

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Lucie Mistrová

Asistovaná sebevražda

**Aplikace modelů asistované sebevraždy v České
republice**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Jiří Krupička, Ph.D.

Katedra: Katedra trestního práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 31.05.2022

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracoval/a samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 118 092 znaků včetně mezer.

Lucie Mistrová

V Praze dne 31.05.2022

Poděkování

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování JUDr. Jiřímu Krupičkovi, Ph.D. za jeho cenné rady, doporučení a trpělivost při vedení mé diplomové práce. Dále bych chtěla vyjádřit velké díky mé rodině a přátelům, kteří mi byli podporou po celou dobu mého studia.

Obsah

Úvod.....	6
1. Historický exkurz do vývoje právní úpravy asistované sebevraždy a eutanázie	8
1.1 Antika a příchod křesťanství	8
1.2 Renesance a raný novověk	9
1.3 19. a 20. století v Evropě	10
1.4 Vývoj právní úpravy na českém území	11
1.4.1 Vývoj v 19. a 20.století.....	11
1.4.2 Vývoj ve 21. století.....	14
2. Platná právní úprava asistované sebevraždy v České republice	20
2.1 Vymezení základních pojmů	20
2.1.1 Eutanázie	20
2.1.2 Asistovaná sebevražda.....	21
2.2 Trestný čin účasti na sebevraždě	22
2.2.1 Znaky skutkové podstaty	23
2.3 Otázky související s rozhodováním na konci života	27
3. Výběr z právních úprav asistované sebevraždy evropských zemí	29
3.1 Švýcarsko.....	29
3.1.1 Právní úprava asistované sebevraždy ve Švýcarsku.....	29
3.1.2 Výběr z judikatury	31
3.1.3 Trestní stíhání v kontextu asistované sebevraždy	32
3.1.4 „Right-to-die“ organizace.....	34
3.2 Nizozemsko	37
3.3 Belgie.....	39
3.4 Lucembursko	42
3.5 Německo	43

3.6 Španělsko.....	45
3.7 Rakousko	46
4. Aplikace modelů asistované sebevraždy v České republice.....	48
Závěr.....	53
Seznam použitých zkratk.....	55
Seznam použitých zdrojů.....	56
Abstrakt.....	64
Abstract.....	65

Úvod

Účast člověka na sebevraždě jiného představuje komplexní a kontroverzní problematiku, která v sobě zahrnuje aspekty nejen právní, ale také etické, náboženské či lékařské a která jako taková již od pradávna vzbuzovala ve společnosti protichůdné názory. Vytvoření právní úpravy asistované sebevraždy představuje vskutku nelehký úkol, při kterém je třeba zohlednit řadu vzájemně provázaných vztahů a individuálních faktorů. Problematika asistované sebevraždy se dotýká života člověka, tedy primární hodnoty, kterou každý právní řád chrání, při tvorbě právní úpravy je tak potřeba dbát zvýšené opatrnosti a obezřetnosti.

V České republice není asistovaná sebevražda legální. Je postihována jako trestný čin účast na sebevraždě podle § 144 zákona č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník (dále jen „trestní zákoník“). Otázka její budoucí legalizace však u nás není nikterak novým tématem. Cílem této práce je analyzovat vybrané dostupné materiály a jejich studiem zjistit, zda je možné aplikovat či se případně zčásti inspirovat modely asistované sebevraždy ve vybraných evropských státech, jejichž právní úprava je v této oblasti liberálnější. Cílem práce není rozhodnout, zda je asistovaná sebevražda po etické stránce přijatelná či nikoliv, ale posoudit, zda právní modely vybraných zemí jsou pro Českou republiku po právní stránce vhodné jako inspirační zdroje.

První kapitola se věnuje historickému vývoji pojetí názoru na asistovanou sebevraždu a s ní úzce souvisejícími názory na výklad eutanázie v Evropě a na našem území od antiky až do současnosti. Záměrem je představit, jak se pohledy na tento fenomén v průběhu historie měnily a vyvíjely a jakým způsobem se odrážely v právních normách.

Druhá kapitola si bere za cíl popsat současnou právní situaci asistované sebevraždy v České republice. Nejprve je zde vymezeno několik základních pojmů a objasněna jejich možná pojetí. Následně je definován trestný čin účast na sebevraždě podle § 144 trestního zákoníku v jehož rámci je asistovaná sebevražda v České republice právně klasifikována a v závěru kapitoly je pozornost věnována několika souvisejícím otázkám, které se týkají rozhodování na konci života.

Třetí kapitola nastiňuje podoby právních úprav asistované sebevraždy v těch evropských zemích, ve kterých je za rozličných podmínek její výkon legální či tolerován. Větší pozornost je zde věnována právní úpravě švýcarské, ve které má asistovaná sebevražda dlouhodobou tradici a dále právním modelům Nizozemska, Belgie a Lucemburska, které se staly hlavní inspirací pro recentní návrhy zákonů, které měly za cíl legalizovat asistovanou sebevraždu v České republice.

V závěrečné kapitole odpovídám na základě informací, které jsem získala při studiu příslušných dokumentů a jejich zapracování do textu své diplomové práce, na samotnou

výzkumnou otázku této práce, tedy zda by bylo možné potažmo žádoucí aplikovat modely právních úprav asistované sebevraždy výše uvedených evropských zemí do právního řádu České republiky.

1. Historický exkurz do vývoje právní úpravy asistované sebevraždy a eutanázie

1.1 Antika a příchod křesťanství

Pro starověké národy bylo důležité, aby člověk umíral „dobrou smrtí“ (řecky euthanatos), aby umírající byl vyrovnaný, klidný a smířený. Klid byl chápán jako klíč posmrtného štěstí. K dosažení tohoto stavu se všeobecně považovalo za přijatelné i předčasné ukončení vlastního života.¹ V této době nebylo nezvyklé, že tehdejší lékaři poskytl jedincům prostředky k provedení sebevraždy, např. zajištění jedu, nebo dokonce na jejich žádost aktivně jejich život ukončili.²

Názory antických filozofů však nebyly jednotné. Například Aristoteles se sebevraždou nesouhlasil. Odpor k ní byl však z části pragmatického charakteru. Člověk, který zvolí sám odejít z tohoto světa, připravuje společnost předčasně o svého člena. Takovéto jednání považoval za nemravné zbabělé a ukvapené.³

Asistovanou sebevraždou zmiňuje také známá Hippokratova přísaha. Text této přísahy mimo jiné obsahuje tuto větu.: „*Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnou.*“ Hippokratovu přísahu později převzali křesťané, kteří modifikovali některé části tak, aby odpovídaly jejich vnímání světa.⁴

Platón se vůči sebevraždě vymezoval spíše negativně, v některých případech, zejména u lidí trpících nevy léčitelnou nemocí, ji však uznával. Stejně jako Aristoteles, a na rozdíl od Pythagorejců, na tuto problematiku pohlížel spíše utilitaristicky, přičemž dle něj osoby těžce nemocné nepřinášejí státu žádnou hodnotu, a proto je jejich rozhodnutí k eutanázii opodstatněné.⁵

Stoicismus eutanázii připouštěl, stoikové zdůrazňovali důležitost již zmíněné „dobré smrti“, která podle stoického myslitele Epica Teta: „*Propůjčuje vznešenost celému životu.*“⁶

¹ MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. Praha: Grada, 2005. s. 25. ISBN 80-247-1025-0.

² DOWBIGGIN, Ian. *A concise history of euthanasia: life, death, God, and medicine / Ian Dowbiggin*. New Ed edition (26 Mar. 2007). Lanham: Rowman & Littlefield Publishers, 2007 s. 8. ISBN 9780742531109.

³ MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* op. cit. s. 26.

⁴ MUNZAROVÁ, Marta. *Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky*. Brno: Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, 2002. s. 8-9. ISBN 80-210-3018-6.

⁵ Ibid. s. 26.

⁶ KUSHNER, Thomasine a THOMASMA, David C. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: mladá fronta, 2000. s. 214. ISBN 80-204-0883-5.

Zlom ve společenském vnímání sebevražd představovalo křesťanství. Jeho věrouka pokládá život a s ním spojené utrpení za dar od Boha, který rozhoduje i o jeho konci. Vlastní ukončení života tak bylo chápáno jako zprotivení se boží vůli, jeden z největších hříchů, kterého se člověk může dopustit. Sebevrazi byli pohřbíváni u hřbitovních zdí do nevysvěcené půdy. Později bylo dokonce zakázáno jejich pohřbívání úplně a od Toledského kongresu roku 693 n.l. platilo, že každý, kdo se o sebevraždě pokusil, byl následně z církve exkomunikován.⁷

1.2 Renesance a raný novověk

V období mezi 15. a 17. stoletím prošla Evropa mnoha významnými společenskými změnami. Přes bouřlivé období reformace v 16. století, významné pokroky ve vědě a poznatky získané kolonizací však zůstaly křesťanské hodnoty, vztahující se k posvátnosti života, téměř netknuté. Problematika sebevražd byla tehdy často rozebíraným tématem mezi dobovými intelektuály. Eutanázii hájil právník a lord kancléř Sir Thomas More v díle *Utopie*. Thomas More se stal mučedníkem a světcem katolické církve, poté co byl popraven na nařízení krále Jindřicha VIII., když odmítl složit přísahu králi po jeho rozchodu s katolickou církví. Ve svém díle, pojednávajícím o ideálním státě, přiznává jeho obyvatelům právo na únik ze života buď vlastní rukou, nebo za asistence druhých např. v případech nesnesitelných bolestí u nevyléčitelných nemocí.⁸

18. století s sebou přineslo osvícenství, spojované s rozumem, racionalismus. Cílem osvícenců bylo za pomoci poznání a rozumu zbavit lidi pověr a předsudků. Za ně byly mimo jiné považovány náboženské a rituální zvyklosti a nevědecké formy myšlení, jako astrologie nebo magie.⁹

Myšlenkou eutanázie se zabývala řada myslitelů a lékařů této doby. Za zmínku stojí kupříkladu Nicholas Paradys, který o této problematice napsal v roce 1794 *Projev o eutanázii*. Z myslitelů pak například skotský filozof David Hume, autor eseje *O sebevraždě* z roku 1742. Koncem devatenáctého století se napříč Evropou mluvilo o eutanázii mezi lékaři zcela otevřeně.¹⁰

⁷ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007. s. 91. ISBN 978-80-7262-471-3.

⁸ DOWBIGGIN, Ian. op. cit. s. 20-21.

⁹ ŠPELDA, Daniel. *Renesanční a novověká filosofie*. V Plzni: Západočeská univerzita, 2009. s. 157. ISBN 978-807043-822-0.

¹⁰ KUSHNER, Thomasine a THOMASMA, David C. op. cit. s. 215

1.3 19. a 20. století v Evropě

Na konci devatenáctého století se v Evropě do pořadí dostává eugenika, myšlenkový směr snažící se o aplikaci Darwinova učení na jakési „biologické zlepšení člověka“. Dochází k rozlišování mezi takzvaným „dobrým“ a „špatným“ dědičným založením. Na počátku dvacátého století vznikají v jednotlivých státech světa speciální organizace, jejichž cílem je prosadit legalizaci eutanázie. V Evropě za zmínku stojí například Liga za dobrovolnou eutanázii, založená v roce 1935 ve Velké Británii.¹¹

V roce 1895 napsal v Německu Adolf Jorst knihu s názvem Právo zemřít, navrhuující možnosti ukončování života druhých ze soucitu. Přestože v této době dílo nezbudilo u veřejnosti velký zájem, dnes se považuje za jakýsi počátek moderní historie eutanázie. O několik desítek let později byla v Německu vydána další kniha, která stála za legalizací eutanázie v Německu ve dvacátých a třicátých letech a později se stala zdůvodněním pro systematické vyhlazování vybraných skupin osob. Fašismus tak zdůvodňovat tzv. „eutanázii a eutanatické akce“ v období fašismu.¹² Zmíněným dílem je spis Poskytnutí souhlasu ke zničení života, který žití není hoděn, na jehož vytvoření se podíleli lékař Alfred Hoche a právník Karl Binding. Podstatou bylo tvrzení, že je možné určit, který život není hoděn žití, a to na základě vyhodnocení vnějších „objektivních“ faktorů kvality života. Odhaduje se, že pod touto záminkou došlo k usmrcení až 71 000 osob. Mezi oběťmi těchto čistek patřili především osoby duševně nemocné, homosexuálové a židé, jejichž likvidace byla organizována v rámci nechvalně proslulého programu T4. Název T4 byl odvozen od ulice v Berlíně, kde se nacházela centrála „Programu eutanázie“, v jehož rámci byla prováděna likvidace životů „nehodných k žití“. Ušetřeny nebyly ani děti, v „dětském programu eutanázie“ zemřelo okolo 5000 novorozenců a dětí postižených různými druhy deformit a hendikepů. Z dnešního pohledu je však jasné, že smrt těchto osob s eutanázií, tak jak je chápána dnes, nemá

¹¹ BÖHM, Boris. Nehodné žití: nacistická "eutanázie" v říšské župě Sudety a protektorátu Čechy a Morava 1939-1945 : katalog = Lebensunwert : die nationalsozialistische "Euthanasie" im Reichsgau Sudetenland und Protektorat Böhmen und Mähren 1939-1945 : Katalog = Not worth living : nazi "euthanasia" in the Reich District of Sudetenland and in the Protectorate of Bohemia and Moravia 1939-1945 : catalogue. Alkoven: Památník Terežín, 2008. s. 4. ISBN 978-3-85499-683-5.

¹² POLLARD, B. J. a MASNEROVÁ, Eva. Eutanazie - ano či ne?. Praha: Dita, 1996. s. 67. ISBN 80-85926-07-5.

kromě označení nic společného.¹³ Oběti těchto programů o zprovození ze světa nikoho nežádaly, jednalo se o nelítostné vraždy maskované pojmem eutanázie.

Těsně po skončení druhé světové války bylo zvažováno zahrnutí takzvaného práva na eutanázii do charty OSN. Podpůrkyní tohoto návrhu byla v počátcích i tehdejší předsedkyně komise OSN pro lidská práva. K zakotvení práva na eutanázii do charty nakonec nedošlo, a to i kvůli zavrženíhodným činům spáchaných nacisty v rámci „rasové biologické“, jejichž celkový rozsah byl postupně odhalován. Zastáncům eutanázie oponovala především římskokatolická církev. V roce 1956 se proti eutanázii vyslovil na mezinárodním kongresu lékařů papež Pius XII. O rok později však projevil souhlas s možným zkrácením života trpící osoby za použití léků jako je například morfium.¹⁴

Druhá polovina dvacátého století přinesla neobyčejný pokrok na poli medicíny, který měl za následek zásadní prodloužení délky lidského života. Prodlužování života s sebou může nést také prodlužování utrpení. Součástí debaty nebyly jen názory, vyjadřující obavu o excesivní oddalování smrti a umírání z důvodu soucitu s umírajícím, ale také z důvodů spravedlivého rozdělení zdrojů mezi generacemi. V roce 1968 nicméně světová lékařská asociace vydala rezoluci proti eutanázii. Eutanázie a její rozličné formy jsou dodnes živým tématem, které se v průběhu let přesunulo z debat mezi odborníky i na veřejnost a do nejrůznějších hnutí celosvětového charakteru.¹⁵

1.4 Vývoj právní úpravy na českém území

1.4.1 Vývoj v 19. a 20.století

V roce 1852 byl v rakouském císařství schválen Trestní zákon o zločinech, přečinech a přestupcích (zákon č. 117/1852 říšského zákoníku). Šlo o novelu zákoníku z roku 1803, která na rozdíl původní verze upravovala pouze hmotnou část trestního práva. Dřívější rozlišování na zločiny a přestupky zde bylo rozšířeno o přečiny. Základem pro trestní právo hmotné zůstal Trestní zákon po téměř celé století, až do roku 1950, kdy byl nahrazen novým Trestním zákonem, na němž se usneslo Národní schromáždění republiky Československé (zákon č. 86/1950 Sb.).¹⁶

¹³ HAŠKOVCOVÁ, Helena. op. cit. s. 124.

¹⁴ KUSHNER, Thomasine a THOMASMA, David C. op. cit. s. 217.

¹⁵ Ibid, s. 217-219.

¹⁶ VLČEK, Eduard a Právnická fakulta. Dějiny trestního práva v českých zemích a v Československu. Brno: Masarykova univerzita, 2006. s. 31. ISBN 80-210-4056-4.

V rakouském trestním zákoníku z roku 1852 bychom zmínku o trestném činu účasti na sebevraždě nenašli. Zákoník neznal ani privilegované skutkové podstaty zabití na žádost či ze soucitu. Usmrcení jiného na jeho žádost bylo kvalifikováno jako zločin vraždy. § 4 tohoto zákona přímo stanovuje, že zločiny v něm upravené lze spáchat i na osobách, které s jejich spácháním souhlasí či si jejich spáchání přejí. Přestože zákoník o eutanázii mlčel, byla tato problematika v právní teorii diskutována. Sebevraždou jako společenským jevem se zabýval dokonce i Tomáš Garrigue Masaryk ve své habilitační práci „Sebevražda jako masový sociální jev současnosti“. Svým zájmem o toto téma pootevřel dveře širší společenské diskusi. Jedním z prvních právních článků pojednávajících o eutanázii můžeme nalézt v časopise Právník z roku 1915. Autor se zde opíral především o úpravu německou, ve které byla v této době na rozdíl od rakouského Trestního zákona z roku 1852 zakotvena privilegovaná skutková podstata usmrcení na žádost.¹⁷

V rámci zachování právní kontinuity navázala v roce 1918 Československá republika na právní řád Rakouska – Uherska. Přejed byl zajištěn takzvanou recepční normou (z. č. 11/1918 Sb.).¹⁸

V letech 1926 a 1937 byly vzneseny dva návrhy nových trestních zákonů. Návrh z roku 1927 obsahoval trestný čin usmrcení na žádost a umožňoval snížení trestní sazby z důvodu mimořádného nátlaku, nebo přechodného mimořádného stavu a trestný čin usmrcení ze soucitu v případech, kdy pachatel ze soucitu usmrtí jiného a uspíší tím jeho neodvratitelnou smrt. Pozdější návrh z roku 1937 předpokládal trestání usmrcení z útrpnosti pouze jako přečin. Ani jeden z těchto návrhů však nebyl přijat.¹⁹

Po nástupu komunistů k moci v roce 1948 došlo v důsledku nového ideologického postoje k odsunutí zájmu jednotlivce do pozadí. Otázka individuálních práv umírajícího člověka nebyla v této době příliš relevantní. Trestní zákon z roku 1950 řadil eutanázii do souvislosti s trestným činem vraždy, zaveden byl taktéž trestný čin účasti na sebevraždě a trestný čin neposkytnutí pomoci, i když nutno dodat, že ten s pasivní eutanázií v praxi spojován nebyl. Jednou ze stěžejních zásad trestního práva byla materiální povaha trestného činu, tedy jeho společenská nebezpečnost.

¹⁷ DOLEŽAL, Adam. Eutanazie a rozhodnutí na konci života. Praha: ACADEMIA, 2017. s. 202. ISBN 978-80-200-2687-3

¹⁸ VLČEK, Eduard. op. cit. s. 36.

¹⁹ SUM, Tomáš. Eutanazie v právním řádu ČR [online]. In epravo.cz [cit. 2021-03-09]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>

JUDr. Adam Doležal, L.L.M., odborník na medicínské právo a bioetiku, z tohoto důvodu spekuluje, zda by vůbec byl v případě aktivní dobrovolné eutanázie znak společenské nebezpečnosti naplněn. Jak ale dr. Doležal uvádí dále, v uvedené době právní teorie i praxe o této možnosti mlčela. Trestní zákon z roku 1950 byl dvakrát novelizován, podstatné změny v oblasti eutanázie však provedeny nebyly.²⁰

V roce 1961 byl schválen nový trestní zákon (zákon č. 140/1961 Sb.), který byl nahrazen současným Trestním zákoníkem v roce 2009. Významným rozdílem oproti dnešní úpravě bylo v trestním zákoně z roku 1961 pojetí materiálního znaku trestného činu.²¹ V knize Právní odpovědnost v medicíně pojednávají autoři Jan Mach a Jitka Stolínová o nemožnosti trestně stíhat pachatele, jejichž činy mají nepatrnou společenskou nebezpečnost a varují před nebezpečím takto omezené trestní odpovědnosti.²² O této otázce pojednává řada dalších autorů například Radan Kuča a Alice Jahnsová,²³ či Dagmar Císařová.²⁴ V době působení trestního zákona z roku 1961 však nedospěly soudy k žádnému judikaturnímu závěru.²⁵

Trestný čin účasti na sebevraždě byl vymezen ve dvou odstavcích v § 230 zákona č. 140/1961 Sb. v tomto znění: „(1) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let, na těhotné ženě nebo na osobě stíženě duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté.

(2) Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.“²⁶

²⁰ DOLEŽAL, Adam. Eutanazie a rozhodnutí na konci života. op. cit. s. 206-207

²¹ Ibid, s. 209.

²² STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, c1998. s. 283. ISBN 80-85824-88-4.

²³ KUČA, R. JAHNSOVÁ, A. Právní aspekty euthanasie. Právní rozhledy 1997,7, s.356-360.

²⁴ CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. Praha: Orac, 2000. s. 36. ISBN 80-86199-09-6.

²⁵ DOLEŽAL, Adam. Eutanazie a rozhodnutí na konci života. op. cit. s. 2010.

²⁶ ŠÁMAL, Pavel, Stanislav RIZMAN a František PÚRY. Trestní zákon: komentář. Praha: C.H. Beck, 2001. s. 1167-1170. ISBN 80-7179-579-8.

Usmrcení osoby v terminálním stádiu nemoci či osoby se smrtelným zraněním, a to i v rámci lékařské eutanázie, bylo klasifikováno jako vražda. V komentáři k Trestnímu zákonu je však zdůrazněna potřeba pečlivě zvážit stupeň nebezpečnosti činu pro společnost.²⁷

Specifickou okolností, mající význam pro vymezení hranic mezi trestným činem účasti na sebevraždě a trestným činem vraždy, se zabýval rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17.07.1996 (č. j. 8 To 25/96.). Právní věta tohoto rozsudku zní: „*Jestliže obviněný a poškozený se dohodnou na vzájemném úmyslném usmrcení jeden druhého jako způsobu společného dobrovolného ukončení života, potom dohodnuté jednání obviněného, jehož následkem byla smrt poškozeného, naplňuje znaky trestného činu vraždy podle § 219 odst. 1 tr. zák., nikoli znaky trestného činu účasti na sebevraždě podle § 230 tr. zák. Uvedené okolnosti činu, zejména svolení poškozeného, mohou v konkrétním případě mít význačný vliv na stupeň nebezpečnosti činu pro společnost a spolu s dalšími okolnostmi svědčícími ve prospěch obviněného být důvodem pro použití ustanovení § 40 odst. 1 tr. zák. o mimořádném snížení trestu odnětí svobody.*“²⁸

1.4.2 Vývoj ve 21. století

1.4.2.1 Vládní návrh nového trestního zákoníku z roku 2004

Dne 21. 7. 2004 předložila vláda Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky návrh nového trestního zákoníku, který se mimo jiné dotýkal otázky eutanázie.²⁹ Návrh upravoval (nejprve v § 118 později v § 115) privilegovanou skutkovou podstatu trestného činu usmrcení na žádost, a to původně ve dvou podobách. První varianta předpokládala usmrcení jiného z omluvitelných pohnutek (především ze soucitu) na jeho vážně míněnou a naléhavou žádost. Trestní sazba zde byla stanovena na jeden rok až osm let. Druhá, užší podoba trestného činu počítala s tím, že by tento trestný čin bylo možné spáchat pouze na osobě nevléčitelně nemocné, trpící somatickou nemocí. Trestní sazba byla v této variantě stejná. Po následném projednání byla zvolena varianta užší, přičemž byla trestní sazba snížena na jeden rok až šest let.³⁰ Finální znění pak bylo předloženo takto:

²⁷ ŠÁMAL, Pavel, Stanislav RIZMAN a František PÚRY. op. cit. s. 1167-1170.

²⁸ Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17.07.1996. č. j. 8 To 25/96.

²⁹ SUM, Tomáš. op. cit.

³⁰ ŠÁMAL, Pavel. § 140 [Vražda]. In: ŠÁMAL, Pavel, GŘIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2012, s. 1457

„(1) *Kdo ze soucitu usmrtí nevyлéčitelně nemocnou osobu, která trpí somatickou nemocí, na její vážně míněnou a naléhavou žádost, bude potrestán odnětím svobody až na šest let.*

(2) *Vážně míněnou a naléhavou žádostí rozumí svobodný a určitý projev vůle osoby starší osmnácti let, která není zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům a není stížena duševní poruchou, jednoznačně a důrazně směřující k jejímu vlastnímu usmrcení“³¹*

Z druhého odstavce tedy vyplývalo, že by se takto posuzovaly pouze případy usmrcení osob způsobilých k právním úkonům starších 18 let, u ostatních osob by byl čin posuzován jako trestný čin vraždy. O jednom z možných úskalí tohoto omezení spekulovali T. Holčapek a P. Šustek. Dle nich totiž hranice 18 let od sebe dostatečně nerozlišuje osoby, které jsou o sobě schopny rozhodovat a ty, které nikoli. Z působnosti této skutkové podstaty tak může být vyňata osoba mladší 18 let s uspokojivou duševní vyspělostí, trpící nezvladatelnými bolestmi. Za možné řešení tohoto problému navrhovali nahrazení věkové hranice jiným pojmem, kupříkladu: „*osoba schopná plně posoudit význam a závažnost žádosti o usmrcení*“. Srovnatelný nedostatek pak autoři spatřovali u možných případů starších osob dlouhodobě nemocných, jejichž způsobilost k právním úkonům může být omezena i přes jejich dostačující duševní zdraví (například z důvodu omezené pohyblivosti). Mezi další nedokonalosti uváděli neexistující definici nevyлéčitelné somatické nemoci či otázku, zda je vůbec možné považovat žádost o usmrcení za právní úkon, pokud jejím jediným právním dopadem je zmírnění trestu pachatele.³²

V roce 2006 po jeho zamítnutí Senátem Parlamentu České republiky návrh Poslaneckou sněmovnou České republiky nebyl přijat.³³

³¹ VLÁDA. § 115 vládního návrhu na vydání Trestního zákoníku [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2004. Sněmovní tisk č. 744/4, 4. volební období. [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=744&CT1=4>

³² ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost). Trestněprávní revue, 2004, č. 11, s. 325-326.

³³ VLÁDA. Sněmovní tisk č. 744 [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2004., 4. volební období. [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=4&t=744>

1.4.2.2 Senátní návrh zákona o důstojné smrti z roku 2008

Další pokus o úpravu možnosti ukončení života osoby na její žádost přišel dne 15.7. 2008, kdy byl senátorkou Václavou Domšovou předložen senátní návrh zákona o důstojné smrti.³⁴

Návrh počítal s možností osoby (pacienta) podat žádost o důstojnou smrt, tedy žádost o odbornou pomoc lékaře při ukončení vlastního života. Dle návrhu by bylo možné taktéž předem podat žádost o vyvolání důstojné smrti, tedy o ukončení života lékařem, pro případ, kdy by v budoucnu pacient nebyl schopen vyjádřit svoji vůli z důvodu stavu nezměnitelného bezvědomí. Důstojnou smrt by bylo možné vyvolat nebo k ní dopomoci pouze u osob, jejichž zdravotní stav je beznadějný, které se nacházejí v trvalém stavu psychického nebo fyzického utrpení v důsledku dlouhodobě závažné a nevléčitelné nemoci. Lékař poskytující vyvolání nebo pomoc při důstojné smrti by musel před jeho provedením konzultovat jiného lékaře nezávislého ve vztahu k němu i pacientovi. Za splnění podmínek tohoto zákona by měl být ošetřující lékař vyjmut z odpovědnosti za daný skutek podle práva trestního a zároveň se stanovilo, že k poskytnutí důstojné smrti nesmí být žádný lékař nucen. Na zákon měla navazovat vyhláška Ministerstva zdravotnictví, uvádějící úpravu lékařských postupů. Dále návrh předpokládal zřízení speciální komise při úřadu veřejného ochránce práv skládající se z expertů na oblast důstojné smrti, právníků a lékařů. Této komisi by mělo Ministerstvo zdravotnictví postoupit formulář vyplněný lékařem, který důstojnou smrt na žádost poskytl. Na základě tohoto formuláře by komise přezkoumala u každého případu, zda byly splněny všechny podmínky tohoto zákona a případně postoupila věc místně příslušnému státnímu zástupci.³⁵

Na slabá místa tohoto návrhu upozorňoval například Ivo Jeník³⁶. Návrh považoval za příliš stručný až rámcový, přičemž hlavní problém spatřoval zejména v neurčitosti formulací a v neuspokojivé garanci před zneužitím. Za nedostatečně určité shledává kupříkladu výrazy jako „*beznadějný stav*“, „*stav trvalého utrpení*“ či „*nahodilá nebo dlouhodobá závažná a nevléčitelná nemoc*“, které jsou, co do povahy velmi subjektivní a jejich přesné vymezení by tak bylo ponecháno až na následné judikatuře a praxi. Za nedostatečnou Ivo Jeník považuje i ochranu lékaře, zejména kvůli ne příliš konkrétním podmínkám v paragrafu týkajícím se postupu lékaře,

³⁴ SENÁT. Návrh senátního návrhu zákona senátorky Václavy Domšové o důstojné smrti [online]. Praha: Senát parlamentu České republiky, 2008. Senátní tisk č. 303, 6. funkční období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/historie?action=detail&value=2328>

³⁵ Ibid.

keré – jak říká: „*odemykají dveře soudních síní*“. Za nevhodný považuje fakt, že by přezkum komisí probíhal až „*a posteriori*“. Vzhledem k nevratné povaze zásahu označuje tuto kontrolu za prakticky zbytečnou.³⁶ K tomu bych si dovolila poznamenat, že s autorem plně sdílím názor, poukazující na nebezpečí neurčitosti některých formulací. Toto nebezpečí je natolik závažné, aby nemuselo být nutně opravitelné prováděcím předpisem. Nemyslím si, že taková kontrola je zbytečná. Obligatorní přezkum i v případě, že je prováděn až po uskutečnění zákroku, dle mého názoru plní roli preventivní, neboť hrozí lékařům trestním stíháním v případě, že nebude postupovat v souladu s podmínkami uvedenými ve zmíněném senátním návrhu zákona. S určitou formou kontroly navíc před poskytnutím vyvolání důstojné smrti, nebo při pomoci s takovou smrtí návrh počítá. Větší objektivita posouzení situace měla být zajištěna posouzením konkrétní situace dalším lékařem, nezávislým ve vztahu k lékaři ošetřujícímu i osobě žádající o důstojnou smrt.

Projednání návrhu bylo zařazeno na 16. schůzi senátu dne 18.9.2008, přičemž výsledkem jednání bylo jeho zamítnutí.³⁷

1.4.2.3 Poslanecký návrh zákona o důstojné smrti z roku 2016

Dne 26. 5. 2016 předložila sněmovně skupina poslanců (Jiří Zlatuška a další.) nový návrh zákona o důstojné smrti.³⁸ Co se týče jeho obsahu šlo prakticky o doslovnou transkripci výše uvedeného návrhu z roku 2008.

Na schůzi dne 22. 6. 2016 vyjádřila vláda s návrhem nesouhlas. Vedle řady nejednoznačných ustanovení a neurčitých pojmů, na které upozorňovali kritici návrhu již v roce 2008, poukázala vláda na řadu dalších nedostatků. Ve stanovisku zmiňuje například to, že v případě, kdy pacient požádá o vyvolání důstojné smrti předem, není zřejmé, kdo a jak má vůbec důstojnou smrt zajistit. Pokud jde o institut komise při úřadu Veřejného ochránce práv, autoři stanoviska připomínají, že není stanoveno, zda má jít o komisi trvalou či ad hoc, a v případě první varianty jakým způsobem a kdo by její členy jmenoval a odvolával. Dále vláda klade otázku

³⁶ JENÍK, Ivo. Slabá místa návrhu zákona o důstojné smrti. Právní rozhledy, 2008, č. 17, s. 2.

³⁷ SENÁT. Návrh senátního návrhu zákona senátorky Václavy Domšové o důstojné smrti [online]. Praha: Senát parlamentu České republiky, 2008. Senátní tisk č. 303, 6. funkční období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/historie?action=detail&value=2328>

³⁸ VLÁDA. Návrh zákona o důstojné smrti [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2016. Sněmovní tisk č. 820, 7. volební období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&T=820>

samotné důvodnosti propojení úřadu Veřejného ochránce práv s tímto institutem a ztotožňuje se s názorem nevhodnosti kontroly ex post. V neposlední řadě se vláda ve stanovisku zabývala hrozbou takzvaného „*kluzkého svahu*“, kterým se rozumí postupné povolování hranic stanovující podmínky pro možnost podání žádosti o eutanázii.³⁹

Proti návrhu zákona se vyjádřil například i kabinet zdravotnického práva a bioetiky ÚSP AV ČR, v. v. i., podle kterého musí přijetí takového zákona předcházet otevřenější celospolečenská diskuse, která bude prostá předsudků a která v sobě zahrne identifikaci existujících problémů, jako je dostupnost paliativní péče, či problematický vzťah mezi lékaři a pacienty.⁴⁰ Projednávání návrhu zákona o důstojné smrti bylo nakonec ukončeno z důvodu konce volebního období.⁴¹

1.4.2.4 Poslanecký návrh zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii ze dne 30.6.2020

Dne 30.6.2020 předložila skupina poslanců sněmovně návrh zákona, zahrnující jak úpravu asistované sebevraždy a eutanázie, tak i úpravu paliativní péče.⁴²

Pro eutanázii a asistovanou sebevraždu návrh používá souhrné označení „asistovaná smrt“. Asistovaná smrt by mohla být podle tohoto návrhu poskytnuta jak občanům České republiky, tak i (při splnění zákonem stanovených podmínek) občanům jiných států Evropské unie. Žádající osoba by musela být zletilá, svéprávná a trpět nevyлéčitelnou nemocí, u níž se neočekává v nejbližší budoucnosti možnost jejího odvrácení. Její utrpení by přitom mohlo mít podobu jak fyzickou, tak i psychickou. Žádost by musela být učiněna dobrovolně a bez nátlaku. Počítá se také s možností žádostí „dopředu“ pro případ, že by se pacient ocitl ve stavu, ve kterém by nemohl

³⁹ VLÁDA. Stanovisko vlády k tisku 820/0 [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2016. Sněmovní tisk č. 820/1 část č. 1/2, 7. volební období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z:

<https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1>

⁴⁰ ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Stanovisko k návrhu zákona o důstojné smrti. In zdravotnickepravo.info [online]. Kabinet zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, v. v. i.. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/stanovisko-k-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti/>

⁴¹ VLÁDA. Návrh zákona o důstojné smrti [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2016. Sněmovní tisk č. 820, 7. volební období. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z:

<https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&T=820>

⁴² VLÁDA. Sněmovní tisk č. 924 [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020., 8. volební období. [cit. 2021-03-16] Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>

vyjádřit svou vůli. Ze strany lékaře je zde kladen důraz na plné informování pacienta. Rozhovor s pacientem by se přitom musel uskutečnit alespoň dvakrát v přiměřených intervalech. Informován by měl být i takzvaný důvěrník, tedy osoba, kterou si pacient může sám zvolit, je-li to jeho přání. Kromě toho návrh stanovuje povinnost konzultovat jiného nezávislého lékaře a v případě, že není očekáváno pacientovo úmrtí do dvou let, také lékaře z oboru psychiatrie nebo psychologa ve zdravotnictví. Kontrolní funkci by dle tohoto návrhu plnila Komise pro kontrolu a hodnocení. Na závěr jsou v návrhu vymezeny skutkové podstaty přestupků, sankce za ně ukládané a správní orgány příslušné k jejich projednávání. Na zákon by měla navazovat vyhláška Ministerstva zdravotnictví.⁴³

K návrhu zákona zaujala dne 27. 7. 2020 vláda nesouhlasné stanovisko. Dle tohoto stanoviska jde o problematiku málo prodiskutovanou, její úpravě by měla předcházet hlubší veřejná i odborná debata, přičemž náleující úpravu by bylo vhodnější přijmout jakožto vládní návrh v standardním legislativním procesu. Vláda dále nepovažuje za vhodné spojení problematiky paliativní péče s asistovanou sebevraždou či eutanázií v rámci jednoho předpisu, jelikož jejich účel je naprosto odlišný a paliativní péče je navíc již upravena v zákoně č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Kromě toho stanovisko upozorňuje na řadu nejasných formulací, terminologickou nejednotnost s jinými předpisy, a především na chybějící vazbu na procesní soudní předpisy a na trestní předpisy. V neposlední řadě vláda také varuje před nedostatečnou ochranou proti případnému omylu nebo protiprávnímu jednání.⁴⁴

Projednání tohoto návrhu zákona bylo ukončeno s koncem volebního období Poslanecké sněmovny.⁴⁵

⁴³ VLÁDA. Návrh zákona o o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020. Sněmovní tisk č. 924/0, 8. volební období. [cit. 2021-03-16].

Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>

⁴⁴ VLÁDA. Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020. Sněmovní tisk č. 924/1, 8. volební období. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z:

<https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>

⁴⁵ VLÁDA. [online] Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020. Sněmovní tisk č. 924, 8. volební období. [cit. 2022-01-12] Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>

2. Platná právní úprava asistované sebevraždy v České republice

2.1 Vymezení základních pojmů

2.1.1 Eutanázie

Na úvod je nutno konstatovat, že doposud neexistuje jednotná definice pojmu eutanázie. Z etymologického hlediska by se dala eutanázie přeložit jako „dobrá smrt“ (výraz pochází z řečtiny, kdy eu znamená dobrý či správný a thanatos smrt). V širším slova smyslu, lze (dle některých autorů) pod eutanázií podřadit jak takzvanou eutanázií dobrovolnou, kdy je osoba usmrcena na svou vlastní žádost, tak i nedobrovolnou, takzvanou eutanázií bez souhlasu. Taková je vykonána na osobě, která s ní nemá možnost vyslovit souhlas či nesouhlas, a to kvůli nedostatečnému věku, či stavu.⁴⁶

Některé publikace dále rozlišují pojem eutanázie aktivní a pasivní. Aktivní eutanázie spočívá v aktu, kdy osoba přímo usmrtí jiného na jeho žádost určitým „aktivním“ jednáním. Naopak pasivní eutanázie předpokládá usmrcení na základě odepření léčby, či odstoupení od ní.⁴⁷ Řada autorů však toto dělení považuje za překonané z důvodu přílišné šíře termínu pasivní eutanázie. Jak zdůrazňuje například Marta Munzarová, pojem pasivní eutanázie by mohl označovat dvě naprosto odlišné situace. Jednak by mohlo jít o případ úmyslného nezasáhnutí se záměrem usmrtit jiného, blížící se smyslu eutanázie aktivní, anebo o případ neprovedení či nepokračování v léčbě z důvodu její zátěžovosti a zamezení prodlužování utrpení pacienta.⁴⁸

Úžeji vymezila tento pojem Světová lékařská asociace. Eutanázií se dle této definice rozumí: „*Vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou,*

⁴⁶ ČECH, Pavel. Legalizace eutanázie: Zpráva Výzkumné služby kongresu. [online]. s. 2. [cit. 2021-03-17] Dostupné z: https://americkykongres.cz/wp-content/uploads/Sen%C3%A1t_Legalizace-eutan%C3%A1zie-1.pdf

⁴⁷ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. Srovnání právní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy ve vybraných státech [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky: Parlamentní institut, 2020. s. 4-5. [cit. 2021-03-17] Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEWjx6vKlurnvAhXNxIUKHftWCp4QFjAAegQIBBAD&url=https%3A%2F%2Fwww.psp.cz%2Fsqw%2Ftext%2Forig2.sqw%3Fidd%3D81971&usg=AOvVaw3t8eeHg2WxceOWjxdEWgmP>

⁴⁸ MUNZAROVÁ, Marta. Co mluví i dnes proti eutanázii. Zdravotnické právo v praxi [online]. 2006, s. 4. [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <http://pravo.solen.cz/pdfs/pr/2006/01/01.pdf>

*kteřá dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen; jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.*⁴⁹ Podle výše uvedeného dělení pak lze říci, že zde došlo k omezení pojmu na eutanázii aktivní dobrovolnou. Marta Munzarová k tomuto dodává, že by bylo potřebné doplnit tuto definici o úmyslné ukončení života jiného tím, že osoba nezasáhne, jelikož by takto doplněná definice lépe odpovídala dělení skutků podle úmyslu jednajícího.⁵⁰

Vycházíme-li z definice Světové lékařské asociace je v České republice eutanázie právně hodnocena jako trestný čin vraždy podle § 140 trestního zákoníku. U pachatele tohoto trestného činu se přitom vyžaduje úmysl. Jak ale stanovuje § 15 odst. 1 písm. b) trestního zákoníku je trestný čin spáchán úmyslně jestliže: *„pachatel věděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, a pro případ, že je způsobí, byl s tím srozuměn.“* Ke spáchání trestného činu úmyslně tedy postačí takzvaný úmysl nepřímý. Jak k tomuto poznamenává Adam Doležal, zmíněné srozumění bude často přítomno v rámci lékařské praxe. Pod trestný čin vraždy je subsumováno i jednání spočívající v ukončení života jiného nezasažením, jelikož dle našeho právního řádu může být vražda spáchána i nekonáním v případech zvláštní povinnosti konat náležející pachateli. Spornou oblastí je poté rozlišení hranic mezi trestanou eutanázií pasivní povahy a postupy jako jsou například nepokračování nebo nezačájení léčby, která může být marná či neúčelná.⁵¹

2.1.2 Asistovaná sebevražda

Termín eutanázie bývá často nesprávně nahrazován pojmem asistované sebevraždy. Na rozdíl od eutanázie, u asistované sebevraždy finální akt ukončení života vykonává umírající sám, přičemž mu jiná osoba pomáhá, „asistuje“.⁵²

V případě, že roli asistující osoby plní lékař, mluvíme o takzvané Physician-assisted suicide (PAS). WHO tento druh asistované sebevraždy definuje takto: *„Akt úmyslné sebevraždy*

⁴⁹ MUNZAROVÁ, Marta. Co mluví i dnes proti eutanázii. op. cit. s. 4.

⁵⁰ MUNZAROVÁ, Marta. Eutanázie, nebo paliativní péče? op. cit. s. 25.

⁵¹ DOLEŽAL, Adam. Právní úprava asistované smrti. ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL, Tomáš HRÍBEK, Pavel KLENER, Josef KOUTECKÝ, Pavel PAFKO, Ondřej SLÁMA a Pavel ŠEVČÍK. Eutanázie z pohledu medicíny, filozofie a práva. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v.v.i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2018, s. 29-32. Strategie AV21. ISBN 978-80-270-4169-5

⁵² ČECH, Pavel. op. cit. s. 2.

*s asistencí jiného člověka, který vědomě poskytuje znalosti, prostředky nebo obojí.*⁵³ V praxi se bude nejčastěji jednat o situaci, kdy lékař poskytne osobě poradenství, týkající se smrtelné dávky určitého léku nebo zajistí jeho opatření.⁵⁴

V České republice je asistovaná sebevražda trestána jako trestný čin účast na sebevraždě podle § 144 trestního zákoníku.

2.2 Trestný čin účasti na sebevraždě

V aktuálním znění trestního zákoníku je trestný čin účasti na sebevraždě posuzován podle hlavy první zvláštní části, označené jako Trestné činy proti životu a zdraví, a to konkrétně pod její první díl, upravující trestné činy proti životu.

Život člověka představuje jednu z primárních hodnot, jejichž ochranu trestní zákoník zajišťuje.⁵⁵ Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky (dále jen „LZPS“) zakotvuje v šestém článku právo na život. První dva odstavce tohoto článku zní takto: „(1) Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením. (2) Nikdo nesmí být zbaven života.“⁵⁶

Ochranu života a zdraví ve vztahu ke svolení poškozeného, jakožto jedné z okolností vylučující protiprávnost, řeší § 30 trestního zákoníku. Ten v prvním odstavci stanovuje, že: „Trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny.“ Odstavec 3 dále specifikuje, že souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení za takovéto svolení považovat nelze s výjimkou případů „svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy.“

Pachatelem trestných činů v hlavě první zvláštní části trestního zákoníku může být jak osoba fyzická, tak i (s výjimkou případů uvedených ve výčtu § 7 zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim) osoba právnická.

⁵³ VÁCHA, Marek Orko. Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika. Praha: Grada Publishing, 2019. s. 13. ISBN 978-80-271-2575-3.

⁵⁴ ČECH, Pavel. op. cit. s. 2.

⁵⁵ Trestní právo hmotné. Wolters Kluwer Česká republika. sv. 2 ISBN 978-80-7357-960-9.

⁵⁶ Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

2.2.1 Znaký skutkové podstaty

Vymezení skutkové podstaty trestného činu účasti na sebevraždě nalezneme v § 144 trestního zákoníku v této podobě:

„(1) Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti nebo na těhotné ženě.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let nebo na osobě stížené duševní poruchou.“

2.2.1.1 Objekt

Trestání osoby, která se pokusila o sebevraždu, je z podstaty věci nesmyslné, třebaže je sebevražda považována za sociálně patologický jev. Jak je uvedeno v komentáři k trestnímu zákoníku, pokus sebevraždy se v našem právním řádu netrestá ani v situaci, kdy by se osoba sebevraždou snažila vyhnout plnění branné povinnosti či výkonu vojenské služby.⁵⁷

Objektem trestného činu účasti na sebevraždě je ochrana života před těmi, již mohou k nežádoucímu jevu sebevraždy přispívat. Větší ochrana je pak zajištěna osobám, u kterých existuje větší riziko ovlivnění druhými.⁵⁸

Zvýšená ochrana je zaručena osobám ve dvou kategoriích. První skupinu osob požívajících zvláštní ochrany vymezuje odstavec druhý, který za okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby určuje případy, kdy byl čin spáchán na dítěti nebo těhotné ženě. Oproti základní skutkové podstatě, ve které se ukládá trest odnětí svobody až na tři léta, je u této skupiny osob stanovena dolní hranice trestní sazby na 2 léta a horní hranice na 8 let. Odstavec třetí dále zvyšuje trestní sazbu na pět až dvanáct let trestu odnětí svobody, byl-li trestný čin spáchán na dítěti mladším patnácti let či na osobě stížené duševní poruchou.

Za dítě § 126 trestního zákoníku označuje osobu mladší osmnácti let, pokud zákon nestanoví jinak. Druhá část této věty zde však nebude mít uplatnění. Argumentem potřeby zvláštní ochrany dětí je jejich větší náchylnost k poddání se vlivům jiných osob z důvodu jejich

⁵⁷ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op. cit. s. 1521-1526.

⁵⁸ Trestní právo hmotné: stav k 1.9.2012. Key Publishing. sv. 1. s. 9. ISBN 978-80-7418-159-7.

nedostatečné vyspělosti a z ní plynoucí omezené schopnosti ovládat a zhodnotit následky svého jednání.⁵⁹

Těhotnou je žena od momentu takzvané nidace, neboli uhnízdění oplodněného vajíčka v děložní sliznici těla matky do počátku porodu, kdy se plod stává živým člověkem, nebo do momentu ukončení těhotenství potratem, ať samovolným, či umělým. Důvodem zvýšené ochrany těchto osob je zaprvé působení těhotenství na psychický stav ženy a zadruhé zajištění ochrany samotného plodu skrze ochranu ženy.⁶⁰

Termín duševní poruchy je vymezen v § 123 trestního zákoníku takto: „*Duševní poruchou se mimo duševní poruchy vzniklé následkem duševní nemoci, hluboké poruchy vědomí, mentální retardace, těžké asociální poruchy osobnosti nebo jiné těžké duševní nebo sexuální odchylky.*“ Jak je konstatováno v komentáři k trestnímu zákoníku, v případech trestného činu účasti na sebevraždě půjde nejčastěji o duševní poruchy plynoucí z duševní nemoci, nebo o mentální retardaci. Použití vyšší trestní sazby však není vyloučeno ani u jiných duševních poruch, zvláště, pokud působily na rozhodování poškozeného. Duševní porucha musí být přítomna u poškozeného v době, kdy pachatel k sebevraždě poškozenému pomáhá, nebo vyvíjí úsilí, aby ho k sebevraždě pohnul. Osoby stížené duševní poruchou jsou obecně náchylnější k podlehnutí vlivu jiných osob a jejich schopnost zcela ovládat své jednání a posuzovat jeho možné následky, může být omezena. Jejich vyšší ochrana je z tohoto důvodu žádoucí.⁶¹

2.2.1.2 Objektivní stránka

K naplnění objektivní stránky dojde, pokud pachatel jiného k sebevraždě pohne nebo pokud jinému k sebevraždě pomáhá. V obou případech musí být naplněna podmínka, že se poškozený o sebevraždu alespoň pokusí.⁶² Sebevraždou je přitom chápáno úmyslné způsobení smrti sobě samému.⁶³

⁵⁹ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op cit. s. 1521-1526.

⁶⁰ Ibid., s. 1457-1488 a 1521-1526.

⁶¹ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op cit. s. 1521-1526.

⁶² Trestní právo hmotné. Wolters Kluwer Česká republika. op. cit. s. 39.

⁶³ Rozhodnutí Nejvyššího soudu Slovenské socialistické republiky ze dne 19. 2. 1985, sp. zn. 3 To 8/85

Přesto, že se pojmy „pomáhá“ a „pohne“ vykládají ve smyslu ustanovení § 24 odst. 1 písm. b) a c) trestního zákoníku, nejde o formy účastenství. Pokud se sebevrah svým jednáním nedopouští trestného činu, pak musí být pomáhání a pohnutí pachatelstvím.⁶⁴

Jako pohnutí k sebevraždě je v komentáři k trestnímu zákoníku označeno: „*Jakékoli jednání způsobilé vyvolat v jiné osobě (sebevrahovi) rozhodnutí sáhnout si na život.*“ Pod takovéto jednání lze podřadit přemlouvání k sebevraždě, její schvalování či poučení o její možnosti. Může jít taktéž o zlé zacházení, vyvolávání depresivních stavů nebo týrání. Vždy se však vyžaduje úmysl pachatele vyvolat v jiném rozhodnutí spáchat sebevraždu. Bez úmyslu vyvolat takovéto rozhodnutí nedojde k naplnění znaku pohnutí, byť bylo zacházení s poškozeným objektivní příčinou spáchání sebevraždy.⁶⁵

Obsah slova „pomáhá“ se vykládá podle § 24 odst. 1 písm. c), který pomoc vymezuje jako druh účastenství. Dle tohoto paragrafu je pomocníkem ten, kdo úmyslně umožnil, nebo usnadnil jinému spáchání trestného činu. Pomoc může mít podobu fyzickou, či psychickou. Fyzickou pomocí naplňující znak pomoci k sebevraždě může být například opatření prostředků k jejímu spáchání, či odstranění určitých obstrukcí. Psychickou pomocí pak může být například poskytování rad týkajících se způsobu provedení sebevraždy.⁶⁶

Pokud se pachateli nepodařilo v jiném vzbudit rozhodnutí spáchat sebevraždu, ačkoli jeho úmyslem toto rozhodnutí v poškozeném vzbudit bylo, bude jeho jednání kvalifikováno jako pokus trestného činu účast na sebevraždě. Jako pokus tohoto trestného činu bude pachatelovo jednání honoceno taktéž, pokud pokus o sebevraždu nebyl ze strany poškozeného vážně míněný. V souladu s § 20 odst. 1 trestního zákoníku není příprava u trestného činu účasti na sebevraždě trestná, neboť její trestnost není u tohoto trestného činu výslovně stanovena. V úvahu také přichází

⁶⁴ JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. Praha: Leges, 2010. s. 490-491. ISBN 978-80-87212-49-3.

⁶⁵ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op cit. s. 1521-1526.

⁶⁶ Ibid.

takzvaný nepřímý návod, kdy návodce využívá k navádění osobu, která je kupříkladu nepříčetná či nedovršila patnáctý rok věku.⁶⁷

Trestným činem účasti na sebevraždě není případ, kdy pachatel jiného k sebevraždě donutí násilím ať fyzickým či psychickým, také případ, kdy pachatel k sebevraždě pohne osobu, která z důvodu duševní poruchy nebo nedostaku věku není schopna ovládat své jednání nebo rozpoznat jeho nebezpečnost. V obou výše popsanych případech se pachatel dopouští trestného činu vraždy podle §140 trestního zákoníku.⁶⁸

Jako vražda bude rovněž hodnoceno jednání obviněného, jehož následkem byla smrt poškozeného v případě takzvaného sebevražedného paktu, kdy se obviněný a poškozený dohodli na vzájemném úmyslném usmrcení jeden druhého. Okolnosti takového případu, zejména svolení poškozeného, mohou odůvodňovat použití ustanovení o mimořádném snížení trestu odnětí svobody podle § 58 trestního zákoníku.⁶⁹

2.2.1.3 Subjekt a subjektivní stránka

Pachatelem trestného činu účasti na sebevraždě může být jakákoliv fyzická osoba. Jak již bylo vymezeno dříve, pachateli trestných činů hlavy první zvláštní části trestního zákoníku nemohou být právnické osoby.⁷⁰

Po subjektivní stránce se u tohoto trestného činu vyžaduje úmysl. Samotná účast na události, při které jiný spáchal sebevraždu, tedy znaky trestného činu účasti na sebevraždě nenaplnuje. Při stanovení druhu trestu a jeho výměry se podle § 39 trestního zákoníku přihlíží k povaze a závažnosti trestného činu, která může být určována mimo jiné na základě pohnutky

⁶⁷ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op cit. s. 1521-1526 a 340-366.

⁶⁸ Trestní právo hmotné. Wolters Kluwer Česká republika. sv. 2. s. 39. ISBN 978-80-7357-960-9.

⁶⁹ Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17. 7. 1996, č. j. 8 To 25/96f

⁷⁰ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op cit. s. 1521-1526.

pachatele. Pro určení viny pachatele tedy není pohnutka rozhodná, může však mít vliv na výměru trestu.⁷¹

Hovoříme-li o okolnostech, podmiňujících použití vyšší trestní sazby, je třeba poznamenat, že v souladu s § 17 písm. b) trestního zákoníku se k takovýmto okolnostem přihlíží, i pokud o nich pachatel nevěděl, ač o nich vzhledem k okolnostem a ke svým osobním poměrům vědět měl a mohl. K použití vyšší trestní sazby podle druhého a třetího odstavce § 144 trestního zákoníku tak postačí i pachatelova nevědomá nedbalost.⁷²

2.3 Otázky související s rozhodováním na konci života

Pro rozhodování na konci života a výkon paliativní péče neexistuje v českém právním řádu žádný zvláštní právní předpis. Úpravu této problematiky je možné hledat především v právních předpisech regulujících poskytování zdravotní péče. Důležitou roli zde hrají také standardy jednotlivých odborných organizací.

Základní principy platné pro poskytování péče v závěru života shrnul T. Doležal do následujících bodů. První bod stanovuje, že udržování života není jedinou, a dokonce ani nejvyšší hodnotou. Život není nutno udržovat za každou cenu. Dále Doležal upozorňuje, že k poskytnutí zdravotní péče nestačí pouze souhlas pacienta, ale i indikace. Životoprolongující opatření jsou akceptovatelné pouze na základě souhlasu pacienta a za předpokladu, že jsou medicínsky indikovány k dosažení ujednaného cíle. V neposlední řadě píše, že je možné poskytovat pouze takovou péči, která je v souladu s lege artis.⁷³

Existují určité situace, kdy za pacienta mohou rozhodovat i jiné osoby. Jedná se buď o osoby určené pacientem samotným, a to jednak v situaci, kdy pacient má schopnost samostatného rozhodování a zvolil si zástupce, který plní jeho pokyny, nebo v situaci, kdy si pacient zvolí zástupce pro případ budoucí neschopnosti samostatně rozhodovat. Dále může jít o osoby stanovené zákonem, nebo na jeho základě. Tyto osoby za pacienta rozhodují v případě, že není

⁷¹ ŠÁMAL, Pavel, GRIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. op cit. s. 1521-1526.

⁷² Ibid, s. 1521-1526.

⁷³ DOLEŽAL, Tomáš. Rozhodování na konci života – kdo může rozhodovat. Pár úvah. Zdravotnickepravo.info [online]. 1. 6. 2020 [cit. 2021-3-16]. Kabinet zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, v. v. i. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/rozhodovani-na-konci-zivota-kdo-muze-rozhodovat-par-uvah/>

schopen rozhodovat sám a neurčil si pro tuto situaci zástupce. U osob nezletilých může být touto osobou jejich zákonný zástupce sám, u osob s omezenou svéprávností jejich opatrovník. Ve výjimečných situacích je oprávněn za pacienta rozhodnout i zdravotnický personál, v zásadě se však jedná o poskytování neodkladné péče. Zástupci rozhodující za pacienta, který sám není schopen projevit svobodnou vůli se musí řídit jeho nejlepším zájmem a takzvaným value history, která reprezentuje jakýsi žebříček hodnot a priorit dané osoby.⁷⁴

V právním řádu České republiky může každý pacient (nejde-li o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu) dle § 34 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“) podat informovaný nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb (takzvaný negativní revers). Osoba podávající informovaný nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb musí být opakovaně informována o svém zdravotním stavu způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může ohrozit jeho život nebo vážně poškodit jeho zdraví a v dostatečném rozsahu.⁷⁵

Pro případ, kdy by se pacient dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém by nebyl schopen vyslovit nesouhlas (či souhlas) s poskytnutím zdravotních služeb existuje v českém právním řádu institut takzvaného dříve vysloveného přání. Jeho úpravu lze nalézt v § 36 zákona o zdravotních službách. Poskytovatel zdravotních služeb poté musí v předvídatelné situaci, k níž se dříve vyslovené přání pojí, brát toto přání v potaz. Dle § 36 odst 5. dříve vyslovené přání nemusí být poskytovatelem zdravotních služeb respektováno „*pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím.*“ Přání respektovat nelze, pokud by vedlo k aktivnímu způsobení smrti, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby, či pokud v době, kdy poskytovatel neměl dříve vyslovené přání k dispozici, byly započaty zdravotní výkony, jejichž přerušením by došlo k aktivnímu způsobení smrti. Dříve vyslovené přání není v českém právním řádu umožněno osobám s omezenou svéprávností a nezletilým.⁷⁶

⁷⁴ DOLEŽAL, Tomáš. op. cit.

⁷⁵ §34 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

⁷⁶ §36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

3. Výběr z právních úprav asistované sebevraždy evropských zemí

Problematika asistované sebevraždy a eutanázie se ocitla v řadě sporů vedených před Evropským soudem pro lidská práva (dále jen „ESLP“). Ustálená judikatura, která se z těchto sporů vyvinula, ponechává státům v této oblasti „široký prostor pro uvážení“.⁷⁷ V současné době je asistovaná sebevražda legální v šesti evropských státech: v Belgii, Lucembursku, Německu, Nizozemsku, Švýcarsku a nově také ve Španělsku. Eutanázie, tedy usmrcení na žádost, je v různých podobách legální v Belgii, Lucembursku, Nizozemsku a ve Španělsku.

3.1 Švýcarsko

3.1.1 Právní úprava asistované sebevraždy ve Švýcarsku

Ve švýcarském právním řádu je legální pouze asistovaná sebevražda. Eutanázie neboli usmrcení na žádost je hodnocena jako trestný čin podle čl. 114 švýcarského trestního zákoníku,⁷⁸ mající povahu privilegované skutkové podstaty úmyslného usmrcení.

Jednání vedoucí ke zkrácení života jiné osoby má ve Švýcarsku několik kategorií. Smrt způsobená nezahájením nebo nepokračováním v léčbě z důvodu její marnosti a smrt vyvolaná podáváním léků tlumící bolest zkracujících délku života je kvalifikována jako přirozená a legální podléhající oznamování v civilněprávní sféře. Asistovaná sebevražda je za splnění zákonných podmínek kvalifikována jako smrt nepřirozená, ale legální, přičemž se oznamuje trestněprávním orgánům. Eutanázie pak představuje smrt nepřirozenou a nelegální spadající do působnosti orgánů činných v trestním řízení.⁷⁹

Asistovaná sebevražda zde není upravena žádným zvláštním zákonem, který by určoval, za jakých podmínek je možné ji poskytnout.⁸⁰ Výkon asistované sebevraždy je určitým způsobem

⁷⁷ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 5.

⁷⁸ Swiss Criminal Code of 21 December 1937 [online]. [cit. 2021-04-12]. Dostupné z: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/en#fn-d812808e5294

⁷⁹ Ibid. s. 8.

⁸⁰ GAUTHIER, S., MAUSBACH, J., REISCH, T., et al. Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. *Journal of Medical Ethics* [online]. 2015(41), s. 611-617 [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <https://jme-bmj-com.ezproxy.is.cuni.cz/content/41/8/611>

omezen trestním zákoníkem, zákonem o farmaceutických produktech, zákonem o narkotikách a občanským zákoníkem. Velkou roli pak hraje dosavadní judikatura.⁸¹

Článek 115 švýcarského trestního zákoníku stanovuje meze legality asistence při sebevraždě vymezením trestného činu, označeného jako svedení a pomoc k sebevraždě. Tento trestný čin je formulován následovně: „*Kdo ze sobeckých pohnutek svede někoho k sebevraždě nebo mu k tomu poskytne pomoc, trestá se, jestliže došlo k sebevraždě nebo k pokusu o ni, trestem odnětí svobody až na pět let nebo peněžitým trestem.*“⁸²

Z právního principu nulla poena sine lege lze dovodit, že při absenci sobeckého, respektive zjištěného motivu je jednání spočívající v asistenci při sebevraždě jiného možné. Asistující přitom nemusí být pouze lékař, ale kdokoli splňující podmínku nesobecké pohnutky. Sobekou pohnutku dále specifikovala Švýcarská národní poradní komise pro biomedicínskou etiku jako takovou pohnutku, při které jednáící sleduje osobní zisk, přičemž tento zisk může mít jak povahu materiální, tak i nehmotnou, například uspokojení nenávisti.⁸³

Druhá podmínka, která musí být při asistované sebevraždě splněna, se dovozuje pouze implicitně. Umírající totiž musí být způsobilý k právnímu jednání, jinak by se jeho jednání nedalo posoudit jako sebevražda.⁸⁴ Podle článku 16 švýcarského občanského zákoníku⁸⁵ „*se předpokládá, že osoba má způsobilost k rozumnému jednání, pokud se nepovažuje za nezpůsobilou, protože se jedná o osobu nezletilou, osobu trpící duševní nemocí, duševní poruchou, opilostí nebo z jiného obdobného důvodu.*“ Jednání člověka asistujícího osobě, která není způsobilá k právnímu jednání, se nebude posuzovat podle článku 115 švýcarského trestního zákoníku, ale jako jednání nepřímého

⁸¹ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 8-9.

⁸² KRUK, Jiří. První titul: [Trestná jednání proti životu]. In: KRUK, Jiří. Švýcarský trestní zákoník stav k 01. 01. 2014. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014.

⁸³ SUMNER, L. W. Assisted death: a study in ethics and law. New York: Oxford University Press, 2011, s. 236, ISBN 978-0-19-960798-3.

⁸⁴ DOLEŽAL, Adam. Právní úprava asistované smrti. In ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL, Tomáš HŘÍBEK, Pavel KLENER, Josef KOUTECKÝ, Pavel PAFKO, Ondřej SLÁMA a Pavel ŠEVČÍK. Eutanazie z pohledu medicíny, filozofie a práva. [online] Praha: Středisko společných činností AV ČR, v.v.i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2018, s. 32. Strategie AV21. ISBN 978-80-270-4169-5. [cit. 2021-04-09] Dostupné z: <https://www.academia.cz/uploads/media/preview/0001/04/a27fb1cb670407b95dd2a14a2d699c1cdf9c1499.pdf>

⁸⁵ Swiss Civil Code of 10 December 1907 [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/233_245_233/en

pachatele podle některého z článků 111 (trestný čin úmyslné usmrcení), 112 (trestný čin vražda) či 113 (trestný čin zabití) v závislosti na okolnostech daného případu.⁸⁶

Farmaceutické produkty sloužící k ukončení života mohou předepisovat pouze lékaři. Ti na rozdíl od osob nevykonávajících tuto profesi musí jednat v souladu s postupem „lege artis“, tedy v souladu s uznávanými pravidly medicíny, přičemž při nedodržení takového postupu hrozí těmto osobám správní postih. Co přesně spadá pod jednání v souladu s uznávanými pravidly medicíny je otázkou interpretace, podstanou roli při ní však hrají především etické doporučení Švýcarské akademie lékařských věd.⁸⁷ Článek 26 zákona o farmaceutických produktech dále stanovuje, že: „*předepisování a distribuování farmaceutických produktů musí být prováděno v souladu s všeobecně uznávanými pravidly lékařské nebo farmaceutické vědy. Farmaceutický produkt může být předepsán pouze v situaci, kdy je znám zdravotní stav pacienta nebo konzumenta tohoto produktu.*“ Obdobnou úpravu pak nalezneme v článku 11 zákona o narkotikách, který stanovuje, že: „*lékaři a veterináři jsou povinni užívat, připravovat a předepisovat omamné látky pouze v rozsahu, který je nezbytný a v souladu s uznávanými pravidly lékařské vědy.*“⁸⁸

3.1.2 Výběr z judikatury

Jak jsem již zmínila výše, judikatura hraje ve Švýcarsku u otázky asistované sebevraždy důležitou roli. Judikováno bylo jednak, že poskytnutí asistované sebevraždy není vždy nutně v rozporu s uznávanými pravidly lékařské vědy. Lékaři se mohou v zásadě svobodně rozhodnout ji poskytnout, a to v mezích konkrétních právních záruk. Je třeba, aby lékař pacienta vždy osobně vyšetřil a posoudil jeho zdravotní stav, který ho vede k přání zemřít. Rozhodnutí správního soudu z roku 1999 rovněž stanovilo povinnost existence „nemoci nesporně vedoucí k smrti“. Tato podmínka byla obsažena taktéž v nových etických doporučeních Švýcarské akademie lékařských věd z roku 2004. V roce 2006 však federální Nejvyšší soud uznal, že lékař, který předepíše smrtelnou dávku léku osobě trpící nevyléčitelnou, trvalou a závažnou duševní nemocí, nutně neporušuje pravidla lékařské praxe. V tomto případě se však vyžaduje zpráva psychiatra, která prokazuje, že přání pacienta zemřít není výrazem léčitelné psychické poruchy, ale dobře

⁸⁶ DOLEŽAL, Adam, Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty. Praha: Academia, 2017. s. 179. ISBN 978-80-200-2687-3.

⁸⁷ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 8.

⁸⁸ DOLEŽAL, Adam, Eutanazie a rozhodnutí na konci života. op. cit. s. 181.

promyšleným a trvalým rozhodnutím založeným na racionálním úsudku.⁸⁹ Federální nejvyšší soud dále vyslovil, že člověk má právo rozhodnout o okolnostech a době své vlastní smrti, a to v souladu s čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv. Toto právo je však nutné chápat pouze jako právo negativní, které nezakládá povinnost státu zajistit takové právo pro každého jedince. Toto rozhodnutí potvrdil později i Evropský soud pro lidská práva.⁹⁰ Porušení čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv však Evropský soud pro lidská práva konstatoval ve věci Gross proti Švýcarsku. Podstatu tohoto porušení spatřoval v nejasné povaze právní úpravy (v podobě nejednoznačných etických doporučení nemajících sílu zákona) týkající se opatřování si látek užívaných k ukončení života. Švýcarsko mělo v návaznosti na tento rozsudek přijmout novou právní úpravu, která by měla tento nedostatek odstranit. Na žádost švýcarské vlády byl však případ následně postoupen Velkému senátu Evropského soudu pro lidská práva, který původní stížnost odmítl z důvodu nepřijatelnosti (zneužití práva na podání žádosti) ve smyslu čl. 35 odst. 3 písm. a). Rozsudek tak nenabyl právní moci.⁹¹

3.1.3 Trestní stíhání v kontextu asistované sebevraždy

Po výkonu každé asistované sebevraždy se zahajuje policejní vyšetřování, jako je tomu u všech případech „nepřirozené smrti“. V případě zjištění absence sobecké pohnutky jde většinou o rychle uzavřené případy. Trestní řízení se zahajuje v případě, že jsou vzneseny pochybnosti o absenci této sobecké pohnutky nebo o způsobilosti k právnímu jednání.⁹²

Přestože jsou ve Švýcarsku provedeny stovky asistovaných sebevražd ročně, odsouzení jsou v této oblasti celkem vzácná. Na konci 90. let byl odsouzen dobrovolník pracující pro organizaci Exit za usmrcení dvou osob. Pachatel tyto osoby udusil za pomoci plastového sáčku a to proto, že tyto jedinci byli ještě několik hodin po požití smrtícího barbiturátu naživu (i když v kómatu). V roce 1999 a v roce 2004 byla odebrána licence umožňující předepisování regulovaných látek dvěma lékařům. V prvním případě šlo o lékaře z kantonu Curychu, který předepisoval smrtící

⁸⁹ GRIFFITHS, John, WEYERS, Heleen a ADAMS, Maurice, 2008. Euthanasia and Law in Europe. Oxford: Hart Publishing. s. 473. ISBN 9781841137001.

⁹⁰ Rozsudek ESLP ze dne 20.06.2011, HAAS proti Švýcarsku, č. 31322/07

⁹¹ Rozsudek ESLP ze dne 30.09.2014, GROSS proti Švýcarsku, č. 67810/10

⁹² HURST, Samia A a MAURON, Alex, 2003. Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: Allowing a role for non-physicians. BMJ (clinical research ed.) [online]. 326, s. 271 [cit. 2021-04-17]. Dostupné z: doi:10.1136/bmj.326.7383.271

látky osobám, aniž by předem osobně posoudil jejich stav. V jednom případě také asistoval při sebevraždě 29leté ženy trpící duševní poruchou, svůj úsudek přitom založil pouze na lékařských záznamech, přičemž jí dále diagnostikoval poruchu lišící se od té, kterou dříve stanovil psychiatr a stanovil objektivně nesprávnou prognózu pacientčina stavu. V případě z roku 2004 šlo o lékaře z kantonu Aargau, který asistoval při sebevraždě osob trpících duševní poruchou. Jednání spočívající v posouzení diagnózy, způsobilosti a stanovení prognózy pacienta lékařem bylo v tomto případě provedeno bez náležité péče. Ve více než jednom případě se závěry lékaře týkající se psychiatrické diagnózy a prognózy lišily od toho, co dříve diagnostikovali specialisté v oboru psychiatrie, přičemž lékař navíc nevypracoval příslušné lékařské zprávy a v několika případech předepsal smrtelnou dávku barbiturátu pouze na základě jediného vyšetření bezprostředně před provedením asistované sebevraždy.⁹³

Poměrně nedávný soudní spor se týkal psychiatra (Petra Baumanna), který provozoval vlastní organizaci zaměřenou na poskytování asistované sebevraždy osobám trpícími duševními poruchami. V roce 2007 byl Baumann soudem v Basileji shledán vinným ze dvou důvodů: z důvodu provedení asistované sebevraždy ze sobeckých pohnutek, tedy za trestný čin podle čl. 115 švýcarského trestního zákoníku (umožnil natáčení a následné vysílání asistované sebevraždy televizní stanicí) a z důvodu zabití z nedbalosti, tedy za trestný čin podle čl. 117 švýcarského trestního zákoníku (v tomto případě šlo o neposouzení způsobilosti pacienta). Odvolací soud později rozsudek změnil a stanovil, že se Baumann dopustil úmyslného trestného činu vraždy (nikoli zabití z nedbalosti) na nesvéprávné osobě. Co se týče prvního obvinění odvolací soud naopak shledal, že v daném případě nedošlo k naplnění znaku pohnutky ze sobeckých důvodů. V roce 2009 federální Nejvyšší soud potvrdil rozhodnutí odvolacího soudu, o rok později však byla panu Baumannu udělena milost.⁹⁴

V roce 2010 byla za trestný čin usmrcení na žádost podle čl. 114 švýcarského trestního zákoníku odsouzena lékařka a členka Exit ADMD (Daphne Berner), která spustila přístroj sloužící k aplikaci smrtelné dávky léku místo pacientky, která toho již nebyla fyzicky schopná, a to s jejím slovním souhlasem. Později však byla zproštěna viny z důvodu existence specifických okolností,

⁹³ GRIFFITHS, John, WEYERS, Heleen a ADAMS, Maurice. *Euthanasia and Law in Europe*. op. cit. s. 475-476.

⁹⁴ MCCANN, Adam, 2016. *Assisted Dying in Europe: A comparative law and governance analysis of four national and two supranational systems*. Netherlands. PhD thesis. University of Groningen. Supervisors: Prof. A.L.B. Colombi Ciacchi, Prof. L.W. Gormley. s. 106-107.

kteří způsobily, že se paní Bernerová ocitla ve „stavu nouze“ (obhajoba podle článků 17 a 18 švýcarského trestního zákoníku.)⁹⁵

3.1.4 „Right-to-die“ organizace

Dominantní postavení při poskytování asistované sebevraždy mají ve Švýcarsku specializované neziskové organizace. Největší z nich je v současné době „EXIT (Deutsche Schweiz)“ pro německy mluvící Švýcarsko. Mezi další významné patří „DIGNITAS“, „Eternal SPIRIT“, „Pegasos Swiss Association“ či „EXIT ADM D Suisse romande“ pro francouzsky mluvící Švýcarsko.

Tyto organizace poskytují své služby za předpokladu splnění různých podmínek ze strany pacientů, přičemž se tyto podmínky u jednotlivých organizací liší.⁹⁶ „DIGNITAS“ a některé další organizace nabízejí své služby dokonce i osobám, které nejsou švýcarskými občany, ani nemají ve Švýcarsku bydliště a kteří cestují do Švýcarska z důvodu, že je asistovaná sebevražda v jejich zemi původu zakázána nebo omezena zákonem. Tento jev je označován jako takzvaná sebevražedná turistika.

Asistovaná sebevražda poskytovaná lékaři nezávisle na těchto speciálních neziskových organizacích je poměrně vzácná. Ještě méně časté se pak zdají být případy asistovaných sebevražd provedených laickou veřejností.⁹⁷ Je zde však nutné brát v úvahu, že doposud nebyl v této oblasti proveden žádný rozsáhlejší průzkum. Švýcarsko nemá centrální registr pro případy asistovaných sebevražd a švýcarský Federální statistický úřad dokumentuje tato úmrtí jako samostatnou kategorii až od roku 2011.⁹⁸ Řada těchto případů navíc nemusí být nutně ohlášena příslušným orgánům.

Jedním z možných faktorů specifického postavení neziskových organizací v oblasti asistované sebevraždy ve Švýcarsku může být poměrně nejasná situace, týkající se jejího výkonu

⁹⁵ MCCANN, Adam. op. cit. s. 107-108.

⁹⁶ GAUTHIER, S., MAUSBACH, J., REISCH, T., et al. Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. *Journal of Medical Ethics* [online]. 2015(41), s. 611-617 [cit. 2021-04-30]. Dostupné z: <https://jme-bmj-com.ezproxy.is.cuni.cz/content/41/8/611>

⁹⁷ GRIFFITHS, John, WEYERS, Heleen a ADAMS, Maurice. *Euthanasia and Law in Europe*. op. cit. s. 476.

⁹⁸ BARTSCH, C., LANDOLT K., RISTIC A., REISCH T. a AJDACIC-GROSS V. Assisted Suicide in Switzerland: An Analysis of Death Records From Swiss Institutes of Forensic Medicine [online]. s. 545 [cit. 2021-5-30]. Dostupné z: doi: 10.3238/arztebl.2019.0545

v prostorách švýcarských nemocnic. Až do 90. let panovalo ve Švýcarsku většinové přesvědčení, že výkon asistované sebevraždy v nemocnicích jakožto i v domovech s pečovatelskou službou není povolen, dokonce i přes to, že ve většině částí Švýcarska neexistovaly konkrétní právní předpisy, které by tento výkon zakazovaly. V roce 2000 městská rada v Curychu zrušila do té doby pro tuto oblast existující zákaz poskytování asistované sebevraždy v domovech s pečovatelskou službou, zároveň však stanovila, že tento výkon zůstává v prostorách nemocnic zakázán. V roce 2006 povolila fakultní nemocnice v Lausanne organizacím poskytujícím asistenci při sebevraždě výkon této činnosti v jejich prostorách, a to u pacientů smrtelně nemocných, kteří si přejí zemřít, ale z důvodu svého stavu již nejsou schopni prostory nemocnice opustit. Ve stejném roce své prostory pro výkon asistované sebevraždy otevřela i univerzitní nemocnice v Ženevě. V roce 2007 potvrdila zákaz výkonu asistované sebevraždy ve svých prostorách, nicméně přijala postoj takzvané „studied neutrality“. Dle tohoto postoje by se neměl žádný lékař této nemocnice přímo účastnit asistované sebevraždy, nicméně by pacientům, přejícím si využít služeb některé z organizací nabízející služby asistované sebevraždy, neměl v jejich přání nikterak bránit. Pacient této nemocnice má právo, aby byly dané organizaci poskytnuty potřebné lékařské zprávy a aby byl v případě potřeby sanitkou převezen na jím určené místo.⁹⁹

Jak jsem již zmínila výše, podmínky pro výkon asistované sebevraždy a postupy při poskytování této služby se u jednotlivých neziskových organizací liší. Při vyhledávání zdrojů pro tuto práci se mi podařilo navázat kontakt s právníkem „DIGNITAS“¹⁰⁰ (Silvan Luley), který mi poskytl detailnější informace týkající se podmínek výkonu asistované sebevraždy této organizace. Osoba žádající o asistenci při sebevraždě musí být schopna zdravého úsudku, mít alespoň minimální úroveň fyzické pohyblivosti (potřebné k samostatné aplikaci smrtelné dávky léku) a být členem „DIGNITAS“. Dále tato osoba musí splňovat podmínky existence terminálního stádia onemocnění, nebo existence nesnesitelného paralyzujícího postižení, nebo existence nesnesitelných a nekontrolovatelných bolestí, které jsou potřebné pro vydání předpisu švýcarským lékařem. Pod dobu členství osoby v „DIGNITAS“ má žádající osoba k dispozici takzvané „pokyny pacienta“. Jde o závazný text, který musí být respektován švýcarskými lékaři a ošetřovateli. Tyto

⁹⁹ GRIFFITHS, John, WEYERS, Heleen a ADAMS, Maurice. *Euthanasia and Law in Europe*. op. cit. s. 474.

¹⁰⁰ Silvan Luley, právník ze švýcarské organizace „DIGNITAS“

pokyny specifikují například, že v některých situacích nebudou lékaři přijatá opatření, která by vedla k prodloužení života, pokud by bez jejich přijetí mělo dojít u pacienta k přirozené smrti.¹⁰¹

Švýcarští rezidenti nejprve s organizací projednají, u kterého lékaře budou o předpis žádat, většinou půjde o jejich praktického lékaře. Pokud pacient není schopen předpis od svého praktického lékaře získat, či pokud pacient není švýcarským rezidentem, „DIGNITAS“ pacientovi zprostředkovává lékaře, který s organizací spolupracuje. Lékař může vydat předpis na základě důkladného vyhodnocení písemné žádosti žadajícího, jeho lékařské dokumentace a po minimálně dvou osobních schůzkách. Každý člen může žádat o výkon asistované sebevraždy přímo v prostorách „DIGNITAS“, taková osoba musí kromě výše zmíněného podat formální žádost o přípravu asistované sebevraždy. Tato žádost musí obsahovat osobní dopis adresovaný „DIGNITAS“ s důvody, které osobu vedou k podání žádosti a popisem jejího fyzického stavu, dokument, který popisuje situaci osoby s ohledem na její blízké, zda podporují přání osoby ukončit svůj život a zda může být osoba doprovázena takovými osobami při cestě do prostor „DIGNITAS“. Dále musí předložit jednu nebo více aktuálních lékařských zpráv spolu s dvěma nebo třemi staršími zprávami, které poskytují podstatné informace o anamnéze, diagnóze a pokud možno o prováděné a doporučené léčbě a prognóze. Nejnovější zpráva přitom nesmí být starší než tři případně čtyři měsíce.¹⁰²

Jakmile obdrží „DIGNITAS“ žádost se všemi podstatnými náležitostmi, je věc postoupena některému z lékařů, které s organizací spolupracují. Ten poté uděluje takzvané „prozatimní zelené světlo“, tedy předběžný souhlas s provedením asistované sebevraždy. Definitivní rozhodnutí lékař uděluje až po osobní konzultaci s žadajícím. Při samotném výkonu asistované sebevraždy jsou vždy přítomni alespoň dva svědci. „DIGNITAS“ používá k provedení asistované sebevraždy barbiturát, který je rozpustný v pitné vodě. Po jeho užití osoba usíná a ve spánku poté dochází k smrti.¹⁰³

¹⁰¹ Informace poskytnuté v rámci e-mailové korespondence z období listopad–prosinec 2020 s právníkem společnosti „DIGNITAS“ (Silvan Luley).

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ Informace poskytnuté v rámci e-mailové korespondence z období listopad–prosinec 2020 s právníkem společnosti DIGNITAS (Silvan Luley).

3.2 Nizozemsko

V roce 2002 se Nizozemsko stalo prvním státem na světě, který oficiálně legalizoval eutanázii. Asistovaná sebevražda a eutanázie zde však byla za určitých podmínek možná již mnohem dříve. Od 40. let minulého století se v Nizozemsku postupně utvářela judikatura, upravující rámec jednání lékaře vykonávajícího asistovanou sebevraždu nebo eutanázii, které lze považovat za jednání v krajní nouzi. Zhruba od 80. let minulého století bylo možné v Nizozemsku sledovat nárůst počtu provedených eutanázií a asistovaných sebevražd lékaři, kteří je po svém výkonu často sami ohlašovali. Přes velké množství zaznamenaných případů provedené eutanázie a asistované sebevraždy docházelo k zahájení trestních stíhání jen velmi zřídka a lékaři, proti nimž bylo trestní řízení vedeno, často končili s tresty symbolické povahy. V roce 1982 vznikla takzvaná Státní komise pro eutanázii a následně byla stanovena oznamovací povinnost lékařů pro vykonané aktivní vyžádané eutanázie. Lékařům byla ze strany nizozemského ministerstva spravedlnosti a Královské nizozemské lékařské asociace garantována beztrestnost, a to za splnění podmínky notifikace, existence krajní nouze (jejíž meze byly stanoveny judikaturou) a dodržení takzvané řádné lékařské péče. V roce 1998 byly zřízeny Regionální komise zajišťující kontrolu v této oblasti.¹⁰⁴

Vývoj v Nizozemsku vyvrcholil v roce 2002 přijetím Zákona o ukončení života na žádost a o asistované sebevraždě (Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding), který novelizoval nizozemský trestní zákoník (Wetboek van Strafrecht) a zákon o pohřbech.¹⁰⁵

Zákon o ukončení života na žádost a o asistované sebevraždě je poměrně stručný, praxe je tak v Nizozemsku do velké míry regulována judikaturou. V roce 1994 bylo například stanoveno rozhodnutím Nejvyššího soudu, že eutanázii či asistovanou sebevraždu je možné vykonat i z důvodů psychického utrpení nikoli pouze z utrpení fyzického. Zákon o ukončení života a asistované sebevraždě byl přijat spolu s programem na vylepšení paliativní péče.¹⁰⁶

¹⁰⁴ Informace poskytnuté v rámci e-mailové korespondence z období listopad–prosinec 2020 s právníkem společnosti DIGNITAS (Silvan Luley).

¹⁰⁵ Dutch law on Termination of life on request and assisted suicide, World Federation of Right to Die Societies. [online]. [cit. 2021-06-07]. Dostupné na: <https://www.worldrtd.net/dutch-law-termination-life-request-and-assisted-suicide-complete-text>

¹⁰⁶ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 14.

V Nizozemsku se zřídka rozlišovalo mezi pojmy asistované sebevraždy a eutanázie. Pojem eutanázie byl často používán pro označení jak vyžádané eutanázie, tak i asistované sebevraždy. Judikatura významná pro legalizaci eutanázie a asistované sebevraždy stanovovala vždy stejné podmínky jak pro eutanázii, tak pro asistovanou sebevraždu. Stejně tak současná právní úprava stanovuje stejná pravidla pro výkon obou. V případě, kdy má nemoc pacienta nesomatickou povahu, by však měla mít asistovaná sebevražda před eutanázií přednost. Tento fakt sice není nikde v zákoně explicitně vyjádřen, je ho však možné dovodit z předpokladů a diskusí odborné veřejnosti.¹⁰⁷

Lékař provádějící eutanázii nebo asistovanou sebevraždu musí splnit dvě podmínky. Pacientovi musí poskytnout takzvanou „náležitou péči“ a podat zprávu o příčině smrti oblastnímu koronerovi. Náležitá péče v sobě zahrnuje povinnost lékaře přesvědčit se, že je žádost pacienta dobrovolná a uvážená, že pacientovo utrpení je nesnesitelné a bez perspektivy zlepšení a že neexistuje jiné přijatelné řešení jeho situace. Lékař je v rámci náležité péče dále povinen pacienta informovat o jeho situaci a jeho stav konzultovat minimálně s jedním dalším lékařem. Výše uvedené požadavky musí lékař písemně zhodnotit. Lékař pacientovi pomáhá zemřít s řádnou lékařskou péčí.¹⁰⁸

V Nizozemsku mohou o provedení eutanázie žádat i mladiství, a to už od věku 12 let. Do věku 16 let je přitom nutný souhlas zákonného zástupce. U nezletilých mezi 16 a 18 lety musí být nicméně zákonný zástupce při rozhodování o eutanázii přítomen, byť není toto rozhodnutí vázáno jeho souhlasem.¹⁰⁹

Přesto, že zákon o ukončení života na žádost a o asistované sebevraždě o této možnosti mlčí, v praxi je v Nizozemsku považována za legální v určitých případech a při dodržení přísných podmínek i eutanázie novorozenců. Tento fakt vyplývá mimo jiné i z oficiálního prohlášení na

¹⁰⁷ GRIFFITHS, J., 2008. Physician-Assisted Suicide in the Netherlands and Belgium. In: Birnbacher D., Dahl E. (eds) Giving Death a Helping Hand. International Library of Ethics, Law, and the New Medicine [online]. Springer, Dordrecht, (vol. 38), 77-86 [cit. 2021-06-07]. Dostupné z: doi:https://doi.org/10.1007/978-1-4020-6496-8_7

¹⁰⁸ POREMSKÁ, Michaela. K právní úpravě eutanazie u nás i ve světě. Časopis pro právní vědu a praxi [online]. 14/2006(2), 174. [cit. 2021-04-05] Dostupné z: <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=852690>

¹⁰⁹ Dutch law on Termination of life on request and assisted suicide, World Federation of Right to Die Societies. [online]. [cit. 2021-06-08]. Dostupné na: <https://www.worldrtd.net/dutch-law-termination-life-request-and-assisted-suicide-complete-text>

webových stránkách vlády. Jako zdroj podmínek výkonu eutanázie na novorozencích je považován takzvaný Groningenský protokol, který byl přijat jako národní stanovisko Holandské asociace pediatrické péče. Dle tohoto protokolu se musí jednat o situaci, kdy je utrpení dítěte nesnesitelné a nelze očekávat jeho zlepšení, o diagnóze a prognóze nesmí být pochyb, přičemž rozhodnutí o ukončení léčby musí být odůvodněné a lékaři i rodiče novorozence musí být přesvědčeni, že neexistuje alternativní řešení situace. Rodiče musí být náležitě informováni o prognóze a diagnóze dítěte a s eutanázií dát souhlas. Stav dítěte musí být navíc přezkoumán alespoň jedním dalším nezávislým lékařem. Stejně jako u všech ostatních případů musí být veškeré jednání lékaře provedeno v souladu s náležitou péčí.¹¹⁰

Kontrola je v Nizozemsku zajištěna existencí pěti Regionálních komisí. Místně příslušné komisi se ex-post doručuje zpráva lékaře, který asistoval při sebevraždě nebo prováděl eutanázii, zpráva koronera, vyjádření nezávislého lékaře, který byl ve věci konzultován a samotná žádost zesnulého.¹¹¹ Komise poté přezkoumává, zda byly dodrženy všechny zákonné podmínky a případně věc předává státnímu prokurátorovi. Komise se skládá z lichého počtu členů, mezi nimiž má jeden postavení předsedy. Dále musí být členy alespoň jeden právník, jeden lékař a jeden odborník z oblasti etiky či filozofie, jejich zástupci a zástupce předsedy. V komisi dále působí tajemníci a jejich zástupci s právní specializací, kteří na schůzích plní poradní funkci. Členové jsou jmenováni na funkční období šesti let (maximálně dvakrát) ministrem spravedlnosti a ministrem zdravotnictví. Minimálně dvakrát za rok dochází k setkání předsedů komisí, zástupců prokuratury a zdravotní inspekce, jehož účelem je konzultace a zhodnocení fungování komisí.¹¹²

3.3 Belgie

V Belgii byla eutanázie až do roku 2002 trestným činem. V Belgickém právním řádu do té doby neexistovala ani žádná privilegovaná skutková podstata pro usmrcení na žádost. V 80. letech minulého století zvedlo zájem veřejnosti o toto téma hnutí Asociace na podporu práva na důstojnou smrt se základnou ve Vlámském a Valonském regionu. V roce 1995 vláda vytvořila speciální poradní komisi pro bioetiku a v rámci její pozdější činnosti došlo k upřesnění terminologie

¹¹⁰ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 16

¹¹¹ Ibid. s. 14.

¹¹² Dutch law on Termination of life on request and assisted suicide, World Federation of Right to Die Societies. [online]. [cit. 2021-06-08]. Dostupné na: <https://www.worldrtd.net/dutch-law-termination-life-request-and-assisted-suicide-complete-text>

eutanázie. Eutanázie byla definována jako jednání, které je usmrceným vyžádané, přičemž tato žádost může být učiněna pouze kompetentními pacienty. Od eutanázie bylo odlišeno jednání spočívající v podávání léků na tlášení bolesti, které však život zkracují a ukončení péče, která je považována za marnou. Zákon legalizující eutanázii (zákon o eutanázii¹¹³) nabyt účinnosti dne 22.9.2002. V reakci na to podali odpůrci tohoto zákona stížnost k Arbitrážnímu soudu, avšak výsledkem bylo její zamítnutí. Spolu se zákonem o eutanázii byl zároveň přijat zákon regulující paliativní péči¹¹⁴ a byly vyčleněny finanční prostředky na její podporu. V roce 2014 bylo novelou zákona o eutanázii umožněno s upravenými podmínkami žádat o eutanázii i dětem (do té doby byla eutanázie možná mimo osob dospělých jen u takzvaných emancipovaných nezletilých ve věku od 16 do 17 let).¹¹⁵

Ačkoliv byla eutanázie a asistovaná sebevražda po dlouhou dobu v Belgii trestná, některé studie ukazují, že před nabytím účinnosti zákona z roku 2002 nebyl její výkon vzácností. Tomuto faktu navíc nasvědčuje, že trestní stíhání osob, které v této době eutanázii či asistovanou sebevraždu provedly bylo spíše výjimečné.¹¹⁶

Zákon o eutanázii je na rozdíl od nizozemského Zákona o ukončení života na žádost a o asistované sebevraždě velmi detailní. V Belgii na rozdíl od Nizozemska totiž neexistuje velké množství judikatury, která by tuto oblast řešila.¹¹⁷

Za eutanázii belgický zákon označuje „*Úmyslné ukončení života jiné osoby na její žádost*“. Jednání spočívající v podávání vyšších dávek tlumících léků zkracujících život pacienta s cílem tlášení jeho bolesti se nepovažuje za eutanázii, jelikož úmyslem jednání musí být přímo usmrcení pacienta. Za eutanázii taktéž není považováno opomenutí potažmo nekonání.¹¹⁸

Žádost o eutanázii může podle Belgické úpravy podat osoba starší osmnácti let nebo nezletilý za splnění podmínky rozumové a mravní vyspělosti a uděleného souhlasu zákonných

¹¹³ Loi relative à l'euthanasie. [online]. [cit. 2021-06-08]. Dostupné z:

https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2002052837&table_name=loi

¹¹⁴ Wet betreffende de palliatieve zorg, Justel. [online]. [cit. 2021-06-08]. Dostupné z:

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002061446&table_name=wet.

¹¹⁵ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 17.

¹¹⁶ COHEN-ALMAGOR, R., 2009. Belgian Euthanasia Law: A Critical Analysis. Journal of Medical Ethics [online]. BMJ, 35(7), s. 436-439 [cit. 2021-6-12]. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/27720366>

¹¹⁷ Ibid.

¹¹⁸ COHEN-ALMAGOR, R. op. cit. s. 436-439.

zástupců. Takováto osoba musí být způsobilá a při plném vědomí, přičemž její žádost musí být dobrovolná, uvážená, opakovaná a nesmí být výsledkem tlaku z vnějšku. Osoba podávající žádost musí trpět „neustálou a nesnesitelnou“ fyzickou bolestí, kterou nelze zmírnit. V případě osob zletilých a osob emancipovaných nezletilých postačí i utrpení způsobené bolestí psychického charakteru.¹¹⁹ Další podmínkou je existence úzkého vztahu mezi pacientem a jeho lékařem. Přesto, že belgické právo výslovně nezakazuje eutanázii u cizinců, tato podmínka v praxi znamená, že žadatel musí mít v zemi svého lékaře. Ve většině případů tak k eutanázii budou mít přístup pouze rezidenti.¹²⁰

Eutanázii může v Belgii vykonat pouze lékař, jehož povinností je mimo jiné pacienta poučit pravdivě o jeho zdravotním stavu, důsledcích jeho rozhodnutí, možnostech léčby i dostupných paliativních prostředcích. Lékař se musí ujistit, že pacient psychicky nebo fyzicky trpí, neexistuje žádné jiné přijatelné řešení jeho situace a že se rozhodl na základě svobodné vůle. K závěru si musí ponechat dostatečný čas a opakovaně ho na základě vyšetření ověřovat. Dále musí konzultovat stav pacienta s jiným nezávislým lékařem, který poté sám posoudí stav pacienta. Lékař dále zajišťuje pacientovi možnost konzultovat své rozhodnutí s příbuznými nebo jinými osobami, které si pacient určí.¹²¹

Není-li stádium nemoci pacienta terminální nebo byla-li podána žádost pacientem předem, je třeba splnit další dodatečné podmínky. V prvním případě je mimo jiné nutné konzultovat třetího lékaře a odborného psychiatra nebo případně lékaře se specifikací na konkrétní nemoc, kterou pacient trpí. V případě dětí je ovšem výkon eutanázie možný pouze u pacientů v terminálním stádiu nemoci. Mezi žádostí předem a okamžikem, kdy pacient pozbyl způsobilosti k právnímu jednání, nesmí být doba delší než 5 let. Takovouto žádost je možné kdykoli odvolat či změnit.¹²²

Po provedení eutanázie lékař podává zprávu Federální kontrolní a hodnotící komisi pro eutanázii, která u každého případu kontroluje, zda byly dodrženy podmínky a postupy vyžadované zákonem a v případě jejich porušení předává věc prokuratuře k zahájení trestního řízení. Další

¹¹⁹ POREMSKÁ, Michaela. op. cit. s. 170-176

¹²⁰ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 36.

¹²¹ SOLNAŘ, Vladimír. Systém českého trestního práva. Praha: Novatrix, 2009. s. 158. ISBN 978-80-254-4033-9.

¹²² NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 19-20.

funkcí této speciální komise je sběr statistických dat, jejich vyhodnocování a vydávání doporučení ke vhodným legislativním změnám v této oblasti.¹²³

Co se týče asistované sebevraždy, belgické psané právo tuto problematiku přímo neupravuje, případy, které jsou nahlášené Federální kontrolní a hodnotící komisi jsou však posuzovány jako by šlo o eutanázii.¹²⁴

3.4 Lucembursko

V Lucembursku je v současné době legální jak eutanázie, tak i asistovaná sebevražda. Základním pramenem je zde Zákon o eutanázii a asistované sebevraždě z roku 2009 (Loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide).¹²⁵

Pacient žádající o provedení eutanázie nebo asistované sebevraždy v Lucembursku musí být v bezvýchodné situaci a trpět trvalým nesnesitelným fyzickým nebo psychickým utrpením, u kterého nelze očekávat zlepšení. Při podání žádosti musí být pacient při vědomí a plně svéprávný. Žádost musí být dobrovolná, vyslovena po rozvaze a bez vnějšího nátlaku.¹²⁶ O provedení eutanázie nebo asistované sebevraždy mohou v Lucembursku žádat pouze osoby zletilé (od 18 let věku).¹²⁷

Lékař obdobně jako v belgické úpravě pacienta informuje pravdivě o jeho zdravotním stavu a jeho možnostech, ujistí se, že neexistuje jiné rozumné řešení pacientovi situace, pacientovo utrpení (psychického nebo fyzického charakteru) je trvalé povahy a že jeho žádost je vážně míněná a opakovaná. Rozhovory mezi lékařem a pacientem by měly být opakované s dostatečnými časovými rozestupy a jejich průběh musí být zaznamenán ve zdravotní dokumentaci pacienta jako důkazní materiál. Lékař dále konzultuje stav pacienta s jiným lékařem nezávislým k němu i pacientovi se specializací v oblasti pacientovy diagnózy. Tento lékař pacienta prohlédne a ujistí

¹²³ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 19.

¹²⁴ STECK, N., M. EGGER, M. MAESSEN, T. REISCH a M. ZWAHLEN. Euthanasia and Assisted Suicide in Selected European Countries and US States: Systematic Literature Review. *Medical Care* [online]. 2013, 51(10), s. 938-944 [cit. 2021-04-03]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/42568837>

¹²⁵ 104 Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. [online]. [cit. 2021-06-09]. Dostupné z: <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>

¹²⁶ Ibid.

¹²⁷ Ministère de la Santé et Ministère de la Sécurité sociale, 2010. Euthanasia and assisted suicide: Law of 16 March 2009 [online]. s. 25 [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://sante.public.lu/fr/publications/e/euthanasie-assistance-suicide-questions-reponses-fr-de-pt-en/euthanasie-assistance-suicide-questions-en.pdf>

se, že je jeho stav trvalý bez možnosti budoucího zlepšení a přináší pacientovi nesnesitelné utrpení. Lékař dále vezme v potaz pacientovu předchozí zdravotní dokumentaci a o své konzultaci s ním vyhotoví zápis. O výsledku této konzultace je pacient následně informován. Nemá-li pacient námitek, lékař dále konzultuje nejprve zdravotnický personál a nevznese-li pacient námitky ani poté konzultuje lékař dále pacientova „důvěrníka“, tedy osobu, kterou tak pacient označil při podávání žádosti o výkon asistované sebevraždy či eutanázie. Pacientovi je dále zajištěna možnost konzultace s osobami, které si sám zvolí. Lékař má dále povinnost kontaktovat Národní komisi pro kontrolu a hodnocení a zjistit, zda pro daného pacienta neregistruje instrukce upravující konec jeho života.¹²⁸

Národní kontrolní a hodnotící komise plní ve vztahu k eutanázii a asistované sebevraždě důležitou roli. Jednak zajišťuje správnou implementaci zákona, sběr a vyhodnocování dat pro tuto oblast, ale taktéž registruje instrukce osob pro konec jejich života. Tyto instrukce mají řešit situace, kdy si osoba přeje zemřít v případě, že by se ocitla ve stavu nezvratného utrpení a nebyla by již schopna vyslovit toto přání například z důvodu ztráty vědomí. Instrukce nemají omezenou dobu platnosti, každých pět let jsou však konzultovány s osobou, která je vydala.¹²⁹

Lucemburký právní řád zajišťuje určitý druh podpory osobám v blízkém vztahu k umírajícímu. Dle Zákona o paliativní péči, instrukcích pro konec života a o doprovázení při konci života (Loi relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie.), který byl přijat spolu se zákonem povolujícím asistovanou sebevraždu a eutanázii,¹³⁰ mají tyto osoby nárok na speciální druh placeného volna, v situaci, kdy doprovázejí umírajícího trpící vážnou nemocí v terminálním stádiu.

3.5 Německo

V Německu je v současné době legální pouze asistovaná sebevražda. Do nedávna byl však její výkon značně omezen z důvodu ustanovení § 217 StGB¹³¹, které bylo přijato v roce 2015. Trestná dle tohoto ustanovení byla mimo jiné asistence při sebevraždě, která nebyla jednorázového

¹²⁸ NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 22.

¹²⁹ Ibid. s. 23.

¹³⁰ Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie. [online]. [cit. 2022-01-10]. Dostupné z: <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n1/jo>

¹³¹ strafgesetzbuch – StGB. [online]. [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/index.html

ale opakovaného charakteru. V praxi tak nebylo asistovanou sebevraždu možné praktikovat organizovaně. V roce 2017 vydal německý Spolkový správní soud rozhodnutí, dle kterého by osobám s nevléčitelnými nemocemi způsobujícími utrpení neměl být odpírán přístup k lékům umožňujícím ukončení vlastního života. Na toto rozhodnutí však nenavazovala další legislativa a v praxi Ministerstvo zdravotnictví odmítalo žádosti pacientů k vydání takovýchto léků.¹³² Ustanovení § 217 bylo nakonec zrušeno rozsudkem ze dne 26. února 2020 německého Spolkového ústavního soudu jako protiústavní.¹³³

Rozsudek Spolkového ústavního soudu donutil německé politiky jednat a během roku 2021 bylo předloženo hned několik návrhů zákonů, které výkon asistované sebevraždy upravovaly. V zásadě bylo cílem všech těchto návrhů zabránit tomu, aby došlo k přehnému nárůstu počtu asistovaných sebevražd, a to zejména těch vykonaných specializovanými organizacemi. Návrhy se od sebe lišily především v úpravě podmínek poskytnutí asistované sebevraždy lékaři. S koncem volebního období však žádný z těchto zákonů přijat nebyl.¹³⁴

K důležitému kroku ve prospěch výkonu asistované sebevraždy ze strany lékařů došlo v květnu roku 2021, kdy německá asociace lékařů vyškrtla ze svého kodexu zákaz této praxe. Konkrétně se jednalo o větu: "Lékař nesmí poskytovat žádnou pomoc při sebevraždě." Prezident asociace Klaus Reinhardt k věci dodal, že ani po zrušení tohoto zákazu by se asistovaná sebevražda neměla stát standardní službou poskytovanou lékaři.¹³⁵

Asistovanou sebevraždu poskytuje v Německu v současné době například organizace „Verein Sterbehilfe“ se sídlem v Hamburku. V roce 2015 musela tato organizace v souvislosti se

¹³² NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. op.cit. s. 10.

¹³³ Rozsudek Spolkového ústavního soudu 2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16 ze dne 26. 2. 2020. [online] [cit. 2021-04-06]. Dostupné z: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/EN/2020/02/rs20200226_2bvr234715en.html;jsessionid=92E60818983DCE66017A45098DBE5104.2_cid377

¹³⁴ Verein meldet mehr assistierte Suizide [online]. 03.01.2022 [cit. 2022-01-18]. Dostupné z: <https://www.evangelisch.de/inhalte/194985/03-01-2022/verein-meldet-mehr-assistierte-suizide>

¹³⁵ SCALLY, Derek. Vote by Germany's doctors paves way for assisted suicide [online]. 05.06. 2021 [cit. 2022-01-19]. Dostupné z: <https://www.irishtimes.com/news/world/europe/vote-by-germany-s-doctors-paves-way-for-assisted-suicide-1.4557558>

zákazem komerčního poskytování asistované sebevraždy své aktivity v této oblasti ukončit, v roce 2020 však svou činnost v Německu obnovila.¹³⁶

3.6 Španělsko

Španělský parlament přijal dne 18. 3. 2021 zákon legalizující eutanázii a asistovanou sebevraždu. Hlasování v parlamentu předcházela bouřlivá debata, nakonec byl však zákon po projednání parlamentním výborem pro zdravotnictví a následným schválením senátem valnou většinou přijat. Tento zákon vešel v účinnost v polovině 25.6. 2021. Španělsko se tak stalo v pořadí šestým evropským státem povolujícím asistenci při sebevraždě jiného a čtvrtým evropským státem umožňujícím usmrcení na žádost.¹³⁷

Eutanázie i asistovaná sebevražda byly dříve ve Španělsku nelegální a hrozily za ně tresty až 8 let vězení.¹³⁸ V posledních letech návrh zákona neprošel čtyřikrát, a to zejména kvůli silnému vlivu a tvrdému odporu, který k eutanázii zaujímá katolická církev.¹³⁹ Proti zákonu se dost razantně postavila i konzervativní španělská Lidová strana a dále krajně pravicové uskupení Vox.¹⁴⁰

Přístup k eutanázii a asistované sebevraždě je dle tohoto zákona umožněn pouze španělským občanům a rezidentům. Osoba žádající o provedení eutanázie nebo asistované sebevraždy musí být při podávání žádosti při vědomí a způsobilá k právnímu jednání. Navíc takováto osoba musí trpět závažnou a neléčitelnou nebo vysilující nemocí, která jí způsobuje

¹³⁶ Verein meldet mehr assistierte Suizide. op. cit

¹³⁷ Euronews with AP, AFP. Spain legalises euthanasia and assisted suicide despite conservative opposition [online]. 18.03.2021 [cit. 2021-04-06]. Dostupné z: <https://www.euronews.com/2021/03/18/spain-legalises-euthanasia-and-assisted-suicide-despite-conservative-opposition>

¹³⁸ Zákon o eutanázii vyvolal ve španělském parlamentu bouřlivé emoce [online]. 15. 02. 2020 [cit. 2022-01-22]. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2020/02/15/zakon-o-eutanazii-vyvolal-ve-spanelskem-parlamentu-bourlive-emoce/>

¹³⁹ RYŠÁNEK, Adam. Španělský parlament schválil dobrovolnou smrt. Snaží se o to i další země [online]. 19. 12. 2020 [cit. 2022-01-22]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/spanelsky-parlament-schvalil-dobrovolnou-smrt-snazi-se-o-to-i-dalsi-zeme-134554>

¹⁴⁰ Španělsko povolilo eutanázii pro občany a rezidenty. Zákon vadí církvi i pravicovým stranám [online]. 18. 03. 2021 [cit. 2022-01-22]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/3285076-spanelsko-povolilo-eutanazii-pro-obcany-a-rezidenty-zakon-vadi-cirkvi-i-pravicovym>

nesnesitelné utrpení.¹⁴¹ Její žádost nesmí být výsledkem vnějšího nátlaku a musí být znovu podána po 15 dnech. Vzhledem k tomu, že mezi lékaři ve veřejném zdravotnictví nepanovala shoda ohledně schválení zákona, byla i z těchto důvodů do zákona implementována pro lékaře možnost volby. Jinými slovy, lékař má právo takovou žádost odmítnout, pokud se domnívá, že nejsou splněny veškeré podmínky pro její podání, anebo i v případě, kdy se konkrétní žádost bude protivit jeho svědomí. Rozhodnutí k provedení eutanázie nebo poskytnutí asistence při sebevraždě musí být dále schváleno jiným lékařem a radou hodnotitelů.¹⁴²

Kontrolu splnění podmínek pro výkon asistované sebevraždy provádí ve Španělsku rada hodnotitelů nikoli ex post, jako je tomu u většiny ostatních zemí, ale ex ante. To dává španělským lékařům větší jistotu, že nebudou později stíháni.¹⁴³

3.7 Rakousko

Dne 11. 12. 2020 rozhodl rakouský ústavní soud ve Vídni o ústavní stížnosti proti zákazu asistované sebevraždy a dobrovolné eutanázie. Stížnost podala švýcarská nezisková organizace „DIGNITAS – To live with dignity – To die with dignity“ (dále jen „DIGNITAS“) prostřednictvím vídeňské advokátní kanceláře ETHOS.legal. Rakouský ústavní soud následně označil zákaz asistované sebevraždy za protiústavní. Tento náleznabyl právní moci 1. 1. 2022.¹⁴⁴

V návaznosti na tento náleznabyl v Rakousku na konci minulého roku přijat nový zákon, který umožňuje lidem trpícím smrtelnou nemocí nebo trvalým, invalidizujícím stavem, ukončit svůj vlastní život.¹⁴⁵ Tento zákon vešel v účinnost 1. 1. 2022. Potřebnost úpravy byla zdůvodněna především blížícím se nabytím právní moci výše zmíněného nálezu. Pokud by do konce roku 2021 nebyla přijata žádná nová regulace, stávající zákaz asistované sebevraždy by jednoduše zanikl a

¹⁴¹ RYŠÁNEK, Adam. op.cit.

¹⁴² Ibid.

¹⁴³ HENDRIKS, Aart. Hendriks: Spanish euthanasia law important, but with teething problems [online]. Universiteit Leiden, 04. 11. 2021 [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.universiteitleiden.nl/en/news/2021/11/hendriks-spanish-euthanasia-law-important-but-with-teething-problems>

¹⁴⁴ Informace poskytnuté v rámci e-mailové korespondence z období listopad–prosinec 2020 s právníkem společnosti DIGNITAS (Silvan Luley).

¹⁴⁵ PLESCHBERGER, Johannes. New law allowing assisted suicide comes into effect in Austria [online]. 03. 01. 2022 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.euronews.com/2022/01/03/new-law-allowing-assisted-suicide-comes-into-effect-in-austria>

praxe by zůstala neregulovaná. Nový zákon umožňuje výkon asistované sebevraždy pouze v souladu s přísnými kritérii.¹⁴⁶

Osoba, která chce zemřít, musí být plnoletá a dlouhodobě vážně nemocná. Legislativa se snaží zabránit možnému zneužití tím, že výslovně vylučuje osoby nezletilé. Každý případ musí posoudit dva lékaři, z nichž alespoň jeden musí být odborníkem v oblasti paliativní medicíny. V rámci svých povinností musí lékař určit, zda je dotyčný způsobilý činit dané rozhodnutí a zda se rozhoduje nezávisle. Než bude osobě umožněn přístup k smrtící látce, musí uplynout doba alespoň 12 týdnů, aby bylo zajištěno, že se nerozhoduje na základě dočasné situace či osobní krize. U pacientů v „terminální fázi“ nemoci lze však lhůtu zkrátit na dva týdny.¹⁴⁷ Jednotlivec následně sepíše svou závěť u notáře nebo právníka a poté je mu umožněn přístup k potřebné látce.¹⁴⁸

Smrtící látka je k dostání v lékárnách v Rakousku. Aby se předešlo možnému zneužití této látky, jsou názvy lékáren, které tyto léky prodávají, sděleny pouze právníkům a notářům, u nichž osoby vyhledávající asistovanou sebevraždu sepisují závěť.¹⁴⁹

Po přijetí zákona konzultovala vláda s odborníky, jak nejlépe předcházet rizikům zneužívání nové právní úpravy a jak zajistit, aby rozhodování osob v této oblasti nebylo ovlivněno osobními okolnostmi nebo úrovní příjmů. Rakouská vláda následně vyčlenila část financí na hospice a na paliativní péči.¹⁵⁰

¹⁴⁶ AFP/THE LOCAL. Austria to make assisted suicide legal from next year [online]. 24. 10. 2021 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.thelocal.at/20211024/austria-sets-out-plans-for-legalising-assisted-suicide/>

¹⁴⁷ AFP/THE LOCAL. How do Austria's new plans on assisted suicide compare to others in Europe? [online]. 24. 10. 2021 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.thelocal.at/20211024/how-do-austrias-new-plans-on-assisted-suicide-compare-to-others-in-europe/>

¹⁴⁸ Austria's parliament legalizes assisted suicide [online]. 16. 12. 2021 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.dw.com/en/austrias-parliament-legalizes-assisted-suicide/a-60154513>

¹⁴⁹ PLESCHBERGER, Johannes. op. cit.

¹⁵⁰ Ibid.

4. Aplikace modelů asistované sebevraždy v České republice

Asistovaná sebevražda potažmo eutanázie je v dnešní společnosti často skloňované téma, které není zdaleka tak černobílé, jak by se na první pohled mohlo zdát. Jde o komplexní problematiku, na kterou je nutné nahlížet nejen v rovině právní ale i etické, sociální a medicínské. S tím, jak se společnost postupně liberalizuje, dochází zároveň ke změnám v přístupu k tomuto tématu. O tom, že problematice asistované sebevraždy je v České republice věnováno čím dál více pozornosti, svědčí i řada návrhů na její zákonnou úpravu.

V Evropě je asistovaná sebevražda uzákoněna v Belgii, Lucembursku, Německu, Nizozemsku, Švýcarsku, Rakousku a ve Španělsku. Eutanázie je legální v Belgii, Lucembursku, Nizozemsku a ve Španělsku. Problematika asistované sebevraždy a eutanázie se ocitla v řadě sporů vedených před ESLP. Z těchto sporů se vyvinula ustálená judikatura, která ponechává státům v této oblasti „široký prostor pro uvážení“.

Pro svou práci jsem si zvolila výzkumnou otázku možné aplikace právních modelů úpravy asistované sebevraždy a eutanázie některých evropských zemí, jejichž úprava je v tomto směru liberálnější, na právní řád České republiky. Chceme-li zjistit, zda by bylo možné aplikovat, případně se nechat jen částečně inspirovat nastavenými modely a již „zaběhlou“ úpravou v jiných zemích, o kterých hovořím v předešlých kapitolách, musíme posuzovat tyto dva pojmy (asistovaná sebevražda a eutanázie) nejen z hlediska morální stránky, ale zejména ze stránky práva.

Je potřeba si uvědomit, že v právním řádu České republiky, tyto pojmy zasahují nejen do odvětví trestního práva, ale i do jiných právních odvětví, zejména pak do práva ústavního, zdravotnického a občanského. Na ústavní úrovni je ve vztahu k asistované sebevraždě a eutanázii vhodné zmínit jednak čl. 6 LZPS, který zakotvuje právo na život a dále čl. 10, který zakotvuje právo na zachování lidské důstojnosti. Právě existence práva na lidskou důstojnost je často opakovaným argumentem zastánců eutanázie a asistované sebevraždy. Na druhou stranu je však nutné brát v potaz možná rizika zneužití a další dopady, které by legalizace asistované sebevraždy a eutanázie mohla mít na právo na život dle čl. 6.

Jelikož eutanázie a asistovaná sebevražda jsou problematikou zasahující téměř do všech oblastí dnešní společnosti, znamenalo by to v České republice změnu hned několika zákonů. Bylo by nutné jasně definovat pojmy eutanázie a asistované sebevraždy, stanovit podmínky pro možnost podstoupení eutanázie či asistované sebevraždy, přesně definovat podmínky pro její schválení nebo odepření, vytvořit spolehlivý systém ochrany a garancí před zneužitím, a především určit,

jakým způsobem a mechanismy by byla eutanazie a asistovaná sebevraždy zařazena do právního řádu, pokud by se tak vůbec stalo.

Současná česká právní úprava asistované sebevraždy a eutanázie je v porovnání s jinými evropskými státy poměrně přísná. Co se týče sebevraždy, její spáchání jako takové trestné není a netrestá se ani v situaci, kdy by se osoba sebevraždou snažila vyhnout plnění branné povinnosti či výkonu vojenské služby. Eutanázie je právně hodnocena jako trestný čin vraždy podle § 140 trestního zákoníku a asistovaná sebevražda je trestána jako trestný čin účast na sebevraždě podle § 144 trestního zákoníku.

Právní úprava výkonu paliativní péče a rozhodování na konci života je v českém právním řádu roztržena do několika právních předpisů a je velkou měrou ovlivněna standardy jednotlivých odborných organizací. Český právní řád umožňuje, aby za pacienta v určitých situacích rozhodovaly i jiné osoby. Zástupci, rozhodující za pacienta, který sám není schopen projevit svobodnou vůli, se přitom vždy musí řídit jeho nejlepším zájmem a takzvaným value history. Možnost odmítnout léčbu je v českém právním řádu zajištěna existencí institutů negativního reversu a dříve vysloveného přání.

Srovnáme-li návrhy zákonů z let 2008, 2016 a 2020, jimiž jsem se zabývala v první kapitole, s právní úpravou vybraných evropských zemí, kterou jsem nastínila v kapitole předchozí, je možné pozorovat silný vliv belgické, nizozemské a lucemburské právní úpravy.

Autoři návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii z roku 2020 si při jeho sestavování vzali za vzor úpravu lucemburskou. Návrh z roku 2008 a návrh z roku 2016, který je jeho doslovným prepisem, měl za vzor především nizozemský a částečně i belgický model. Stejně jako v Nizozemsku a v Lucembursku české návrhy zákonů z let 2008, 2016 a 2020 přímo upravují jak výkon asistované sebevraždy, tak i eutanázie. Na rozdíl od zahraničních úprav, které byly jejich inspirací, však tyto návrhy explicitně stanovují přednost asistované sebevraždy před eutanázií. U ní totiž člověk může vyjádřit předem svobodnou vůli žádostí pro případ budoucí neschopnosti. Tento krok považuji za rozumný, protože asistovaná sebevražda je méně invazivní akt, ponechávající větší prostor pro vůli umírajícího a menší prostor pro možné zneužití. V Belgii zákon asistovanou sebevraždu přímo neupravuje, avšak v praxi je posuzována, jako by šlo o eutanázii. V Lucembursku stejně tak jako například ve Španělsku zákon, co se postupu týče, zachází s eutanázií a asistovanou sebevraždou totožně. V Nizozemsku pak přednost asistované sebevraždy před eutanázií vyplývá pouze implicitně z názorů odborné veřejnosti. Ve státě, který

nená s asistovanou sebevraždou a eutanázií žádné předchozí zkušenosti a v němž neexistuje pro tuto oblast ustálená praxe, nepovažují řešení těchto států za vhodné následování.

V Belgii, Nizozemsku, Lucembursku i Rakousku byla spolu s přijetím zákonů legalizující asistovanou sebevraždou a eutanázií zároveň přijata jistá opatření týkající se zlepšení a podpory stavu paliativní péče v zemi. Zajištění vysoké úrovně paliativní péče považují za jeden z nejdůležitějších předpokladů pro legalizaci asistovaného umírání, její dostupnost a kvalita může být faktorem při rozhodování osob zvažujících podstoupení asistované sebevraždy či eutanázie. Domnívám se, že snahy o zlepšení paliativní péče v České republice by měly v každém případě předcházet legalizaci asistované sebevraždy a eutanázie.

Co se týče vyloučení trestní odpovědnosti lékaře asistujícího při sebevraždě nebo vykonávajícího eutanázií považují za vhodné zvolit cestu nizozemské a lucemburské právní úpravy, která přijetím zákona legalizujícího asistovanou sebevraždou a eutanázií v těchto zemích zároveň novelizovala svůj trestní zákoník. Pouhé konstatování beztrestnosti bez navázání na trestní zákoník (jak tomu je v úpravě belgické a v úpravě zmíněných návrhů) nepovažují za dostatečné.

Častou kritikou zmiňovaných dvou návrhů je jejich pojmová nejasnost. Tento nedostatek dle mého názoru může částečně plynout z absence jakéhokoli předchozího vývoje v České republice (v Československu) v této oblasti. Konkrétní význam a podobu jednotlivých pojmů v Nizozemsku napomohla dotvořit judikatura, která se zde utvářela po dlouhou dobu před přijetím zákonné úpravy. V případě přijetí zákona legalizujícího asistovanou sebevraždou by bylo třeba detailnějšího rozboru a vysvětlení definic jednotlivých termínů, s nimiž by zákon pracoval.

Za velmi kontroverzní považují věkovou hranici nastavenou pro výkon asistované sebevraždy a eutanázie zejména v belgickém a nizozemském právu. Rozhodnutí zemřít je dle mého názoru jedním z nejradikálnějších, ne-li tím nejradikálnějším, jaké je možné učinit, a to z důvodu jeho naprosté nevratnosti a finálnosti. Je proto důležité, aby eutanázie a asistovaná sebevražda byly vykonány pouze na základě uváženého rozhodnutí vyspělé osoby, která má utvořený vlastní rámec hodnot a která je prosta jakéhokoli vlivu z vnějšku. Takovéto rozhodnutí je možné očekávat od osob dospělých a pouze ve vzácných případech u adolescentů s dostatečnou rozumovou a mravní vyspělostí. Děti nemohou být dle mého názoru dostatečně chráněny před vlivy a názory dospělých osob ve svém okolí, nemají dostatečný přehled a nemusí ani správně chápat důsledky svého rozhodnutí. Za naprosto nevhodnou pak považují nizozemskou praxi výkonu eutanázie na novorozencích, tedy praxi výkonu eutanázie zcela nevyžádanou. V případě nesnesitelných bolestí u dětských pacientů bych tedy volila cestu paliativní a rozhodnutí o

asistované sebevraždě či eutanázii zpřístupnila až od dosažení zletilosti, nikoli od minimálního věku (například od věku 12 let).

Častým argumentem proti přebírání nizozemského modelu asistované sebevraždy a eutanázie je obava z rizika takzvaného „kluzkého svahu“. Argument „kluzkého svahu“ popisuje A. Doležal následovně: „*pokud přijmeme počáteční, morálně neutrální krok A, dostaneme se do sledu důsledků (B, C), které neodvratně povedou k praktice D, která je již morálně nepřijatelná. (...) Argument je platný pouze tehdy, pokud důsledky B, C, D opravdu vyplývají z jednání A, či je tu velmi vysoká pravděpodobnost takového důsledku.*“¹⁵¹ Za možný projev fenoménu kluzkého svahu někteří autoři považují vývoj judikatury v Nizozemsku, kdy nejprve byla akceptována pouze eutanázie aktivní, vyžádaná a zdůvodněná důležitostí autonomie vůle, později však došlo k rozšíření akceptovatelnosti i na některé případy eutanázie nevyžádané (například případ Prins, Kadijk či zmíněná eutanázie na novorozencích) zdůvodněná principem beneficence a nonmaleficence. Za další možný projev kluzského svahu bývá v Nizozemsku ale i v Belgii zmiňováno rozšiřování chápání „nesnesitelného utrpení“, kdy v počátcích za toto utrpení bylo považováno pouze utrpení fyzického charakteru, nicméně toto pojetí bylo později rozšířeno i na utrpení duševní povahy a v Belgii se zdá, že i utrpení existenční povahy.¹⁵²

Co se týče modelu Švýcarska je nutné brát v potaz jistý nedostatek švýcarského modelu jako takového. Přestože rozsudek ESLP ve věci Gross proti Švýcarsku nikdy nenabyl právní moci, upozornil na potřebu jasnějších pravidel, upravujících možnost opatřit si látky používané k ukončení života osob. Mimoto přístup k asistované sebevraždě je v českém a švýcarském právním řádu zcela odlišný. Ve Švýcarsku má asistovaná sebevražda dlouholetou praxi, legální na federální úrovni je již od roku 1942, kdy nabyl účinnosti současný švýcarský trestní zákoník. Usmrcení na žádost ve Švýcarsku legální není a nikdy nebylo, nicméně ve švýcarském právním řádu existuje pro tento trestný čin privilegovaná skutková podstata. Specifičnost švýcarského modelu spatřuji především v minimální úpravě této problematiky na zákonné úrovni. Asistované sebevraždě není ve švýcarském právním řádu věnován samostatný právní předpis, který by reguloval podmínky jejího výkonu a poskytoval jádro její úpravy. S výjimkou švýcarského trestního zákoníku a několika dalších právních předpisů je výkon asistované sebevraždy ohraničen

¹⁵¹ DOLEŽAL, Adam, Eutanazie: právní komparace ve vybraných evropských státech. Vnitřní Lékařství [online]. 2018, 64(3). [cit. 2021-6-18]. Dostupné z: <https://casopisvnitrmilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2018/03/06.pdf>

¹⁵² Ibid.

především judikaturou, etickými doporučeními Švýcarské akademie lékařských věd. V případě, že k tomuto výkonu dochází skrze některou z „right to die“ organizací, řídí se tato problematika navíc jejími vlastními interními pravidly.

Zamyslíme-li se nad možným přenesením švýcarské právní úpravy do právního řádu České republiky a jeho možnými dopady, a to vzhledem k rozdílům popsaným výše, lze předpokládat jednu zásadní obtíž. Umožnění asistované sebevraždy by v České republice mělo revoluční a nikoli evoluční povahu, jakou měla legalizace asistované sebevraždy právě ve Švýcarsku. Právní úprava asistované sebevraždy se ve Švýcarsku vyvinula kolem již existující praxe a její tvar byl po dlouhou dobu upravován judikaturními rozhodnutími soudů. Výsledkem je zde specifická situace, která připouští existenci minimální zákonné úpravy z důvodu již vžitého chování osob. Tento důležitý prvek by tak při přenesení švýcarské právní úpravy do právního řádu České republiky absentoval. Odebereme-li tento prvek, úprava asistované sebevraždy by byla v České republice zcela nedostatečná a troufám si říci, že velmi riziková, ponechávající přespříliš velký prostor pro možné zneužívání.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo posoudit možnost přenesení právní úpravy asistované sebevraždy zvolených států do právního řádu České republiky. V případě, že se v budoucnu Česká republika vydá směrem legalizace asistované sebevraždy, analýza zahraničních právních úprav této problematiky bude pro tento krok jistě esenciální. Každá ze zmiňovaných zahraničních právních úprav má však individualizovanou podobu, která reflektuje specifické podmínky a situaci v daném státě. Zahraniční praxe a zkušenosti států, v jejichž právních řádech je výkon asistované sebevraždy upraven zákonem, mohou České republice posloužit jako zdroj inspirace, ale také především jako možnost se vyvarovat některým nedostatkům vlastní budoucí právní úpravy, nemělo by jít však o doslovný přepis dané úpravy.

Jak jsem již zmínila v předchozí kapitole, domnívám se, že dostupnost a kvalita paliativní péče může hrát při rozhodování osob zvažujících podstoupení asistované sebevraždy či eutanázie podstatnou roli. Z tohoto důvodu bych považovala za vhodné nechat se v tomto ohledu inspirovat Belgií, Nizozemskem, či Lucemburskem a spolu s přijetím právní úpravy, která by výkon asistované sebevraždy legalizovala, vyčlenit odpovídající část finančních prostředků a přijmout další opatření ke zlepšení stavu paliativní péče.

V případě přijetí zákonné úpravy umožňující výkon jak asistované sebevraždy, tak i eutanázie, považuji za vhodné explicitní stanovení přednosti asistované sebevraždy. Asistovaná sebevražda ponechává dle mého názoru větší prostor pro vůli umírajícího a menší prostor pro možné zneužití.

Zákon legalizující asistovanou sebevraždu by podle mého mínění měl náležitě navazovat na trestní předpisy, především by mělo dojít k novelizaci trestního zákoníku umožňující zakotvení ustanovení vylučující trestní odpovědnost lékaře či jiné osoby, která by dle zákona měla být oprávněna asistovanou sebevraždu poskytnout, tak jak to zákonodárci učinili například v Lucembursku či v Nizozemsku.

Jak jsem dále nastínila v předchozí kapitole, věkovou hranici určenou belgickým a nizozemským právem nepovažuji za vyhovující. Možnost asistované sebevraždy by měla být přístupná pouze osobám dostatečně vyspělým, které jsou schopny uváženého rozhodnutí prostého vlivů ze vnějšku a které mají utvořený vlastní rámec hodnot, to jest osobám zletilým a pouze v mimořádných případech starším adolescentům.

Závěrem si dovoluji přiklonit se k názoru, který vyřkl holandský expert v oblasti zdravotnické etiky M. de Wachtler a to že: *„Nesmí být podporováno příliš zjednodušující*

*napodobování holandského modelu. Euthanasie jako výjimečná, ale akceptovaná součást lékařské praxe může být tolerována pouze při splnění podmínek jako je kvalita péče, kvalifikovaná léčba bolesti, dlouhodobý vztah mezi lékařem a pacientem a úplné chybění finančních motivů; stejně je nutný kontext, ve kterém je každý lidský život vysoce ceněn a má stejný význam jako ostatní.*¹⁵³

V případě, že by se Česká republika měla v budoucnu inspirovat právní úpravou eutanázie v Nizozemsku nebo i úpravou jakéhokoli jiného státu, který její výkon povoluje, je třeba vždy brát v potaz, že pouhý strojový přepis zahraniční právní úpravy nemůže být dostačující. Česká právní úprava by měla mimo jiné reflektovat stav zdravotnictví a dostupnost paliativní péče na svém území a z logiky věci by měla být podrobnější, aby tak kompenzovala praktickou zkušenost, která v České republice absentuje. V každém případě legalizaci eutanázie a asistované sebevraždy v právním systému ČR musí předcházet mezioborová diskuse odborníků, politiků a široké veřejnosti.

¹⁵³ VLÁDA. Stanovisko vlády k tisku 820/0. op. cit.

Seznam použitých zkratek

- Trestní zákoník – zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník
- LZPS – Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České
- Zákon o zdravotních službách – zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- ESLP – Evropský soud pro lidská práva
- DIGNITAS – DIGNITAS – To live with dignity – To die with dignity

Seznam použitých zdrojů

Seznam použité literatury

- BÖHM, Boris. Nehodné žití: nacistická "eutanázie" v říšské župě Sudety a protektorátu Čechy a Morava 1939-1945: katalog = Lebensunwert: die nationalsozialistische "Euthanasie" im Reichsgau Sudetenland und Protektorat Böhmen und Mähren 1939-1945: Katalog = Not worth living: nazi "euthanasia" in the Reich District of Sudetenland and in the Protectorate of Bohemia and Moravia 1939-1945: catalogue. Alkoven: Památník Terežín, 2008. ISBN 978-3-85499-683-5.
- CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. Praha: Orac, 2000. ISBN 80-86199-09-6.
- DOLEŽAL, Adam. Eutanazie a rozhodnutí na konci života. Praha: ACADEMIA, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3
- DOLEŽAL, Adam. Právní úprava asistované smrti. ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL, Tomáš HRÍBEK, Pavel KLENER, Josef KOUTECKÝ, Pavel PAFKO, Ondřej SLÁMA a Pavel ŠEVČÍK. Eutanazie z pohledu medicíny, filozofie a práva. Praha: Středisko společných činností AV ČR, v.v.i., pro Kancelář Akademie věd ČR, 2018, Strategie AV21. ISBN 978-80-270-4169-5
- DOWBIGGIN, Ian. A concise history of euthanasia: life, death, God, and medicine / Ian Dowbiggin. New Ed edition (26 Mar. 2007). Lanham: Rowman & Littlefield Publishers, 2007. ISBN 9780742531109.
- GRIFFITHS, John, WEYERS, Heleen a ADAMS, Maurice, 2008. Euthanasia and Law in Europe. Oxford: Hart Publishing. ISBN 9781841137001.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262 471-3.
- JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. Praha: Leges, 2010. ISBN 978-80-87212-49-3.
- JENÍK, Ivo. Slabá místa návrhu zákona o důstojné smrti. Právní rozhledy, 2008, č. 17.
- KRUK, Jiří. Švýcarský trestní zákoník stav k 01. 01. 2014. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014.
- KUČA, R. JAHNSOVÁ, A. Právní aspekty euthanasie. Právní rozhledy 1997,7.
- KUSHNER, Thomasine a THOMASMA, David C. Od narození do smrti: etické problémy v lékařství. Praha: mladá fronta, 2000. ISBN 80-204-0883-5.

- MCCANN, Adam, 2016. Assisted Dying in Europe: A comparative law and governance analysis of four national and two supranational systems. Netherlands. PhD thesis. University of Groningen. Supervisors: Prof. A.L.B. Colombi Ciacchi, Prof. L.W. Gormley.
- MUNZAROVÁ, Marta. Eutanazie, nebo paliativní péče?. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1025-0.
- MUNZAROVÁ, Marta. Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky. Brno: Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, 2002. ISBN 80-210-3018-6.
- POLLARD, B. J. a MASNEROVÁ, Eva. Eutanazie - ano či ne?. Praha: Dita, 1996. ISBN 80-85926-07-5.
- SOLNAŘ, Vladimír. Systém českého trestního práva. Praha: Novatrix, 2009. ISBN 978-80-254-4033-9.
- STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, c1998. ISBN 80-85824-88-4.
- SUMNER, L. W. Assisted death: a study in ethics and law. New York: Oxford University Press, 2011. ISBN 978-0-19-960798-3.
- ŠÁMAL, Pavel, GŘIVNA, Tomáš, HERCZEG, Jiří, KRATOCHVÍL, Vladimír, PÚRY, František, RIZMAN, Stanislav, ŠÁMALOVÁ, Milada, VÁLKOVÁ, Helena, VANDUCHOVÁ, Marie. Trestní zákoník. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2012.
- ŠÁMAL, Pavel, Stanislav RIZMAN a František PÚRY. Trestní zákon: komentář. Praha: C.H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-579-8.
- ŠPELDA, Daniel. Renesanční a novověká filosofie. V Plzni: Západočeská univerzita, 2009. ISBN 978-807043-822-0.
- ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. K § 115 návrhu nového trestního zákoníku (usmrcení na žádost). Trestněprávní revue, 2004, č. 11.
- Trestní právo hmotné. Wolters Kluwer Česká republika. sv. 2 ISBN 978-80-7357-960-9.
- Trestní právo hmotné: stav k 1.9.2012. Key Publishing. sv. 1. ISBN 978-80-7418-159-7.
- VÁCHA, Marek Orko. Eutanázie: definice, histore, legislativa, etika. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3.
- VLČEK, Eduard a Právnická fakulta. Dějiny trestního práva v českých zemích a v Československu. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-4056-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

- AFP/THE LOCAL. Austria to make assisted suicide legal from next year [online]. 24. 10. 2021 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.thelocal.at/20211024/austria-sets-out-plans-for-legalising-assisted-suicide/>
- AFP/THE LOCAL. How do Austria's new plans on assisted suicide compare to others in Europe? [online]. 24. 10. 2021 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.thelocal.at/20211024/how-do-austrias-new-plans-on-assisted-suicide-compare-to-others-in-europe/>
- Austria's parliament legalizes assisted suicide [online]. 16. 12. 2021 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.dw.com/en/austrias-parliament-legalizes-assisted-suicide/a-60154513>
- BARTSCH, C., LANDOLT K., RISTIC A., REISCH T. a AJDACIC-GROSS V. Assisted Suicide in Switzerland: An Analysis of Death Records From Swiss Institutes of Forensic Medicine [online]. [cit. 2021-5-30]. Dostupné z: doi: 10.3238/arztebl.2019.0545
- COHEN-ALMAGOR, R., 2009. Belgian Euthanasia Law: A Critical Analysis. Journal of Medical Ethics [online]. BMJ, 35(7). [cit. 2021-6-12]. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/27720366>
- ČECH, Pavel. Legalizace eutanázie: Zpráva Výzkumné služby kongresu. [online]. [cit. 2021-03-17] Dostupné z: https://americkykongres.cz/wp-content/uploads/Sen%C3%A1t_Legalizace-eutan%C3%A1zie-1.pdf
- ČERNÝ, David, DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Stanovisko k návrhu zákona o důstojné smrti. In zdravotnickepravo.info [online]. Kabinet zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, v. v. i.. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/stanovisko-k-navrhu-zakona-o-dustojne-smrti/>
- DOLEŽAL, Adam, Eutanazie: právní komparace ve vybraných evropských státech. Vnitřní Lékařství [online]. 2018, 64(3). [cit. 2021-6-18]. Dostupné z: <https://casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2018/03/06.pdf>
- DOLEŽAL, Tomáš. Rozhodování na konci života – kdo může rozhodovat. Pár úvah. Zdravotnickepravo.info [online]. 1. 6. 2020 [cit. 2021-3-16]. Kabinet zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, v. v. i. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/rozhodovani-na-konci-zivota-kdo-muze-rozhodovat-par-uvah/>

- Dutch law on Termination of life on request and assisted suicide, World Federation of Right to Die Societies. [online]. [cit. 2021-06-07]. Dostupné na: <https://www.worldrtd.net/dutch-law-termination-life-request-and-assisted-suicide-complete-text>
- Euronews with AP, AFP. Spain legalises euthanasia and assisted suicide despite conservative opposition [online]. 18.03.2021 [cit. 2021-04-06]. Dostupné z: <https://www.euronews.com/2021/03/18/spain-legalises-euthanasia-and-assisted-suicide-despite-conservative-opposition>
- GAUTHIER, S., MAUSBACH, J., REISCH, T., et al. Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. Journal of Medical Ethics [online]. 2015(41) [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <https://jme-bmj-com.ezproxy.is.cuni.cz/content/41/8/611>
- GRIFFITHS, J., 2008. Physician-Assisted Suicide in the Netherlands and Belgium. In: Birnbacher D., Dahl E. (eds) Giving Death a Helping Hand. International Library of Ethics, Law, and the New Medicine [online]. Springer, Dordrecht, (vol. 38), 77-86 [cit. 2021-06-07]. Dostupné z: doi: https://doi.org/10.1007/978-1-4020-6496-8_7
- HENDRIKS, Aart. Hendriks: Spanish euthanasia law important, but with teething problems [online]. Universiteit Leiden, 04. 11. 2021 [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://www.universiteitleiden.nl/en/news/2021/11/hendriks-spanish-euthanasia-law-important-but-with-teething-problems>
- HURST, Samia A a MAURON, Alex, 2003. Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: Allowing a role for non-physicians. BMJ (clinical research ed.) [online]. 326. [cit. 2021-04-17]. Dostupné z: doi:10.1136/bmj.326.7383.271
- Ministère de la Santé et Ministère de la Sécurité sociale, 2010. Euthanasia and assisted suicide: Law of 16 March 2009 [online]. [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://sante.public.lu/fr/publications/e/euthanasie-assistance-suicide-questions-reponses-fr-de-pt-en/euthanasie-assistance-suicide-questions-en.pdf>
- MUNZAROVÁ, Marta. Co mluví i dnes proti eutanázii. Zdravotnické právo v praxi [online]. 2006 [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <http://pravo.solen.cz/pdfs/pr/2006/01/01.pdf>
- NOVÁKOVÁ, Markéta, KRAUSOVÁ Marta, ZUKALOVÁ Gabriela. Srovnání právní úpravy eutanazie a asistované sebevraždy ve vybraných státech [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky: Parlamentní institut, 2020. [cit. 2021-03-17] Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjx6v>

[KlurnvAhXNxIUkHftWCp4QFjAAegQIBBAD&url=https%3A%2F%2Fwww.psp.cz%2Fsqw%2Ftext%2Forig2.sqw%3Fidd%3D81971&usg=AOvVaw3t8eeHg2WxceOWjxdEWgmP](https://www.psp.cz/Fsqw%2Ftext%2Forig2.sqw%3Fidd%3D81971&usg=AOvVaw3t8eeHg2WxceOWjxdEWgmP)

- PLESCHBERGER, Johannes. New law allowing assisted suicide comes into effect in Austria [online]. 03. 01. 2022 [cit. 2022-01-24]. Dostupné z: <https://www.euronews.com/2022/01/03/new-law-allowing-assisted-suicide-comes-into-effect-in-austria>
- POREMSKÁ, Michaela. K právní úpravě eutanazie u nás i ve světě. Časopis pro právní vědu a praxi [online]. 14/2006(2), 174. [cit. 2021-04-05] Dostupné z: <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=852690>
- RYŠÁNEK, Adam. Španělský parlament schválil dobrovolnou smrt. Snaží se o to i další země [online]. 19. 12. 2020 [cit. 2022-01-22]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/spanelsky-parlament-schvalil-dobrovolnou-smrt-snazi-se-o-to-i-dalsi-zeme-134554>
- SCALLY, Derek. Vote by Germany's doctors paves way for assisted suicide [online]. 05.06. 2021 [cit. 2022-01-19]. Dostupné z: <https://www.irishtimes.com/news/world/europe/vote-by-germany-s-doctors-paves-way-for-assisted-suicide-1.4557558>
- SENÁT. Návrh senátního návrhu zákona senátorky Václavy Domšové o důstojné smrti [online]. Praha: Senát parlamentu České republiky, 2008. Senátní tisk č. 303, 6. funkční období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/historie?action=detail&value=2328>
- STECK, N., M. EGGER, M. MAESSEN, T. REISCH a M. ZWAHLEN. Euthanasia and Assisted Suicide in Selected European Countries and US States: Systematic Literature Review. Medical Care [online]. 2013, 51(10). [cit. 2021-04-03]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/42568837>
- SUM, Tomáš. Eutanázie v právním řádu ČR [online]. In epravo.cz [cit. 2021-03-09]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>
- Španělsko povolilo eutanazii pro občany a rezidenty. Zákon vadí církvi i pravicovým stranám [online]. 18. 03. 2021 [cit. 2022-01-22]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/svet/3285076-spanelsko-povolilo-eutanazii-pro-obcany-a-rezidenty-zakon-vadi-cirkvi-i-pravicovym>

- Verein meldet mehr assistierte Suizide [online]. 03.01.2022 [cit. 2022-01-18]. Dostupné z: <https://www.evangelisch.de/inhalte/194985/03-01-2022/verein-meldet-mehr-assistierte-suizide>
- VLÁDA. [online] Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020. Sněmovní tisk č. 924, 8. volební období. [cit. 2022-01-12] Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>
- VLÁDA. § 115 vládního návrhu na vydání Trestního zákoníku [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2004. Sněmovní tisk č. 744/4, 4. volební období. [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=744&CT1=4>
- VLÁDA. Návrh zákona o důstojné smrti [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2016. Sněmovní tisk č. 820, 7. volební období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&T=820>
- VLÁDA. Návrh zákona o o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020. Sněmovní tisk č. 924/0, 8. volební období. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>
- VLÁDA. Sněmovní tisk č. 744 [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2004., 4. volební období. [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=4&t=744>
- VLÁDA. Sněmovní tisk č. 924 [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020., 8. volební období. [cit. 2021-03-16] Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>
- VLÁDA. Stanovisko vlády k návrhu poslanců Věry Procházkové, Lukáše Bartoně a dalších na vydání zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2020. Sněmovní tisk č. 924/1, 8. volební období. [cit. 2021-03-16]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924>
- VLÁDA. Stanovisko vlády k tisku 820/0 [online]. Praha: Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky, 2016. Sněmovní tisk č. 820/1 část č. 1/2, 7. volební období. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1>
- Wet betreffende de palliatieve zorg, Justel. [online]. [cit. 2021-06-08]. Dostupné z: http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002061446&table_name=wet.

- Zákon o eutanazii vyvolal ve španělském parlamentu bouřlivé emoce [online]. 15. 02. 2020 [cit. 2022-01-22]. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2020/02/15/zakon-o-eutanazii-vyvolal-ve-spanelskem-parlamentu-bourlive-emoce/>

Seznam použitých právních předpisů

- Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie. [online]. [cit. 2022-01-10]. Dostupné z: <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n1/jo>
- Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. [online]. [cit. 2021-06-09]. Dostupné z: <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>
- Loi relative à l'euthanasie. [online]. [cit. 2021-06-08]. Dostupné z: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2002052837&table_name=loi
- Swiss Civil Code of 10 December 1907 [online]. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/233_245_233/en
- Swiss Criminal Code of 21 December 1937 [online]. [cit. 2021-04-12]. Dostupné z: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/en#fn-d812808e5294
- strafgesetzbuch – StGB. [online]. [cit. 2021-04-05]. Dostupné z: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/index.html
- Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník

Seznam použité judikatury

- Rozhodnutí Nejvyššího soudu Slovenské socialistické republiky ze dne 19. 2. 1985, sp. zn. 3 To 8/85
- Rozsudek ESLP ze dne 20.06.2011, HAAS proti Švýcarsku, č. 31322/07
- Rozsudek ESLP ze dne 30.09.2014, GROSS proti Švýcarsku, č. 67810/10
- Rozsudek Spolkového ústavního soudu 2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16 ze dne 26. 2. 2020. [online] [cit. 2021-04-06]. Dostupné z:

https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/EN/2020/02/rs20200226_2bvr234715en.html;jsessionid=92E60818983DCE66017A45098DBE5104.2__cid377

- Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 17.07.1966. č. j. 8 To 25/96.

Seznam ostatních zdrojů

- Informace poskytnuté v rámci e-mailové korespondence z období listopad–prosinec 2020 s právníkem společnosti DIGNITAS (Silvan Luley)

Abstrakt

Asistovaná sebevražda: Aplikace modelů asistované sebevraždy v České republice

Tato diplomová práce se zabývá tématem asistované sebevraždy. Cílem práce je analýza současné právní úpravy této problematiky v České republice a nastínění modelů asistované sebevraždy ve vybraných evropských zemích, jejichž právní řády její výkon zcela či zčásti dovolují. Autorka práce se dále zabývá možností aplikace těchto modelů či jejich částí v České republice.

Práce je rozdělena do čtyř kapitol. Úvodní kapitola je věnována historickému vývoji eutanázie a asistované sebevraždy v Evropě od období antiky až do současnosti. Tato kapitola popisuje, jakým způsobem a v důsledku kterých vlivů se vnímání této problematiky v průběhu let měnilo a vyvíjelo.

V druhé kapitole autorka představuje současnou právní situaci asistované sebevraždy v České republice. V úvodu této kapitoly je vymezeno základní pojmosloví, následně je definován trestný čin účast na sebevraždě, v rámci, kterého je asistovaná sebevražda v České republice trestána a v závěru kapitoly je pozornost věnována institutům, které s asistovanou sebevraždou úzce souvisejí.

Třetí kapitola pokračuje rozborem právních úprav asistované sebevraždy ve vybraných evropských zemích, ve kterých je v různé podobě její výkon legální. Autorka práce se zaměřuje především na právní úpravu Švýcarska, kde má asistovaná sebevražda dlouhodobou tradici a dále na právní modely Nizozemska, Belgie a Lucemburska, které byly hlavní inspirací recentních návrhů zákonů, které měly za cíl v různých podobách legalizovat asistovanou sebevraždu v České republice.

Ve čtvrté a závěrečné kapitole se autorka na základě informací, které získala při zpracovávání kapitol předchozích, zamýšlí nad výzkumnou otázkou této práce, tedy zda by bylo možné, a především žádané aplikovat modely asistované sebevraždy vybraných zemí (či jejich prvky) v právním řádu České republiky.

Klíčová slova: asistovaná sebevražda, modely asistované sebevraždy, legalizace asistované sebevraždy v České republice

Abstract

Assisted suicide: Application of assisted suicide models in the Czech Republic

This diploma thesis deals with the topic of assisted suicide. The aim of the thesis is to analyze the current legal regulation of this issue in the Czech Republic and to outline models of assisted suicide in selected European countries, whose legal systems allow its performance in whole or in part. The author also deals with the possibility of application of these models or their parts in the Czech Republic.

The thesis is divided into four chapters. The author devotes the introductory chapter to the historical development of euthanasia and assisted suicide in Europe from antiquity to the present. This chapter describes how perceptions of this issue have changed and evolved over the years and which influences have affected it.

In the second chapter, the author presents the current legal situation of assisted suicide in the Czech Republic. The introduction of this chapter defines the basic terminology, the author then defines the crime of participation in suicide under which assisted suicide is punished in the Czech Republic and at the end of the chapter attention is paid to institutes that are closely related to assisted suicide.

The third chapter continues with the analysis of the legal regulations of assisted suicide in selected European countries, in which its performance is legal in various forms. The author focuses mainly on the legislation of Switzerland, in which assisted suicide has a long tradition, and on the legal models of the Netherlands, Belgium and Luxembourg, which were the main inspiration for recent bills that aimed to, in various forms, legalize assisted suicide in the Czech Republic.

In the fourth and final chapter, the author, based on the information she obtained during the processing of previous chapters, considers the research question of this thesis, that is whether it would be possible and/or desirable to apply aforementioned models of assisted suicide (or parts thereof) in the Czech legal system.

Key words: assisted suicide, assisted suicide models, legalization of assisted suicide in the Czech Republic