

---

*"Já jsem život nikomu nedal, takže ani nemám právo mu ho vzít"*

Pavel Kelner

*"Bůh dal podle křesťanského učení člověku svobodnou vůli, na základě které se rozhoduje. A když se rozhoduje svobodně v jiných věcech, má právo se rozhodnout o tom, jestli chce dále nést své utrpení, nebo raději důstojně z tohoto světa odejít"*

PhDr. Juraj Barbarič

---

### Otázka k deliberaci:

*Měla by být legalizována euthanasie?*

Euthanasie ve svém původním významu a překlad tohoto slova by v češtině zněl **dobrá smrt** (z řečtiny "eu" - dobrý, "thanatos" - smrt). Co si pod tímto pojmem představíme? Nejspíš dojdeme k názoru, že bychom rádi umírali v blízkosti svých milujících, příbuzných a přátel, v lásce a ve smíření i s jinými, v klidu a jistě také bez větších bolestí.

Termín euthanasie ve smyslu "usmrcení nemocných prováděné lékaři" se vynořil a vstoupil do celosvětového povědomí v roce 1940, kdy nacisté pod tímto heslem v programu T 44 začali zabíjet v plynových komorách, a nakonec vyvraždili více než 70 000 "méněcenných" osob z ústavů pro duševně nemocné, z káznic a dalších institucí. Do medicínských, etických, právních a celospolečenských diskusí se euthanasie ve významu pacientem dobrovolně vyžádané lehké smrti dostala teprve v 60. letech, v souvislosti s nástupem nových technologií. Tyto změny jsou poznamenány i stoupajícími požadavky na prosazování lidských práv a na kvalitu života jako významnou hodnotu, jež je jedním ze zásadních cílů správně prováděné lékařské praxe.

*Precedentním "velkým případem" požadavku na to, aby lékaři ukončili léčbu, která je neefektivní a pouze udržuje životní funkce, byl případ Karen Quinlanové ve státě New Jersey v USA. Tato žena upadla po oslavě narozenin v dubnu 1975 po kombinované intoxikaci anxiolytiky a alkoholem do spánku. Přátelé ji šli asi po 15 minutách zkontrolovat a zjistili, že nedýchá. Obnovit dýchání (z úst do úst) se jim nepodařilo a Karen "rozdýchal" teprve policista, který se dostavil později. Pacientka však od té doby nenabyla vědomí. V nemocnici byla napojena na dýchací přístroj, na němž zůstávala přes další podpůrnou léčbu i nadále v hlubokém komatu, nebyly však přítomny známky mozkové smrti (na EEG byla patrná aktivita). Rodiče Karen i lékaři se shodli, že naděje na přežití je "jedna ku milionu" a že i kdyby se podařilo zachránit této ženě život, šlo by pouze o udržování při životě. Aby mohla Karen v klidu zemřít, požádali o odpojení respirátoru. Personál nemocnice odmítl jejich požadavku vyhovět. Soudní jednání se táhla téměř rok; nakonec byl požadavek rodičů přijat a pacientka byla v květnu 1976 od respirátoru odpojena. Ironií bylo, že dýchala spontánně a v popsáném stavu strávila dalších deset let, než 13. 6. 1986 zemřela.*

Případ vyvolal nejen velkou publicitu, ale též odbornou diskusi týkající se především práv pacientů, pokud jde o jejich autonomii a jejich rozhodování, jak si přejí, resp. jak a kdy si nepřejí být léčeni, resuscitováni či udržováni ve stavu, který téměř neposkytuje šanci na přežití, a když, tak nikoli na kvalitní život.

## Pasivní a aktivní euthanasie

Pod slovem euthanasie si každý představuje něco trochu jiného. Předpokladem co možná úspěšného uchopení tématu je tedy přesná terminologie a tím i přesné položení otázek. Euthanasie zahrnuje několik variant předčasného ukončení lidského života.

Euthanasie je definována jako úmyslná činnost, kterou se život zkrátí nebo u nevléčitelných pacientů úmyslně neprodlužuje, a to k jejich prospěchu. Pacient (dospělý, a nikoliv duševně chorý) k tomu musí dát dobrovolně souhlas. Jde-li o **pasivní euthanasii**, nečiní se nic, co by život pacienta prodlužovalo (zemře na vlastní nemoc). Jde například o situace, kdy pacientovi jsou uměle udržovány jeho základní životní funkce a euthanasie v tomto případě znamená odpojení přístrojů. Jedná se tedy o další nepokračování léčby v případě, že je bez úspěchu. Může jít i o nezahajování další léčby nebo resuscitace, na pacientovu vlastní žádost. Americký systém umožňuje, aby plně informovaný pacient při jasném vědomí a bez nátlaku sepsal dokument zvaný **living will**, v němž určuje, jak mají lékaři a zdravotnický personál postupovat, kdyby se dostal do stavu, v němž mu hrozí umělé přežívání na přístrojích. V tomto případě na přání a se souhlasem nevléčitelně nemocného již nejsou prováděny další lékařské zásahy, které přicházející smrt prokazatelně neoddláží. Pacient zde má právo tyto zásahy odmítnout s vědomím, že na sebe přebírá všechnu odpovědnost za důsledky z tohoto kroku plynoucí.

Jde-li o **aktivní euthanasii**, vyvine lékař činnost, kterou život pacienta ukončí. Jedná se o aktivní účasti lékaře při usmrcení pacienta na jeho žádost, popřípadě bez jeho žádosti v podmínkách, které lékař považuje již za bezvýchodné, avšak pacient je v takovém stavu, že svou vůli nemůže vyjádřit.

## Euthanasie ve světě

Ve většině zemí světa je myšlenka euthanasie přijímána převážně negativně, podle některých právních řádů je trestným činem. Nizozemsko bylo první zemí, která povolila nevléčitelně nemocným osobám právo na dobrovolnou smrt. Za určitých přísných podmínek tam však byla tolerována již od roku 1993. Ve světě je euthanasie ve většině zemí, včetně České republiky, ilegální. V Austrálii vstoupil v červenci 1996 v platnost zákon povolující euthanasii u nemocných v posledním stadiu choroby. Již o dva měsíce později zde zemřel pomocí zákonné euthanasie první člověk na světě. V březnu 1997 ale australský parlament zákon zrušil. V mnoha zemích je euthanasie trestná. Například ve Španělsku se milosrdná smrt trestá až dvaceti lety odnětí svobody a též v konzervativní Anglii je euthanasie zakázána a trestá se jako asistence při sebevraždě.

## Euthanasie ano, či ne?

V případě diskuse o zavedení euthanasie je velmi těžká jednoznačná odpověď. Je zde nebezpečí jak jejího zneužití, tak psychologických škod napáchaných na spoustě pacientů, kteří se budou bát, jestli je lékař zítra neusmrtí. Na druhou stranu, úkolem medicíny je člověka léčit a zbavovat utrpení, a ne nevyhnutelné utrpení prodlužovat. Moderní medicína má možnosti jak udržovat lidský život i v podmínkách konečných fází smrtelných nemocí, kde by člověk byl už mrtev. A zde se tedy objevuje myšlenka euthanasie, tedy nějakého zákroku, či postupu, který ukončí lidský život, nebo umožní alespoň přirozenou smrt bez jeho umělého prodlužování. Je tedy euthanasie řešením v případě, kdy už nejsou žádné vyhlídky na pozitivní změnu zdravotního stavu, utrpení je nesnesitelné a nedůstojné, nemožňuje smysluplný pocit ze života a pacient sám (nebo v některých případech jeho nejbližší příbuzní) o euthanasii požádá? Jsou známy případy, kdy lékaři, a někdy také sestry, už nevydrželi přihlížet utrpení těch, kteří žádali pomoc, a pomohli byť protizákonně ukončit jejich život. Je v tomto případě euthanasie zabití nebo pomoc?

Mnoho lékařů je toho názoru, že by možnost aktivní a pasivní euthanasie měla legálně existovat, samozřejmě za přísně kontrolovaných podmínek. Jako forma poslední možnosti pomoci, jako forma lidskosti, úcty k lidské individualitě a k právu člověka rozhodovat sám o sobě.

Zřejmě nejvýznamnějším argumentem proti je argument etický. Také kodexy lékařské etiky skoro ve všech zemích světa zastávají názor, že euthanasie je pro lékaře neetická. Tento vychází i z Hippokratovy přísahy: *"Lékař nechť se zabývá plným odstraňováním bolesti nemocných a zmírňováním síly bolesti. Nechť však se neodvažuje na ty, kteří jsou nemocí již udoláni". "Nepodám nikomu smrtící prostředek, ani kdyby mě o to kdokoli požádal, a nikomu také nebudu radit (jak zemřít)."*

**Světová lékařská asociace** v otázce lékařské etiky vypracovala dvě deklarace, jednu o euthanasii a jednu o sebevraždě za lékařské asistence. První z nich definuje: *"Euthanasie je ... neetická. To však nebrání tomu, aby lékař respektoval přání pacienta a dovolil, aby se v konečné fázi nemoci ponechal volný průběh přirozenému procesu smrti."* V druhé deklaraci stojí: *"Sebevražda za lékařské asistence je stejně jako euthanasie neetická a musí být lékařským stavem zavržena. Nicméně právo odmítnout lékařskou péči je základním právem pacienta a lékař si nepočíná neeticky, i když respekt k takovému přání končí smrtí pacienta."*

Palčivým argumentem proti je také možné obrovské riziko narušení důvěry pacientů a veřejnosti k lékařům. Při legalizaci euthanasie totiž pacient neví, zda v kritické situaci nebude rozhodnuto o konci jeho života. Lidé v těchto situacích by mohli umírat s obavou, že u nich dojde k "usmrcení z útrpnosti". To předznamenává další riziko, a sice nebezpečí zneužití - možný výnosný obchod s orgány, tlak rodiny na nemocného pacienta s ohledem na jeho majetek či obava před značnými náklady dlouhotrvající choroby atd.

Odborná veřejnost operuje s tezí, že "milosrdná smrt" je v rozporu se základním lidským právem na život. Všeobecná deklarace lidských práv, pokud jde o lidský život, konstatuje, že *"základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě"* je "uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny". "Přirozená důstojnost" znamená, že hodnota lidského života je vnitřně daná a je znakem jeho hodnoty. "Nezcizitelný" znamená, že toto právo nelze nikomu vzít ani se ho vzdát. Deklarace také vyhláší, že *"každý má právo na život"* a že *"všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou ochranu zákona bez jakéhokoli rozlišování"*.

Další argumenty proti legalizaci euthanasie jsou například: obtížnost zaručit dané osobě, že bude moci svobodně vyslovit nebo odmítnout souhlas, dále třeba bezúhonnost a dobrá vůle jiné osoby při posuzování stavu nemocného - pokud by šlo o lékaře, záleželo by na jeho profesionálním přístupu. O euthanasii by totiž mohl být požádán lékař, který neposkytl, nebo nevěděl, jak poskytnout pomoc. Dovolit pak tomuto lékaři usmrcovat nebo asistovat při sebevraždě by mu mohlo dávat možnost první chybu umocnit zlikvidováním pacienta.

Napadnout lze i tzv. "living will", kde se pacient vyjadřuje, za jakého stavu a podmínek už nechce být dále léčen nebo resuscitován. Člověk totiž jinak soudí o situaci, která může nastat, a jinak, pokud už nastala.

Prof. MUDr. **Marta Munzarová**, CSc., přednostka Ústavu lékařské etiky LF MU, spojuje euthanasii s projevem schizofrenie lékařského poslání. *"Není přece možné na jedné straně tahat lidi hrobníkovi z lopaty a na straně druhé jiné na tu lopatu zase nakládat"*.

V této souvislosti se objevuje ještě jeden argument: Uvědomujeme si vůbec, že jestliže nikdo neví, jaké to je být mrtvý, jak a kdo potom může říci, že mu bude po smrti lépe?

Prof. **A. Miříčka** v předválečné době s usmrcením na žádost odkazoval na italského kriminalistu **Enrica Ferriho**, podle něhož je každý pánem svého života, tudíž jej může i zničit. *"Může-li toto právo vykonávat sám, a zákon sebevraždu netrestá, proč by je nemohl vykonat prostřednictvím jiného?"*

Milosrdná snaha pod tlakem soucitu a snahy zbavit člověka těžkého utrpení je hlavním opěrným bodem hlasů, které požadují legalizaci euthanasie. Mezi významné argumenty patří respekt k lidským právům, především právu na respektování osobní autonomie, právu na soukromí, právu zemřít.

Některé hlasy říkají, že jakmile má člověk právo na život, tak by měl mít logicky i právo na smrt. V článku 3 **Všeobecné deklarace lidských práv** se říká: "Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost" Podle mnohých právních znalců je právě v tomto ustanovení obsaženo "právo na smrt", a sice tím, že dovoluje jedinci podle jeho vůle odmítnout právo na život. Neboť, je-li život právo, tak zahrnuje i možnost se jej zříci. Právo na smrt ale není jen prostým odmítnutím práva na život, spíše *svobodou* k ukončení života. Ve svém důsledku pak lze toto právo chápat jako rozšíření svobody k odmítnutí lékařského zákroku, které může mít za následek smrt.

Euthanasie poskytuje svobodnou možnost výběru mezi těžkým utrpením a smrtí. Tady je potřeba říci, že některé případy utrpení pacientů jsou opravdu na pováženou a jen velmi těžko si lze takovou situaci být jen představit. A hlasy zastánců legalizace tady sílí: *"Možnost volby je zde na místě. Nabízíme právo výběru, nezabíjíme!"*

Nabízí se zde i téma posouzení kvality a důstojnosti života. Euthanasie je stavěna do souvislosti s cestou k osvobození pacientů od nepřijatelné a nechtěné bídné kvality a důstojnosti života, způsobené těžkou a nevyléčitelnou nemocí, s čímž souvisí také ztráta určité lidské hrdosti.

Dalším argumentem, i když poněkud cynickým, je otázka ekonomická. Náklady na zdravotní péči pro těžce postiženého člověka jsou daleko vyšší, nežli náklady na "dobrou smrt". Ušetřené prostředky mohou být použity na potřeby jiných, třeba i dětských pacientů.

Ačkoli se to může zdát nepravděpodobné, i mezi církevními hodnostáři se překvapivě najdou zastánci euthanasie. Velice zajímavá je publikace katolických teologů **Hanse Künga** a **Waltera Jensema** "Umírat důstojně. Obhajoba vlastní odpovědnosti", kde argumentují a odvolávají se na víru ve věčný život a na tradiční mravní akcenty, k nimž patří nelpění na životě.

Mezi dalšími obecnými názory podporující zabití z útrpnosti, vyniká zřejmě ještě jeden z nich. Legalizaci euthanasie uzákoníme něco, co se již de facto v běžné nemocniční praxi vyskytuje, ale je to veřejným tajemstvím. Odpůrci na to reagují tím, že jde o domněnky, nepodložená tvrzení.