažněj-
ším porušením lidských práv (už proto, že není způsobu, jak jej vůči přímé oběti odčinit).

Z práva na život nelze dovodit „právo na důstojnou smrt“ a čl. 2 EÚLP nemá žádný vztah k otázkám kvality života nebo toho, jak se člověk rozhodne se svým životem naložit. Čl. 2 nemůže být interpretován tak, že uděluje diametrálně opač-
né právo (právo zemřít). Z práva na život nelze dovodit absolutní zákaz eutanazie. ÚS si byl vědom napětí mezi právem na soukromí, respektování tělesné a dušev-
ní integrity a závazky z práva na život. Ochrana práva na život bude v každém pří-
padě zásadním a nezpochybnitelným limitem pro realizaci práva na respektování

tělesné a duševní integrity v otázkách rozhodování o ukončení vlastního života. Jakékoli rozhodnutí o „*legalizaci eutanazie*“ vytváří rizika, jimž je právní systém povinen předcházet. Neumožněním eutanazie stěžovateli nedošlo k protiústavnímu zásahu do jeho základních práv.

PRÁVO NA ŽIVOT JAKO PRIORITNÍ MĚŘÍTKO

Dle ESLP čl. 2 nezahrnuje právo na eutanazii, ani negativní svobodu nežít. Rubem práva na život není „*právo na smrt*“. Čl. 2 nelze interpretovat tak, že by vedle práva na život garantoval také „*právo na smrt*“ za okolností, které si bude přát umírající. Čl. 2 chrání právo každého na život a ani žádný jiný čl. Úmluvy nezakotvuje právo zemřít. Eutanazie není v čl. 2 zahrnuta jako výjimka. Cílem Úmluvy je účinná ochrana práva na život. Ochrana dle čl. 2 musí být holistická a čl. 2 musí být vykládán koherentním způsobem s cílem účinně chránit právo na život před jakýmkoli zdrojem rizika. Ani čl. 8 nelze s odkazem na ochranu práva na soukromý život, osobní autonomii nebo lidskou důstojnost použít tak, aby to popíralo právo na život. Lidská důstojnost implicitně obsažená v čl. 8 se nemůže vztahovat k popírání práva na život podle čl. 2, protože sama je základem každého ustanovení, a čl. 2 je jedním z nejdůležitějších ustanovení zachovávající hodnotu člověka a život. Státy mají negativní závazky (zákaz praktikovat usmrcování nevinné lidské bytosti) i pozitivní závazky (povinnost přijímat opatření k zachování lidského života nepřetržitou účinnou podporou a pomocí všem osobám v nouzi a osobám v blízkosti smrti). Ani „*záruky*“ a požadavky týkající se eutanazie nemohou chránit právo na život. Čl. 2 lze porušit kvůli nedostatkům v přezkumu po eutanazii. Proto se ukazuje, že hlavním měřítkem pro posouzení slučitelnosti práv dle čl. 2 a 8 Úmluvy v kontextu eutanazie musí být čl. 2.

Autor je členem Rady Sekce pro etiku v paliativní péči ČSPM ČLS JEP, Oborové rady Ph.D. programu Bioetika na 1. LF UK v Praze a Dozorčí rady Hospice sv. Jiří v Chebu. Z publikací Praha: Grada, 2023; Etické aspekty paliativní péče. Nakladatelství Českého lesa, 2020; Etické aspekty rozhodování v péči o nevyléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic. Praha:

OD PRÁVA UMŘÍT K POVINNOSTI UMŘÍT?

Filip Šebesta, publicista

V posledních letech a desetiletích se na politickém Západě postupně stává stále akceptovanější trend, jenž extrémně posunuje hranice týkající se lidského života. Jedním z projevů tohoto trendu je odmítání jeho přirozeného ukončení. Dosavadní chápání toho, co život a jeho přirozený průběh znamená (narození – stárnutí – smrt) se zásadním způsobem proměňuje. Moderní západní společnosti mají tendenci víc a víc zasahovat do cyklu lidského života od okamžiku jeho početí až do okamžiku jeho konce. A právě smrt se stala něčím, co se snažíme vytlačit za naše obzory, nepřipouštět, tabuizovat, nebo naopak (skrže eutanázií) ovládnout, kontrolovat a „organizovat“.

V České republice byla až doposud debata na toto téma relativně subtilní, nijak nezasaňující širší populaci a prosta větších emocí. Účastnili se jí na straně příznivců eutanázie i její odpůrců především lidé, pro které bylo z různých důvodů toto téma nějak podstatné.

Nynější návrh hnutí STAN na to, aby byla eutanázie uzákoněna i v ČR, a to rovnou od 14 let, se tak prohnal prázdninovou okurkovou sezónou jako nečekaná blesková povodeň a podnítil k reakcím i mnohé z těch, které toto téma doposud nechávalo chladným i a nijak jej nepromýšleli. Skutečnost, že došlo k takto rasantnímu (možnost usmrčení na přání od 14 let) politickému uchopení této věci právě nejprogresivnější stranou vládní koalice, vyvolala nezdárka zkratkovité reakce definované často pouze příslušností k jednomu nebo druhému pólu politického spektra. V tomto případě byly těmi póly politického štěpení nikoli vláda s opozicí, ale konzervativci a liberálové napříč stranami.

Lidé kritičtí k eutanázii se na sociálních sítích hojně (a právem) nechali unášet navrhovanou věkovou hranicí. Mnozí proto psali a vymezovali se vůči „dětské eutanázii“. Naskakovali tak na snadnou kritiku skutečně extrémní podoby návrhu, ze které STAN v dalším kroku jistě rád ustoupí k domněle „příjemnější“ variantě eutanázie pouze „pro dospělé“. Nelze totiž vůbec vyloučit, že ze strany hnutí STAN jde v případě dětské eutanázie o jakousi vějíčku, která nakonec paradoxně může posloužit k akceptaci méně radikální podoby návrhu jako „kompromisního řešení“. Kritika, která mezitím vystřílí pomyslnou argumentační

munici na cíl dětské eutanázie bude částečně otupena, aniž by došlo na fundamentální argumenty vážné celospolečenské diskuse. Pojdme proto poodstoupit od konkrétního návrhu STANu a jeho nuancí a posuňme se v úrovni obecnosti o několik pater výš.

Trend odmítání přirozeného ukončení lidského života a volání po asistované sebevraždě, popřípadě přímo usmrčení na přání, totiž není jen o konkrétní podobě legislativní změny. Je to zásadní posun paradigmatický. Přijetím eutanázie vzniká nová společensky akceptovaná norma, podle které život přestává být absolutní hodnotou, ale stává se věcí volby. Tam, kde se otevírá taková možnost, otevírají se zároveň i dveře k postupným ústupkům a následně „liberalizaci“.

Zásada ochrany lidského života je přitom jedním z hodnotových pilířů naší civilizace, založené na tisícileté tradici a křesťanském mravním učení. Vůbec nejde o přehnaně emotivní slova či nějaký metafyzický patos, ale o rozumný, praktický a osvědčený společenský princip, o konkrétní společenskou pojistku, která chrání slabé, nemocné a zachovává lidskou důstojnost. Doby, kdy platnost tohoto principu byla zpochybněna, máme právem spojeny s největšími zločiny lidských dějin. Nelze na tomto místě nepřipomenout, že to byla právě německá druhoválečná Akce T4 neboli projekt Euthanasie, jenž byl předstupněm holokaustu, jak co do přístupu, tak i co se týče „technologického řešení“. Systematická likvidace mentálně a fyzicky postižených, „neužitečných“ členů společnosti, osob považovaných „za přítěž“ a „života nehodného života“ byla předzvěstí metod a způsobů posléze užívaných k vraždění v koncentračních táborech.

Argumenty pro eutanázii – úleva od utrpení, zachování důstojnosti, autonomie člověka – jsou bezpochyby emocionálně silné. Historie a zkušenosti ze zemí, kde byl tento institut uzákoněn, nám však ukazují, že malé ústupky často vedou k velkým tlakům. Nejprve trpící nevyléčitelně nemocní, poté pouze nemocní, dále staří, jinak handicapovaní – a nakonec kdokoli, kdo je označen za břemeno. To je potenciální spirála, na jejíž sešikmenou plochu bychom uzákoněním eutanázie nastoupili. Právě země, jež eutanázii uzákonily již před delší dobou nám svými posuny po této šroubovici zcela jasně ukazují, jakým směrem se následný vývoj ubírá a že nejde vůbec o přehnané obavy.

Zprávy z Kanady nebo Nizozemí, kde usmrčení tímto způsobem už tvoří více než 5 % všech zemřelých, hovoří o lidech, kteří ani zdaleka nebyli nevyléčitelně nemocní nebo kterým byla eutanázie dokonce nabídnuta jako jedna z možností „léčby“. Bezdomovci, mentálně postižení lidé, ale i lidé v tíživé sociální situaci apod. Příznivci eutanázie často argumentují hraničními případy. Diskuse o smrti a utrpení bude ale z podstaty věci krajní vždy. Je proto potřeba takové připomínat i z druhé strany, neboť názorně ukazují, kam původně legislativně zdánlivě striktně ohraničená eutanázie má tendenci se v čase posouvat.

Eutanázie překračuje nebezpečnou hranici. Kdo a kdy rozhodne o „důstojném odchodu“? Kdo bude definovat, kdy je život ještě životem hodným zachování, a kdy už nikoli? A proč by tuto hranici měli mít všichni společnou? Jsme přeci každý úplně jiný. Ostatně lidé si sahají na život z často pro druhé zcela nepochopitelných příčin. Postoj společnosti k lidskému životu se tím vším zásadně promění. Je-li život definován podle toho, zda stárnutí či nemohoucnost je ještě „hodnotnou“ existencí, otevírá se prostor, aby bylo rozhodování o životě více rozhodováním o společenském či ekonomickém užitku než o posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života samotného.

Přijetí institucionální možnosti ukončit život je legitimizací takového podmíněného uvažování o životě. Nejde jen o úzce „svobodné“ rozhodnutí konkrétní osoby nacházející se v zoufalé situaci. Nejde „pouze“ o konkrétní případy utrpení, ale o obecnou a fundamentální změnu pohledu na člověka a společnost. Ve společenské hierarchii hodnot se jedná o zásadní zvrat, který má, jak vidíme na příkladech ze zahraničí, tendenci postupně ústít v tlak na lékaře, zdravotníky, ale také na rodiny. Tlak, který nenápadně až nevyhnutelně rozdělí společnost na ty, jejichž život má ještě „cenu“ a ty kterých už nikoli.

Ovládnutí života a podoby a okamžiku smrti je projevem vypjaté podoby liberální emancipace od všeho, co není v souladu s vůlí svobodně jednajícího jednotlivce. Liberalismus stavějící tímto způsobem na autonomii jedince víceméně ignoruje společenské přesahy, nejsou-li důsledkem jednání onoho svobodně jednajícího aktéra. Začne-li se však společnost řídit výhradně vypjatou autonomií jednotlivce, může dojít k rozbití společného rámce morálky a odpovědnosti, na kterém stabilní společnost stojí. Konzervavec proto bude vždy vnímat svobodu jako podmíněnou odpovědností vůči druhým a společnému „dobru“ či zájmům. Neboť jednatel může být svobodný jen tehdy, když je součástí fungující, morálně ukotvené společnosti. Jeho svoboda nevzniká ve vakuu, ale v rámci řádu, tradice, odpovědnosti, rodiny, zákona a kulturní kontinuity. Jinými slovy, liberální autonomie jedince může rozumnou měrou rozvinout svůj prospěšný potenciál jen v prostředí, které, kromě dalšího, zachovává život jako nejvyšší a nedotknutelnou hodnotu.

Tlakům, které by lidskou hodnotu vyjadřovaly nikoli absolutně, ale jakkoli definovanou podmíněností, je zapotřebí čelit. Lidský život nemá hodnotu jen tehdy, když splňuje nějaké podmínky. Hodnota člověka, jak ji chápe západní eticko náboženský kánon je absolutní, a nikoli závislá na v čase se měnících okolnostech. Pokud dovolíme, aby se rozpadl rámec, který funguje a garantuje nám důstojnost a chrání lidský život a právo na bezpodmínečnou existenci, dojde k rozostření morálního horizontu, který je směrodatný pro všechny, s nezamýšlenými následky, jež dnes nejsme schopni dohlédnout.

(zdroj: <https://www.institutvk.cz/clanky/3175.html>)

D O P L N Ě N Í

N Á L E Z Ú S T A V N Í H O S O U D U

Kristýna Jedličková, advokátní koncipientka

Ústavní soud vyhlásil dne 2. července 2025 nález sp. zn. III. ÚS 1254/24, kterým zákonodárci otevřel dveře k uzákonění eutanázie v České republice.

V České republice přestává být téma eutanázie postupem času tabu, avšak na zákonné úrovni to tak neplatí. Eutanázií v obecné rovině rozumíme úmyslné usmrcení pacienta lékařem, jež je vedeno zájmem o stav pacienta a jeho prospěch. Aktivní eutanazie představuje provedení nějakého sledu operací, jejichž vyústěním je smrt pacienta. Za pasivní eutanazii se považuje ponechání pacienta zemřít prostřednictvím nezahájení či ukončení život udržující léčby. Rozdíl mezi aktivní a pasivní formou eutanazie je modelovaný na pozadí rozdílu mezi jednáním – usmrcením (killing) a ponecháním zemřít (letting die). Od eutanazie je zapotřebí odlišovat asistovanou sebevraždu spočívající v tom, že jiná osoba pomůže jinému spáchat sebevraždu.

Podle dosavadní právní úpravy je jakákoliv pomoc k usmrcení či samotné usmrcení člověka nezákonné. I přesto, že tak osoba vědomě a svobodně souhlasí, nemá tento faktor vliv na trestní odpovědnost pachatele. Může však mít vliv na druh a výměru trestu, kdy je možné za určitých situací využít institutu mimořádného snížení trestu odnětí svobody ve smyslu § 58 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (dále jen „TrZ“).

Skutečnost, že souhlas poškozeného nemá na vyvinění pachatele vliv, vychází z § 30 TrZ upravujícího svolení poškozeného jako jednu z okolností vylučující protiprávnost. Podle § 30 odst. 1 TrZ trestný čin nespáchá ten, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny. Podle odstavce třetího předmětného ustanovení nelze za svolení považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení. Výjimku však tvoří případy svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe.

Případy trestně právního jednání spočívajícího v pomoci k usmrcení či samotnému usmrcení najdeme v hlavě první zvláštní části trestního zákoníku. Podle § 144 TrT se pachatel dopustí trestného činu účasti na sebevraždě, pokud jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, a došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy. Pokud osoba jiného (ač na jeho výslovné přání a souhlas) usmrtí, jedná se o trestný čin vraždy podle § 140 TrZ, případně zabití podle § 141 TrZ.

Ústavní soud se v rámci svého nálezu zabýval komplexně případy pomoci k sebevraždě i eutanázií jako takovou.

Stěžovatel se v řízení před obecnými soudy domáhal povolení zásahu do jeho osobní integrity, kdy jako osoba vážně a nevyléčitelně nemocná požadoval podání smrtícího prostředku lékařem na základě jeho výslovné a dobrovolné žádosti. Obecné soudy návrh stěžovatele zamítly, a proto se stěžovatel obrátil na Ústavní soud, po kterém se domáhal toho, aby Ústavní soud konstatoval, že možnost ukončení života za asistence třetí osoby vyplývá přímo z ústavního pořádku.

Ústavní soud posuzoval dvě roviny: na jedné straně stojí právo na život a jeho ochranu před usmrcením. Na druhé straně stojí otázka důstojného života a umírání, autonomní rozhodování a individuální sebeurčení. Vzhledem k tomu, že se Ústavní soud k těmto otázkám dosud nevyjadřoval, východiska pro posouzení ústavní stížnosti nalezl v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva (dále jen „ESLP“). Ústavní soud poté shrnul závěry ESLP následovně:

- z práva na život nelze dovodit právo na pomoc ke smrti ve zvolený okamžik;
- právo jednotlivce rozhodnout se, jakým způsobem a v jakém okamžiku ukončí svůj život, za předpokladu, že je schopen se o této otázce svobodně rozhodnout a jednat v souladu s tím, je jedním z aspektů práva na soukromý život ve smyslu článku 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Úmluva“);
- toto právo není absolutní a musí být váženo oproti protichůdným legitimním zájmům, především pozitivním závazkům státu vyplývajícím z práva na život, které vyžadují ochranu zranitelných osob před jednáním, které může ohrozit jejich život;
- jednotlivé členské státy mají v otázkách asistovaného sebeusmrcení a eutanazie široký prostor pro uvážení, který umožňuje jak trestně-politická rozhodnutí o omezení práva na rozhodnutí o vlastní smrti za asistence druhé osoby ve prospěch ochrany práva na život, tak na druhou stranu podmíněnou dekriminálizaci eutanazie či asistovaného sebeusmrcení za přijetí dostatečných záruk ochrany práva na život.[2]

Ústavní soud neposuzoval stížnost z pohledu práva na lidskou důstojnost zakotvenou v článku 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“), ale soustředil se na právo na ochranu soukromí a respektování tělesné a duševní integrity. Téma eutanazie je však velmi úzce spjato s výkladem článku 6 Listiny zakotvující právo na život. Z tohoto důvodu bylo nezbytné, aby se Ústavní soud nejprve zaměřil na tuto otázku.

Ústavní soud dovodil i s ohledem na judikaturu ESLP, že z práva na život (čl. 6 Listiny a čl. 2 Úmluvy) nelze dovodit právo na důstojnou smrt. Jeho účelem je ochrana života a vyplývá z něj povinnost státu toto právo aktivně chránit. Nelze tedy právo na život interpretovat opačně, tedy jako právo zemřít. Ústavní soud na druhou stranu konstatoval, že právo na život není absolutní. Naopak čl. 6 odst. 4 Listiny dává zákonodárci možnost stanovit okruh výjimečných případů, kdy jednání, jehož důsledkem bylo zbavení života, nebude trestné.

Ústavní soud se dále zabýval právem na soukromí a na respektování tělesné a duševní integrity, jakožto stěžejích práv a svobod pro posouzení ústavní stížnosti.

Na tomto místě je nutné podotknout, že v rámci poskytování zdravotní péče jsou lékaři povinni ctít zásadu svobodné vůle a autonomie pacienta. V případě, že je pacient správně a dostatečně poučen o všech následcích a rizicích, je jen na něm, jak se rozhodne, a lékaři to musí respektovat. To platí i pro situace, kdy pacient odmítne zákrok nezbytný pro zachování jeho života. Autonomií vůle se v rámci poskytování zdravotní péče zabýval Ústavní soud již dříve, a to v nálezu ze dne 31. července 2023, sp. zn. I. ÚS 1594/22 týkající se posouzení podmínek pokynu DNR (Do Not Resuscitate). Ústavní soud v nálezu konstatoval, že bytí mají stát a zdravotníci ve smyslu čl. 2 Úmluvy ve spojení s čl. 31 Listiny povinnost poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni, lékařský zákrok vůči svéprávné a vnímající osobě schopné o svém osudu rozhodovat lze ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny, čl. 8 Úmluvy a čl. 5 Úmluvy o biomedicíně zásadně učinit pouze s jejím svobodným a informovaným souhlasem, a to i v případě, povede-li odmítnutí zákroku k její smrti.[3] Ústavní soud v citovaném nálezu dovodil existenci práva na důstojné přirozené dožití, tedy na důstojnou přirozenou smrt jako nedílnou součást života, který neodvratně skončí.

V posuzovaném případě dospěl Ústavní soud i s ohledem na jím citovanou rozhodovací praxi ESLP k závěru, že otázka možnosti svobodného rozhodnutí o ukončení vlastního života spadá do rozsahu práva na respektování tělesné a duševní integrity podle čl. 7 odst. 1 Listiny (k tomu obdobně čl. 8 odst. 1 Úmluvy).

Ústavní soud se poté musel vypořádat s dvěma protichůdnými ústavními právy a zájmy – právo na život a jeho ochranu a proti tomu stojící právo na soukromí

a respektování tělesné a duševní integrity. V rámci ústavního pořádku je zcela běžné, že Ústavní soud porovnává dvě protichůdná práva a je třeba posoudit, které z nich v daném případě vzhledem k individuálním okolnostem převáží.

Ústavní soud připustil možnost zavedení eutanazie, avšak upozornil na její závažnost, riziko chyb a možnost zneužití. Zejména v případě osob, které se v důsledku nemoci, zranění, stáří či osamělosti dostaly do zvláště zranitelné situace. Zájem na ochraně před zneužitím musí být o to silnější a konkrétní mechanismy ochrany o to robustnější. S tím souvisí i případná povinnost zákonodárce, který se pro dekriminizaci eutanazie či asistence při sebevraždě rozhodne, aby dostatečně a důsledně nastavil pravidla tak, aby bylo v konkrétní situaci postaveno najisto, že se jedná o skutečně svobodnou vůli člověka ukončit svůj život. Ústavní soud uvádí, že předpokladem je dostupnost náležité zdravotní péče, včetně péče paliativní, jakož i dostatečná informovanost o všech možnostech ovlivnění nepříznivého stavu, který vedl k rozhodnutí o ukončení vlastního života a zmírnění prožívaného utrpení.[4] Na zákonodárci by dále bylo, aby vymezil konkrétní okruh osob či situací, kdy by eutanazie byla možná. Jedná se například o nevyléčitelný nebo terminální stav, o velmi nízkou maximální očekávanou délku života, nepřestávající utrpení, či trýznivé a pomalé umírání. Stěžejním faktorem je poté predikce vývoje zdravotního stavu.

Pokud Ústavní soud aplikoval uvedené zásady a závěry na posuzovaný případ, dospěl k tomu, že stěžovatel netrpí vyhlídkou extrémně trýznivého či nedůstojného umírání, které by mělo být důsledkem jeho současných zdravotních obtíží. Lidská důstojnost stěžovatele nebyla rozhodnutími obecných soudů dotčena.

I přesto, že Ústavní soud v dané věci neshledal zásah do základních práv stěžovatele a ústavní stížnost zamítl, ve své rozsáhlé a detailní analýze přinesl zásadní mantinely pro zákonodárce k legalizaci asistovaného sebeusmrcení či eutanazie. To považuji za průlomové.

Autorka je advokátní koncipientka.

(převzato: www.epravo.cz 6. 8. 2025)

POSTOJE POLITICKÝCH STRAN

ČT 24, 4. 9. 2025:

ZVEDLI BYSTE RUKU PRO EUTANÁZII
ZA PŘÍSNĚ REGULOVANÝCH
A NEZNEUŽITELNÝCH PODMÍNEK?

PRO: respekt, pokoru, empatii

STAN: / Michaela Šebelová:

Ano. My jako starostové máme v našem programu, že chceme umožnit dlouhodobě nemocným nevléčitelným nemocným lidem, aby se svobodně rozhodli o konci svého života.

Česká pirátská strana / Albert Štěrba:

Ano, pacientům má být zajištěno důstojné umírání, pakliže trpí nějakou nevléčitelnou chorobou, se kterou se nedá nic dělat, ale zároveň říkáme, že je třeba reformovat paliativní péči a sociální služby.

PROTI svobodě rozhodovat o sobě

ANO / Adam Vojtěch:

Nejsem příznivcem eutanázie. (senátorka ANO Procházková i několik poslanců je pro, Andrej Babiš podle toho, kdo se ptá, viz níže)

SPOLU_TOP 09 / Vlastimil Válek:

Ne. (Jiří Pospíšil a Jana Černochová jsou pro)

Stačilo! / Alena Dernerová:

Momentálně ne.

SPD / Jan Síla:

Ne.

Motoristé sobě / Boris Šťastný:

Ne. (téma v roce 2007 jako poslanec ODS otevřel)

Přísaha / Martin Vacek:

Ve stávajícím systému, ne. (předseda Róbert Šlachta je pro)

Hnutí Starostové a nezávislí: Důstojný odchod ze života jako svobodné rozhodnutí

Cíle: Zajištění rozvoje paliativní péče s důrazem na klidné a důstojné dožití. Umožnění svobodného rozhodnutí o plánovaném odchodu ze života u lidí trpících závažným a nevyléčitelným onemocněním, a to za jasně stanovených a přísně kontrolovaných podmínek a s plným respektem k důstojnosti každé lidské bytosti.

Řešení: Připravíme novelu zákona o zdraví, která zavede pojem důstojná smrt, případně plánovaný odchod ze života (příp. jiné termíny), jako možnost medicínského ukončení života člověka na jeho vlastní žádost. Tato novela zákonně vymezí konkrétní podmínky pro takové rozhodnutí a stanoví přesná pravidla pro postup při posuzování a případném provedení tohoto krajního řešení.

Volt Česko

1. Asistované umírání a naše principy

Podporujeme legalizaci asistovaného sebeusmrcení pro svéprávné dospělé, kteří trpí neustálým a nesnesitelným fyzickým nebo psychickým utrpením, které nelze medicínským způsobem zmírnit. Musí jít vždy o svobodné rozhodnutí pacienta, potvrzené dvěma nezávislými lékaři a psychiatrem, a o žádost učiněnou vážně, opakovaně a bez nátlaku. Lékař má v takovém případě roli dodavatele prostředku, nikoli vykonavatele – pacient zůstává plně pánem svého rozhodnutí. Podporujeme také pasivní eutanazii (ukončení či nezahájení léčby, která jen prodlužuje utrpení) a možnost využít předem sepsaná prohlášení, aby byla respektována přání lidí, kteří později ztratí schopnost rozhodovat (např. při demenci).

2. Aktivní eutanazie a legislativní rámec

Jsme proti plošné legalizaci aktivní eutanazie, protože vždy znamená, že život ukončuje jiná osoba. Výjimku připouštíme pouze tehdy, když pacient splňuje všechny podmínky pro asistované sebeusmrcení, ale kvůli fyzickému handicapu si prostředek nemůže podat sám – v takovém případě má být zásah lékaře minimální. Zároveň odmítáme, aby se o tak zásadní a eticky složité otázce rozhodovalo v referendu – podle nás je nutný především konsensus odborníků ve zdravotnictví, sociálních službách a etice, a následně důkladná společenská a parlamentní debata. Návrh zákona z roku 2020 (ANO, Piráti) považujeme za dobrý základ, na kterém lze stavět. Volt Česko by připravil vlastní legislativní návrh, který by obsahoval jasné kontrolní mechanismy, ochranu lékařů před nátlakem a transparentní systém posuzování jednotlivých případů. Naším cílem

je, aby nikdo nemusel prožívat nesnesitelné utrpení a aby každý měl možnost důstojně rozhodnout o konci svého života.

Výzva2025

Podporujeme uzákonění eutanázie i asistovaného sebeusmrcení.

Výslovně je třeba upravit posouzení svéprávnosti a rozhodovací kapacity v okamžiku kvalifikované žádosti (standardy, kdo posuzuje, záznam testu kapacity). Povinná screeningová kritéria pro nátlak a zneužití (domácí násilí, ekonomický tlak). U stanoveného povinného psychiatra/psychologa je práh nastaven jen při delším dožití; je vhodná minimální povinná konzultace ve všech případech duševní poruchy či kognitivního postižení. U dříve vysloveného přání (§18–19) bychom přidali expiraci/periodickou revizi (např. platnost 5 let s možností obnovení), aby se snížilo riziko zastaralé vůle. Text fakticky vylučuje nezletilé (požadavek zletilosti), to je dobře do textu bychom to doplnili explicitně. Jasně vyloučit těhotenství, akutní suicidální krizi, primárně psychiatrickou indikaci bez somatického onemocnění. Je klauzule svědomí (§10), ale chybí povinnost zajistit přesměrování přes neutrální koordinační místo (ne přímo ke konkrétnímu lékaři, aby se nezaváděl „pozitivní závazek“ jednotlivce). Doplnit ochranu proti diskriminaci pracovníků, kteří výkon odmítnou i provedou (v pracovněprávní rovině). Je vhodné zařadit povinné hlášení komplikací u asistované sebevraždy (přechod na eutanázii) a jejich metodiku.

Jako politická strana jsme pro zlepšení paliativní péče ve všech rovinách, aby se asistovaná sebevražda nestala její náhradou. Požadujeme jasné záruky proti zneužití.

Hnutí Stačilo!

Sdělujeme, že v oblasti eutanázie je hnutí Stačilo! připraveno debatovat, nicméně v současné době převládá spíše negativní názor, neboť je zde celá řada otazníků – v první řadě etických. S čím ale naopak souhlasíme je to, aby se k takto zásadnímu rozhodnutí měli možnost občané vyjádřit v referendu.

Koruna Česká:

Asistovaná sebevražda ani eutanazie podle nás nepředstavují řešení slučitelné s ochranou života a hodnotami, na nichž stojí naše civilizace. Budeme vždy prosazovat podporu a rozvoj paliativní péče, nikoli legislativní legitimizaci předčasného ukončování života.

Andrej Babiš:

Referendum o eutanazii bych si dokázal představit.

Zdeněk Hřib:

Jako Piráti dlouhodobě podporujeme uzákonění práva člověka na důstojný odchod ze života v podobě eutanazie. Už v roce 2020 jsme představili návrh zákona, který jasně stanovuje pravidla jak pro eutanazii, tak pro dostupnou paliativní péči. Jsme přesvědčeni, že každý člověk by měl mít právo rozhodnout o svém životě. A v případě, že se nachází v situaci těžkého, nevratného a nevléčitelného utrpení, i o jeho konci. Věříme, že uzákonění eutanazie je krokem k humánnímu, modernímu a respektujícímu přístupu společnosti k základním právům jedince. S referendem k eutanázii bychom neměli problém, pokud by byla vyřešena dostupnost paliativní péče.

MANIFEST

SMRTELNÍK JE NÁZOROVÁ PLATFORMA, KTERÁ STUDUJE SMRT A NESMRTELNOST.

Avšak zatímco s nesmrtností je to snadné a o různé trendy a vědecké studie ohledně prodlužování života se zajímá každý, mluvit o jeho konci je mnohem těžší. Proč řešit něco tak pochmurného? My se domníváme, že pro to existuje velké množství dobrých důvodů. V první řadě smrt není pochmurná. Nemít dobrý vztah se svou konečností je pochmurné. Pouze v kontextu vlastní konečnosti začíná člověk opravdu vážně uvažovat o svém údělu, poslání a odkazu. Smrt je limitou všech pozemských věcí a vrcholem civilizovanosti je právo člověka odejít po svém.

Tzv. „longevity“ je dnes nesmírně populární téma. Avšak pokud se vědě podaří „hacknout“ proces stárnutí a budoucí medicína bude schopná opravovat lidské tělo prakticky navždy, právo na bezbolestný, důstojný a dobrovolný odchod z tohoto světa (za přesně stanovených podmínek) musí být logickou součástí těchto změn. Nemyslíme si, že by takovou volbu udělala většina lidí. Ale jde o to vědět, že existuje taková možnost. A v právním systému České republiky bychom ji měli zakotvit hned, jako to udělalo mnoho jiných vyspělých zemí kolem nás. Alespoň pro každého, kdo nesnesitelně trpí nebo má nevléčitelnou letální diagnózu. Není na co čekat.

- Věříme v potřebu detabuizovat smrt i téma umírání.
- Věříme, že přemýšlet o dobré smrti je základem pro dobrý život.
- Věříme, že je nezbytné opustit konvenční pohled, že smrt = vždy zlo, život (i kompromisní a zcela nedůstojný) = vždy dobro.
- Věříme, že pokud nějaký pacient trpí strašným způsobem, jeho život se stává nesnesitelným, a proto žádá, aby bylo zkráceno jeho utrpení, je morálně přípustné, aby mu bylo vyhověno.
- Věříme, že lidská bytost má mít autonomii, jak naložit se svým osudem, a to i ve svých posledních chvílích. Představy dané osoby o tom, zda a za jakých okolností má její život pro ni dostatečnou cenu, a co je pro ni naopak nedůstojné, je třeba v konečné instanci ponechat na ní, pokud tyto představy vyjadřuje koherentním a racionálním způsobem.

- Věříme, že možnost svobodné volby ohledně ukončení života je důležitým prostředkem k důstojnému životu, a to i v případě, kdy se dobrovolný odchod ze světa nezvolí. Sám respekt ke svobodné volbě člověka ohledně jeho vlastní existence je pro mnoho lidí velkým přínosem.
- Věříme, že právo na asistovanou smrt má být právem ústavním...
- ... a že co je dovoleno našim zvířecím společníkům – tedy bezbolestný odchod ze světa v kritických chvílích –, má být umožněno i člověku.
- Věříme, že důstojná, naplánovaná a bezbolestná asistovaná smrt představuje nakonec v běhu věcí dobrou událost, v mnoha situacích i akt milosrdenství.
- Věříme, že by nikdo neměl být nucen zůstat na Zemi déle, než sám chce (za předpokladu, že je takové přání vysloveno dobrovolně, opakovaně a svěprávně).
- Věříme, že by i v České republice mělo vzniknout specializované neziskové zařízení typu Dignitas, které by zprostředkovalo profesionální asistované a bezbolestné ukončení života vybraným jedincům, avšak za mnohem menších finančních nákladů než v západních zemích.
- Věříme, že poslední rozloučení má být promyšleným přechodovým rituálem, který je důležitý zejména pro pozůstalé.
- Nebojíme se radikálního vyznění našich názorů, protože usilujeme především o širší společenskou diskuzi na toto téma.

Německý Spolkový ústavní soud 20. 2. 2020 dospěl k závěru, že součástí práva na lidskou důstojnost je i právo svobodně rozhodnout o své smrti, a to včetně možnosti rozhodnout se zemřít za pomoci třetích osob. Lidská důstojnost je nedotknutelná a musí být respektována a chráněna veškerou státní mocí.

Zdroj: [Manifest – Smrtelník](#)

SVĚTOVÁ FEDERACE SPOLEČNOSTÍ PRO PRÁVO ZEMŘÍT (WFRTDS)

Protože smrt je nevyhnutelná a po celém světě roste přesvědčení, že lidé by měli mít možnost zvolit si načasování a způsob své smrti, chceme zajistit, aby každý měl právo zemřít důstojně, pokojně a bez utrpení. Federace věří, že bez ohledu na svou národnost, profesi, náboženské přesvědčení a etické a politické názory by všichni ti, kteří si plně uvědomují důsledky splnění svého přání zemřít a kteří berou v úvahu rozumné

zájmy ostatních, měli mít přístup k pokojné smrti v době, kterou si zvolí. Federace si přeje vidět svět, ve kterém všichni lidé

- Mají právo zemřít důstojně, pokojně a bez utrpení.
- jsou schopni činit vlastní rozhodnutí o smrti a zároveň brát v úvahu rozumné zájmy ostatních; a
- jsou schopni činit svá dobře uvážená rozhodnutí o konci života v bezpečném a klidném prostředí podporovaném zákonem.

Zdroj: [Světová federace pro právo zemřít](#))

ŠVÝCARSKO: CÍL A ÚČEL PROJEKTU DIGNITAS

Sdružení „DIGNITAS – Důstojný život – důstojné umírání“ bylo založeno 17. května 1998 poblíž Curychu. Organizace, která nesleduje žádné komerční zájmy, má podle svých stanov za cíl zajistit svým členům důstojný život i důstojnou smrt a umožnit těmto hodnotám prospěch druhým lidem. DIGNITAS sleduje tento cíl tím, že poskytuje svým členům pomoc přízpůsobenou konkrétnímu případu v rámci možností asociace prostřednictvím poradenství a akcí.

V souladu s tímto účelem aktivity DIGNITAS zahrnují mimo jiné:

- Poradenství ve všech otázkách týkajících se konce životnosti
- Spolupráce s lékaři, klinikami a dalšími organizacemi
- Vymáhání závětí a práv pacientů
- Prevence sebevražd a pokusů o sebevraždu
- Podpora při konfliktech s úřady, s vedením domovů důchodců a pečovatelských domů a s lékaři, kteří nejsou svobodně zvoleni
- Další vývoj práva v otázkách „posledních věcí“
- Péče na konci života a asistovaná sebevražda

Za jednorázový vstupní poplatek ve výši 220 CHF a roční členský poplatek ve výši nejméně 80 CHF – částka je na uvážení člena – získáte přístup ke službám DIGNITAS a podpoříte asociaci v jejím závazku dodržovat lidskou důstojnost a lidská práva všech členů v životě i smrti, kdekolí musí být považováni za ohrožené.

Zdroj: [Dignitas.ch](#))

BELGIE, ZPRÁVA O EUTANAZII ZA ROK 2024

Federální komise pro kontrolu a hodnocení eutanazie zveřejnila údaje o hlášených případech eutanazie v Belgii (11 miliónů obyvatel) v roce 2024.

Komise obdržela a přezkoumala 3991 registračních dokumentů o eutanazii. Eutanazie představovala 3,6 % všech úmrtí, ve srovnání s 3,1 % v roce 2023.

Většina pacientů byla starší 70 let (72,6 %), z nichž 43,2 % bylo starších 80 let. Eutanazie u pacientů mladších 40 let zůstala vzácná (1,3 %).

Byl hlášen jeden případ eutanazie týkající se nezletilého pacienta, čímž se celkový počet případů od rozšíření zákona na nezletilé v roce 2014 zvýšil na šest.

Pokud jde o lokality, 50,4 % případů eutanazie bylo provedeno doma, což potvrzuje tendenci pacientů přát si zůstat ve známém prostředí. Podíl případů eutanazie provedených v domovech pro seniory zůstal stabilní (17,6 %), zatímco u eutanazií provedených v nemocničním prostředí došlo k mírnému poklesu (30,2 %, z toho 6,3 % na jednotkách paliativní péče).

Hlavní patologie, které vedly k žádostem o eutanazii, zůstaly následující:

- Rakovina (54 % případů)
- Polypatologie (26,8 %) – rostoucí
- Závažné neurologické poruchy (8,1 %)
- Kardiovaskulární (2,6 %) a respirační (2,9 %) onemocnění
- Případy eutanazie u psychiatrických stavů a kognitivních poruch zůstávají vzácné (1,4 % v každé kategorii).

V 76,6 % případů byla smrt očekávána v krátkodobém horizontu. Eutanazie u pacientů, u nichž se v krátkodobém horizontu neočekávala smrt, však nadále rostla (932 případů v roce 2024 oproti 713 v roce 2023), a to zejména u pacientů postižených polypatologiemi.

Pacienti obvykle trpí více formami utrpení:

- 82,3 % pacientů zažívalo fyzické i psychické utrpení (ve srovnání se 76,2 % v roce 2023).
- 15,8 % zažívalo pouze fyzické utrpení.
- 1,9 % zažívalo pouze psychické utrpení.

Praktičtí lékaři jsou primárními zástupci pacientů, kteří chtějí požádat o eutanazii, a jsou hlavními lékaři, kteří zákrok provádějí.

Státnímu zástupci nebyly předány žádné případy.

Zdroj: [Eutanazie v Belgii 2024](#)

STUDIE: SROVNÁNÍ PRÁVNÍ ÚPRAVY EUTANAZIE A ASISTOVANÉ SEBEVRAŽDY VE VYBRANÝCH STÁTECH

Parlamentní institut, aktualizace 8/2023

Zdroj: *Studie eutanazie ve světě*)

POSLANECKÝ NÁVRH 2016

Zákon o důstojné smrti

§ 1

- (1) Důstojnou smrtí se pro účely tohoto zákona rozumí ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost s vědomou, odbornou pomocí jiné osoby za podmínek stanovených tímto zákonem.
- (2) Důstojnou smrtí se pro účely tohoto zákona rozumí rovněž úmyslné ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost jinou osobou, pokud není možné použít postup dle odst. 1.

POSLANECKÝ NÁVRH 2020

Zákon o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii

§ 1

Tento zákon upravuje

- a) poskytování paliativní péče, práva a povinnosti pacienta a poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) a dalších osob v souvislosti s poskytováním paliativní péče,
- b) podmínky a postup, za kterých nemusí být zahájena život udržující léčba nebo v ní nemusí být pokračováno, a
- c) podmínky a postup, za kterých může být provedena eutanazie nebo asistovaná sebevražda.

ČESKÁ LITERATURA:

ČERNÝ, David. Eutanazie a dobrý život. Praha: Filosofia; Ústav státu a práva AV ČR, 2021.

DOLEŽAL, Adam. Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty. Praha: Academia, 2017.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie. Praha: Grada, 2020.

HŘÍBEK, Tomáš. Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře. Praha: Academia, 2021.

KUŘE, Josef (ed.). Rozhodování o zdravotní péči v závěru života. Praha: Academia, 2022.

KUŘE, Josef. Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti. Praha: Academia, 2018.

MILFAIT, René. Etické aspekty rozhodování v péči o nevléčitelně nemocné a umírající: souvislosti lidských práv a náboženských tradic. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2019.

MUNZAROVÁ, Marta. Eutanazie, nebo paliativní péče? Praha: Grada, 2005.

PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr (eds.). Eutanazie – pro a proti. Praha: Mladá fronta; Česká lékařská komora, 2019.

VÁCHA, Marek Orko. Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika. Praha: Grada, 2019.

Videa:

2024 [Prezident Pavel k eutanazii](#)

2024 [Eutanázie. Rakušan, STAN](#)

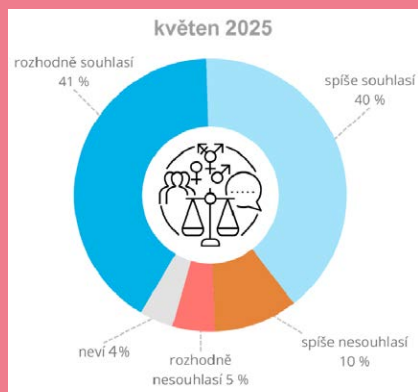
2024 [Respekt: Hamerský, Procházková, Černý, Opatrný](#)

2016 [Prezident hospiců vs Hamerský](#)

ČRo 2019 [Prezident ČLK vs Hamerský](#)

2024 [Hamerský: Čtyři tisíce lidí by zemřelo dříve a lékaři by dělali užitečnější práci](#)

CVVM: 88 PROCENT OBČANŮ BEZ VYZNÁNÍ PRO EUTANÁZII



Zdroj:

Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen/červen 2025 - Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM)

S právem na provedení eutanázie „rozhodně“ souhlasí 41 % české veřejnosti, dvě pětiny (40 %) dotázaných poté „spíše“ souhlasí s uzákoněním tohoto práva. Nesouhlasí 15 % respondentů (10 % „spíše“, 5 % „rozhodně“) a přibližně 4 % dotázaných neví.

Nejvíce podporují respondenti ve věku 30–39 let (91 % z nich vyjádřilo souhlas „rozhodně“ nebo „spíše“, 6 % nesouhlas). Naopak největší míru nesouhlasu vyjádřili nejstarší respondenti (65 a více let), z nichž více než jedna pětina (21 %, souhlas 75 %).

Římských katolíků 68 % souhlasí „rozhodně“ nebo „spíše“. Respondenti bez vyznání pro 88 %. V rámci pohlaví, vzdělání či velikosti sídla bydliště nebyly nalezeny statisticky významné rozdíly.

Podporují uzákonění eutanázie



Prezident Pavel



*ministryně Černochová
(ODS)*



*poslankyně Šebelová
(STAN)*



*senátorka Procházková
(ANO)*

Vydáno vlastním nákladem.

