

Univerzita Karlova v Praze

Právnická fakulta

Jakub Vékony

## **EUTANÁZIA A SÚVISIACE OTÁZKY**

**Diplomová práca**

Vedúci diplomovej práce: JUDr. Rudolf Vokoun, CSc.

Katedra trestného práva

Dátum vypracovania práce: 13.06.2022

## **Prehlásenie**

Prehlasujem, že som predkladanú diplomovú prácu vypracoval samostatne za použitia zdrojov a literatúry v nej uvedených.

Jakub Vékony

V Prahe dňa 13.06.2022

## **Pod'akovanie**

Touto cestou by som rád pod'akoval vedúcemu tejto práce JUDr. Rudolf Vokounovi, CSc. za podnetné pripomienky, ktoré mi počas písania tejto práce adresoval a za čas, ktorý mi venoval. Ďalej by som rád pod'akoval svojmu zamestnávateľovi za podporu, ktorá sa mi dostávala počas písania tejto práce a svojej rodine, ktorá mi poskytovala podporu počas celého priebehu môjho štúdia.

## Obsah

1. Úvod.....	6
2. Právo ako reflexia spoločnosti.....	7
2.1. Teória práva a právotvorby.....	7
2.2. Teória, účel trestného práva a trest.....	9
2.2.1. Absolútna teória trestania.....	10
2.2.2. Relatívna teória trestania.....	10
2.2.3. Zmiešaná teória trestania.....	11
2.3. Pojem eutanázia a jej formy.....	11
3. Eutanázia a právo.....	13
3.1. Existuje právo na smrť?.....	13
3.2. Vývin pohľadu na „právo na smrť“ v súdnej judikatúre ESĽP.....	14
3.2.1. Pretty proti Spojenému kráľovstvu.....	15
3.2.1.1. Skutkový základ prípadu.....	15
3.2.1.2. Rozhodnutie ESĽP.....	16
3.2.2. Haas proti Švajčiarsku.....	19
3.2.2.1. Skutkový základ prípadu.....	19
3.2.2.2. Rozhodnutie ESĽP.....	20
3.2.3. Lambert a iní proti Francúzsku.....	22
3.2.3.1. Skutkový základ prípadu.....	22
3.2.3.2. Rozhodnutie ESĽP.....	26
3.3. Právne úpravy eutanázie v členských krajinách Rady Európy.....	28
3.3.1. Právna úprava eutanázie v Holandsku.....	29
3.3.1.1. Problémy spojené s právnou úpravou eutanázie v Holandsku.....	31
3.3.2. Právna úprava eutanázie v Belgicku.....	32
3.3.2.1. Problémy spojené s právnou úpravou eutanázie v Belgicku.....	35
3.3.3. Právna úprava eutanázie vo Švajčiarsku.....	36
3.3.3.1. Problémy spojené s právnou úpravou asistovanej samovraždy vo Švajčiarsku.....	38
4. Eutanázia z pohľadu súčasného právneho poriadku Českej republiky.....	40
4.1. Aktívna eutanázia.....	41
4.2. Pasívna eutanázia.....	44
4.3. Asistovaná samovražda.....	47

4.4. Legislatívne a občianske iniciatívy v oblasti eutanázie.....	49
5. Empirický výskum.....	59
5.1. Ciele empirického výskumu.....	60
5.2. Výskumný súbor.....	60
5.3. Metodika zberu údajov.....	61
5.4. Analýza dát.....	61
5.5. Výsledky výskumu.....	78
6. Návrhy de lege ferenda.....	80
7. Záver.....	83

## 1. Úvod

Otázka konečnosti života je stará ako ľudstvo samo. Smrť je totiž fenoménom s ktorým sa zákonite stretne každý z nás. Nikto nemôže s určitosťou vedieť kedy presne a akým spôsobom prirodzená smrť nastane. Možno je toto ten dôvod, pre ktorý nás smrť tak desí. Nemožnosť byť sám pánom svojho času a určovať si svoj osud. Možno je toto dôvod pre ktorý sa uchýľujeme k samovraždám, či eutanáziám. Sami chceme rozhodnúť o tom, kedy nadišiel náš čas a kedy sme pripravení čeliť smrti dôstojne a s hrdosťou. Je to však správne? Mala by spoločnosť relativizovať otázku smrti? Je morálne aby sme ako spoločnosť požadovali od niektorých z nás účasť na vražde? A je morálne správne pozeráť sa na zabitie s pohnútkou pomoci umierajúcemu od bolesti rovnako ako na iné zabitia?

Témou tejto diplomovej práce je eutanázia a súvisiace otázky. Cieľom tejto diplomovej práce je rozbor právneho poriadku českej republiky a nastolenie otázky do akej miery súčasná právna úprava reflektuje svoj účel v danej oblasti a ako je ju možné modifikovať a priblížiť pôvodne zamýšľanému účelu.

Táto práca je rozdelená do siedmych kapitol, z ktorých niektoré obsahujú vlastné podkapitoly. Po stručnom úvode bude čitateľ oboznámený s pojmom eutanázia a uvedený do právotvorby a trestania. Nasleduje polemika o existencii práva na smrť a postupný rozbor dôležitých judikátov EŠLP, ktoré sa danej otázke venujú. Práca ďalej obsahuje komparáciu právnych úprav eutanázie v iných európskych krajinách. V štvrtej kapitole sa práca zameriava na posúdenie eutanázie z hľadiska súčasných trestnoprávných noriem v Českej republike. V piatej kapitole sa práca posúva zo svojej teoretickej časti do časti praktickej, kde analyzuje dotazníkový výskum, ktorého cieľom bolo zistiť názory spoločnosti na potrebu uzákonenia eutanázie. Prvá časť dotazníka je smerovaná voči otázke eutanázie a otázkam, ktoré s ňou priamo súvisia. Druhá časť dotazníka sa zameriava na samotných respondentov s cieľom zistiť, či daná participujúca vzorka môže byť reprezentantom spoločnosti. Po analýze výskumu nasleduje predstavenie mojich vlastných návrhov de lege ferenda, ktoré majú slúžiť na riešenie problémov identifikovaných v predchádzajúcich kapitolách. Posledná, záverečná kapitola slúži na zhrnutie záverov v práci učených a vyhodnotenie práce samotnej.

## 2. PRÁVO AKO REFLEXIA SPOLOČNOSTI

### 2.1. Teória práva a právotvorby

Právni teoretici a filozofi sa snažia pojem právo definovať už od jeho vzniku. Niektorí viac a niektorí menej úspešne. Napriek snahe trvajúcej niečo viac ako dve tisícročia, pojem práva stále nie v súčasnosti jednoznačne zadefinovaný. Komplikovanosť vymedzenia pojmu spočíva okrem iného aj v tom, že právo je subjektom živým, premenným. Mení sa s ohľadom na spoločenské nálady, požiadavky spoločnosti a je rozdielny vzhľadom na historický kontext.

Podstatu termínu právo vysvetľuje Aleš Gerloch v úvodných stranách jeho publikácie *Teorie práva* a to nasledovne: „*Jedná se o multidimenzionální fenomén, který musí být zkoumán ve více rovinách, resp. aspektech. Nelze jej tedy vymezit jednoduchou definicí, jde o polysémní výraz. Proto žádná z definicí, kterých najdeme v odborné literatuře řadu, není výstižná, protože odráží jen určitou jeho dimenzi*“

Na právo je možné teda nazerať ako z pozície mocenskej (prostriedok k realizácii štátnej politiky), tak normatívnej (špecifický systém pravidiel regulujúcich chovanie ľudí) či axiologickej (z hľadiska hodnôt, ktoré sú normatívnou reguláciou sprostredkované).<sup>1</sup>

Pre účely vedeckej otázky, ktorá je ťažiskom tejto práce, je nutné zamerať sa hlavne na pozíciu axiologickú. Je potrebné nastoliť si otázku do akej miery právny poriadok reflektuje spoločenskú morálku a či je právo synonymický pojem k pojmu spravodlivosť.

Z čisto formalistického pohľadu je právo výsledkom legislatívneho procesu, pričom takéto právo je potrebné bez ďalšieho, dodržiavať. Ak sa držíme tejto premisy, otázka reflexie spoločenskej morálky do právneho poriadku nie je otázkou pre právnikov, ale otázkou pre filozofov, eventuálne pre zákonodarcu. Striktne formalistický pohľad na právo je objektívne predmetom kritiky a to najmä po udalostiach v Nemecku v období rokov 1933 až 1945. Striktný právny formalizmus, ktorého výsledkom by bola nemožnosť potrestať nacistických pohlavárov za ich obľudné činy, sa snažil navrátiť k svojim pôvodným humanitným koreňom Gustav Radbruch vo svojej publikácii *Zákonné nepráv a nadzákonné právo*, ktoré, treba dodať, je skôr manifestom, než vyčerpávajúcou právnou analýzou nacistického právneho systému. Napriek tomu je však dotyčná publikácia nezmazateľným písmom zapísaná do histórie právnej filozofie. Radbruch na margo konfliktu pozitívneho práva a spravodlivosti uviedol nasledovné:

---

1 GERLOCH, A. *Teorie práva*. 7. Plzeň: vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. ISBN 9788073806521, s. 21

*„Konflikt medzi spravodlivosťou a právnou istotou by sa dal riešiť tak, že pozitívne, vytvorené a mocensky zaistené právo má prednosť aj vtedy, ak je obsahovo nespravodlivé a neúčelné, okrem toho prípadu, keď rozpor medzi pozitívnym právom a spravodlivosťou dosiahne takú neznesiteľnú mieru, že zákon ako „nesprávne právo“ musí ustúpiť spravodlivosti.“<sup>2</sup>*

Radbruch vyzdvihuje hodnoty spravodlivosti, slobody, rovnosti a polemizuje nad súbojom dobra a zla. Dá sa svojím spôsobom označiť za renesančnú osobnosť právnej filozofie. V roku 1954 v ďalšej zo svojich publikácií skúma a analyzuje účel práva, pričom konštatuje, že všeobecné blaho, spravodlivosť a právna istota ako účely práva neexistujú „v krásnej zhode, ale v ostrom a vo vzájomnom konflikte“.<sup>3</sup> Dovolím si tvrdiť, že svojimi postojmi výraznou mierou ovplyvnil zmýšľanie nasledujúcich generácií právnikov, vrátane mňa.

Osobne sa aj preto domnievam, že právny poriadok sa musí snažiť o čo najväčšiu mieru súladu medzi právom prirodzeným a právom pozitívnym. Súhlasím s tézou, že v prípade vzájomného konfliktu týchto dvoch práv, by sa mala aplikačná prax prikloniť k právu prirodzenému a to z filozofických dôvodov ako sú samotný účel existencie práva a iné. V záujme právnej istoty a stabilného právneho systému je však nutné takýmto konfliktom predchádzať a vyhýbať sa Radbruchovej formule o aplikačnej prednosti prirodzeného práva, ak je to možné. Problémom tejto formuly je jej definícia, ktorá, prirodzene, musí byť dostatočne vágna na to, aby bola použiteľná naprieč rokmi a obsiahla všetky situácie, ktoré sa môžu vyskytnúť. Avšak v jej najväčšej sile zároveň vidím jej najväčšiu slabosť. Tak ako má každý jedinec prah tolerancie nastavený individuálne, tak aj pod termínom „neznesiteľná miera“ si každý predstavuje svoje. Ako príklad by som uviedol spoločenskú diskusiu v Slovenskej republike v roku 2017, keď skupina aktivistov iniciovala petíciu za zrušenie takzvaných „Mečiarových amnestií“. Iniciátori tejto petície považovali udelenie amnestií zastupujúcim prezidentom Vladimírom Mečiarom za natoľko amorálne, že by sa podľa ich mienky k týmto amnestiám nemalo prihliadať a prednosť by v tomto prípade malo dostať prirodzené právo.<sup>4</sup> Aj keď som súhlasil s ich postojom, týkajúcim sa amorálnosti týchto právnych aktov, miera prítomného rozporu medzi právom a spravodlivosťou, tak ako ju vnímala spoločnosť, u mňa nedosiahla taký rozmer aby som súhlasil s aplikáciou Radbruchovej formule.

Preto považujem v prípade riešenia otázky právnej úpravy eutanázie za kruciálne skúmanie a zosúladenie postojov spoločnosti, prítomnej morálky či humanizmu. Cieľom právnej úpravy by mala byť spoločenská akceptácia a reflexia všetkých týchto parciálnych aspektov.

2 RADBRUCH G.. *Zákonné neprávo a nadzákonné právo*, online verzia pod: [https://www.upjs.sk/public/media/15349/Zakonne\\_pravo.pdf](https://www.upjs.sk/public/media/15349/Zakonne_pravo.pdf) –s.4,5 - dátum prístupu: 24.3.2022

3 RADBRUCH G. *Der Mensch im Recht*. Göttingen: Vandenhoeck a Ruprecht, 1957, s. 88

4 Uvedené v diskusií .pod lampou, dostupnej na <https://www.tyzden.sk/podlampou/36977/pod-lampou-zrusit-meciarove-amnestie-je-povinnost/> , dátum prístupu 24.3.2022



## 2.2. Teória, účel trestného práva a trest

Trestné právo je súčasťou právneho poriadku Českej republiky, pričom ho kategorizujeme ako právo verejné. Chráni práva a oprávnené záujmy fyzických a právnických osôb, záujmy spoločnosti, ústavné zriadenie Českej republiky a v súčasnosti už aj záujmy Európskej únie pred trestnými činmi taxatívne uvedenými v Trestnom zákone, tým, že určuje, čo je trestný čin, upravuje podmienky trestnej zodpovednosti, druhy sankcií a spôsob ich ukladania.<sup>5</sup>

Trestné právo sa riadi viacerými zásadami, ako sú napríklad: *nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege* (žiadny trestný čin bez zákona, žiaden trest bez zákona), zásada zodpovednosti za zavinenie či zásada humanizmu. Najrelevantnejšou zásadou pre účely výskumnej otázky tejto práce je však zásada subsidiarity trestnej represie.<sup>6</sup> Vzhľadom na to, že trestné právo využíva pre svoju funkciu najprísnejšie možné prostriedky, to jest tresty, malo by byť vnímané ako *ultima ratio* (prostriedok poslednej inštancie), čo znamená, že by malo byť použité len v prípadoch najzávažnejšieho porušenia spoločenských záujmov a hodnôt. Tieto hodnoty sú kategorizované v jednotlivých hlavách v druhej (osobitnej) časti Trestného zákona, pričom ich poradie napovedá o tom, ktoré hodnoty sú pre zákonodarcu najdôležitejšie. Za porušenia či ohrozenia jednotlivých hodnôt následne určuje sankcie – tresty.

Trest sa teda dá definovať ako štátnym orgánom uložený postih v trestnom konaní, smerujúci k preventívnemu odstrašeniu potenciálnych páchatel'ov trestných činov a k zabráneniu páchatel'ovi trestného činu v ďalšej trestnej činnosti. Hrozba trestu má potenciál udržovať spoločnosť stabilnejšiu a vytvárať podmienky pre prijateľné súžitie občanov v spoločnosti. Vnímanie trestania a jeho účelu sa naprieč históriou menilo, tak ako sa menila spoločnosť sama. Súčasná klasická teória účelu trestu delí teórie trestania na: absolútne, relatívne a zmiešané.<sup>7</sup>

---

5 MENCEROVÁ, I., a kol. *Trestné právo hmotné. Osobitá časť. 2.* aktualizované a prepracované vydanie. Šamorín : Heureka, 2018, ISBN: 9788081730573, s. 13

6 MENCEROVÁ, I., a kol. *Trestné právo hmotné. Osobitá časť. 2.* aktualizované a prepracované vydanie. Šamorín : Heureka, 2018, ISBN: 9788081730573, s. 15

7 NOVOTNÝ, O.; VANDUCHOVÁ, Marie; ŠÁMAL, Pavel a kol., *Trestní právo hmotné : Obecná část. 6. vydání.* Praha : ASPI, 2010, ISBN: 97880735750901, s. 37 a nasledujúce

### 2.2.1. Absolútna teória trestania

Základom absolútnej teórie trestania je vnímanie trestu ako spravodlivého zadost'učinenia nadväzujúceho na predchádzajúce nezákonné konanie. Hlavná myšlienka je vyjadrená v hesle: „*Punitur, quia peccatum est*“<sup>8</sup>, čo v preklade znamená: „Trestá sa, pretože bolo spáchané zlo“. Samotný účel trestania je videný predovšetkým v treste samotnom, ktorý plní funkciu pomsty. Trest by totiž mal dosahovať obdobné utrpenie ako nezákonné konanie samotné. S trestom v tomto ponímaní nie sú videné žiadne ďalšie spoločenské účely.

K tomuto ponímaniu trestu majú, okrem iných, blízko aj rôzne náboženské teórie, podľa ktorých sa ukladaním trestov realizuje výkon spravodlivosti na Zemi určovaný božou vôľou. Medzi významných predstaviteľov tejto teórie radíme Aristotela, I. Kanta či nemeckého filozofa G. W. F. Hegla.

Aristoteles vnímal trest ako vyrovnanie sa z bezprávím. Podľa jeho vnímania, odplatou je problém bezprávia vyriešený a znova sa ňou nastoľuje spravodlivosť. Z pohľadu Kanta je jediným účelom trestu uskutočňovanie spravodlivosti, bez ktorej nie je možná existencia štátu.<sup>9</sup> Podobne ako oni na situáciu nazerá aj Hegel, ktorý chápal trest ako negáciu negácie práva a teda ako jeho obnovenie.<sup>10</sup>

### 2.2.2. Relatívna teória trestania

Táto teória vníma trestanie ako prevenciu pred páchaním nezákonného konania. Stelesňuje ju heslo: „*Punitur, ne peccetur*“, ktoré by sa dalo preložiť ako: „Trestá sa, aby nebolo páchané bezprávie“. Trest teda v tomto ponímaní nie je samoúčelný, ako tomu je v absolútnej teórii, ale má spoločenský presah – je prostriedkom na ochranu spoločnosti pred protiprávnym jednaním.

Účelom trestania teda nie je pomsta, ale generálna prevencia, ktorej základom je psychologické pôsobenie na spoločnosť spojené s hrozbou možného potrestania.<sup>11</sup>

Medzi hlavných predstaviteľov tejto teórie zaraďujeme C. Beccariu či F. V. Listza. Listzove nazeranie na účel trestu sa však jemne líši v tom, že dôraz vidí hlavne v individuálnej prevencii, než prevencii generálnej. Zločincov kategorizuje na náhodných, napravitel'ných a nenapravitel'ných.

---

8 To isté

9 KRŠKOVÁ, A., *Štát a právo v európskom myslení*, Wolters Kluwer, 2002, ISBN: 8089047521, s. 319

10 HENCOVSKÁ M.; MADLIAK J., *Trestné právo hmotné: Všeobecná časť*, Košice Rektorát UPJŠ, 1991, ISBN 8070971479, s. 101

11 NOVOTNÝ, O.; VANDUCHOVÁ, M.; ŠÁMAL, P. a kol., *Trestní právo hmotné : Obecná část. 6. vydání*. Praha : ASPI, 2010, ISBN: 97880735750901, s. 38

Zatiaľ čo pri náhodných vidí zmysel v generálnom odstrašení, pri napraviteľných vidí trest ako liečebný prostriedok, ktorý napravnúje páchatel'a tak, aby už žiaden trestný čin nespáchal. V prípade páchatel'ov nenapravných je podľa jeho mienky potrebná izolácia, ktorá ako jediná dokáže zabrániť ďalšiemu protiprávnemu správaniu.<sup>12</sup>

### 2.2.3. Zmiešané teórie trestania

Zmiešané teórie trestania sa začínajú objavovať neskôr a to po zadefinovaní absolútnej a relatívnej teórie. Ich účelom je vytvoriť fúziu spomínaných teórií, pričom sa snažia zachovávať pozítiva oboch smerov. Na trestanie je teda nazerané ako na odplatu za predchádzajúce nezákonné konanie, tak aj na jeho preventívny a výchovný efekt.

Zo zmiešanej teórie vychádza aj aktuálny pohľad na trest a trestanie. Na rozdiel od predchádzajúcej právnej úpravy (zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, v znení neskorších predpisov), v dnešnom trestnom zákonníku (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákonník, v znení neskorších predpisov; ďalej len „trestný zákonník“) nie je účel trestania priamo zakotvený. Napriek tomu je možné zmiešanú teóriu trestania badať ako v samotných ustanoveniach trestného zákonníka, tak aj v súdnej judikatúre či trestnoprávných náukách.

V súvislosti s výskumnou otázkou je potrebné podrobiť kritickému skúmaniu trestnoprávnu úpravu nelegálnej eutanázie z pohľadu účelu eventuálneho potrestania v súvislosti s nápravným a preventívnym efektom vyvinutým na potenciálneho páchatel'a.

### 2.3. Pojem eutanázia a jej formy

Pojem eutanázia nachádza svoj pôvod v gréčtine („*euthanatos*“) a dá sa preložiť ako „dobrá smrť“ („*eu*“ – dobre, „*thanatos*“ – smrť). V starovekom Grécku znamenal tiché a pokojné ukončenie života. Eutanázia pôvodne zahŕňala medicínske postupy a starostlivosť o zomierajúcich a tíšenie ich bolestí pred smrťou.<sup>13</sup> V súčasnosti je možné pojem vyložiť ako usmrtenie z útrpnosti, aby boli skrátené útrapy umierajúceho, prípadne usmrtenie na žiadosť trpiaceho. Pod tento pojem

12 HENCOVSKÁ M.; MADLIAK J., *Trestné právo hmotné: Všeobecná časť*, Košice Rektorát UPJŠ, 1991, ISBN 8070971479, s. 101 - 102

13 KOSUNEN, E., Louhiala, P., Pahlman, I., *Euthanasia in Europe : National laws, Medical guidelines ethical aspects*, SCHATTAUER GMBH, Stuttgart, 2001, ISBN: 3794521730, s. 43

však už nespádajú také prípady, kedy lekár v súlade s uznávanými medicínskymi postupmi a etickými zásadami uľahčuje chorému koniec života (napríklad tlmí bolesť).<sup>14</sup>

Konkrétny obsah pojmu sa postupom času menil v súvislosti s rozvíjaním medicínskeho poznania, avšak všeobecný význam pojmu ostal nemenný. Získal však istý negatívny podtón a to v súvislosti s pôsobením nacistického Nemecka počas druhej svetovej vojny, kedy sa realizoval systematický program masovej likvidácie. V dnešnej dobe môžeme eutanáziu definovať ako konanie, pri ktorom dochádza k spôsobeniu alebo urýchleniu smrti pacienta s ťažkou chorobou.<sup>15</sup> Diskusia o eutanázii je v súčasnosti čoraz aktuálnejšia, vzhľadom na to, že „*smrť sa dnes stala síce nie úplne zabrániteľnou, ale predsa len v stále väčšej miere ovplyvniteľnou udalosťou*“.<sup>16</sup>

Pre analytický rozbor eutanázie je nutná klasifikácia jej foriem. Vo všeobecnosti sa rozdeľuje eutanázia na aktívnu a pasívnu.<sup>17</sup> V priamej súvislosti s touto kategorizáciou sa takisto uvádza aj forma ukončenia života takzvanou asistovanou samovraždou, ktorá je často s pojmom eutanázie zamieňaná.

V prípade aktívnej eutanázie sa jedná o komisívne usmrtenie človeka v terminálnom štádiu choroby. V odbornej literatúre sa klasifikuje aj prístupom takzvanej „*preplnenej striekačky*“.<sup>18</sup>

V prípade pasívnej eutanázie sa jedná o omisívne konanie, pri ktorom nastane smrť človeka v terminálnom štádiu choroby. Pre tento druh eutanázie je typický prístup takzvanej „*odklonenej striekačky*“.<sup>19</sup>

Asistovanú samovraždu je možné definovať ako proces, pri ktorom osoba uľahčí inej osobe, v terminálnom štádiu choroby, smrť tým, že poskytne potrebné prostriedky a/alebo informácie, ktoré jej umožnia vykonať akt, ktorý jej ukončí život.<sup>20</sup>

Predmetná klasifikácia foriem ukončenia života osoby v terminálnom štádiu choroby je nutná pre posúdenie subsumácie pod skutkové podstaty trestných činov, tak ako ich pozná právny

---

14 JELÍNEK, J. a kol.: Trestní právo hmotné, Obecná část. Zvláštní část, 7. vydání, Praha Leges, 2019, ISBN: 9788075023803, strana 540,541

15 KALANIN, P., *Vybrané kapitoly z medicínskej etiky – Eutanázia*, Ružomberok, Edičné stredisko pedagogickej fakulty v Ružomberku, 2003, ISBN: 8089039308, s. 12

16 VOZÁR, J., *Eutanázia a právo na prirodzenú smrť*, Právny obzor, roč: 74, č. 7, 1991, ISBN: 00326984, s. 355

17 JELÍNEK, J. a kol.: Trestní právo hmotné, Obecná část. Zvláštní část, 7. vydání, Praha Leges, 2019, ISBN: 9788075023803, strana 540, 541

18 CÍSAŘOVÁ, D., *Trestní právo a zdravotnictví*, Orac, Praha, 2004, ISBN: 8086199754, s. 102

19 To isté

20 LAW, J., Matrin, E., A., *Dictionary of law*, Oxford university press, 2004, ISBN: 9780191726729, dostupné online na: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20110803095429868> , dátum prístupu 30.3.2022

poriadok Českej republiky. V súvislosti s výskumnou otázkou je teda vhodné rozlišovať rôzne klasifikácie pojmov s cieľom ich následnej právnej úpravy.

### 3. EUTANÁZIA A PRÁVO

#### 3.1. Existuje „právo na smrť“?

Aj v jednom z celosvetovo najznámejších literárnych diel nájdeme hľadanie odpovede na otázku takzvaného práva na smrť. Shakespearov Hamlet vo svojom známom monológ, ktorý sa začína otázkou: „*Byť či nebyť?*“ pokračuje slovami: „*Ved' kto by znášal bič a posmech čias, bezprávie tyranov a spupnosť pyšných, žihadlá ohrdutej lásky a ústrky, čo schopný od neschopných utrži, keď ľahko iba jedným bodnutím svoj pokoj môže nájsť?*“<sup>21</sup> Otázka práva na smrť ako práva na vyslobodenie z každodenných útrap je predmetom filozofie naprieč historickými obdobiami ľudstva.

Zatiaľ, čo právo na život chápeme ako najpodstatnejšie z ľudských práv a nachádzame ho zakotvené vo viacerých právnych prameňoch, akými sú napríklad Listina základných práv a slobôd, ktorá je súčasťou ústavného poriadku Českej republiky, ktorá v druhej hlave v článku 6 uvádza:

- „(1) Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením.
- (2) Nikdo nesmí být zbaven života.
- (3) Trest smrti se nepřipouští.
- (4) Porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné.“;

či Charte základných práv Európskej únie v Hlave I, článku 2:

- „(1) Každý má právo na život.
- (2) Nikto nesmie byť odsúdený na trest smrti ani popravený.“;

termín „právo na smrť“ nie je v žiadnom medzinárodnom právnom predpise zakotvené a nepozná ho ani slovenský či český právny poriadok. O zakotvenie práva na eutanáziu do Všeobecnej deklarácie ľudských práv Organizácie spojených národov (ďalej len „OSN“) sa v roku 1952 pokúsili pomocou petície predloženej Komisií OSN britská a americká spoločnosť pre eutanáziu. V petícií

---

21 SHAKESPEARE, W., *Hamlet*, Stálice, 1994, ISBN: 8085518414, s. 84

vyzývajú na zavedenie inštitútu „práva nevyliciteľne chorých osôb na eutanáziu alebo milosrdnú smrť“, avšak predsedníčka Komisie Eleanor Rooseveltová petíciu komisií na schválenie nepredložila a ich snaha preto skončila neúspechom.<sup>22</sup>

Napriek tomu však „právo na smrť“ niektorí právni teoretici v prameňoch práva nachádzajú, a to veľmi extenzívnym výkladom ľudských práv, kedy ono „právo“ subsumujú pod právo na súkromie, ako právo na slobodnú voľbu prežitia svojho života spojenú aj s jeho dobrovoľným ukončením. Napriek tomu však ostáva faktom, že právny poriadok tento pojem nijak nedefinuje. Prípadná definícia by sa do právneho poriadku mohla dostať až komplexnejšou právnou úpravou, ktorou by sa legalizovala eutanázia. V súčasnej situácii teda „právo na smrť“ predstavuje filozofický termín a nie termín právny.

### 3.2. Vývin pohľadu na „právo na smrť“ v súdnej judikatúre ESĽP

Problematikou existencie „práva na smrť“ sa opakovane vo svojej judikatúre zapodieva Európsky súd pre ľudské práva (ďalej len „ESĽP“) ako orgán Rady Európy, ktorej je Česká republika Členom od roku 1993. Jeho rozhodnutia v tejto otázke sú do značnej miery validné, keďže priamo či nepriamo ovplyvňujú optiku ako sa na predmetnú otázku pozerá tuzemsku.

Rada Európy je medzinárodnou organizáciou založenou v septembri roku 1946 v Zürichu ako dôsledok druhej svetovej vojny a následnej potreby zúženia spolupráce medzi európskymi štátmi v oblastiach ľudských práv, demokratického zriadenia a podpory „*rule of law*“ (zákonných pravidiel). V súčasnej dobe má organizácia 46 členských krajín, 1 krajinu so štatútom žiadateľa o členstvo a 5 pozorovateľských krajín.<sup>23</sup>

ESĽP bol založený 21. januára 1959 v Ríme a jeho hlavnou úlohou je dohľad nad dodržiavaním záväzkov vyplývajúcich z Európskeho dohovoru o ľudských právach (ďalej len „dohovor“) zo strany členských štátov. Rozsudky ESĽP majú aplikačnú prednosť pred rozsudkami orgánov členských štátov, ktorá vyplýva z článku 46 dohovoru, kde sa signatári zaviazali, že sa budú riadiť právoplatnými rozsudkami ESĽP vo všetkých prípadoch, v ktorých sú stranami. Uvedený dohovor bol ratifikovaný Českou a Slovenskou federatívnou republikou v roku 1992 oznámením Federálneho ministerstva zahraničných vecí číslo 209/1992 Zb. Na základe právnej sukcesie je dohovor záväzný a priamo aplikovateľný aj pre Českú republiku a je súčasťou jeho právneho poriadku podľa článku 10 Ústavy.

22 ZUCKER, M., *The Right to Die Debate: A Documentary History*, Greenwood, 1999, ISBN:9780313305221; dostupné online na: <https://euthanasia.procon.org/historical-timeline/>, dátum prístupu 30.3.2022

23 Internetová stránka Rady Európy – <https://www.coe.int/en/web/tbilisi/the-coe/objectives-and-missions#:~:text=It%20now%20has%2047%20member,%2C%20the%20Czech%20Republic%2C%20Slovakia%2C>, dátum prístupu: 30.3.2022

Dohovor považuje právo na život ako jedno z najesenciálnejších ľudských práv a bližšie ho definuje v článku 2. V druhom odseku explicitne a reštriktívne uvádza okolnosti, pri ktorých je zásah do práva na život ospravedlniteľný. Naďalej však ide o abstraktný a všeobjímajúci pojem, ktorý je nutné vykladať v kontexte a po právnom uvážení. Pohľady na presný obsah práva na život sa teda v priebehu času menia v súvislosti so zmenami v spoločnosti. Zatiaľ čo z vychádzania z presnej dikcie článku by vyplývala len negatívna povinnosť signatára nezasahovať do práva na život, aplikačná prax ESĽP odvodila aj pozitívnu povinnosť signatárov toto právo aktívne chrániť a zabezpečovať. Základné ľudské práva je podľa judikatúry ESĽP potrebné totiž vnímať zásadne extenzívne, pretože ich reštriktívna implementácia by neodpovedala ich samotnému účelu.

Ako príklad je možné uviesť rozsudok ESĽP z 22. februára 2011, sťažnosť číslo: 24329/02, inak aj: „*Soare a iní proti Rumunsku*“. V stručnosti sa prípad týkal okolností, za ktorých polícia zadržala 19-ročného muža, pričom pri zadržení bol tento muž postrelený policajtom do oblasti hlavy, pričom toto viedlo k jeho čiastočnej a pretrvávajúcej paralýze. Právna veta z predmetného rozhodnutia znie: „právny rámec nebol dostatočný na to, aby umožnil požadovanú úroveň ochrany práva na život zákonom“. Z uvedeného je jasne možné dedukovať, že Rumunsku ako signatárovi dohovoru vzniká aj pozitívna povinnosť, spočívajúca v prijatí takej právnej úpravy a opatrení, ktorými bude aktívne zaisťovať možnosť výkonu práva na život.<sup>24</sup>

V nasledujúcej časti uvádzam najdôležitejšie judikáty ESĽP z oblasti eutanázie a asistovanej samovraždy v chronologickom poradí.

### **3.2.1. Pretty proti Spojenému kráľovstvu**

#### **3.2.1.1. Skutkový základ prípadu**

Diane Pretty bola občiankou Spojeného kráľovstva, narodenou v roku 1958, žijúcou v Lutone. Trpela chorobou motorických neurónov, degeneratívnym ochorením ovplyvňujúcim jej svalstvo, v dôsledku ktorej umierala (smrť zväčša nastáva ochabnutím svalov zabezpečujúcich dýchanie).<sup>25</sup> Voči ochoreniu nebola známa žiadna liečba, pričom pani Pretty sa nachádzala v

---

24 *Soare a iní proti Rumunsku*, sťažnosť číslo: 24329/02, dostupné online na:

<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-103591%22%5D%7D> – dátum prístupu 1.4.2022

25 KHAN, F., GALEA M., YOUNG, C.A., *Managing symptoms in motor neuron disease*, dostupné online na:

[https://www.cochrane.org/CD011776/NEUROMUSC\\_managing-symptoms-motor-neuron-disease#:~:text=People%20with%20MND%20experience%20a,swallowing%20problems%20and%20difficulty%20breathing.](https://www.cochrane.org/CD011776/NEUROMUSC_managing-symptoms-motor-neuron-disease#:~:text=People%20with%20MND%20experience%20a,swallowing%20problems%20and%20difficulty%20breathing.) - dátum prístupu 20.3.2022

pokročilom štádiu choroby, presnejšie bola paralyzovaná od krku nadol, a jej fyzická kondícia bola vo veľmi zlom stave a bolo nutné pristúpiť k vyživovaniu cez hadičku. Ochorenie však neovplyvňovalo jej intelekt a naďalej preto mohla robiť kvalifikované rozhodnutia.

Napriek tomu, že samovražda nie je v Spojenom kráľovstve trestným činom, jej fyzický stav jej napriek jej želaniu znemožňoval samovraždu vykonať bez asistencie. Asistencia k samovražde však už trestným činom je, konkrétne podľa § 2 odseku 1 Zákona o samovražde („*Suicide Act*“). Pani Pretty sa preto z tohto dôvodu obrátila na prokuratúru („*Director of Public Prosecutions*“) so žiadosťou o záruku, že v prípade ak jej jej manžel podľa jej žiadosti bude asistovať k samovražde, nebude za tento čin trestne stíhaný. Jej žiadosť však nebola úspešná a z tohto dôvodu sa pani Pretty obrátila so sťažnosťou na ESLP.

Namietala porušenie práv podľa Článku 2 dohovoru – Práva na život, pričom podľa jej mienky pojem práva na život v sebe automaticky zahŕňa aj právo jednotlivca vybrať si či chce žiť alebo nie, t.j. zahŕňa aj právo na smrť. Z tohto dôvodu, v zmysle pozitívnej povinnosti štátu zabezpečiť možnosť výkonu ľudských práv, považuje za nutné aby štát umožnil vo vnútroštátnom právnom systéme takú právnu úpravu, ktorá výkon tohto práva zaistí.

Sťažovateľka ďalej namietala porušenie jej práv podľa Článku 3 dohovoru – Zákaz mučenia, pričom sa znova odvolávala na to, že Spojené kráľovstvo nemá len negatívnu povinnosť zdržať sa samotného neľudského a ponižujúceho správania, ale má aj pozitívnu povinnosť prijať v rámci svojej jurisdikcie opatrenia voči takýmto zásahom. Za dostačujúce opatrenie považovala sťažovateľka záväzok prokuratúry o následnom nestíhaní jej manžela.

Vo svojej sťažnosti sa ďalej opierala o článok 8 dohovoru – Právno na rešpektovanie súkromného a rodinného života, pričom tvrdila, že sa v ňom výslovne uznáva právo na sebaurčenie; a článok 9 dohovoru – Sloboda myslenia, svedomia a náboženstva, v ktorom sa sťažuje, že nesplnenie pozitívneho záväzku Spojeného kráľovstva na poskytnutie zákonnej možnosti na umožnenie asistovanej samovraždy porušuje jej právo prejaviť svoje presvedčenie.

Ďalej tvrdila, že článok 14 dohovoru – Zákaz diskriminácie, zaisťuje jej právo na asistovanú samovraždu, keďže všeobecný zákaz asistovanej samovraždy diskriminuje tých, ktorí nie sú schopní spáchať samovraždu bez pomoci.

### **3.2.1.2. Rozhodnutie ESLP**

ESLP považoval právne otázky, ktoré sťažnosť vyvolala, za dostatočne závažné na to, aby bolo pre rozhodnutie nutné prejednať vec samú. V dôsledku tohto bola sťažnosť vyhlásená za



prípustnú a EŠLP 29. apríla 2002 vydal meritorný rozsudok, v ktorom posúdil napĺňanie záväzkov vyplývajúcich z dohovoru a súlad jurisdikcie Spojeného kráľovstva a dohovoru. O jednotlivých bodoch sťažnosti rozhodol nasledovne:

Článok 2 dohovoru – právo na život, nebol porušený. Súd pripomenul, že právo na život je najdôležitejšie z ľudských práv, keďže bez neho nie je možné využívať žiadne iné ľudské práva a slobody, a preto by sa ďalšie články dohovoru stali bezpredmetnými. Súd uznal, že prvá veta článku 2 odsek 1 nariaďuje štátom, aby sa nielen zdržali úmyselného a nezákonného odňatia života, ale aby tiež podnikli primerané kroky na ochranu životov spadajúcich pod ich jurisdikciu. Z tejto povinnosti môže za určitých a presne vymedzených okolností vyplývať aj pozitívna povinnosť orgánov prijať preventívne operatívne opatrenia na ochranu osoby, ktorej život by bol ohrozený trestnými činmi inej osoby. Súd ďalej v rozhodnutí kládol dôraz na povinnosť štátu život chrániť a vyjadril svoje presvedčenie, že „právo na život“, ktoré je dohovorom zaručené, nie je možné vykladať tak, že v sebe obsahuje zároveň aj svoj priamy opak, a teda diametrálne odlišné právo – právo na smrť. Nie je teda možné vyžadovať od štátu prijatie takých opatrení a právneho rámca, ktorý by umožňovali či už za pomoci tretej osoby, alebo za pomoci orgánu štátu, realizáciu usmrtenia na žiadosť sumbsumovanú pod „právo na smrť“.

Článok 3 dohovoru – zákaz mučenia, nebol porušený. Súd mal za nesporné, že žalovaný, t.j. Spojené kráľovstvo, neučinil so žalobkyňou žiadne zlé zaobchádzanie, dokonca sama sťažovateľka nijak nenamietala, že by sa jej zo strany žalovaného nedostávala patričná lekárska či iná starostlivosť. S tvrdením sťažovateľky, ktorá tvrdila, že odmietnutie poskytnutia záruky nestíhania jej manžela v prípade nápomoci so samovraždou, ako aj trestnoprávny zákaz asistovanej samovraždy, sú samé o sebe neľudským a ponižujúcim zaobchádzaním, za ktoré je zodpovedný štát, sa súd nestotožnil. Výklad článku 3 dohovoru sťažovateľkou bol totiž značne účelový a extenzívny, pričom EŠLP musí vykladať jednotlivé články dohovoru v súlade so základnými cieľmi samotného dohovoru a koherenciou systému ochrany ľudských práv. Zároveň mal súd za to, že články 3 a 2 dohovoru sa vykladajú vo vzájomnej súvislosti a teda, že jeho podstatou je zákaz použitia smrtiacej sily alebo iného správania, ktoré by v smrť mohli vyústiť. Súd zároveň skonštatoval, že z článku 3 nevzniká žiadna ďalšia pozitívna povinnosť štátu.

Článok 8 dohovoru – právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života, nebol porušený. Súd nebol pripravený vylúčiť možnosť, že žalovaný protiprávne bránil sťažovateľke vo výkone voľby, ktorou predídne nedôstojnému a skľučujúcemu ukončeniu svojho života, tak ako to

zaručuje odsek 1 príslušného článku. Avšak súd pripomenul, že v odseku 2 je pripustený zásah do takéhoto práva, ak je takýto zásah v súlade so zákonom a je nevyhnutný v demokratickej spoločnosti na dosiahnutie legitímnych cieľov a zámerov, akými sú k príkladu ochrana zdravia či morálky. Otázka, ktorá vyvstala z konkrétneho prípadu, je miera proporcionality všeobecného zákazu asistovanej samovraždy v kontexte so zamýšľaným cieľom právnej úpravy. Súd skonštatoval, že je legitímnym cieľom trestného práva regulovať činnosti, ktoré poškodzujú život a bezpečnosť iných jedincov. Zákon o samovraždách, ktorým sa asistovaná samovražda zakazovala, mal za cieľ všeobecným zákazom chrániť slabých a zraniteľných, teda tých, ktorí by neboli v stave prijímať kvalifikované rozhodnutia, proti činom, ktorých cieľom bolo ukončenie života.

Súd nepovažoval takýto cieľ za nelegitímny a zároveň nepovažoval takúto štátnu právnu úpravu za neprimeranú.

Článok 9 dohovoru – sloboda myslenia, svedomia a náboženstva, nebol porušený. EŠLP v rozsudku skonštatoval, že článok 9 dohovoru nechráni en bloc všetky názory či presvedčenia. Nároky sťažovateľky zároveň neboli možné subsumovať pod slobodu náboženstva, keďže absentovali prvky ako je uctievanie, vyučovanie či praktizovanie. V rozsahu v akom sťažovateľka videla svoje právo v slobode myslenia a svedomia a teda určitej osobnej autonómie, bol už jej nárok posúdený v časti, kedy súd posudzoval súlad s článkom 8 a teda bol subsumovaný pod právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života.

Článok 14 dohovoru – zákaz diskriminácie, nebol porušený. Účel článku 14 si vykladal súd ako zákaz rozdielného zaobchádzania s osobami v analogickom alebo relevantne podobnom postavení, ak takéto zaobchádzanie nemalo žiadne objektívne a primerané opodstatnenie, nesledovalo legitímny cieľ a nebolo proporcionálne. Súd ďalej uviedol, že je markantný rozdiel medzi samovraždou a asistovanou samovraždou, a teda nie je možné zakotviť do právneho poriadku možnosť asistovanej samovraždy pre telesne postihnuté osoby bez toho, aby sa zvýšilo riziko zneužitia, čo by vo svojom dôsledku viedlo k zníženiu ochrany života.<sup>26</sup>

EŠLP jednomyselne rozhodol, že žiadne z práv, ktoré boli namietané sťažovateľkou, neboli porušené. Rozsudok je podstatný vzhľadom k tomu, že je prvým rozsudkom, v ktorom sa EŠLP musel vyrovnáť s otázkou „práva na smrť“, súladom asistovanej samovraždy s dohovorom či

---

26 Pretty proti Spojenému kráľovstvu, sťažnosť číslo: 2346/02 – dostupné online na: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22003-542432-544154%22>} – dátum prístupu 30.3.2022

proporcionalitou využitia trestného práva na ochranu života aj v prípade, ak o takúto ochranu jedinec nestojí.

Pani Diane Pretty zomrela 11. mája 2002 udusením, v dôsledku ochabnutia svalstva riadiaceho dýchanie krátko po tom, čo prehrala svoju právnu bitku za „právo na smrť“.<sup>27</sup>

### 3.2.2. Haas proti Švajčiarsku

#### 3.2.2.1. Skutkový základ prípadu

Pán Ernst G. Haas bol švajčiarskym občanom narodeným v roku 1953 žijúcim v Meltingene v kantóne Solothurn. V dobe rozhodovania EŠLP trpel závažnou afektívnou bipolárnou poruchou približne dvadsať rokov. Jedná sa o psychické ochorenie sprevádzané rôznymi depresívnymi epizódami, mániami či hypomániami, ktoré výrazne ovplyvňujú schopnosť jedinca vnímať seba, svoje konanie, okolie a ovládať svoje konanie.<sup>28</sup> V dôsledku tohto ochorenia musel byť pan Haas viackrát hospitalizovaný v psychiatrických liečebniach a dvakrát sa dokonca pokúsil o samovraždu. Dňa 1. júla 2004 sa pán Haas stal členom hnutia Dignitas, ktoré, okrem iného, ponúka aj asistovanú samovraždu. Táto procedúra je vo Švajčiarsku legálna, na rozdiel od aktívnej eutanázie. Aktívna eutanázia je vo Švajčiarsku trestná, avšak jej kvalifikácia spadá pod privilegovanú skutkovú podstatu trestného činu vraždy. Konkrétne ide o článok 114 Švajčiarskeho trestného kódexu – Vražda na žiadosť obete. V tejto súvislosti je treba poznamenať, že asistovaná samovražda síce, za splnenia podmienok, legálna je, avšak trestný kódex v článku 115 kriminalizuje „*podnecovanie a asistovanie pri samovražde*“. Konkrétne hovorí: „*Každá osoba, ktorá zo sebeckých pohnútok podnecuje iného k spáchaniu alebo pokusu o samovraždu alebo k nej napomáha, bude potrestaná odňatím slobody, ak táto osoba následne spácha samovraždu alebo sa o ňu pokúsi.*“

Pán Haas sa domnieval, že vinou jeho diagnózy a jej nákladnej a zložitej liečby mu nie je umožnené žiť riadny a dôstojný život, a preto požiadal hnutie Dignitas o pomoc, aby mu pomohli ukončiť jeho život. Z tohto dôvodu oslovil niekoľkých psychiatrov, aby získal smrtiacu látku – konkrétne sa jednalo o 15 gramov pentobarbitalu sodného, ktorý je dostupný len na predpis. Keďže podnecovanie a asistovanie pri samovražde je ale trestné, ako som spomínal vyššie, nijaký z jeho oslovených psychiatrov mu túto látku odmietol predpísať.

27 DYER, C. 'Free at last' - Diane Pretty dies, dostupné online na: <https://www.theguardian.com/society/2002/may/13/health.healthandwellbeing> – dátum prístupu 31.3.2022

28 MOŤOVSKÝ, B. *Bipolárna afektívna porucha II*, dostupné online na: <https://www.solen.sk/storage/file/article/d2e7d6742f182152d89e8d9464ff1841.pdf> – dátum prístupu 1.4.2022

Z tohto dôvodu sa pán Haas dňa 8. júna 2005 obrátil na viaceré úradné orgány Švajčiarska so žiadosťou o povolenie získať pentobarbital sodný v lekárni bez lekárskeho predpisu prostredníctvom spolku Dignitas. Jeho žiadosti však neboli úspešné a preto sa obrátil so svojou sťažnosťou k ESLP.

Pán Haas ako sťažovateľ opieral svoju argumentáciu o porušenie článku 8 dohovoru – právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života. Nezdialal pri tom názor úradov, že má k dispozícii aj iné možnosti ako riešiť svoju situáciu. Usudzoval, že pentobarbital sodný je jediný dôstojný, istý, rýchly a bezbolestný spôsob spáchania samovraždy. Uviedol, že žiaden zo 170 ním oslovených psychiatrov mu ale nebol ochotný túto látku predpísať. Zároveň uviedol, že vláda Švajčiarska ignorovala skutočnosť, že dlhé roky trpí vážnymi psychiatrickými problémami. Jeho úmysel ukončiť život bol jednoznačný, čo jasne dokazovali ako predchádzajúce pokusy o samovraždu, tak aj dlhodobá snaha legalizovať svoje rozhodnutie úradmi. Nebolo preto podľa jeho mienky potrebné, aby dokazoval svoj úmysel hĺbkovým psychiatrickým posúdením alebo dlhodobou psychiatrickou pomocou. Z uvedeného usudzoval, že Švajčiarsko, ako signatár dohovoru, rešpektovalo právo na jeho súkromný život len iluzórne.

### **3.2.2.2. Rozhodnutie ESLP**

ESLP rozhodnutím zo dňa 20 mája 2010 akceptoval sťažnosť pána Haasa pod číslom: 31322/07 a začal skúmať jej opodstatnenosť.

K namietanému porušeniu článku 8 dohovoru – právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života, poznamenal nasledovné.

ESLP zopakoval, že pojem „súkromný život“ je veľmi široký a nie je ho možné definovať ani vyčerpávajúcim spôsobom. Toto právo zahŕňa napr. aspekty fyzickej a sociálnej identity jednotlivca (Mikulić proti Chorvátsku, 7. február 2002, číslo sťažnosti: 53176/99) či prvky ako meno, rodová identifikácia a sexuálna orientácia (Dudgeon proti Spojenému kráľovstvu, 22. október 1981, číslo sťažnosti: 7525/76). Súd takisto odkázal na prípad Pretty proti Spojenému kráľovstvu, v ktorom súd potvrdil, že voľba sťažovateľky vyhnúť sa, z jej pohľadu, nedôstojnému a stresujúcemu koncu svojho života, spadá pod rozsah pôsobnosti článku 8 dohovoru.

Vo svetle spomínaných rozhodnutí ESLP skonštatoval, že právo jednotlivca rozhodnúť, akým spôsobom a v akom bode sa jeho život ukončí, za predpokladu, že je schopný slobodne sa o tejto otázke rozhodnúť a v dôsledku tohto rozhodnutia aj konať, spadá pod právo na rešpektovanie súkromného života v zmysle článku 8 dohovoru.

Napriek určitým podobnostiam súd ďalej potreboval za vhodné poukázať na rozdiely prípadu pána Haasa a prípadu Pretty vs Spojené kráľovstvo. Prípad sťažovateľa sa totiž netýkal dotknutého „práva na smrť“ a prípadnej imunity pre osobu, ktorá by pomáhala toto právo realizovať skrz asistovanú samovraždu. Predmetom sporu totiž bolo či podľa článku 8 dohovoru musí štát zabezpečiť, aby žiadateľovi bola poskytnutá smrteľná látka pentobarbital sodný bez lekárskeho predpisu, odchyľujúc sa od platných právnych predpisov, aby umožnil sťažovateľovi bezbolestnú samovraždu bez rizika zlyhania. Sťažovateľ totiž odvodzoval porušenie svojich práv v nemožnosti získať túto látku a s tým spojené zbavenie dôstojnosti, ak by samovraždu vykonal iným spôsobom. Sťažovateľ zároveň síce trpel vážnou lekárskou diagnózou, avšak na rozdiel od prípadu pani Pretty, sťažovateľ sa nenachádzal v terminálnom štádiu nevyliciteľnej degeneratívnej choroby, ktorá by mu zabráňovala vziať si samému život.

Súd preto ďalej skúmal eventuálnu pozitívnu povinnosť štátu prijať a zabezpečiť potrebné opatrenia, ktoré by umožňovali dôstojnú samovraždu.

Keďže Európsky dohovor o ľudských právach je nutné chápať a vykladať ako celok, je vhodné v rámci skúmania tejto otázky, vykladať článok 8 v súvislosti s článkom 2 dohovoru – práva na život. Z tohto článku dohovoru totiž vyplýva pozitívna povinnosť štátu chrániť zraniteľné osoby aj pred ich vlastným konaním, ktorým ohrozujú svoje životy. Podľa súdu je preto teda nutné, aby vnútorné orgány štátu zabráňovali jednotlivcovi vziať si život, ak takéto rozhodnutie učinil neslobodne a bez plného pochopenia.

Pokiaľ ide o vyváženie záujmu sťažovateľa na spáchanie samovraždy bezbolestným, dôstojným a istým spôsobom (odkazujúc na vysoký počet neúspešných pokusov o samovraždu, ako aj na prechádzajúce dva neúspešné pokusy sťažovateľa) a záujmu spoločnosti na ochrane života jednotlivca, súd mal za to, že právne predpisy regulujúce získavanie predmetnej látky sledujú legitímny cieľ a sú proporcionálne. Štát sa prostredníctvom nich totiž snaží predchádzať zneužívaniu, unáhleným a nezvratným rozhodnutiam a zabezpečiť aj ochranu pred tým, aby pacient bez rozlišovacej schopnosti nevedomky užil takú dávku pentobarbitalu sodného, ktorá by bola smrteľná. Súd považoval zároveň takéto opatrenia za o to nutnejšie, vzhľadom na legalizovanú možnosť asistovanej samovraždy s jednoduchým prístupom. Pokiaľ teda krajina má značne liberálny spôsob prístupu k asistovanej samovražde, je vhodné, ak sa nepodceňujú riziká spojené s týmto prístupom a že tento sa vyvažuje preventívnymi opatreniami. Rovnako ako vláda, zastával EŠLP názor, že obmedzenie prístupu k pentobarbitalu sodnému je určené na predchádzanie trestnej činnosti, ochrane verejného zdravia a bezpečnosti.

Súd ďalej poukázal, že právo na život zaručené článkom 2 dohovoru zaväzuje štáty zabezpečiť, aby rozhodnutie o ukončení života skutočne zodpovedalo slobodnej vôli dotknutého

jedinca. Za splnenie tohto záväzku je podľa súdu možné považovať aj nutnosť vydania lekárskeho predpisu po absolvovaní úplného psychiatrického posudku.

Súd na záver skonštatoval, že sťažovateľove právo na zvolenie si času a spôsobu jeho smrti nebolo len teoretické a iluzórne, ako tvrdil. Zároveň aj za predpokladu, že by štát mal pozitívnu povinnosť prijať a urobiť opatrenia smerujúce k uľahčeniu dôstojnej a bezbolestnej samovraždy; so zreteľom na oprávnené záujmy štátu a spoločnosti, ako aj so zreteľom na mieru voľnej úvahy vnútroštátnych orgánov, žalovaný by takúto povinnosť neporušil.

V dôsledku uvedeného súd jednohlasne rozhodol o tom, že záväzky vyplývajúce z článku 8 dohovoru neboli porušené.<sup>29</sup>

Rozsudok považujem za dôležitý, keďže z neho vyplýva, že signatár dohovoru môže vo svojom právnom poriadku legalizovať asistovanú samovraždu, bez toho aby bolo toto konanie vnímané ako v rozpore s článkom 2 dohovoru – právom na život. Zároveň je z predmetného judikátu možné usudzovať povinnosť signatára na prijatie takých preventívnych opatrení, ktoré zregulujú možnosti zneužitia tohto inštitútu a ochránia jedincov ako pred inými, tak aj pred nimi samotnými či už pomocou trestného práva alebo reguláciami či už v oblasti prístupu k asistovanej samovražde či medikamentom, ktoré by mohli, byť i z nedopatrenia, spôsobiť smrť.

### 3.2.3. Lambert a iní proti Francúzsku

#### 3.2.3.1. Skutkový základ prípadu

Vincent Lambert utrpel pri dopravnej nehode 29. septembra 2008 vážne zranenia hlavy, v dôsledku ktorých mu bola diagnostikovaná tetraplégia. Jedná sa o paralýzu spôsobenú poranením krčnej miechy, ktorá môže viesť k čiastočnej alebo úplnej senzorickej a motorickej strate končatín a trupu.<sup>30</sup> Ak sa zranenia vyskytujú aj nad úrovňou stavcov C4, často vedú k strate schopnosti respirácie.<sup>31</sup> Pán Lambert musel byť v dôsledku svojho závažného stavu v septembri 2008

29 Haas proti Švajčiarsku, sťažnosť číslo: 31322/07, dostupné online na: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%2231322%2F07%22%2C%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22%2C%22CHAMBER%22%2C%22itemid%22:%5B%22001-102940%22%5D%7D> – dátum prístupu 1.4.2022

30 Uvedené v článku v odbornom internetovom portáli pod linkom: [https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite\\_note-2](https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite_note-2) – odkazujúc na zdroj: SPOOREN A.J., JANSSEN-POTTEN, Y.J., KERCKHOF, E., SEELEN, H.A. - Outcome of motor training programmes on arm and hand functioning in patients with cervical spinal cord injury according to different levels of the ICF: a systematic review. Journal of rehabilitation medicine. - 5 Jún 2009 - ;41(7):497-505.

31 Uvedené v článku v odbornom internetovom portáli pod linkom: [https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite\\_note-2](https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite_note-2) – odkazujúc na zdroj: REID, W.D., BROWN, J.A., KONNYU, K.J., RURAK, J.M., SAKAKIBARA, B.M., SCIRE Research Team. Physiotherapy secretion removal techniques in people with spinal cord injury: a systematic review. The journal of spinal cord medicine. - 1 Január

hospitalizovaný na resuscitačnom oddelení nemocnice v Châlons-en-Champagne, odkiaľ bol v marci roku 2009 premiestnený do helioterapeutického centra v Berck-sur-Mer, z ktorého bol následne 23. júna 2009 premiestnený na oddelenie vo Fakultnej nemocnici v Remeši, ktoré poskytuje následnú a rehabilitačnú starostlivosť o pacientov vo vegetatívnom stave alebo v stave minimálneho vedomia. Vincent Lambert dostával umelú výživu a hydratáciu, ktorá sa podávala enterálne, čiže skrz žalúdočnú sondu.

V júli 2011 bol pán Lambert vyšetrený špecializovaným tímom Univerzitnej nemocnice v Liège (*the Coma Science Group*), ktorá dospela k záveru, že sa nachádza v chronickom neurovegetatívnom stave, charakterizovanom ako „minimally conscious plus“ (vo voľnom preklade: minimálne pri vedomí – plus). V súlade s odporúčaniami tohto tímu absolvoval pán Lambert denné fyzioterapie od septembra 2011 až do konca októbra 2012, ktoré však nepriniesli žiadne výsledky. Od marca do septembra 2012 absolvoval aj 87 logopedických sedení v neúspešnom pokuse o vytvorenie komunikačného kódexu. Zároveň sa uskutočnili aj pokusy posadiť pacienta na invalidný vozík.

Keďže opatrovatelia Vincenta Lamberta v roku 2012 pozorovali narastajúce znaky toho, čo považovali za odpor z jeho strany voči každodennej starostlivosti, lekársky tím začal začiatkom roku 2013 kolektívny postup stanovený zákonom z 22. apríla 2005 o právach pacientov a záležitostiach týkajúcich sa ukončenia života, zvaného aj „Leonettiho zákon“. Do postupu bola zapojená aj manželka pána Lamberta a celý postup vyústil k rozhodnutiu doktora Karigera, ošetrojúceho lekára pána Lamberta a primára oddelenia, na ktorom bol hospitalizovaný, odňať pacientovi výživu a znížiť jeho hydratáciu.

V nadväznosti na toto rozhodnutie podali dňa 9. mája 2013 sťažovatelia k súdu v Châlons-en-champagne, na základe Článku L. 521-2 Správneho súdneho poriadku žiadosť o predbežné opatrenie (*référé libéré*), ktorým by súd nariadil nemocnici, aby obnovila kŕmenie a hydratáciu Vincenta Lamberta a poskytla mu akúkoľvek starostlivosť, ktorú si jeho stav vyžaduje.

Uznesením zo dňa 11. mája 2013 príslušný súd ich žiadosti vyhovel. V odôvodnení súd skonštatoval, že Vincent Lambert nevypracoval pred nehodou žiadne predbežné pokyny, ako by sa v obdobnej situácii malo s jeho osobou postupovať. V zmysle príslušných ustanovení zákona sa teda malo, podľa mienky súdu, pokračovať v kolektívnom konaní s celou rodinou, aj keď je táto v otázke zachádzania s pánom Lambertom rozdelená. Súd ďalej poukázal na procesné chyby, ktorých sa nemocnica dopustila. Vyjadril názor, že samotná angažovanosť manželky pána Lamberta v procese nebola dostačujúca. Z preskúmania prípadu zistil aj, že rodičia pána Lamberta neboli o výsledku

konania, ktoré rezultovalo v odňatie výživy pánovi Lambertovi, informovaní, napriek tomu, že takýto záver nekorešpondoval s ich práním.

V septembri 2013 sa začalo nové kolektívne konanie o odpojení pána Lamberta od výživy. Jeho ošetrojúci lekár, doktor Kariger, prizval na poradu 6 lekárov, vrátane 3 lekárov mimo nemocnice (neuroológ, kardiológ a anestéziológ so skúsenosťami v paliatívnej medicíne), ktorých vybrali rodičia pána Lamberta, jeho manželka a lekársky tím. Zároveň doktor Kariger zvolal aj dve stretnutia s rodinou, na ktorých sa zúčastnila manželka pána Lamberta, jeho rodičia a jeho osem súrodencov. Po poradách sa piati zo šiestich lekárov, manželka pána Lamberta a šesť z ôsmich jeho súrodencov, vyjadrili v prospech ukončenia liečby. Po ukončení konzultácií oznámil doktor Kariger dňa 11. januára 2014 svoj zámer ukončiť umelú výživu a hydratáciu návrhom správneho súdu. V odôvodnení uviedol najmä to, že stav Vincenta Lamberta sa vyznačuje nezvratným poškodením mozgu a jeho liečba sa javí ako zbytočná a neprimeraná, nemajúca iný účinok ako umelo udržovať pacienta pri živote. Zároveň vyjadril svoje osobné presvedčenie, že Vincent Lambert by si určite pred nehodou neželal žiť v takýchto podmienkach.

Dňa 13. januára 2014 sťažovatelia opätovne podali k správneho súdu žiadosť o uloženie predbežného opatrenia spočívajúceho opätovne v obnovení výživy a liečby pána Lamberta. Zároveň sa domáhali aj príkazu na jeho okamžité premiestnenie do špecializovaného zariadenia rozšírenej starostlivosti v Oberhausbergene, ktoré prevádzkuje združenie Amrésó-Bethel.

Správny súd o tejto žiadosti rozhodol dňa 16. januára, pričom nariadil pozastavenie rozhodnutia o ukončení liečby Vincenta Lamberta. V časti, v ktorej sa sťažovatelia domáhali presunu svojho príbuzného do špecializovaného zariadenia rozšírenej starostlivosti v Oberhausbergene, im však nevyhovel.

V odôvodnení správny súd najskôr skonštatoval, že z príslušných ustanovení zákona o verejnom zdravotníctve v znení neskorších predpisov vyplýva, že umelá eternálna výživa a hydratácia predstavuje formu liečby.

V reakcii na odôvodnenie svojho rozhodnutia doktorom Karigerom, v ktorom deklaroval domnelé pranie pána Lamberta, aby nebol udržiavaný pri živote v takto vysoko závislom štádiu, súd skonštatoval, že názory, s ktorými sa údajne pán Lambert zdôveril svojej manželke a jednému zo svojich bratov, boli názormi zdravého jedinca, ktorý nebol konfrontovaný s bezprostrednými následkami svojich želaní a nepredstavovali ani formálny prejav vôle. Správny súd ďalej usúdil, že skutočnosť, že Vincent Lambert mal konfliktný vzťah so svojimi rodičmi, keďže nezdieľal ich morálne hodnoty a náboženské presvedčenie, neznamená, že sa toto dá prejavovať ako prejav jasného želania odmietnuť všetky formy liečby a nedá sa z tohto ani odvodiť jeho nevôľu zachovania pri živote. Súd preto považoval závery doktora Karigera, v ktorých predpokladal želania



Vincenta Lamberta, za nesprávne. Súd takisto poukázal na lekársku správu Univerzitnej nemocnice v Liège z roku 2011, podľa ktorej bol Vincent Lambert v stave minimálneho vedomia, čo naznačuje pretrvávajúcu prítomnosť emocionálneho vnímania a existenciu možných reakcií na svoje okolie. Podávanie umelej výživy a hydratácie aj v súvislosti s touto lekárskou správou preto súd nevnímal ako umelé udržiavanie pacienta pri živote. Zároveň uviedol, že liečba nespôsobuje stres, utrpenie, nemožno ju charakterizovať ako neprimeranú či zbytočnú. Z týchto dôvodov preto rozhodol, že rozhodnutie doktora Karigera predstavovalo vážne a zjavne nezákonné porušenie práva Vincenta Lamberta na život.

Proti tomuto rozhodnutiu správneho súdu sa odvolala manželka pána Lamberta, jeho synovec a aj dotknutá nemocnica k *Conseil d'État* (voľným prekladom k Štátnej rade). Tá na základe ich návrhu posudzovala zákonnosť rozhodnutia doktora Karigera zo dňa 11. januára 2014 o zastavení umelej eternálnej výživy a hydratácie.

Štátna rada dala navrhovateľom za pravdu, kedy po preskúmaní kolektívneho procesu predchádzajúcemu vydaniu rozhodnutia skonštatovala jeho zákonnosť. Súčasný klinický stav Vincenta Lamberta zhodnotil na základe expertného medicínskeho posudku ako stav vegetatívneho štádia s ťažkosťami s prehltnutím, ťažkým motorickým postihnutím všetkých štyroch končatín a niektorým znakom dysfunkcie mozgového kmeňa. Zároveň rada považovala prejavované prania pána Lamberta učené za života dostatočne jasné, zreteľné a validné na to, aby sa tieto zohľadnili v súčasnej situácii. Na základe uvedeného preto vydala 24. júna 2014 rozsudok, ktorým zrušila rozsudok správneho súdu a stotožnila sa s názorom, že pokračovanie umelej výživy a hydratácie Vincenta Lamberta nemalo iný účel ako udržať ho pri živote a konanie zakončené rozhodnutím o odpojení bolo v súlade so zákonom.<sup>32</sup>

Odporcovia tohto rozhodnutia zo strany rodiny sa z toho dôvodu preto rozhodli podať sťažnosť k ESLP, v ktorej namietali hlavne porušenie článku 2 dohovoru – práva na život, ktorého sa štát mal dopustiť zrušením umelej výživy a hydratácie Vincenta Lamberta, porušenie článku 3 dohovoru – zákaz mučenia, pretože podľa ich názoru, sa jednalo zo strany štátu o zaobchádzanie rovnajúce sa mučeniu a porušenie článku 8 dohovoru – právno na rešpektovanie súkromného a rodinného života a to konkrétne nerešpektovaním a narušením jeho osobnej integrity.<sup>33</sup>

---

32 Conseil d'État, Assemblée, zo dňa: : 24 júna 2014, číslo jednania: 375081, Publié au recueil Lebon – dostupné online na: <https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000029141099/> - dátum prístupu 10.3.2022

33 Lambert a iní proti Francúzsku, sťažnosť číslo: 46043/14, dostupné online na: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-155352%22%5D%7D> – dátum prístupu 1.3.2022

### 3.2.3.2. Rozhodnutie ESĽP

V úvode svojho rozhodnutia sa ESĽP zapodieval otázkou či bolo možné zo strany sťažovateľov podať sťažnosť pre porušenie práv chránených dohovorom. Poukazoval najmä na svoje predchádzajúce rozhodnutia ako boli *Nencheva a iní proti Bulharsku* (sťažnosť číslo: 48609/06) či *Valentin Câmpeanu proti Rumunsku* (sťažnosť číslo: 47848/08), v ktorých konštatoval, že na to aby sa sťažovateľ mohol odvolávať na porušenie dohovoru, musí mať možnosť tvrdiť, že je obeťou takéhoto porušenia, pričom pojem obeť je potrebné vykladať autonómne.

Súd ale zároveň pripustil, že vo výnimočných prípadoch je možné, aby sa tretia strana konala v mene a na účet osoby, ktorá bola na svojich právach dotknutá. ESĽP konštatoval, že na to, aby toto bolo možné, je nutné splniť nasledujúce podmienky. Priama obeť je zbavená možnosti účinnej ochrany svojich práv a medzi obeťou a sťažovateľom neexistuje konflikt záujmov. Súd tieto podmienky nevyhodnotil ako splnené a preto skonštatoval, že sťažovatelia sa nemôžu domáhať porušenia práv pána Lamberta namiesto neho.

Zároveň súd ale skonštatoval, že sťažovatelia, ako blízki príbuzní pána Lamberta, sú aktívne legitimovaní na podanie sťažnosti vo veci porušenia práva zakotveného v článku 2 dohovoru, t.j. práva na život, vo svojom mene.

Súd sa preto následne zapodieval eventuálnym porušením práv sťažovateľov zakotvených v spomínanom článku. Podľa výkladu ESĽP, článok 2 v sebe zahŕňa aj pozitívnu povinnosť štátu podniknúť relevantné kroky na ochranu života v rámci svojej jurisdikcie. Súd takisto považoval za potrebné poukázať na fakt, že sa nejedná o prejednávanie eutanázie, ale o ukončenie liečby udržiavajúcej život. Súd vo svojom rozhodnutí upresnil tri podmienky, ktoré sú nutné pre to, aby bolo ukončenie liečby považované za v súlade s dohovorom. Sú nimi:

- (i) existencia regulačného rámca zlučiteľného s povinnosťami zakotvenými v článku 2 dohovoru vo vnútroštátnej jurisdikcii
- (ii) zohľadnenie skôr vyjadrených prání dotknutej osoby a zohľadnenie prání jeho blízkych osôb, ako aj názory zdravotníckeho personálu
- (iii) možnosť súdnej ochrany v prípade pochybností o najlepšom rozhodnutí v záujme pacienta.

Sťažovatelia namietali nespĺnenie prvej podmienky, z dôvodu nepresnosti a nejasnosti právnej úpravy Francúzska. Podľa nich pán Lambert nespadal ani do definície chorého ani do definície „na sklonku života“. Zároveň namietali nedostatočnú špecifikáciu pojmov.

Súd však tieto námietky zamietol z dôvodu, že právnú úpravu považoval za dostatočne určitú, všeobecne platnú pre všetkých užívateľov zdravotného systému, teda aj takých, ktorý nezapadajú striktne pod definíciu „na sklonku života“ a takisto sa nestotožnil s námietkou nedostatočnej špecifikácie určitých pojmov.

Sťažovatelia ďalej namietali rozhodovací proces, ktorý podľa nich dostatočne nezohľadňoval prania blízkych osôb, keďže takýto proces by mal byť podľa ich mienky skutočne kolektívny a poskytovať aj možnosť mediácie v prípade nezahody.

ESLP skonštatoval, že síce je daný proces označený vo francúzskom práve ako „kolektívny“ a skutočne pozostáva z viacerých fáz konzultácií, v ktorých je jasnou intenciou nájsť zhodu, konečné rozhodnutie však činí len ošetrojúci lekár, ktorý za rozhodnutie nesie výhradnú zodpovednosť. Zároveň súd konštatoval, že proces ktorý prechádzal vydaniu napadnutého rozhodnutia prekračoval zákonné požiadavky, keď doktor Keriger napríklad konzultoval svoje rozhodnutie nie s dvoma ďalšími, ale dokonca šiestimi lekármi; na rozhodovaní sa podieľali aj členovia celého opatrovateľského tímu a zároveň usporiadal dve stretnutia s rodinou. Ošetrojúci lekár teda postupoval plne v súlade so zákonom, ktorý v tomto prípade reflektoval požiadavky vyplývajúce z dohovoru.

Nakoniec súd skúmal či boli k dispozícii opravné prostriedky proti rozhodnutiu o ukončení umelého vyživovania a hydratácie. Súd konštatoval, že takéto prostriedky k dispozícii boli a sťažovatelia ich náležite využili podaním dvoch návrhov o vydanie neodkladného opatrenia pred správnym súdom.

Súd na základe uvedeného dvanástimi hlasmi voči piatim rozhodol, že článok 2 dohovoru – právo na život, nebol porušený.

K rozhodnutiu súdu pripojili svoje odlišné stanovisko sudcovia: Khanlar Hajjiyev, Ján Šikuta, Nona Tsotsoria, Vincent De Gaetano a Valeriu Grițco.

Vo svojom stanovisku konštatovali, že z ich pohľadu sa v prípade Vincenta Lamberta išlo o prípad, kedy zdravotne postihnutá osoba, ktorá nebola schopná vyjadriť svoje želania ohľadom jej súčasného stavu, môže byť na základe množstva určitých, aj pochybných predpokladov, zbavená dvoch zo základných životných potrieb a teda jedla a vody. Dohovor sa z tohto pohľadu podľa nich

stal bezmocný a rozsudok znamenal retrográdny krok v miere ochrany života, ktorú do tohto momentu dohovor a súd poskytovali zraniteľným osobám.<sup>34</sup>

Rozsudok považujem vzhľadom na výskumnú otázku za podstatný, keďže poskytuje štátom ako signatárom dohovoru určitú mieru voľnej úvahy, pokiaľ ide o to či je možné prestať s udržiavaním života pacienta či a kedy je možné ukončiť liečbu a akým spôsobom vybalancujú štáty právo na ochranu života a právo na rešpektovanie súkromného života pacientov a ich osobnej autonómie.

### **3.3. Právne úpravy eutanázie v členských krajinách Rady Európy**

Na základe uvedených rozhodnutí ESĽP v oblasti eutanázie, asistovanej samovraždy a existencie práva na smrť je možné konštatovať, že členské krajiny Rady Európy majú v tejto oblasti určitú možnosť autonómnej úpravy svojej jurisdikcie v tejto oblasti.

Členské štáty nie sú povinné umožňovať osobám možnosť ukončiť svoj život skrz eutanáziu či asistovanú samovraždu a ani nie sú povinné poskytovať súlad pri samovražde. Je na slobodnej úvahe členského štátu, aby proporcionálne vyvažoval pozitívne záväzky vyplývajúce z práva na život a záväzky rešpektovať osobnú autonómiu a právo na súkromný život tých jedincov, ktorí svoj život chcú ukončiť. Je absolútne legitímne, ak štát chráni jedinca aj proti sebe samému, takisto ako je legitímne používať inštitúty trestného práva na ochranu života a zdravia pred inými.

Je však takisto možné, aby štát za určitých stanovených podmienok umožňoval po zohľadnení skutočnej vôle jedinca prístup k procesom ktoré vyústia k ukončeniu jeho života.

V nasledujúcej časti sa zameriavam na právne úpravy eutanázie v členských krajinách Rady Európy, ako aj na problémy s nimi spojené.

---

34 Lambert a iní proti Francúzsku, sťažnosť číslo: 46043/14, dostupné online na: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-155352%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-155352%22]}) – dátum prístupu 1.3.2022

### 3.3.1. Právna úprava eutanázie v Holandsku

Holandsko je prvou z krajín Európy, ktorá vo svojom právnom poriadku legalizovala eutanáziu. Tá je chápaná ako aktívne ukončenie života pacienta lekárom na jeho žiadosť a v jeho záujme. Učinilo tak zákonom s názvom „Zákon o ukončení života na žiadosť a asistovanej samovražde“, ktorý bol schválený v apríli roku 2001 a nadobudol účinnosť od 1. apríla 2002.

Stricto-sensu bol však tento zákon len vyústením praxe, ktorá bola v Holandsku prítomná po viac ako tri dekády, počas ktorých bola eutanázia široko praktizovaná napriek jej formálnej trestnosti. V ponímaní holandského trestného zákona síce nešlo o vraždu, avšak išlo o samostatný trestný čin definovaný v § 293 ako „Usmrtenie na žiadosť“, za ktorý hrozil páchatel'ovi trest odňatia slobody až na 12 rokov, alebo peňažný trest piatej kategórie (do 100 000 guldenov, približne 45 000 eur).<sup>35</sup> Súdna prax však bola v takýchto prípadoch značne benevolentná a postupom času svojimi rozhodnutiami formovala verejnú debatu o eutanázii a jej trestnosti.

Za prelomové súdne rozhodnutie, ktoré otvorilo v Holandsku debatu o eutanázii sa považuje prípad z roku 1973 zvaný aj „Postma case“. V tomto prípade bola obžalovaná všeobecná lekárka, ktorá ukončila život svojej matky. Tá v dôsledku krvácania do mozgu čiastočne ochrnula, bola hluchá a mala problémy s rozprávaním. Po tom, čo matka lekárky opakovane vyjadrila svoje pranie zomrieť, jej tá mala podať smrteľnú dávku morfia. Súd v Leeuwardane ju síce uznal za vinnú, avšak udelil jej len symbolický trest odňatia slobody na jeden týždeň s ročným podmieneným odkladom.<sup>36</sup>

V osemdesiatych rokoch 20. storočia debata o eutanázii pokročila a sformalizovala sa. V roku 1980 sa Výbor prokurátorov zaujímal o rozhodnutia lekárov o ukončení života a snažil sa zjednotiť svoju politiku o stíhaní či nestíhaní lekárov za vykonanie eutanázie. V roku 1982 Zdravotná rada odporučila, aby štát zradil komisiu, ktorá by sa zaoberala definíciou eutanázie, ako aj kritériami jej povoľovania.<sup>37</sup>

V roku 1984 Holandský najvyšší súd po prvýkrát posudzoval prípad týkajúci sa otázky eutanázie. Išlo o prípad obžaloby holandského lekára, Dr. Schoonheima, ktorý bol obžalovaný z trestného činu usmrtenia na žiadosť podľa § 293 holandského trestného zákona. Jednalo sa o usmrtenie jeho 95 ročného pacienta, ktorý trpel kombináciou zhoršujúceho sa zraku, sluchu a reči.

35 VOZÁR, J., *Eutanázia – právne aspekty*, 1995, Pezinok, ISBN: 8096746928, s. 60

36 GEVERS, S., *Euthanasia: law and practice in Netherlands*, British media bulletin, 1996, strana 327 – dostupné online na <https://academic.oup.com/> - dátum prístupu 21.2.2022

37 RIETJENS, J.A., *Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain?*, Journal of Bioethical Inquiry 6, 2009, strany: 271 – 283, dostupné online na: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11673-009-9172-3> – dátum prístupu: 18.2.2022

Pacient bol pripútaný na lôžko a celkovo cítil stratu dôstojnosti.<sup>38</sup> V dôsledku týchto okolností pacient požiadal svojho ošetrojúceho lekára o usmrtenie a ten jeho žiadosti vyhovel. Najvyšší súd dospel k záveru, že pán Schoonheim konal v tomto prípade v nevyhnutnej situácii a bol konfrontovaný s konfliktom, medzi povinnosťou zmierniť utrpenie pacienta a zároveň povinnosťou neškodiť, na čo jeho konanie vyhodnotil ako oprávnené a z pod obžaloby ho oslobodil.

Súdne rozhodnutia holandských súdov postupne definovali kritériá, kedy je možné eutanáziu vykonať bez následného trestného stíhania lekára.

Muselo ísť o dobrovoľnú, úmyselnú a trvalú žiadosť pacienta so subjektívne netolerovateľným a objektívne medicínsky beznádejným ochorením bez existencie alternatívnej možnosti liečby. Lekár, ktorý pomohol pacientovi ukončiť život, musel zároveň povinne konzultovať s ďalším nezávislým lekárom. Vlastný výkon eutanázie mal byť profesionálny, pričom každá eutanázia musela byť písomne ohlásená osobe, vykonávajúcej obhliadky zomrelých.<sup>39</sup>

Definícia týchto kritérií však nebola dostačujúca. Ohlasovací proces bol do značnej miery nedodržiavaný a lekári sa preto často dostávali do situácie právnej neistoty. Z tohto dôvodu volali po konkrétnej právnej úprave eutanázie, ktorá bola prijatá v spomínanom roku 2001.

V rámci právnej úpravy eutanázie bol okrem prijatia zákona o ukončení života na žiadosť a asistovanej samovražde novelizovaný aj trestný zákon. K už vyššie spomínanému § 293 pribudol druhý odstavec, ktorý hovorí: „*Trestný čin uvedený v odstavci 1 nie je trestný, ak ho spácha lekár, ktorý splní požiadavky náležitej starostlivosti, uvedené v článku 2 zákona ukončení života na žiadosť a asistovanej samovražde a ktorý v súlade s tým informuje mestského patológa v súlade s § 7 odstavec 2 zákona o pohrebníctve a kremácii*“.

Zároveň bol novelizovaný aj § 294 o podnietení k samovražde. Dovtedajšia právna úprava kriminalizovala činnosti, pri ktorých osoba úmyselne podnieti iného k samovražde, pomáha jej alebo jej poskytuje na samovraždu prostriedky ak k samovražde došlo, pribudla veta, podľa ktorej sa mutatis mutandis použije spomínaný odstavec 2 § 293.

Zákonné náležitosti starostlivosti, ktorých splnenie je podmienkou zbavenia trestnej zodpovednosti za vykonanie aktívnej eutanázie, zákon definuje nasledovne:

1. Žiadosť pacienta je dobrovoľná a dobre zvážená,

---

38 RIETJENS, J.A., VAN TOL, D.G., SCHERMER, M., VAN DER HEIDE, A., *Judgement of suffering in the case of a euthanasia request in The Netherlands*, Global medical ethics, strana: 502, dostupné online na: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1025.8622&rep=rep1&type=pdf> – dátum prístupu 18.2.2022 – odkazujúc na WEYERS, H. *Euthanasie: het proces van rechtsverandering*, Thesis. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2002.

39 AN CRAAIKAMP, J. C. J. – OOSTING, M. E.: *Netherlands: IVF for unmarried woman, euthanasia*. The Lancet, vol. 356, October 28, 2000, strany 1512 a 1513.

2. Utrpenie pacienta je neznesiteľné a beznádejné,
3. Pacient je informovaný o svojej situácii a vyhlídkach,
4. Neexistujú žiadne rozumné alternatívy,
5. Potreba konzultácie s iným nezávislým lekárom,
6. Ukončenie života musí byť vykonané s náležitou lekárskou starostlivosťou a pozornosťou.

### 3.3.1.1. Problémy spojené s právnou úpravou eutanázie v Holandsku

K dnešnému dňu je eutanázia v Holandsku legálna viac ako 20 rokov a postupne sa začínajú ukazovať aj rôzne problémy s tým spojené. Za znepokojivé je možné označiť fakt, že zatiaľ čo sa znenie zákona za dobu jeho platnosti nijak nezmenilo, je badať čoraz extenzívnejší výklad jeho ustanovení. V súčasnej dobe je možné vykonať eutanáziu aj na osobe, ktorá trpí demenciou, má psychiatrickú poruchu či rôzne iné patológie, ktoré nemal zákonodarca pri prijímaní právnej úpravy na zreteli. Do konfliktu sa preto dostáva časť obyvateľstva, ktorá by podmienky pre uskutočnenie eutanázie v liberalizovala, s časťou spoločnosti, ktorá volá po striktnejšom dodržiavaní litery a „ducha“ zákona. Spoločenský konflikt je jasne badať pri iniciatívach hnutia „Uit vrije wil“ (vo voľnom preklade: Za slobodnú vôľu“), ktoré iniciuje občianske aktivity smerujúce k rozšíreniu podmienok prístupu k eutanázii. Aj po ich občianskej iniciatíve holandská vláda v roku 2016 rokovala o možnosti rozšírenia prístupu k asistovanej samovražde u ľudí, ktorí nie sú nevyhnutne nevyliciteľne chorí, avšak považujú svoj život za skompletizovaný.<sup>40</sup>

Extenzívnejší výklad pojmu „neznesiteľné utrpenie“ je možné dedukovať aj z dát výročných správ Revízných výborov skúmajúcich eutanázie – takzvaných Regionale Toetsingcommissies Euthanasie (RTE). Zatiaľ, čo v roku 2002 bolo vykázanych 1882 eutanázií z celkového počtu 142355 úmrtí<sup>41</sup>, čo tvorí približne 1,32%, v roku 2012, a teda desať rokov po účinnosti právnej úpravy eutanázie, sa jednalo už o 4188 eutanázií z celkového počtu 140813 úmrtí<sup>42</sup>, čo je 2,97%, pričom tieto čísla neustále rastú. V roku 2019 sa už jednalo o 6361 vykázanych eutanázií z celkového počtu 151793 úmrtí, čo predstavuje až 4,2%.<sup>43</sup> Pre predstavu to je viac ako 17

40 STERLING, T., Dutch may allow assisted suicide for those who feel life is over, dostupné online na: <https://www.reuters.com/article/us-netherlands-euthanasia-idINKCN12C2JL> – dátum prístupu: 12.1.2022

41 MACKENBACH, J., GARSSSEN, J., *International Differences in Mortality at Older Ages: Dimensions and Sources, Renewed Progress in Life Expectancy: The Case of the Netherlands*, National Academies Press (US); 2010, dostupné online na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK62578/#:~:text=The%20total%20numbers%20of%20deaths,accessed%20June%208%2C%202010%5D>. - dátum prístupu 10.1.2022

42 Uvedené v štatistike: *Total number of deaths in the Netherlands from 2008 to 2020*, dostupné online na: <https://www.statista.com/statistics/520011/total-number-of-deaths-in-the-netherlands/> - dátum prístupu 10.1.2022

43 Uvedené vo výročných správach RTE v príslušných rokoch, dostupné online na: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual->

vykonaných eutanázií každý deň a jedná sa o viac ako 3 - násobný nárast od účinnosti spomínaného zákona.

Určite je možná polemizácia o tom či tieto čísla nerastú aj vďaka rozvoju informačných technológií a prelomeniu tabuizovania témy eutanázie, s čím by súvisela lepšia informovanosť pacientov o možnosti tejto alternatívy. Avšak podľa štatistík nezanedbateľnú časť tvoria pacienti s demenciou, psychiatrickými diagnózami, kombináciou diagnóz či zdravotnými problémami, ktoré spadajú do štatistickej kategórie „Iní“.

Zároveň je nutné mať na pamäti, že v roku 2019 až 87,2% pacientov, ktorí podstúpili eutanáziu, bolo starších ako 60 rokov.<sup>44</sup> Čo podľa mojej mienky musí nastoliť otázku, do akej miery hrozí nahradzovanie paliatívnej starostlivosti eutanáziou a ako veľmi je spoločnosť citlivá a predchádza prípadnému zneužívaniu seniorov.

Aj keď som si vedomý skutočnosti, že nie je možné v zákone obsiahlo a rigidne stanoviť diagnózy, vymedziť ich terminálne štádiá a s nimi spojenú bolesť, pri ktorých je možné požiadať o vykonanie eutanázie, myslím si, že právna úprava, ktorá umožňuje takýto extenzívny výklad do takejto miery, nie je vhodná. Znižuje totiž mieru právnej istoty u lekárov, ktorý môžu byť trestne stíhaní v prípade, že sa prokuratúra prikloní ku konzervatívnejšiemu výkladu predmetných ustanovení zákona o eutanázii. Zároveň nedostatočne chráni staršie osoby, ktoré sú zraniteľnejšie a obvykle nemajú dobrý zdravotný stav pred prípadným zneužívaním a nežiadúcim ovplyvňovaním. Je morálnou povinnosťou štátu vykonať také preventívne opatrenia, ktoré budú smerovať k ochrane takýchto osôb, ktoré nie sú schopné v dostatočnej miere ochrany vlastnej. Z uvedených dát preto usudzujem, že by bolo vhodné novelizovať ako trestný zákon, z dôvodu posilnenia odstrašujúceho efektu pred zneužívaním starších ľudí, tak aj zákon o ukončení života na žiadosť a asistovanej samovražde spôsobom, aby bolo nespochybniteľné v akých prípadoch je možné eutanáziu legálne vykonať.

### 3.3.2. Právna úprava eutanázie v Belgicku

Belgická právna úprava eutanázie bola prijatá 28. mája 2002 a teda len niečo krátko po prijatí právnej úpravy v Holandsku. Na rozdiel od Holandska však nešlo len o určitý, do veľkej miery, symbolický akt, ktorým by sa legalizovala dovtedajšia faktická prax. V Belgicku do roku

---

[reports/annual-reports](#) – dátum prístupu 10.1.2022

44 Uvedené vo výročnej správe RTE z roku 2019-

<https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/annual-reports/2002/annual-reports/annual-reports> – dátum prístupu 10.1.2022



2002 totiž nebolo možné beztrestne vykonať eutanáziu a ani asistovanú samovraždu. Belgická trestnoprávna úprava dokonca ani nepozná privilegovanú skutkovú podstatu trestného činu vraždy a preto je eutanázia posudzovaná buď podľa § 393, to jest vražda, alebo podľa § 394, čo je vražda s rozmyslom.

Belgický zákon o eutanázii v § 2 definuje eutanáziu ako: „...úmyselné ukončenie života niekým iným ako dotknutou osobou, na jej žiadosť“. V nasledujúcich § 3 a § 4 konkretizuje podmienky a postup pri eutanázii.

V úvode § 3 začína zákon okolnosťami, ktoré zbavujú lekára trestnej zodpovednosti za vykonanie eutanázie. Konkrétne je nutné splnenie nasledujúcich podmienok:

1. Pacient dosiahol plnoletosť, alebo je neplnoletý, avšak dosiahol plnoletosti inak a v čase podania žiadosti je príčetný a právne spôsobilý,
2. Žiadosť je dobrovoľná, dobre zvážená a opakovaná; nie je výsledkom tlaku žiadneho externého subjektu,
3. Pacient je v neustálom a neznesiteľnom fyzickom alebo psychickom utrpení, ktoré nie je možné zmierniť a vzniklo v dôsledku vážnej a nevyliciteľnej choroby alebo úrazu,
4. Pacient musí dodržať ďalšie podmienky stanovené v zákone.

Lekárovi sa zároveň ukladajú dodatočné podmienky pre výkon eutanázie, ktorými sú:

1. Pred vykonaním eutanázie musí pacienta informovať o jeho zdravotnom stave, vývine choroby a dĺžke života; prediskutovať so žiadateľom o eutanáziu možné terapeutické a paliatívne programy; spolu s pacientom musí prísť k záveru, že neexistuje žiadna rozumná alternatíva k pacientovej situácii a jeho žiadosť je dobrovoľná,
2. Lekár si musí byť istý neustálym fyzickým či duševným utrpením pacienta a trvalou povahou jeho žiadosti ; za týmto účelom musí mať lekár s pacientom niekoľko pohovorov, ktoré sú primerane rozložené v čase, vzhľadom na vývoj pacientovej choroby,
3. Lekár je povinný konzultovať zdravotný stav pacienta s iným lekárom, ktorý je nezávislý od pacienta a lekára, zároveň je spôsobilý v danej oblasti a je kompetentný vydať stanovisko k prejednávanej chorobe; ošetrojúci lekár o výsledkoch takejto konzultácie žiadateľa informuje,
4. Ak existuje ošetrovateľský personál, ktorý má pravidelný kontakt s pacientom, prediskutuje s ním alebo jeho jednotlivými členmi žiadosť tohto pacienta,

5. Ak to pacient vyžaduje, prediskutuje jeho žiadosť ošetrojúci lekár s príbuznými, ktorých sám určí,
6. Lekár je povinný sa uistiť, že žiadateľ mal možnosť prediskutovať svoju požiadavku s osobami, s ktorými sa chcel stretnúť.

V prípade, ak sa lekár domnieva, že pacient nezomrie v blízkej budúcnosti, má takisto povinnosť:

7. Poradiť sa s druhým lekárom, ktorý je psychiater alebo odborník na danú problematiku a informovať ho dôvodoch takejto konzultácie; ten posúdi dovtedajšie závery, chorobopis, uistí sa, že žiadateľ je v konštantnej fyzickej alebo psychickej bolesti, ktorá nemôže byť zmiernená a žiadosť bola podaná dobrovoľne, tento lekár musí byť nezávislý na ošetrojúcom lekárovi aj žiadateľovi a o výsledkoch takejto konzultácie je žiadateľ svojím ošetrojúcim lekárom informovaný,
8. medzi písomnou žiadosťou pacienta a aktom eutanázie uplynie aspoň jeden mesiac.

V § 4 sa zákon venuje náležitostiam žiadosti o eutanáziu. Tá musí byť obligatórne písomná, musí byť datovaná a podpísaná samotným pacientom. Ak pacient nie je schopný takúto žiadosť vyhotoviť, tá môže byť vyhotovená ním určenou osobou. Táto osoba musí však byť plnoletá a nesmie mať žiaden hmotný záujem na smrti pacienta. Zároveň uvedie, že pacient nie je schopný takúto žiadosť vyhotoviť sám a uvedie aj konkrétne dôvody, prečo tomu tak je. V tomto prípade musí byť žiadosť vyhotovená za prítomnosti lekára, pričom jeho meno je na dokumente uvedené. Vyhotovený dokument je súčasťou lekárskeho záznamu. Pacient takúto žiadosť môže kedykoľvek odvolať a v takom prípade je z lekárskeho záznamu vyradená.

Belgický zákon zároveň upravuje inštitút: „vyhlásenia pre budúci prípad“. Tento inštitút má slúžiť pre prípady, kedy plnoletá osoba, alebo neplnoletá osoba, ktorá dosiahla plnoletosti inak, nemôže z objektívnych príčin vyjadriť svoj súhlas s eutanáziou. Za splnení podmienok je preto umožnené, aby osoba vydala pre takýto prípad s eutanáziou predbežný súhlas a lekár ju mohol následne vykonať. V tomto prípade musia byť splnené nasledujúce podmienky:

1. Pacient je v bezvedomí,
2. Pacient je postihnutý vážnym a nevyliciteľným úrazovým či patologickým ochorením,
3. Pacientov stav je podľa aktuálneho vedeckého poznania nezvratný.

Takéto vyhlásenie je možné urobiť kedykoľvek, pokiaľ je osoba spôsobilá k právnym úkonom. Vo vyhlásení môže mandatórne označiť dôveryhodné osoby, ktoré oboznámia s takýmto prejavom vôle ošetrojúceho lekára. Takouto osobou nemôže byť pacientov lekár či ošetrojúci personál. Vyhlásenie má znova obligatórne písomnú formu a je vyhotovené za prítomnosti aspoň dvoch svedkov, z ktorých aspoň jeden nemá žiadny materiálny záujem na smrti vyhlasovateľa. Vyhlásenie musí byť datované a podpísané všetkými zúčastnenými. V prípade, že osoba, ktorá chce takéto vyhlásenie urobiť, nie je schopná takýto dokument vyhotoviť, je možné, aby toto vyhlásenie vyhotovila ňou poverená osoba. Tá musí byť plnoletá a nesmie mať žiadny materiálny záujem na smrti vyhlasovateľa. Aj v tomto prípade je nutná prítomnosť aspoň dvoch svedkov, pričom aspoň jeden z nich nemôže mať materiálny záujem na smrti vyhlasovateľa. V prípade vyhotovenia tohto dokumentu inou osobou je nutné na dokument uviesť túto skutočnosť ako aj uviesť dôvody, pre ktoré tak nemôže urobiť. K vyhláseniu je následne nutné pripojiť lekárske osvedčenie týchto skutočností. Takéto vyhlásenie môže byť kedykoľvek zmenené či späťvzaté.

### **3.3.2.1. Problémy spojené s právnou úpravou eutanázie v Belgicku**

Za problém Belgickej právnej úpravy je možné považovať to, že belgický trestný zákon nepozná, na rozdiel od holandského, privilegovanú skutkovú podstatu trestného činu vraždy. Zároveň je belgická právna úprava omnoho striktnejšia a má omnoho komplikovanejší formálny proces, ktorý predchádza samotného výkonu eutanázie. Táto kombinácia u mňa vzbudzuje obavu či pri nedodržaní správneho postupu či už z laxnosti alebo nevedomosti lekára či pacienta, nebude ich konanie následne posudzované a stíhané ako vražda s rozmyslom, s možným trestom odňatia slobody až na doživotie.

Takisto je možné viesť polemiku o tom či takéto právna úprava nie je príliš prísna a zdĺhavá. Hrozí totiž, že pacienti splnia podmienky možnosti podania žiadosti o eutanáziu až v čase, kedy bude ich bolesť za ďaleko únosnou mierou, prípadne sa môžu vyskytnúť prípady, kedy sa konečného vykonávacieho aktu nemusia ani dožiť.

Osobne však považujem takéto prípady za málo pravdepodobné, keďže dodatočná podmienka o odklade zákroku o ďalších 30 dní je platná len v prípade, ak pacientovi nehrozí podľa vyhodnotenia ošetrojúceho lekára bezprostredná smrť a teda by sa mal podľa predpokladov zákroku dožiť. Zároveň rozumiem zákonodarcom, ktorí zákon koncipovali do tejto byrokraticky náročnej podoby preto, aby sa vyvarovali možných pochybení a skutočne bolo možné ukončiť život len v nevyhnutných prípadoch, kedy sa žiadateľovi uľavuje od kontinuálnej a nezmieriteľnej bolesti.

V tomto prípade sa núka porovnanie s Holandskou úpravou, ktorá je koncipovaná značne liberálnejšie a umožňuje extenzívnejší výklad. Populácia Holandska je ku dňu písania tejto práce podľa dát Organizácie spojených národov 17 202 691 ľudí.<sup>45</sup> Populácia Belgicka je ku dňu písania tejto práce podľa rovnakej databázy 11 679 849 ľudí.<sup>46</sup> Jedná sa o susedné a veľmi kultúrne a inak blízke národy a preto nie je možné predpokladať, že by ich postoj k ukončeniu života bol diametrálne odlišný. Zatiaľ, čo však v spomínanom roku 2019 podstúpilo eutanáziu v Holandsku 6361 pacientov, čo znamenalo podiel 4,2% na mortalite krajiny. V Belgicku bolo za rok 2019 vykonaných len 2656 eutanázií<sup>47</sup> s podielom na mortalite vo výške 2,44%<sup>48</sup>. V prepočte na 1000 obyvateľov vychádza štatisticky v Holandsku podiel 0,369 eutanázie, zatiaľ čo v Belgicku je toto číslo 0,227. Ako som spomínal už vyššie, tento markantný rozdiel si nevysvetľujem ako rozdiel v odlišnej kultúre, neporovnateľne horšom zdravotníctve, paliatívnej starostlivosti či slabej psychologickej pomoci v Holandsku, ale osobne to vnímam ako priamy dôsledok odlišných právnych úprav. Podľa môjho osobného názoru je jasne bádať, že belgická právna úprava, ktorá síce eutanáziu umožňuje, avšak kladie väčší dôraz na formálne procesy s ňou spojené, ako aj na psychiatrickú, psychologickú a paliatívnu alternatívu, je v konečnom dôsledku vhodnejšia pre to, aby sa spoločnosť vyvarovala prílišnej relativizácii života či postupnej ceste od vyžiadanej eutanázie k eutanázii nevyžiadanej a zároveň zachovala možnosť dôstojného ukončenia života pre tých ľudí, pre ktorých je ďalej ich život utrpením.

### 3.3.3. Právna úprava eutanázie vo Švajčiarsku

Na rozdiel od francúzskej a belgickej právnej úpravy, je eutanázia vo Švajčiarsku aj k dnešnému dňu stále nelegálna. Švajčiarsky zákonodarca šiel cestou zachovania nelegálneho statusu eutanázie a zároveň povolenia asistovanej samovraždy. Rozdiel medzi týmito aktmi je, že v prípade asistovanej samovraždy konkrétny záverečný akt usmrtenia vykoná pacient na sebe sám.

---

45 Uvedené v štatistike UN, dostupné online na: <https://www.worldometers.info/world-population/netherlands-population/> - dátum prístupu: 18.4.2022

46 Uvedené v štatistike UN, dostupné online na: <https://www.worldometers.info/world-population/belgium-population/> - dátum prístupu: 18.4.2022

47 Uvedené v štatistike *Number of registered euthanasia instances in Belgium from 2002 to 2020*, dostupné online na: <https://www.statista.com/statistics/1098051/number-of-euthanasia-instances-registered-in-belgium/#:~:text=As%20of%20March%202020%2C%20Belgium,been%20officially%20euthanized%20in%20Belgium.> - dátum prístupu 19.4.2022

48 Vypočítané z podielu vykonaných eutanázií a úmrtí, uvedených v štatistike *Number of deaths in Belgium from 2008 to 2020*, dostupné online na: <https://www.statista.com/statistics/516846/number-of-deaths-in-belgium/> - dátum prístupu 19.4.2022

Napriek tomu, že eutanázia nemá svoju legálnu úpravu, vzhľadom na výskumnú otázku je nutné skúmať právne úpravy v širšom kontexte. Švajčiarska právna úprava dovoľujúca asistovanú samovraždu je kvôli svojim špecifikám dôležitá v pohľade na riešenie otázky ideálnej právnej úpravy možnosti beztrpného ukončenia života, ktoré má za cieľ uľaviť od fyzickej či psychickej bolesti.

Verejná diskusia o potrebe riešenia otázky eutanázie a asistovanej samovraždy sa formovala vo Švajčiarsku už od dvadsiatych rokov 20. storočia. Nezastupiteľnú úlohu pri nej zastupovala Švajčiarska akadémia lekárskej vied. Tá formovaním štandardov starostlivosti o pacienta, lekárskej etickým kódexom či zadaním možností kedy je možné liečbu pacienta ukončiť v konečnom dôsledku umožnila možnosť eutanázie pasívnej. Zatiaľ, čo je totiž aktívna eutanázia a teda situácia, kedy je pacient trpiaci nevyliciteľnou chorobou v jej terminálnom štádiu usmrtený na svoju vlastnú žiadosť, stále vo Švajčiarsku nelegálna, možnosť odstúpenia od ďalšej liečby, ktorá má slúžiť na predĺženie života pacienta, je za splnenia podmienok stanovených Švajčiarskou akadémiou lekárskej vied a so súhlasom pacienta možná.

Švajčiari považujú právo na asistovanú samovraždu ako jedno zo základných ľudských práv. Badať to aj na terminológiu, keďže pojem asistovaná samovražda je často nahrádzaná pojmom „sterbehilfe“, čo v preklade znamená pomoc so smrťou (sterbe – smrť, hilfe – pomoc). Právo na dôstojnú smrť za primeraných podmienok sa vníma ako posvätné a teda pomoc s realizáciou tohto práva by mal byť umožnený. Toto rezultuje v značne liberálnu legislatívnu úpravu asistovanej samovraždy. Vo Švajčiarsku je totiž možné získať prístup k asistovanej samovražde po splnení podmienok ktorými sú, že osoba, ktorej želaním je zomrieť, sama onen čin vykoná, má zachované svoje rozhodovacie schopnosti a pohnútky asistovanej osoby nie sú sebecky motivované. Ako ochrana pred nežiadúcimi efektami má slúžiť §115 Švajčiarskeho trestného zákonníka, ktorým je „*Podnecovanie a napomáhanie k samovražde*“. Konkrétny paragraf hovorí: „*Kto zo sebeckých dôvodov podnecuje iného k spáchaniu alebo pokusu o samovraždu alebo k nej napomáha, potrestá sa, ak táto iná osoba následne spácha samovraždu alebo sa o ňu pokúsi, trestom odňatia slobody do piatich rokov, alebo finančným postihom.*“

Vo Švajčiarsku existujú dve veľké združenia, ktorých činnosť spočíva v pomoci ľuďom pri asistovanej samovražde a otázkami s ňou spojenými. Jednou z nich je združenie EXIT – nemecky Schweiz, ktoré samé seba deklaruje ako demokraticky organizované združenie so sídlom v Zürichu, ktorého práca spočíva v obhajobe práva človeka na sebaurčenie. Vzniklo v roku 1982 a poskytuje pomoc pri zriaďovaní závetov, právne poradenstvo či bezpečnú a dôstojnú starostlivosť na konci

života pre jej členov.<sup>49</sup> Druhým obdobným združením je nezisková organizácia DIGNITAS – To live with dignity - to die with dignity, založená 17 mája roku 1998 neďaleko Zürichu. V stanovách tejto organizácie je umožnenie dôstojného života a smrti jej členom. V tejto súvislosti poskytuje podporu pri konfliktoch s úradmi či lekármi; právne poradenstvo v prípade „posledných otázok“ či „sprevádzanie“ umierajúcich pacientov pri samourčenom konci života.<sup>50</sup>

### 3.3.3.1. Problémy spojené s právnou úpravou asistovanej samovraždy vo Švajčiarsku

Vzhľadom na to, že aktívna eutanázia je vo Švajčiarsku stále nelegálna, zameriavam sa v tejto sekcii problémom vznikajúcim z právnej úpravy asistovanej samovraždy. Jej liberálna úprava nelimituje pomoc pri asistovanej samovražde na medicínsky fundovanú osobu. Z tohto vznikajú rôzne ďalšie riziká. Môže sa totiž stať, že osobe, ktorá chce asistovanú samovraždu spáchať, je ponúknutý „smrťiaci koktejl“, ktorý ale miesto smrti spôsobí vážne fyzické postihnutie a tým len prehĺbi bolesť osoby, ktorá ju chcela podstúpiť. Zároveň sa môže stať, že smrť nebude bezbolestná a dôstojná.

Poskytovanie asistovanej samovraždy je zároveň umožnené aj osobám s iným ako švajčiarskym občianstvom. To dáva za vznik javu, ktorý sa dá nazvať ako samovražedná turistika. Jedná sa o prípady, kedy osoby, ktoré nemôžu legálnym spôsobom v domovskej krajine podstúpiť asistovanú samovraždu či eutanáziu, nákladne cestujú do Švajčiarska, aby ju podstúpili tam. Vôľa týchto ľudí cestovať do zahraničia a umrieť ďaleko od svojich príbuzných svedčí o ich beznádejnej situácii a vôli podstúpiť hocičo, čo bude nutné k ukončeniu ich utrpenia. To z nich robí značne zraniteľné osoby, ktoré môžu byť ľahkým terčom obohacovania sa. V tejto súvislosti si dovoľm poznamenať, že právnik Ludwig Minelli, ktorý je zakladateľom organizácie DIGNITAS, bol obvinený z troch prípadov, kedy mal mať podľa polície majetkový profit z asistovanej samovraždy troch z členov organizácie.<sup>51</sup> Podľa zistení investigatívcoov sa pán Minelli stal za niečo vyše dekádu svojho pôsobenia v organizácii multimilionárom.<sup>52</sup>

Nad činnosťou tejto a podobných organizácií nie je podľa mojej mienky vykonávaný náležitý dohľad. Nedá sa totiž s určitosťou tvrdiť, že organizácie nefungujú aj ako zároboková organizácia pre

49 Uvedené v sekcii Who is Exit na internetovej stránke organizácie, dostupné online na: <https://exit.ch/en/englisch/who-is-exit/> - dátum prístupu: 10.1.2022

50 Uvedené v brožúre organizácie DIGNITAS – To live with dignity - to die with dignity, dostupné online na: [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22&lang=en](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&lang=en) – dátum prístupu 11.1.2022

51 COOK, M., Head of Dignitas charged with profiting from assisted suicide, dostupné online na: <https://bioedge.org/end-of-life-issues/head-of-dignitas-charged-with-profiting-from-assisted-suicide/> - dátum prístupu 12.1.2022

52 Uvedené v článku denníka the Telegraph – Dignitas founder is millionaire <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/switzerland/7851615/Dignitas-founder-is-millionaire.html> – dátum prístupu 16.1.2022

niektorých z jej vedúcich predstaviteľov. Takisto vidím problém v absencii štátneho dozoru nad vykonaním aktu asistovanej samovraždy. Z môjho pohľadu sa preto nedá vylúčiť, že namiesto legálnej asistovanej samovraždy sa v týchto organizáciách môže vykonávať aj nelegálna eutanázia.

Právna úprava Švajčiarska, v neposlednom rade, nijak nelimituje poskytovanie asistovanej samovraždy na osoby v terminálnom štádiu nevyliciteľnej choroby či inak fyzicky indisponované. To podľa mojej mienky spôsobuje relativizáciu života ako takého a má neblahé účinky na fungovanie spoločnosti. Štúdia S. Fischera a kolektívu, z roku 2008, analyzovala poskytovanie asistovanej samovraždy organizáciami EXIT a DIGNITAS medzi rokmi 2001 a 2004. Z nej vyplýva záver, že častejším dôvodom pre asistovanú samovraždu bola únava zo života než beznádejný fyzický stav.<sup>53</sup>

---

53 FISCHER, S.; HUBER, C.A.; IMHOF, L.; MAHRER IMHOF, R.; FURTER, M.; ZIEGLER, S. J.; BOSSHARD, G.; *Suicide assisted by two Swiss right-to-die organizations*, publikované v J Med Ethics, 2008, 34, strany 810-814

#### 4. EUTANÁZIA Z POHLADU SÚČASNÉHO PRÁVNEHO PORIADKU ČESKEJ REPUBLIKY

Česká republika je signatárom viacerých medzinárodných paktov a dohôd, ktorých cieľom je ochrana základných ľudských práv a slobôd akými sú napríklad Európsky dohovor o ľudských právach či Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach. Medzi týmito právami má výnimočné postavenie právo na život, keďže je ním podmienená realizácia akýchkoľvek ďalších ľudských práv. Právo na život pritom pod seba nesubsumuje aj právo na smrť, tak ako konštatoval ESĽP v rozsudku *Pretty* proti Spojenému kráľovstvu, ktorý je bližšie rozoberaný v bode 3.2.1. tejto práce. Česká republika preto nie je z tohto dôvodu nie je povinná umožniť svojim občanom asistovanú samovraždu či eutanáziu. To akým spôsobom k danej otázke pristúpi a akým spôsobom vyváži právo na život, pod ktorým je subsumovaná aj povinnosť štátu zabezpečiť jeho ochranu, s právom na sebaurčenie či rešpektovanie súkromného života, je ponechané na vôli zákonodarcu Českej republiky.

Právny poriadok Českej republiky v súčasnosti, *de lege lata*, nepripúšťa ani eutanáziu, ani asistovanú samovraždu a kyvadlo medzi vyššie zmienenými právami je plne vychýlené k právu na život a potrebe jeho ochrany. Život je, ako jedna z najvyšších hodnôt, chránený aj v takých prípadoch, kedy o takúto ochranu osoba nestojí alebo je smrteľne zranená či nevyliciteľne chorá a blízka smrť je neodvratná.<sup>54</sup> Ako prostriedok slúžiaci k ochrane života je použitý trestný zákonník. Ten systematicky a komplexne upravuje oblasť trestného práva v Českej republike. Je koncipovaný tak, že obsahuje časť všeobecnú a časť osobitnú. Osobitná časť trestného zákonníka kategorizuje konkrétne trestné činy do trinástich hláv, podľa charakteru chráneného spoločenského záujmu. Hneď jeho úvodná hlava popisuje trestné činy proti životu a zdraviu, čo len zdôrazňuje ich vážnosť.

V nasledujúcich častiach sa pokúsim trestnoprávne kvalifikovať eutanáziu a asistovanú samovraždu z pohľadu súčasnej legislatívnej úpravy.

---

54 ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné*. 9. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020, ISBN:9788075987648, - online verzia, uvedené v Díl druhý: zvláštní část, kapitola I: Trestné činy proti životu a zdraví/§ 2 jednotlivé trestné činy/vražda novorozeného dítěte matkou



#### 4.1. Aktívna eutanázia

Pod pojmom aktívna eutanázia rozumieme také komisívne konanie osoby, ktoré priamo a úmyselne spôsobí ukončenie života inej osoby, ktorá trpí nevyliciteľnou a smrteľnou chorobou.

V prípade trestnoprávnej kvalifikácie takéhoto konania je nutné poznamenať, že trestný zákonník nemá žiadne zvláštne ustanovenie, ktoré by privilegovalo usmrtenie na žiadosť, alebo so súhlasom poškodeného. Preto je nutné zamyslieť sa nad tým pod aké iné ustanovenia je možné toto konanie subsumovať.<sup>55</sup>

Ako prvé je nutné zvážiť ustanovenia § 140 trestného zákonníka, to jest vražda: „*kto iného úmyselne usmrtí, bude potrestaný odňatím slobody na desať až osemnásť rokov*“. Keďže kvalifikovaný predpoklad hovorí, že takéto konanie je spravidla motivované súcitom s obeťou a jeho cieľom má byť ukončenie trápenia dotyčnej osoby, čin bude s pravdepodobnosťou hraničiacou s istotou spadať pod kvalifikovanú skutkovú podstatu trestného činu vraždy, keďže by bola táto spáchaná buďto s rozmyslom, alebo po predchádzajúcom uvážení. Túto klasifikáciu nájdeme v odstavci číslo 2 § 140 trestného zákonníka, to jest: „*Kto iného úmyselne usmrtí s rozmyslom alebo po predchádzajúcom uvážení, bude potrestaný odňatím slobody na dvanásť až dvadsať rokov*“. Trestná sadzba sa môže však zvýšiť v prípade, ak by eutanázia bola vykonaná napríklad na tehotnej žene či dieťati mladšom než pätnásť rokov, podľa ustanovení odstavca 3. Tieto úmyselné trestné činy, ktorých horná hranica trestu odňatia slobody činí najmenej desať rokov, kvalifikujeme podľa § 14 odstavca 3 trestného zákonníka ako zvlášť závažné zločiny.

Ustanovenia trestného zákonníka, ktoré definujú vraždu a jej kvalifikované skutkové podstaty, majú za cieľ chrániť ľudský život, pričom páchatelom tohto trestného činu môže byť ktokoľvek. Objektívnou stránkou tohto trestného činu je usmrtenie človeka a to akýmkoľvek spôsobom. Rozdiel medzi právnou kvalifikáciou konania podľa odstavca 1 a podľa odstavca 2, teda medzi vraždou a jej kvalifikovanou skutkovou podstatou, predstavuje subjektívna stránka predmetného trestného činu. Pod týmto pojmom rozumieme súbor znakov, ktoré charakterizujú vnútorný psychický vzťah páchatel'a k spáchanému trestnému činu. Právna kvalifikácia podľa kvalifikovanej skutkovej podstaty trestného činu vraždy totiž vyžaduje rozmysel páchatel'a, alebo jeho predchádzajúce uváženie, zatiaľ, čo pri základnej skutkovej podstate trestného činu vraždy táto podmienka absentuje. Na otázku, akým spôsobom vykladať ustanovenia odstavca 2 paragrafu 140 a čo zákonodarca zamýšľal formuláciou „s rozmyslom alebo po predchádzajúcom uvážení“ odpovedá

---

55 JELÍNEK, J. a kol.: Trestní právo hmotné, Obecná část. Zvláštní část, 7. vydání, Praha Leges, 2019, ISBN: 9788075023803, strana 540

vo svojom komentári k trestnému zákonníku Robert Fremr, ktorý uvádza nasledujúce: „*Konanie páchatel'a tu je vedené s vyššou mierou racionality, pretože zahrňuje určitú rozvahu (premeditáciu) vo forme rozmyslu alebo predchádzajúceho uváženia. Rozmysel predstavuje kvalitatívne nižšiu, a preto aj menej závažnú formu rozvahy. Na rozdiel od okamžitého rozhodnutia v odstavci 1 (základná skutková podstata trestného činu vraždy, poznámka autora) tu páchatel', hoci len na krátku chvíľu, zváži aspekty kľúčové pre spáchanie činu (napríklad útočný nástroj, cielenie útoku). Predchádzajúce uváženie bude charakterizované najvyššou mierou racionality, prejavujúcou sa plánovaním činu, výberom prostriedku, miesta a doby realizácie, ktoré by zaručovali úspešnosť činu a spravidla i znižovali šance na odhalenie páchatel'a.*“<sup>56</sup>

Aktívnu eutanáziu by bolo takisto možné subsumovať aj pod § 141 trestného zákonníka, čo jest Zabítie. Ustanovenie, ktoré vymedzuje skutkovú podstatu trestného činu zabíania znie nasledovne: „*Kto iného úmyselne usmrť v silnom rozrušení zo strachu, úľaku, zmätku alebo iného ospravedlniteľného hnutia myslí alebo v dôsledku predchádzajúceho zavrhnutiahodného konania poškodeného, bude potrestaný trestom odňatia slobody na tri roky až desať rokov*“.

Predmetná trestnoprávna úprava upravuje privilegovanú skutkovú podstatu k trestnému činu vraždy podľa § 141 a má za cieľ v dostatočnej miere zohľadniť poľahčujúce okolnosti sprevádzajúce usmrtenie. Zákonodarca si uvedomuje, že osoba jednajúca v silnom rozrušení nie je schopná konať rovnako racionálne ako osoba, ktorá takýmto rozrušením netrpí a preto nahliada na páchatel'a podstatne miernejšie. Podľa už vyššie zmieneného komentára pána Fremra k trestnému zákonníku sa za rozrušenie zo strachu dá považovať reakcia na dlhodobé obavy zo závažnej ujmy, za rozrušenie z úľaku reakcia na obdobnú hrozbu jednorázovej povahy a za rozrušenie zo zmätku prípad, kedy páchatel' v dôsledku záťažovej situácie nie je schopný racionálne vyhodnotiť a pristúpiť k jej riešeniu v súlade so zákonom. Za ospravedlniteľné pohnutie myslí považuje Fremr súcít, smútok, či hlboké sklamanie.<sup>57</sup>

Otázka v tomto prípade znie, či je možné každú aktívnu eutanáziu subsumovať práve pod spomínaný § 141. Podstatou tohto trestného činu, je ono psychické rozrušenie v ktorom páchatel' obeť usmrť a ktoré môže byť spôsobené viacerými príčinami. Určite nie marginálna časť eutanázií môže byť vykonaná blízkou osobou, ktorá vníma utrpenie svojho blízkeho, ktorý vyjadruje pranie

---

56 FREMR, R. - komentár k trestnému zákonníku, dostupné online na: [https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#c\\_442389](https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#c_442389) – dátum prístupu 7.6.2022

57 FREMR, R. - komentár k trestnému zákonníku, dostupné online na: [https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#c\\_442389](https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#c_442389) – dátum prístupu 7.6.2022

zomrieť, ako svoje vlastné, v dôsledku čoho sa dostane do onoho rozrušenia. Avšak nemalá časť eutanázií je vykonávaná osobami, ktorí majú pre jej vykonanie buďto ideologické dôvody (to jest práva pacienta na sebaurčenie) alebo lekármi, u ktorých nie je prítomné ono rozrušenie, vzhľadom na to, že nemajú k pacientovi žiadnu zvláštnu citovú väzbu a so smrťou sa stretávajú na pravidelnej báze. Aktívna eutanázia spáchaná týmito osobami by, podľa mojej mienky, nespadala pod právnu kvalifikáciu zabitia.

Rozhodujúce pre právnu kvalifikáciu bude preto ad hoc posúdenie vnútorného psychického vzťahu vykonávateľa eutanázie k jej vykonaniu a teda či ju spáchal po predchádzajúcom uvážení, po príprave či s jasnou motiváciou uľaviť obeti od jej neutíchajúcej fyzickej bolesti na jej žiadosť, alebo išlo o neuvážené a nepripravené skratové konanie páchatel'a, a či páchatel' jednal v rozrušení.

Do úvahy v tomto prípade neprichádza naplnenie okolnosti vylučujúcej protiprávnosť a to ani v prípade, ak osoba, na ktorej je aktívna eutanázia vykonaná, dala k takémuto konaniu vopred svoj súhlas. Okolnosti vylučujúce protiprávnosť, definované v Hlave III trestného zákonníka síce pripúšťajú v § 30 ako jednu z okolností takéto zvolenie, avšak výnimku z takýchto prípadov tvorí také konanie, pri ktorom je vydaný súhlas k ublíženiu na zdraví či usmrteniu, k čomu v prípade aktívnej eutanázie zákonite príde.

Trestnoprávna kvalifikácia aktívnej eutanázie ako vraždy, alebo ako úkladnej vraždy sa môže javiť ako neprimerane prísna. Pri stanovení výmery trestu sa síce vždy musí prihliadať k poľahčujúcim okolnostiam, podľa zásad stanovenia druhu a výmeru trestu ukotvených v § 39 trestného zákonníka, pričom za takéto okolnosti, bližšie definované v § 41 trestného zákonníka, sa dá, mimo iných, považovať aj spáchanie trestného činu zo súcitu, avšak ani takéto prihliadnutie nemusí v konečnom dôsledku stále reflektovať primeraný trest odpovedajúci spoločenskej závažnosti predmetného konania. Privilegovaná skutková podstata trestného činu vraždy, a teda zabitie, je v tomto smere posunom k lepšej reflexii spoločenskej závažnosti dotyčného konania, avšak pod túto právnu úpravu nie je možné subsumovať všetky prípady vykonania aktívnej eutanázie. V súčasnosti teda v právnom poriadku Českej republiky absentuje také ustanovenie trestného zákonníka, ktoré by v dostatočnej miere zohľadňovalo aj prípady vykonania aktívnej eutanázie pri ktorej absentuje prvok rozrušenia. Z toho dôvodu si nemyslím, že ochranné mechanizmy zakotvené v trestnom zákonníku a teda prihliadnutie k poľahčujúcim okolnostiam či inštitút mimoriadneho zníženia trestu odňatia slobody, zakotveného v § 58 trestného zákonníka,

ktorý umožňuje v prípade, ak súd vzhľadom na okolnosti prípadu a k pomerom páchatel'a vyhodnotí trestnú sankciu ako neprimerane prísnu, uložiť trest miernejší, sú dostatočné a systémové.

## 4.2. Pasívna eutanázia

V prípade trestnoprávnej kvalifikácie pasívnej eutanázie sa jedná o značne komplikovanejšiu otázku než u eutanázie aktívnej. Ako som špecifikoval v bode 2.3. tejto práce, pod pojmom pasívna eutanázia rozumieme omisívne konanie, pri ktorom nastane smrť človeka v terminálnom štádiu choroby. Ide teda o upustenie od konania, ktorým by sa medicínsky liečil či tlmil priebeh choroby. Smrť v takomto prípade nastáva prirodzenou cestou a teda v dôsledku prirodzeného priebehu ochorenia.

Otázkou v takomto prípade je ako trestnoprávne kvalifikovať nekonanie, ktorého priamym dôsledkom je postup ochorenia, ktoré v konečnom dôsledku spôsobí smrť.

Do úvahy prichádza v prvom rade trestný čin vraždy. Trestný čin vraždy podľa § 140 trestného zákonníka je nepravým omisívnym deliktom. To znamená, že ho je možné spáchať aj aktívnym konaním, v tomto prípade aktívnym usmrtením, ale aj omisívne a teda opomenutím. Na to aby bol tento trestný čin spáchaný opomenutím, je však potrebné aby bola splnená podmienka, že páchatel' bol vzhľadom na okolnosti a svoje pomery povinný konať. Bližšou špecifikáciou opomenutia sa v trestnom zákonníku zaoberá § 112. Vo svojom ustanovení hovorí konkrétne, že: *„Jednaním sa rozumie aj opomenutie takého konania, ku ktorému bol páchatel' povinný podľa iného právneho predpisu, úradného rozhodnutia či zmluvy, v dôsledku dobrovoľného prevzatia povinnosti konať alebo vyplýva-li takáto jeho zvláštna povinnosť z jeho predchádzajúceho jednania alebo ku ktorému bol bez iného dôvodu podľa okolností svojich pomerov povinný.“*

Pre správnu trestnoprávnu kvalifikáciu je preto nutné aby bolo ad hoc vyhodnotené, či mal eventuálny páchatel' právnu povinnosť ku konaniu, ktoré by predchádzalo usmrteniu. Vzhľadom na uvedené, osobne zdieľam svoj postoj s postojom Adama Doležala, ktorý deklaroval vo svojej knihe Eutanazie a rozhodnutí na konci života. Právni aspekty. V predmetnom diele poukazuje na skutočnosť, že pasívna eutanázia môže byť trestnoprávne posudzovaná ako trestný čin vraždy, v dôsledku opomenutia právnej povinnosti konať, pokiaľ sa jedná o ošetrojúceho lekára.<sup>58</sup>

---

58 DOLEŽAL, A., *Eutanazie a rozhodnutí na konci života Právni aspekty*, Praha, Academia, 2017, ISBN: 9788020026873, s. 223

Ako ďalšia prichádza do úvahy subsumácia pasívnej eutanázie pod trestný čin zabitia podľa § 141 trestného zákonníka. Vzhľadom na to, že trestný čin zabitia je privilegovanou skutkovou podstatou trestného činu vraždy, aj v tomto sa jedná o nepravý omisívny delikt, teda taký, ktorý je možné spáchať ako konaním, tak aj opomenutím povinnosti konať. Bližšiu špecifikáciu tohto trestného činu je možné nájsť v časti venujúcej sa aktívnej eutanázii. V tejto časti je nutné poznamenať, že pod predmetný trestný čin budú spadať situácie pri ktorých lekár, alebo iná osoba s povinnosťou konať v silnom rozrušení spôsobenom strachom, úľakom, zmätkom alebo iným ospravedlniteľným dôvodom, ako napríklad súcitom, takúto povinnosť poruší a v dôsledku tohto porušenia nie je zastavený či spomalený prirodzený priebeh ochorenia, ktoré v konečnom dôsledku spôsobí smrť. Ku názornému príkladu je možné použiť situáciu, kedy lekár ošetrojúci pacienta, s ktorým má blízky dôverný vzťah a ktorý trpí nevyliciteľnou smrteľnou chorobou v dôsledku smútku z danej situácie, keďže utrpenie tohto pacienta vníma ako utrpenie sebe vlastné, paralyzovaný predmetnou situáciou zanedbá svoje povinnosti v oblasti liečenia a tlmenia takejto choroby, v dôsledku čoho pacient zomrie.

Pasívna forma eutanázie by mohla ešte byť eventuálne posúdená aj ako neposkytnutie pomoci podľa § 150 odstavca 1 alebo 2. U zdravotníka spravidla pripadá kvalifikácia podľa § 150 odstavca 2 do úvahy len vtedy, ak z jeho opomenutia poskytnúť pomoc nevznikli žiadne následky na živote alebo zdraví pacienta. Pokiaľ vznikli, je takýto zdravotník s ohľadom na vyššie spomenutý § 112 trestne zodpovedný v závislosti od formy zavinenia podľa ustanovenia o poruchových trestných činoch podľa § 140 a nasledujúcich.<sup>59</sup>

Vykonanie pasívnej eutanázie však môže byť v niektorých prípadoch, ad hoc, posudzované aj ako konanie lege artis. Svojprávny pacient totiž nemôže byť nútený, aby proti svojej vôli strpel ďalšiu život udržujúcu liečbu. Výnimku môže predstavovať nedobrovoľná hospitalizácia osoby trpiacej duševnou poruchou (vrátane vplyvu drog a alkoholu) alebo maloletého.<sup>60</sup>

Rôzni právni teoretici ako napríklad dekan právnickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, Eduard Burda, preto dávajú do povedomia inštitút informovaného súhlasu pacienta podľa zákona číslo 372/2011 Sb., (Zákon o zdravotných službách, v znení neskorších predpisov; ďalej len „Zákon o zdravotných službách“).<sup>61</sup>

59 ŠÁMAL, P. a kol. Trestní právo hmotné. 9. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020, ISBN:9788075987648, online verzia, uvedené v Díl druhý: zvláštní část, Kapitola I: Trestné činy proti životu a zdraví/§ 3 jednotlivé trestné činy/vražda novorozeného dítěte matkou

60 To isté

61 Uvedené na programovej konferencii politickej strany Sloboda a Solidarita z roku 2015, dostupné online na:

Podľa ustanovenia v prvom odstavci § 21 Zákona o zdravotných službách, je možné zdravotné služby poskytnúť len v takom prípade ak je to v súlade so slobodným a informovaným súhlasom pacienta, konkrétne ustanovenie v plnom znení znie: „Zdravotné služby je možné pacientovi poskytnúť len s jeho slobodným a informovaným súhlasom, nestanový-li zákon inak“. Ustanovenia odstavca 3 toho istého paragrafu, ďalej špecifikujú možnosť odmietnutia poskytovania zdravotnej starostlivosti, konkrétne hovoria: „Pacientovi, ktorému bola podaná informácia o zdravotnom stave alebo sa podanie informácie podľa § 32 odst. 1 vzdal a ktorý odmieta vysloviť súhlas s poskytnutím zdravotných služieb, nejde-li o prípad, kedy je možné zdravotné služby poskytnúť bez súhlasu, je opakovane podaná informácia o jeho zdravotnom stave v rozsahu a spôsobom, z ktorého je zrejmé, že neposkytnutie zdravotných služieb môže vážne poškodiť jeho zdravie alebo ohroziť život. Ak pacient aj naďalej odmieta vysloviť súhlas, učiní o tom písomné prehlásenie (revers)“. Zákon o zdravotných službách takisto pamätá aj na možné situácie, kedy pacient nie je spôsobilý vysloviť svoj informovaný súhlas s liečbou či liečbu odmietnuť. V takom prípade je nutné postupovať podľa odstavca 7 a teda: „Ak pacient nemôže s ohľadom na svoj zdravotný stav vysloviť súhlas s poskytovaním zdravotných služieb, a nie je možné zdravotné služby poskytnúť bez súhlasu, vyžaduje sa súhlas osoby určenej pacientom podľa § 33 odstavec 1, nie je-li takej osoby alebo nie je-li dosiahnuteľná, manžela alebo registrovaného partnera, nie je-li takej osoby alebo nie je dosiahnuteľná, vyžaduje sa súhlas rodiča, nie je-li takej osoby alebo nie je dosiahnuteľná, vyžaduje sa súhlas inej svojprávnej osoby blízkej, pokiaľ je známa“.

Je preto možné, že by mohla nastať situácia, kedy pacient v terminálnom štádiu smrteľnej choroby, chcúc podstúpiť pasívnu eutanáziu a ukončiť svoj život, nedá k ďalšej liečbe svoj súhlas a túto liečbu odmietne. V prípade, že by ošetrujúci lekár pacienta navrhoval ďalšiu liečbu, eventuálne kroky k tlmeniu bolesti pacienta či spomaľovaniu šírenia choroby, avšak k danému by vzhľadom na absenciu informovaného súhlasu pacienta nemohlo prísť, napriek faktu, že si je pacient vedomý dôsledkov neposkytnutia takejto starostlivosti, situácia by s pravdepodobnosťou hraničiacou s istotou bola vyhodnotená ako splnenie si jeho zákonnej povinnosti na poskytnutie primeranej zdravotnej starostlivosti. V takomto prípade, by teda nemohlo prísť k trestnému stíhaniu ošetrujúceho lekára za usmrtenie pacienta v dôsledku opomenutia jeho právnej povinnosti.

---

[https://www.youtube.com/watch?v=Vll36j3vZiQ&ab\\_channel=SlobodaaSolidarita](https://www.youtube.com/watch?v=Vll36j3vZiQ&ab_channel=SlobodaaSolidarita) – dátum prístupu 28.12.2021

### 4.3. Asistovaná samovražda

Pojem samovražda je odvodený z latinského pojmu „sui caedere“, čo v preklade znamená: zabiť seba, čo je v súlade aj s aktuálnou definíciou pojmu, ktorú uvádza Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organization – WHO): „samovražda je akt úmyselného zabitia seba samého“.<sup>62</sup>

Pojmom asistovaná samovražda, budeme označovať proces, pri ktorom osoba uľahčí inej osobe, smrť tým, že poskytne potrebné prostriedky a/alebo informácie, ktoré jej umožnia vykonať akt, ktorý jej ukončí život.<sup>63</sup> V súvislosti s výskumnou otázkou tejto diplomovej práce sa zameriavam na prípady, kedy je tak učené v súvislosti s osobou trpiacou smrteľnou chorobou, nachádzajúcou sa v jej terminálnom štádiu.

Tento pojem je v laickej verejnosti často zamieňaný s vyššie spomínaným pojmom eutanázia. Na rozdiel od eutanázie však v prípade asistovanej samovraždy vykonáva akt usmrtenia sama usmrcovaná osoba, ktorá tak umiera „vlastnou rukou“. Tento rozdiel je z hľadiska trestnoprávnej kvalifikácie oboch skutkov kruciálny a núti nás tieto pojmy diferencovať.

Samovražda a ani pokus o samovraždu, nie sú v Českej republike trestným činom. Trestné stíhanie takéhoto konania by bolo neúčinné a neúčelné. Právna úprava trestného práva takisto odráža princípy humanizmu a reflektuje aj súdobý pohľad na slobodu jednotlivca na rozhodovanie o sebe samom. Ako konštatuje v komentári k trestnému zákonníku Fremr: „*Samovražda je chápaná ako sociálne patologický jav a na toho, kto sa jej dopustí, nie je preto, pokiaľ prežije, pôsobené trestnou sankciou, ale terapeuticky.*“<sup>64</sup>

To, čo však z pohľadu trestného práva trestné je, je účasť na samovražde a to podľa § 144 Trestného zákonníka. Základná skutková podstata tohto trestného činu je ustanoveniami predmetného paragrafu definovaná nasledovne: „*Kto iného pohne k samovražde alebo inému k samovražde pomáha, bude potrestaný, došlo-li aspoň k pokusu o samovraždu, odňatím slobody až na tri roky*“.

---

62 Uvedené na stránke svetovej zdravotníckej organizácie – Suicide, dostupné online na: <http://www.emro.who.int/health-topics/suicide/feed/atom.html#:~:text=Suicide%20is%20the%20act%20of,disorders%2C%20cancer%20and%20HIV%20infection>. - dátum prístupu 21.12.2021

63 LAW, J., Matrin, E., A., *Dictionary of law*, Oxford university press, 2004, ISBN: 9780191726729, dostupné online na: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20110803095429868> - dátum prístupu 30.3.2022

64 FREMR, R. - komentár k trestnému zákonníku, dostupné online na: [https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#pa\\_144](https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#pa_144) – dátum prístupu 7.6.2022

Určitý problém pre právnu istotu, predstavuje pojem „pohne“, ktorý je značne abstraktný. Podľa už viac krát spomínaného komentáru k Trestnému zákonníku od Fremra, treba tento pojem vykladať nasledovne: „Iného k samovražde pohne ten, kto vyvolá u inej osoby rozhodnutie usmrtiť seba samého. Toto konanie býva prirovnávané k návodu na trestný čin, aj keď tu sa o návod podľa § 24 ods. 1 písm. b) konat' nemôže, pretože samovražda nie je trestným činom. Toto konanie môže mať rôzne podoby od výslovného prehovárania, cez vychvaľovanie samovraždy ako riešenie určitej životnej situácie, až po konkludentné jednanie, pod ktorého vplyvom sa postihnutý rozhodne k samovražde.“<sup>65</sup> Pod pojmom „pomáha“ zas Fremr rozumie nasledujúce: „Za pomoc k samovražde potom bude možné pokladať také konanie páchatel'a, ktoré k jej spáchaniu akokoľvek prispeje. Zhodne ako v prípade pomoci na trestný čin podľa § 24 ods. 1 písm. c) môže ísť o pomoc fyzickú alebo psychickú. Fyzická pomoc môže spočívať napríklad v opatrení prostriedkov na jej spáchanie (napr. pištole, barbiturátov), v odstránení prekážok (napr. odlákanie pozornosti dozorcú), vytvorenie podmienok (napr. umožnenie vstupu do skladiska liekov). Psychická pomoc potom môže mať podobu rady (ktoré lieky použiť) alebo utvrdzovanie v predsavzatí samovraždu spáchať.“<sup>66</sup>

Na základe uvedeného je preto možné konštatovať, že asistovaná samovražda bude v právnom poriadku Českej republiky subsumovaná pod trestný čin účasti na samovražde.

Ustanovenia trestného činu účasti na samovražde majú za cieľ chrániť ľudský život. Ide o úmyselný a komisiívny trestný čin, ktorého sa môže dopustiť akákoľvek osoba, rozličná od osoby, ktorá samovraždu spáchala. Vzhľadom na absenciu trestnosti samovraždy nepôjde v tomto prípade o účasť na trestnom čine, ale pôjde o páchatel'stvo trestného činu.

Trestný čin bude dokonaný v prípade, ak sa samovrah o samovraždu aspoň pokúsi, to jest začne s aktom samovraždy.

Pre naplnenie skutkovej podstaty tohto trestného činu je nutné preukázať kauzálny nexus medzi pokusom/vykonanou samovraždou a úmyselným konaním inej osoby. Objektívne zlé zaobchádzanie či zlý vzťah s osobou, ktorá sa rozhodla pokúsiť sa/spáchať samovraždu, nie je pre naplnenie skutkovej podstaty tohto trestného činu dostatočné.

Uzákonením tohto trestného činu zákonodarca sledoval ochranu zraniteľných a ovplyvniteľných osôb, ktoré môžu byť v rozpore s ich prvotnými úmyslami navedený k spáchaniu samovraždy. Mal za to, že konanie k smerujúce k tomu, aby si osoba sama vzala život, je v

---

65 To isté

66 To isté



spoločnosti nežiadúce a postihuje jednu z najzákladnejších hodnôt spoločnosti, ktorou je ochrana ľudského života.

Zároveň je na tomto mieste žiadúce konštatovať, že v prípade ak by osoba bola k spáchaniu samovraždy donútená, a to psychickým či fyzickým nátlakom, takéto konanie už nie je možné kvalifikovať ako účasť na samovražde, ale ako vraždu podľa § 140 trestného zákonníka.

#### 4.4. Legislatívne a občianske iniciatívy v oblasti eutanázie

Súčasný právny stav v oblasti eutanázie a asistovanej samovraždy v Českej republike bol a stále je časťou spoločnosti vnímaný ako neprijateľný. V jej ponímaní totiž dostatočne nereflektuje osobnú slobodu jednotlivca a jeho právo na dôstojné ukončenie života na vlastné prianie. Zároveň je ňou často poukazované na drakonické tresty s eutanáziou a asistovanou samovraždou spojené. Toto viedlo k viacerým občianskym kampaniam a legislatívnym iniciatívam v tejto oblasti.

Za prvý legislatívny návrh v tejto oblasti sa dá považovať vládny návrh novely trestného zákona z roku 2005, kedy mal byť do trestného zákonníka pridaný § 115 Usmrtenie na žiadosť. Táto nová skutková podstata mala za cieľ postihovať jednanie, pri ktorom osoba usmrtí nevyliciteľne chorého na jeho žiadosť nižšou trestnou sadzbou, konkrétne výškou trestu odňatia slobody do 6 rokov. Návrh bol síce schválený v poslaneckej snemovni, avšak neskôr bol zamietnutý v senáte.<sup>67</sup>

Ako ďalší uzrel svetlo sveta návrh zákona o dôstojnej smrti z dielne senátorky Václavy Domšové v roku 2008, ktorá návrh pripravila v spolupráci Liberálnou reformnou stranou. Podľa dôvodovej správy, ktorú senátorka predložila, bolo hlavným cieľom zákona vyriešenie „*neúnosnej situácie pacienta, ktorý trpí vážnou chorobou, prípadne sa rovno nachádza v stave nezmeniteľného bezvedomia a jeho zdravotný stav vyvoláva trvalé fyzické alebo psychické utrpenie*“<sup>68</sup>. Samotný návrh zákona obsahuje 19 paragrafov a počíta s vyhlásením ďalších prevádzacích predpisov.

V úvode definuje dôstojnú smrť ako „*ukončenie života osoby (pacienta) na jej vlastnú žiadosť s vedomou, odbornou pomocou inej osoby za podmienok stanovených týmto zákonom*“. Napomôcť k dôstojnej smrti či takúto smrť vyvolať môže podľa predmetného návrhu len lekár a to za podmienok stanovených zákonom. Lekár k takémuto konaniu nemôže byť donútený a pokiaľ to

67 MATOCHOVÁ, Soňa. *Etika a právo v kontextu lekárskej etiky*, Masarykova univerzita, 2009, ISBN: 9788021047570, s. 151

68 Dôvodová správa k návrhu zákona o dôstojnej smrti – dostupné online na: [https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id\\_doc=47525&id\\_var=40369](https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=47525&id_var=40369) – dátum prístupu: 10.1.2022

zdravotný stav pacienta dovoľuje uprednostniť sa pred vyvolaním smrti (eutanáziou) odborná pomoc k nej (asistovaná samovražda).

Z hľadiska trestného práva je v návrhu zákona dôležité ustanovenie druhého odstavca § 2, ktoré hovorí: „*Lekár, ktorý je nápomocný dôstojnej smrti alebo ju vyvolá, nie je zodpovedný za tento skutok podľa predpisov trestného práva, pokiaľ splní podmienky tohto zákona a prevádzacích predpisov a postupuje v súlade s postupmi v nich ustanovenými*“. Toto ustanovenie má za cieľ chrániť lekárov pred trestnoprávnou zodpovednosťou bežne sa spájajúcou s usmrtením osoby či nápomoci k samovražde. V prípade prijatia legislatívneho návrhu by sa jednalo o ďalšiu okolnosť vylučujúcu protiprávnosť, v tomto prípade, netytizovanú. Svojou povahou sa bude dané konanie blížiť „*výkonu povolania*“, kedy osoba nie je trestne zodpovedná v prípade ak vykonáva svoje povolanie lege artis. Ku príkladu by som pripodobnil nápomoc k dôstojnej smrti postupom stanoveným v návrhu predmetného zákona a vykonávajúcich predpisov k výkonu lekárskeho zákroku, kedy by napríklad lekár pri amputácii končatiny pacienta, v prípade, ak takýto zákrok vykonal riadne a v súlade s lekárskou vedou a právnymi predpismi, nebol následne za tento čin trestne zodpovedný.

Nasledujúce ustanovenia predmetného legislatívneho návrhu sa venujú náležitostiam a právnym dôsledkom spojeným so žiadosťou o dôstojnú smrť. Návrh správne pamätá aj na situáciu, kedy sa do bezvýchodiskovej zdravotnej situácie dostane osoba, ktorá už v terminálnom štádiu svojej choroby nie je schopná vyjadriť svoju vôľu. V § 3 je preto zakotvená možnosť vyjadriť svoju vôľu aj pro futuro a to za jasne vopred stanovených podmienok. Podmienky žiadosti sú bližšie definované v nasledujúcom paragrafe a vychádzajú zo zákona číslo 40/1946 a teda v tom čase platného Občianskeho zákonníka. Zákon vyžaduje, aby bol žiadateľ plne spôsobilý k právnym úkonom a pri vedomí. Forma takejto žiadosti je obligatórne písomná, pričom žiadosť musí byť spísaná vlastnoručne, datovaná a podpísaná s následným úradným overením podpisu. Nutnosťou spísať žiadosť vlastnoručne s datovaním a overeným podpisom sa predkladateľ chcel vyvarovať možnosti zneužitia takejto žiadosti, zakomponovaním nezávislého overovateľa a budúcou možnosťou grafologického overenia listiny. V tomto prípade nie je nutná prítomnosť ďalších ľudí ako svedkov a navrhovateľ má za to, že tieto poistky sú samé o sebe dostačujúce. V ďalších ustanoveniach sa návrh zákona venuje prípadom, kedy žiadateľ nie je schopný písať alebo čítať a v tomto dôsledku nemôže svoju žiadosť vyhotoviť za naplnenia vyššie spomínaných podmienok. V tomto prípade slúži ako poistka pred zneužitím prítomnosť troch súčasne prítomných svedkov, pričom žiaden z týchto svedkov nemôže mať na smrti pacienta akýkoľvek materiálny záujem. Zároveň je nutné aby tieto osoby boli plne spôsobilé k právnym úkonom, neboli osobami

nevidiacimi, nepočujúcimi či neznalými jazyka v ktorom je vôľa žiadateľa vyjadrená. Svedkovia stvrdzujú listinu svojimi podpismi.

V prípade, ak žiadateľ nie je schopný písať alebo čítať, prípadne je nevidiaci, je táto spísaná inou osobou, pričom musí byť vopred nahlas prečítaná a žiadateľ musí pred svedkami vyjadriť súhlas, že táto listina vyjadruje jeho dobrovoľnú vôľu o dôstojnom ukončení života. V listine samotnej musí byť uvedené, že žiadateľ nebol schopný samostatne túto listinu spísať, kto takúto listinu spísal, kto ju nahlas prečítal (nemôže sa jednať o tú istú osobu) a akým spôsobom žiadateľ potvrdil, že listina obsahuje jeho vôľu o dôstojnom ukončení života.

V prípade ak žiadateľom osoba nepočujúca, ktorá nemôže písať alebo čítať, môže takáto osoba prejavíť žiadosť o dôstojnú smrť pred tromi súčasne prítomnými svedkami ovládajúcimi znakovú reč, a to v listine, ktorá musí byť do znakovkej reči tlmočená.

Vyhotovená žiadosť o dôstojnú smrť sa podľa návrhu zákona zakladá do zdravotnej dokumentácie pacient. Žiadosť je možné vziať kedykoľvek späť a to aj bez udania dôvodu. V takom prípade je žiadosť z dokumentácie okamžite vyňatá a zničená.

Na základe tejto žiadosti je možné dopomôcť či vyvolať smrť len u pacienta, ktorý je v situácií, kedy je jeho zdravotný stav beznádejný a kedy sa nachádza v stave trvalého fyzického či psychického utrpenia, ktoré je výsledkom náhodilej alebo dlhodobo závažnej nevyliciteľnej choroby. Nie je možné dopomôcť či vyvolať smrť na základe staroby a bezmocnosti či vyvolať ju skôr ako štyri týždne po vyhotovení žiadosti.

Návrh zákona špecifikuje aj postup lekára v celom procese, kedy je nutné, aby zoznámil pacienta s jeho zdravotným stavom, predpokladanou dĺžkou života, možnými liečebnými postupmi a utišujúcou liečbou. Lekár sa presvedčí, že žiadosť pacienta je dobrovoľná a neexistuje žiadne iné rozumné riešenie jeho situácie. Takto učiní v minimálne troch časovo primeraných oddelených rozhovoroch. Takisto je nutné, aby ošetrojúci lekár konzultoval danú situáciu s iným nezávislým lekárom znalým v obore, ktorý vykoná vlastný prieskum lekárskeho záznamov a vyšetrenie pacienta. Ďalšie lekárske postupy pri vyvolaní či nápomoci k dôstojnej smrti stanoví podľa návrhu ministerstvo zdravotníctva vyhláškou. V tomto prípade mi nie je možné inak, než súhlasiť, keďže po osobnej konzultácii s lekármi som aj ja osobne, ako autor tejto práce, dospel k záveru, že nie je možné rigidné stanovenie postupov pri výkone eutanázie či asistovanej samovraždy priamo do zákona. Vzhľadom na to, že lekárska veda je neustále rozvíjajúca a nie je možné stanoviť presné postupy diagnostiky choroby či jej štádia, ako aj najlepšieho možného výkonu eutanázie či asistovanej samovraždy, z hľadiska bezbolestnosti a šetrnosti je potrebné, aby boli lekárske postupy v tejto oblasti dostatočne flexibilné a mohli sa prispôbiť stavu súčasného lekárskeho a vedeckého poznania. Keďže riadny legislatívny proces je značne zdĺhavý a vedecké poznanie je premenlivé a

rýchlo rozvíjajúce, je nutné, aby bolo možné právne predpisy zmeniť v primeranej dobe od posunu vo vedeckom poznaní. To je možné urobiť oveľa jednoduchšie a v oveľa kratšom čase vyhláškou ministerstva zdravotníctva, než novelizáciou zákona o eutanázii v riadnom legislatívnom procese.

Nasledujúce ustanovenia návrhu zákona sa venujú zbieraniu dát a následnej revízii procesu smerujúceho k ukončeniu života. Aj v tomto prípade súhlasím so zámerom navrhovateľa, keďže je podľa mojej mienky nutné sústavné vyhodnocovanie situácie ohľadom ukončení životov. Ukončenie života má byť totiž najkrajnejšie riešenie bezútešnej situácie jedinca a je preto nutné zbierať dáta o tom, prečo sa k takémuto riešeniu rozhodli pacienti pristúpiť. Z takýchto dát je eventuálne možné dedukovať nové spôsoby, akými sa dá eutanázii či asistovanej samovražde predchádzať. Zároveň je nutné, aby určitá štátna autorita vykonávala dohľad nad celým procesom a mohla revidovať postupy lekárov s cieľom eliminácie pochybení a obchádzaní zákona.

Návrh zákona na tento účel prikazuje lekárovi zúčastnenému na procese ukončenia života vyplniť a do piatich pracovných dní odoslať ministerstvom vypracovaný formulár. Esenciálnymi náležitosťami formuláru musia byť informácie o pohlaví, miesta a dátumu narodenia pacienta, dátumu, miesta a hodiny úmrtia, povaha utrpenia, dôvody, ktoré viedli k presvedčeniu, že neexistuje iné rozumné riešenie situácie a iné.

Ministerstvo má podľa navrhovateľa do troch pracovných dní povinnosť takýto formulár postúpiť novovytvorenej komisii zriadenej pri úrade verejného ochrancu práv. Takáto komisia má byť tvorená lekármi, právnikmi a expertami na oblasť dôstojného ukončenia života. Jej cieľom má byť preskúmanie formulára a posúdenie súladu postupu lekára so zákonom. O svojich záveroch vydá komisia stanovisko a to do dvoch mesiacov od doručenia formuláru. V prípade ak komisia dospeje k záveru, že proces ukončenia života neprebehol lege artis, postúpi svoje zistenia miestne príslušnému štátnemu zástupcovi.

Návrh predmetného zákona bol prejednávaný v prvý jednací deň 16. schôdze Senátu Parlamentu Českej republiky 18. septembra roku 2008. V rozprave zaznievali väčšinou hlasy, ktoré predmetný návrh kritizovali. Predseda senátu Přemysl Sobotka napríklad vyčítal návrhu, že ráta v niektorých paragrafoch s doplnením a upresnením vyhláškami, ktoré, prirodzene, nemal v tom čase k dispozícii. Podpredseda senátu, Jan Rakušan, poukazoval na etický problém, kedy by mal lekár, ktorý je vyučený k zachraňovaniu životov, životy brať či na možné zneužitie zavádzaného inštitútu. V rozprave vystúpil s negatívnym stanoviskom aj vtedajší minister zdravotníctva, Tomáš Julínek, ktorý poukazoval, že s existenciou a vznikom života je prirodzene

spojená aj smrť a do tohto procesu, podľa jeho mienky, nie je možné zasahovať a nik na takýto zásah nemá právo.<sup>69</sup>

Rozprava vyústila v jediný návrh, ktorým bol zamietnut návrh tohto zákona. V hlasovaní číslo 26 potom 38 zo 49 registrovaných senátorov hlasovalo za schválenie tohto návrhu.<sup>70</sup>

V roku 2016 priniesla skupina šiestich poslancov, konkrétne štyroch z hnutia ANO 2011 a po jednom z politických strán KSČM a Úsvit, konkrétne Jiří Zlatuška, Radek Vondráček, Kristýna Zeličková, Petr Adam, Pavel Čihák a Adam Vojtěch, do parlamentu ďalší návrh na legalizáciu eutanázie a asistovanej samovraždy.

Nejednalo sa však o nič iné ako recykláciu návrhu senátorky Domšové z roku 2008. Návrh zákona bol totiž, a to vrátane dôvodovej správy, priamou kópiou jej návrhu<sup>71</sup>.

Vzhľadom na to, že návrh predmetného zákona bol skupinou poslancov predložený ku koncu volebného obdobia, poslanecká snemovňa sa ním do dnešného dňa nezaoberala.

Napriek tomu však k návrhu zaujala svoje stanovisko vtedajšia vláda, ktorá vyslovila s návrhom zákona nesúhlas. Návrhu vyčítala, že je kópiou návrhu senátorky Domšovej, ktorý už bol senátom zamietnutý. Ďalej vyčítala návrhu absenciu hlbokej spoločenskej diskusie, keďže sa návrh venoval téme, ktorá je vysoko spoločensky citlivá a v spoločnosti nejednoznačne vnímaná. Poukázala na riziká, ktoré sú spojené s legalizáciou eutanázie a asistovanej samovraždy a vyjadrila názor, že právne úpravy v Holandsku či Belgicku nie sú hodné nasledovania, keďže vytvárajú riziko takzvaného „*kluzkého svahu*“, kedy dochádza k rozširovaniu prípadov, v ktorých je možné eutanáziu vykonať. Takisto vo svojom stanovisku poukázala na viaceré zdokumentované prípady, kedy v týchto krajinách bola eutanázia zneužitá za účelom uvoľňovania lôžok v zdravotníckych zariadeniach.

Vláda ďalej upozornila, že navrhovaná právna úprava vykazuje podľa jej mienky viacero legislatívnych a technických nedostatkov, ktoré ďalej špecifikovala. S niektorými konkrétnymi výhradami osobne súhlasím, ako napríklad potreba bližšej špecifikácie formy späťvzatia žiadosti o dôstojnú smrť. Avšak s inými, ako napríklad namietanie zriadenia komisie, ktorý by ex post vyhodnocovala prípady eutanázie či vágne pojmy, ako sú „*spôsobilý k právnym úkonom*“ či „*expert na oblasť dôstojnej smrti*“ už nie. Podľa mojej osobnej mienky, je kontrola, ktorá prebehne ex post, stále validný mechanizmus. Takáto kontrola môže zozbierať informácie o tom v akej vekovej

---

69 Uvedené v rozprave 16. schôdze Senátu zo dňa 18.9.2008, dostupné online na: <https://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=steno&O=6&IS=3951&T=303> – dátum prístupu: 4.1.2022

70 To isté

71 Návrh zákona spolu s dôvodovou správou: dostupné online na: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&T=820> – dátum prístupu 5.1.2022

skupine sa vyskytujú žiadosti o eutanáziu najčastejšie, akými problémami daní žiadatelia trpeli, aká bola ich zdravotná diagnóza a podobne. Na základe týchto dát by štát následne mohol lepšie zacieliť svoju prevenciu a predchádzať prípadom eutanázie a asistovanej samovraždy. Zároveň je takáto komisia aj poistkou pred zneužívaním eutanázie, ktorej sa samotná vláda oprávnene obáva. Každá jedna vykonaná eutanázia totiž musí prejsť procesom revidovania, kedy ľudia s odbornou znalosťou v obore vyhodnotia lekárske záznamy dotyčného pacienta a dohliadnu nad dodržaním zákonného procesu. Pre mňa sú toto dostatočné argumenty pre to, aby som zastával názor, že kontrola, vykonávaná aj ex post, má stále zmysel. Čo sa týka vágnosti niektorých pojmov, ktoré návrh zákona obsahuje, zastávam názor, že dikcia zákona by mala hľadať vyváženosť medzi rigidnosťou a flexibilitou. Ustanovenia zákona totiž nemôžu byť natoľko vágne, aby sa ich interpretáciou posunul ich význam úplne iným, než zákonodarcom zamýšľaným smerom, avšak nemôžu byť ani príliš rigidné, aby bol zachovaný priestor pre ich interpretáciu a možnosť postihnutia viacerých, dovtedy zákonodarcom nepredpokladaných situácií. Ak spomeniem konkrétny príklad, ktorý vláda vo svojom stanovisku namietala, osobne nevidím problém s definíciou „*expert na oblasť dôstojnej smrti*“. Kreovanie predmetnej komisie, v ktorej má takýto expert pôsobiť, je plne v rukách ministerstva zdravotníctva, pričom predpokladáme jeho odbornú zdatnosť a dobrú vieru. V prípade, ak by zákon taxatívne vymenoval profesie, ktoré sa môžu v danej komisii pôsobiť, oberie tým ministerstvo zdravotníctva o možnosť jeho uváženia a môže nastať situácia, kedy sa objaví jedinec v téme veľmi zdatný, na ktorého profesiu však zákonodarcia vo svojom výčte zabudol a preto v komisii nebude môcť pôsobiť, aj keď má na výkon člena takejto komisie všetky odborné predpoklady. Osobne si viem predstaviť okrem právnikov a lekárov aj ľudí, angažovaných v oblasti paliatívnej starostlivosti, zdravotné sestry, dlhoročných publicistov v danej oblasti či psychológov.

V poslednej časti nesúhlasného stanoviska vlády nájdeme zmienku o tom, že predmetný návrh zákona nie je možné podporiť, pretože je v rozpore s koalíčnou zmluvou.<sup>72</sup>

Osobne som však po prečítaní negatívneho stanoviska vlády nadobudol dojem, že nedostatky zákonného návrhu, ktoré sú mu vyčítané, sú zväčša minoritné a podľa mojej mienky by sa dali vyriešiť v druhom čítaní v poslaneckej snemovni. Z tohto dôvodu ma mrzí predčasné ukončenie legislatívneho procesu, keďže sa domnievam, že tento návrh mal potenciál otvoriť riadnu a podnetnú diskusiu k danej téme.

---

72 Stanovisko vlády k návrhu poslanců Jiřího Zlatušky, Radka Vondráčka, Kristýny Zelenkové, Petra Adama, Pavla Čiháka a Vojtěcha Adama na vydání zákona o důstojné smrti – dostupné online na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=820&ct1=1> – dátum prístupu 11.1.2022

Najčerstvejším návrhom zákona, ktorý mal za cieľ legalizovať eutanáziu a asistovanú samovraždu je návrh skupiny dvadsiatich poslancov zastupovaných najmä Věrou Procházkovou, zvolenou za politické hnutie ANO2011 a poslancom Lukášom Bartoňom, zvoleného za politickú stranu Piráti, ktorý bol predložený v lete roku 2020. Zákon niesol pomenovanie „zákon o paliatívnej starostlivosti, rozhodovaní na konci života a eutanázii“ a pozostával z 25 paragrafov.

V dôvodovej správe poslanci uvádzajú, že k predloženiu návrhu predmetného zákona ich prioritne pohol rozvoj medicíny. Ten umožňuje liečenie úrazov a chorôb, ktoré boli ešte pred pár desaťročiami smrteľné, zvyšuje vyhliadky pacientov a dokáže predĺžiť ich život, avšak v dôsledku toho otvára ďalšie filozofické a etické otázky týkajúce sa liečby. Navrhovatelia sa vo svojej dôvodovej správe k návrhu zákona zamýšľajú nad otázkou či je správne za každých okolností udržiavať človeka pri biologickom živote na prístrojovej či inej podpore. Kladú si filozofickú otázku, akú kvalitu môže takýto život mať a či nie je morálne správne dať pacientovi možnosť aby dôstojným spôsobom ukončil takýto život. Dôraz kladú najmä na rešpektovanie autonómie vôle každého človeka a jeho psychickej a fyzickej integrity. Okrem tohto nezabúdajú vo svojej správe ani na kruciálnu úlohu paliatívnej starostlivosti v zdravotníctve, čo osobne veľmi kvitujem. Poukazujú na dôležitosť poskytovania starostlivosti na konci života jedinca a to či už v nemocničných zariadeniach, alebo v zariadeniach hospicových, sociálnych či iných.<sup>73</sup>

Samotná legislatívna úprava je systematicky koncipovaná do ôsmich častí. V prvej z nich návrh zákona obsahuje úvodné ustanovenia. V nich návrh definuje, akými oblasťami spoločenského života sa zaoberá a vecne vymedzuje pojmy, z ktorými ďalej pracuje. Pokračuje časťou, ktorá sa venuje paliatívnej starostlivosti a rozhodovaniu o liečbe, ktorá smeruje k udržaniu života. Hneď úvodné ustanovenie zakotvuje právo pacienta, ktorého zdravotný stav to vyžaduje, na paliatívnu starostlivosť. Toto právo je v ďalších ustanoveniach bližšie špecifikované, tak ako sa bližšie špecifikuje aj to, čo je považované za neadekvátnu starostlivosť a v akých prípadoch je možné pristúpiť k terminálnemu tíšeni bolesti. Ustanovenia návrhu zákona sa v tejto časti venujú aj činnosti etických komisií, ktoré má zriadiť poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a ktoré majú za cieľ odstrániť prípadný rozpor medzi stanoviskom pacienta a jeho ošetrojúceho lekára týkajúci sa zahájenia alebo pokračovania v život udržujúcej liečbe alebo poskytnutia terminálneho tíšenia bolesti.<sup>74</sup>

73 Uvedené v dôvodovej správe k návrhu zákona o pal. péči, rozhodovaní na konci života a eutanázii – dostupné online na: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=924&CT1=0> – dátum prístupu 2.2.2022

74 Uvedené v paragrafovom znení návrhu zákona o pal. péči, rozhodovaní na konci života a eutanázii – dostupné online na <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=924&CT1=0> – dátum prístupu 2.2.2022

Štvrtá časť predmetného návrhu sa venuje asistovanej smrti. Jej úvodné ustanovenia zakotvujú princíp, že nikoho, vrátane lekárov, nie je možné nútiť k vykonaniu či podieľaniu sa na eutanázii a asistovanej samovražde. V prípade, že však lekár odmietne vykonanie asistovanej smrti, je povinný o tomto svojom rozhodnutí bezodkladne informovať pacienta, eventuálne jeho dôverníka a uviesť svoje dôvody pre odmietnutia. Ak sú tieto dôvody medicínske, je povinný ich zaznamenať do zdravotnej dokumentácie pacienta. V § 11 návrh zákona stanovuje podmienky nutné pre vykonanie eutanázie či asistovanej samovraždy. Tými by podľa návrhu boli plnoletosť, svojprávnosť, žiadosť o asistovanú smrť, ktorá by bola učená dobrovoľne a bez nátlaku a nevyliciteľné a nezvratné ochorenie pacienta, ktoré má za následok neznesiteľné fyzické alebo psychické utrpenie. Asistovanú smrť by bolo možno ďalej vykonať len na občanovi Českej republiky a občanovi iného štátu Európskej únie, ktorý má ale udelené povolenie k trvalému pobytu na území Českej republiky a to buď na dobu neurčitú alebo na dobu najmenej päť rokov. Ustanovenia tejto časti tým pádom, aj keď nie explicitne, ustanovujú za splnenia akých podmienok je vykonanie eutanázie a asistovanej samovraždy beztrestné. Zároveň sa osobne domnievam, že zúžením okruhu pacientov, ktorým môže byť poskytnutá asistovaná smrť na občanov Českej republiky a občanov inej krajiny Európskej Únie má za cieľ zamedziť nežiadúcemu javu, ktorým je takzvaná samovražedná turistika, ktorú som spomínal v časti práce, ktorá sa venovala problémom legislatívnej úpravy vo Švajčiarsku. Ďalšie z ustanovení príslušnej časti bližšie špecifikujú proces asistovanej smrti, od žiadosti po jej vykonanie po postupe po vykonaní asistovanej smrti. Zákon rozlišuje dva typy žiadostí o asistovanú smrť. Prvou z nich je žiadosť predbežná, ktorá sa podáva u ošetrojúceho lekára, ktorý o tom prevedie záznam do zdravotnej dokumentácie pacienta a postupuje ďalej podľa zákona. Pacienta okrem iného informuje o jeho zdravotnom stave, prognóze ďalšieho vývoja, prejedná závažnosť a nevyliciteľnosť ochorenia s iným nezávislým lekárom či informuje pacienta o postupe a prostriedkoch vykonania asistovanej smrti. Táto žiadosť má obligatórne písomnú formu a môže byť kedykoľvek a akýmkoľvek spôsobom späťvzatá. V prípade ak má vykonávajúci lekár pochybnosti o splnení podmienok pre asistovanú smrť, odmietne ju vykonať a pacienta o nej informuje. V takomto prípade je postup zastavený a môže byť zahájený až na základe novej žiadosti pacienta. V prípade ak vykonávajúci lekár nemá pochybnosti o splnení podmienok pre asistovanú smrť, vyhotoví o tejto skutočnosti vyjadrenie. Formu a náležitosti takéhoto vyjadrenia majú podľa návrhu stanovovať vykonávajúce právne predpisy. Po vyjadrení vykonávajúceho lekára je možné pacientom podať druhú žiadosť o vykonanie asistovanej smrti, tento krát kvalifikovanú. V prípade formy je navrhovaná právna úprava značne prísnejšia, než u žiadosti predbežnej. Pacient podáva kvalifikovanú žiadosť v písomnej forme spolu s úradne



overeným podpisom. Žiadosť musí byť napísaná vlastnoručne a musí byť riadne zdatovaná. Po tom, čo vykonávajúci lekár obdrží takúto žiadosť, overí trvalosť prania pacienta a overí či je jeho ochorenie podľa súčasných lekárskech poznatkov nezvratné a nevyliciteľné. Po týchto overeniach už je možné pristúpiť k vykonaniu asistovanej smrti. Následne musí vykonávajúci lekár predložiť novovzniknutej Komisii pre kontrolu a hodnotenie vykonávania asistovanej smrti riadne vyplnený registračný formulár, ktorého formu a náležitosti opäť stanoví vykonávajúci právny predpis a vyjadrenie vykonávajúceho lekára. Navrhovaná legislatívna úprava zároveň umožňuje každému plnoletému a svojprávnemu človeku urobiť vyjadrenie pro futuro, za akých okolností a podmienok, v prípade ak nebude v stave schopnom vyjadriť svoju vôľu, by chcel podstúpiť eutanáziu (navrhovatelia majú za to, že asistovanú samovraždu nebude možné vykonať, keďže predpokladajú bezvedomie pacienta). Žiadosť má opätovne obligatórne písomnú formu, musí byť celá napísaná vlastnou rukou pacienta, riadne datovaná, podpísaná a podpis musí byť úradne overený. Návrh ďalej stanovuje postup vykonania eutanázie na základe takéhoto skôr vysloveného prania, ktorý je obdobný ako pri klasickom výkone eutanázie na základe žiadosti.<sup>75</sup>

Osobne však nepovažujem túto časť návrhu zákona za riadne spracovanú. Tento legislatívny návrh nestanovuje proces akým spôsobom sa ustanoví lekár, ktorý má vykonať asistovanú smrť. Nestanovuje ani podmienky pre jeho odbornosť. Takisto mám dojem, že navrhovatelia používajú pojmy ošetrojúci lekár a vykonávajúci lekár ako synonymá, napriek tomu, že samotná legislatívna úprava zakazuje aby bol k výkonu eutanázie akýkoľvek lekár donútený a teda je možné predpokladať, že nie každý ošetrojúci lekár, ktorý sa stará o pacienta v terminálnom štádiu nevyliciteľnej a nezvratnej choroby, bude zároveň ochotný asistovanú smrť aj vykonať. Osobne mám problém aj s tým, že zákon takisto nešpecifikuje v akom štádiu sa rozhodne o forme vykonania a prevedenia asistovanej smrti. Navrhovaná právna úprava ďalej explicitne nevylučuje trestnú zodpovednosť lekárov za vykonanie eutanázie v súlade s navrhovaným postupom, čo by podľa mojej mienky, bolo vhodné. A ako posledné uvediem, že si nemyslím, že každý prípad, kedy pacient nie je schopný vyjadriť riadne a uvážene svoju vôľu, je sprevádzaný bezvedomím. Preto sa domnievam, že by malo byť umožnené vopred vyjadriť pranie o vykonanie aj asistovanej smrti, nielen eutanázie.

Piata časť zákona sa venuje zriadeniu Komisie pre kontrolu a hodnotenie výkonu asistovanej smrti. Má pozostávať z deviatich členov, ktorých menuje a odvoláva vláda, pričom v nej majú byť lekári, právnici alebo zástupcovia organizácií hájiacich práva pacientov. Účelom zriadenia tejto

---

<sup>75</sup> Uvedené v paragrafovom znení návrhu zákona o pal. péči, rozhodování na konci života a eutanázii – dostupné online na <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=924&CT1=0> – dátum prístupu 2.2.2022

komisie je dohľad nad vykonávaním asistovanej smrti lege artis. V prípade ak zistí komisia pochybenia týkajúce sa vykonania asistovanej smrti, poskytne svoje závery príslušnému orgánu, ktorý bude ďalej vo veci konať.<sup>76</sup>

Zostávajúcu časť návrhu zákona tvoria ustanovenia o priestupkoch, prevádzacích predpisoch a účinnosti. Priestupku sa môže dopustiť lekár, v prípade riadneho si nesplnenia povinností vyplývajúcich z tohto návrhu zákona, alebo poskytovateľ zdravotných služieb, v prípade ak neumožnil členom komisie alebo ich odborným poradcom nahliadať do zdravotnej dokumentácie pacienta či zaobstarat' si z tejto zdravotnej dokumentácie výpisy alebo kópie.<sup>77</sup>

K predmetnému legislatívnemu návrhu zaujala v júli roku 2020 stanovisko vláda Českej republiky. Toto stanovisko bolo nesúhlasné z viacerých dôvodov, ktoré v ňom vláda bližšie špecifikovala. Medzi inými, vláde prekážala absencia hĺbkovej a riadnej diskusie, spojovanie právnej úpravy paliatívnej starostlivosti s asistovanou samovraždou a eutanáziou, keďže ich účely sú odlišné, nedostatočná definícia niektorých pojmov či nepreviazanosť s ďalšími právnymi predpismi upravujúcimi poskytovanie zdravotníckych služieb. Celkový počet výhrad voči návrhu zákona činili číslo štrnásť.<sup>78</sup>

Prejednávanie predmetného návrhu zákona bolo ukončené vzhľadom na koniec volebného obdobia.

Osobne si myslím, že návrh obsahoval viaceré nedostatky a jeho znenie by bolo nutné značne prepracovať. Vzhľadom k obsiahlemu nesúhlasnému stanovisku vlády a obsadení parlamentu v čase predloženia návrhu sa domnievam, že tento zákon by nebol schválený ani v prípade ak by sa jeho prejednanie stihlo v rámci volebného obdobia.

V oblasti prijatia legislatívnej úpravy eutanázie bolo učených viacero občianskych iniciatív. V čase písania tejto práce bola aktívna nová petícia za uzákonenie eutanázie v Českej republike, ktorú inicioval Spolok pro uzákonění eutanázie.<sup>79</sup> Na jeho čele stojí právnik Milan Hamerský, ktorý

---

76 Uvedené v paragrafovom znení návrhu zákona o pal. péči, rozhodovaní na konci života a eutanázii – dostupné online na <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=924&CT1=0> – dátum prístupu 2.2.2022

77 To isté

78 Uvedené v stanovisku vlády k návrhu zákona, dostupné online na: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=924> – dátum prístupu 10.2.2022

79 Petícia za uzákonenie eutanázie, dostupné online na: <https://www.proeutanzii.cz/cz/articles/detail/27/podepiste-petici-za-uzakoneni-eutanazie> – dátum prístupu 15.5.2022

je bývalým predsedom Liberálnej reformnej strany, ktorá sa podieľala na vyššie zmienenom legislatívnom návrhu senátorky Domšovej. Takisto bol súčinný pri tvorbe programu slovenskej strany Sloboda a Solidarita v časti venujúcej sa dobrovoľnému ukončeniu života.

Občianska spoločnosť však v tejto otázke dlhodobo nie je jednotná, čo ukazujú aj občianske iniciatívy proti eutanázii a za obnovu ústavného práva na život, ktoré sa objavili ako protireakcia k návrhu zákona senátorky Domšovej.<sup>80</sup> Preto v dohľadnej dobe očakávam obdobnú protireakciu k tejto iniciatíve Spolku pre uzákonění eutanázie.

## 5. EMPIRICKÝ VÝSKUM

Súčasťou tejto diplomovej práce je aj empirický výskum, ktorého cieľom je analýza súčasnej spoločenskej mienky ohľadom riešenia eutanázie a súvisiacich otázok.

Pri vypracovaní samotného výskumu som sa inšpiroval obdobnými výskumami, ktoré vykonáva Centrum pro výzkum veřejného mínění, čo je inštitúcia spadajúca pod Sociologický ústav Akademie věd České republiky.

Na poslednom zverejnenom výskume z tejto oblasti z roku 2019 sa zúčastnilo 1026 respondentov starších 15 rokov. Ako výskumná metóda bol použitý osobný rozhovor. V ňom boli respondenti dotazovaní či súhlasia alebo nesúhlasia s tým, aby právny poriadok Českej republiky umožňoval ukončenie života nevyliciteľne chorého človeka (eutanáziu). S uzákonením eutanázie súhlasilo takmer dve tretiny respondentov (66%), pričom necelá štvrtina (24%) podľa svojich slov súhlasí „rozhodne“ a viac než dve pätiny súhlasia „skôr“ (42%). Naopak nesúhlas vyjadrila necelá štvrtina dotázaných (23%), rozhodný nesúhlas ale uviedla len necelá desatina respondentov (8%), 15% sa vyslovila, že je „skôr“ proti. Približne desatina občanov (11%) nevedela aké stanovisko k téme zaujať.

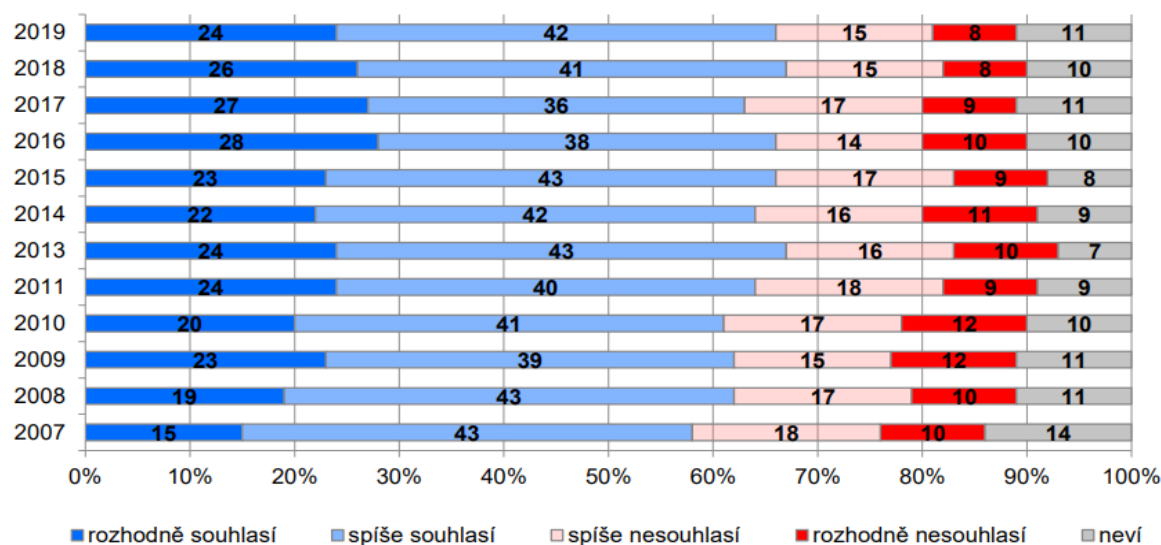
Výsledky tohto výskumu organizácia ďalej porovnával s jej predchádzajúcimi zisteniami, aby si urobila úsudok o vývine názorov na túto problematiku za posledných 12 rokov.<sup>81</sup>

---

80 Petícia proti eutanázii a za obnovu ústavného práva na život, dostupné online na: <https://hnutiprozivot.cz/clanky/521-petice-proti-eutanazii-a-za-obnovu-ustavniho-prava-na-zivot> – dátum prístupu 15.5.2022

81 Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – květen 2019 – dostupné online na: <https://invenio.nusl.cz/record/399140> – dátum prístupu 14.4.2022

Graf 2: Názory na eutanázii - časové srovnání (v %)<sup>2</sup>



Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost 4. – 14. 5. 2019, 1026 respondentů starších 15 let, osobní rozhovor.

Z porovnania prieskumov ucinených od roku 2007 vyplynulo, že podpora eutanázie sa v českej spoločnosti za posledných 12 rokov výrazne nezmenila.

Vzhľadom na to, že som nedisponoval aktuálnymi číslami podpory eutanázie v spoločnosti a osobne sa domnievam, že na prijatie legislatívy, ktorá by legalizovala eutanáziu je potreba širokého spoločenského konsenzu, rozhodol som sa vypracovať vlastný výskum verejnej mienky, ktorý bližšie rozoberám nižšie.

## 5.1. Ciele empirického výskumu

Cieľom tohto výskumu bolo zistiť aktuálne spoločenské názory na prijatie legislatívnej úpravy eutanázie do právneho poriadku Českej republiky a ďalšie otázky s tým súvisiace.

## 5.2. Výskumný súbor

Vzhľadom na to, že cieľom výskumu bolo zistiť názory širokej verejnosti na danú problematiku, výbor respondentov bol náhodný, bez toho aby som kládol dôraz na vek, pohlavie, vzdelanie či ekonomické zázemie dotazovaných.

### 5.3. Metodika zberu údajov

V súvislosti s cieľom zistiť postoje širokej verejnosti k danej problematike som zvolil metódu kvantitatívneho výskumu. Vzhľadom na typ tohto výskumu sa mi javilo ako najvhodnejšie zvoliť použitie internetového dotazníku.

Dotazník obsahoval 14 položiek. Prvých 9 z nich zisťuje postoje respondentov k uzákonení eutanázie; argumenty, ktoré sú rozhodujúce pre ich názor; postoj k eventuálnej trestnoprávnej úprave vykonanej nelegálnej eutanázie; postoj k možnosti výkonu eutanázie u osoby trpiacej psychickou bolesťou; dôležitosť danej témy pre respondentov; akých negatívnych dôsledkov sa respondenti obávajú v prípade legalizácie eutanázie; postoj k možnosti vopred vysloveného prania podstúpiť eutanáziu a postoj k eventuálnej právnej úprave reklamy na eutanáziu poskytovateľmi zdravotných služieb. Zostávajúcich 5 položiek smeroval k bližšej identifikácii respondentov. Zisťovanými parametrami boli: osobná skúsenosť so smrteľne chorou osobou v terminálnom štádiu choroby, vek, vzdelanie, vierovyznanie a politická orientácia.

Položky výskumného dotazníku boli uzavreté, odpoveď na každú z nich bola povinná a okrem položky číslo 7 bola možné zvoliť vždy len jednu z odpovedí. V položke číslo 10 vzhľadom na citlivosť danej otázky som považoval za vhodné umožniť respondentovi zvoliť možnosť „Nechcem uviesť“ a to napriek tomu, že celý výskum bol anonymný.

Zber dát prebehol formou anonymného internetového dotazníku na internetovej stránke [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com).<sup>82</sup> Tento spôsob som považoval za najvhodnejší vzhľadom na to, že cieľom bolo osloviť čo najviac ľudí s rôznych spoločenských či vekových vrstiev. Respondenti boli vopred informovaní, že závery tohto dotazníka budú spracované v tejto diplomovej práci. Zbieranie dát prebiehalo od 6.12.2021 a bolo ukončené po nazbieraní 1000 odpovedí, dňa 27.3.2022.

### 5.4. Analýza dát

V tejto časti diplomovej práce budem analyzovať dáta nazbierané vyššie spomínaným spôsobom. U všetkých otázok budem prezentovať najskôr spracovanie grafom a potom jeho slovnú interpretáciu.

Záveru odvodené zo získaných dát budú prezentované na konci tejto kapitoly.

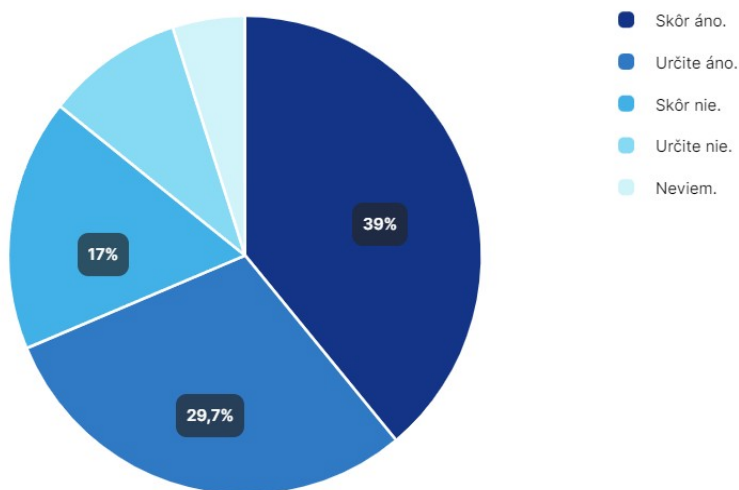
---

82 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveymonkey.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.1: Ste za zavedenie právnej úpravy eutanázie do právneho poriadku?

- *Skôr áno.*
- *Určite áno.*
- *Skôr nie.*
- *Určite nie.*
- *Neviem.*

#### 1. Ste za zavedenie právnej úpravy eutanázie do právneho poriadku?



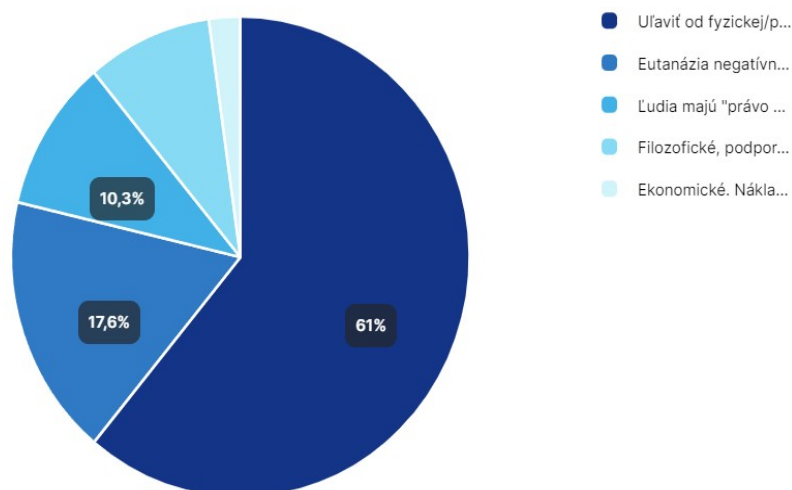
Táto otázka bola povinná a mala za cieľ zistiť aká je spoločenská podpora uzákonenia eutanázie. Niečo viac ako dve tretiny dotazovaných (68,7%, celkový počet 687 respondentov) vyjadrilo súhlasné stanovisko, pričom 39% (390 respondentov) vyjadrilo svoj názor ako „Skôr áno“ a 29,7% (297 respondentov) uviedlo, že sú určite za uzákonenie eutanázie do právneho poriadku. Niečo viac ako štvrtina respondentov bola proti zavedeniu eutanázie do právneho poriadku, konkrétne sa jednalo o 26,3% (263 respondentov). Postoj „Skôr nie“ zaujalo 17% z respondentov (170) a postoj „Určite nie“ vyjadrilo 9,3% (93) dotazovaných. Svoj postoj k danej otázke nevedelo zaujať 4,9% (49) respondentov.<sup>83</sup>

83 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

## Otázka č.2: Ak áno, aké sú pre Vás rozhodné argumenty?

- Uľaviť od fyzickej/psychickej bolesti pacientom v terminálnom štádiu choroby.
- Ľudia majú „právo na smrť“.
- Filozofické, podporujem možnosť voľby.
- Eutanázia negatívne nezasahuje do práv iných ľudí, ako tých ktorí ju podstupujú, preto by som ju umožnil.
- Ekonomické. Nákladná liečba ľudí, ktorí aj tak nemajú vôľu žiť.

## 2. Ak áno, aké sú pre Vás rozhodné argumenty?



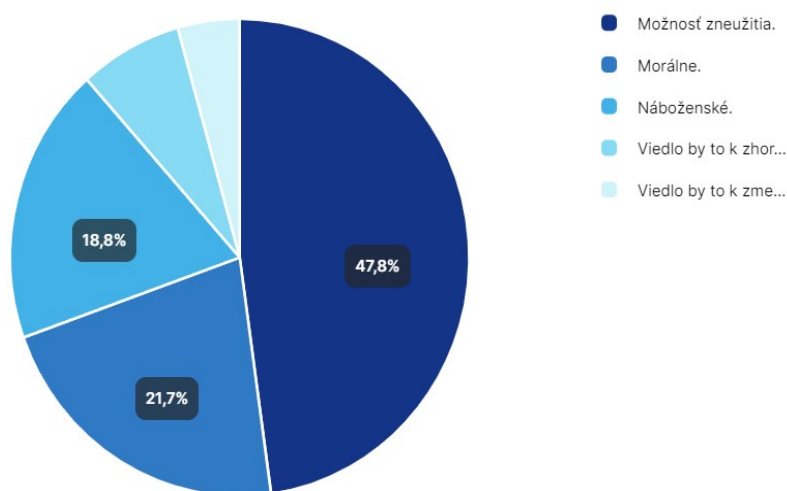
Aj táto otázka bola povinná a mala za cieľ zistiť motivácie respondentov, pre ktoré zastávajú kladný postoj k legalizácii eutanázie. Takmer dve tretiny z respondentov, ktorí súhlasili s legalizáciou eutanázie tak učinili z dôvodu vôle „Uľaviť od fyzickej/psychickej bolesti pacientom v terminálnom štádiu choroby“, konkrétne sa jednalo o 61%, čo v reálnom čísle znamená 419 respondentov. Druhou najčastejšou motiváciou bolo, že „Eutanázia negatívne nezasahuje do práv iných ľudí, ako tých ktorí ju podstupujú, preto by som ju umožnil.“, konkrétne sa týmto spôsobom vyjadrilo 17,6% (121) z respondentov, ktorí súhlasia s legalizáciou eutanázie. Treťou najčastejšou odpoveďou respondentov bola odpoveď: „Ľudia majú „právo na smrť.“, ktorú uviedlo 10,3% (71) dotázaných. Filozofické dôvody, a teda podporu možnosti voľby uviedlo 8,8% (61) opýtaných. Len 2,2% (15) opýtaných uviedlo ekonomické dôvody a teda, nákladnú liečbu ľudí, ktorí aj tak nemajú vôľu žiť.<sup>84</sup>

84 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.3: Ak nie, aké sú pre Vás rozhodné argumenty?

- Možnosť zneužitia.
- Morálne.
- Náboženské.
- Viedlo by to k zhoršeniu paliatívnej starostlivosti.
- Viedlo by to k zmenšeniu potreby hľadania nových liečebných metód.

### 3. Ak nie, aké sú pre Vás rozhodné argumenty?



Táto otázka bola povinná a jej cieľom bolo zistiť aké argumenty sú rozhodné pre odporcov uzákonenia eutanázie. Takmer polovica z nich (48,7%, v reálnom čísle 128) sa obávala možnosti zneužitia. Takmer štvrtina (21,7%, v reálnom čísle 57) z nich bola proti legalizácii eutanázie z morálnych dôvodov. Necelá pätina (18,8%, v reálnom čísle 49) z opýtaných, ktorí nepodporovali legalizáciu eutanázie, tak činila z náboženských dôvodov. Zhoršenia paliatívnej starostlivosti sa obávalo 7% (18) respondentov, ktorí nesúhlasili s uzákonením eutanázie a obavu zo zmenšenia potreby hľadania nových liečebných metód vyjadrilo 4,5% (11).<sup>85</sup>

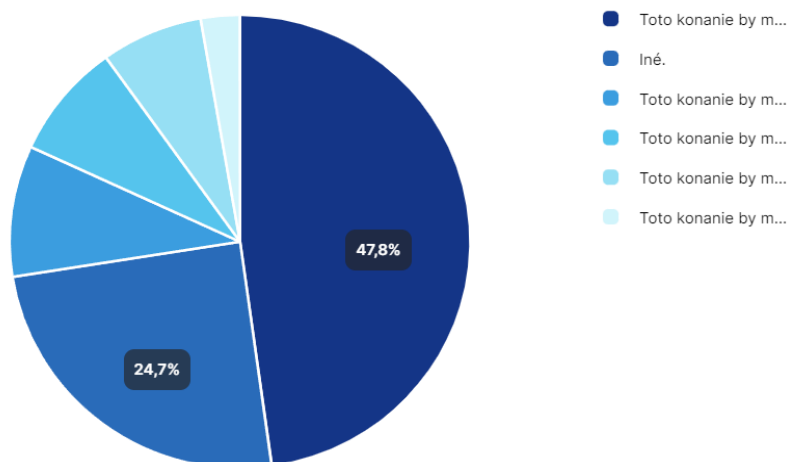
85 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>



**Otázka č.4: Aký by mal byť podľa Vás primeraný trest pre človeka, ktorý by vykonal nelegalizovanú eutanáziu so súhlasom dotknutej osoby?**

- *Toto konanie by malo byť trestané odňatím slobody na doživotie.*
- *Toto konanie by malo byť trestané odňatím slobody, rovnako ako vražda/úkladná vražda.*
- *Toto konanie by malo byť trestané odňatím slobody, avšak miernejšie ako pri vražde/úkladnej vražde.*
- *Toto konanie by malo byť trestané finančným postihom.*
- *Toto konanie by malo byť trestané domácim väzením.*
- *Iné.*

**4. Aký by mal byť podľa Vás primeraný trest pre človeka, ktorý by vykonal nelegalizovanú eutanáziu so súhlasom dotknutej osoby?**



Aj táto otázka bola povinná a jej cieľom bolo zistiť, aká by bola vhodná trestnoprávna úprava eutanázie, v prípade ak by nebola legalizovaná. Takmer polovica z opýtaných (47,8%, čo je v reálnom čísle 478 respondentov) odpovedalo, že takéto konanie by malo byť by malo byť trestané odňatím slobody, avšak miernejšie ako pri vražde/úkladnej vražde. Necelá štvrtina z opýtaných, 24,7% (247 respondentov) si nevedela vybrať z ponúkaných možností trestania. Takmer desatina z opýtaných (9,3%, v reálnom čísle 93 respondentov) si vedela ako adekvátny trest predstaviť finančný postih. Len o niečo málo, konkrétne 8,2% (82 respondentov) by zachovala súčasný stav, a teda, že eutanázia by mala byť trestaná rovnako ako vražda/úkladná vražda. Sedemdesiatjeden

opýtaných, ktorí predstavovali 7,1% uviedlo ako adekvátny trest domáce väzenie a 2,7% (27) opýtaných by potrestalo vykonanie nelegalizovanej eutanázie trestom odňatia slobody na doživotie.<sup>86</sup>

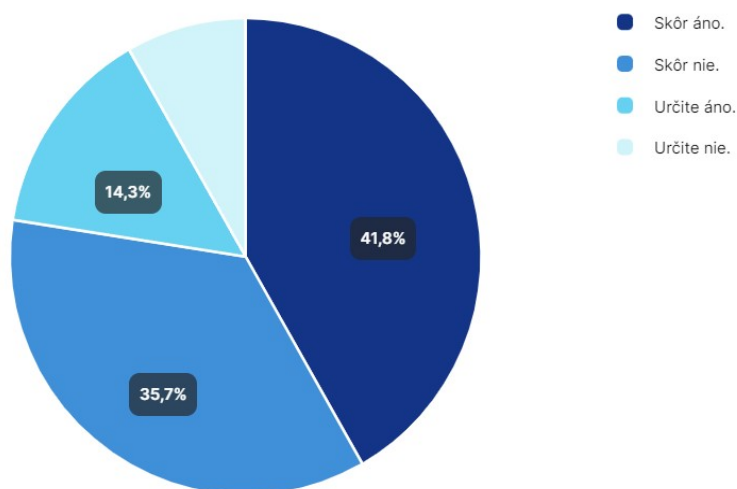
---

86 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.5: Je pre Vás riešenie otázky eutanázie dôležité?

- Určite áno.
- Skôr áno.
- Skôr nie.
- Určite nie.

### 5. Je pre Vás riešenie otázky eutanázie dôležité?



Táto otázka bola povinná a jej cieľom bolo zistiť ako dôležité je pre respondentov riešenie otázky eventuálnej legalizácie eutanázie. Väčšina, konkrétne 56,1 % (561 respondentov) považuje riešenie otázky eutanázie za skôr (41,8%, čo je v reálnom čísle 418 respondentov) alebo určite (14,3%, čo je v reálnom čísle 143 respondentov) dôležité. Menšina a teda zostávajúcich 43,9 % (439 respondentov) vníma potrebu riešenia otázky eutanázie ako skôr (35,7%, čo je v reálnom čísle 357 respondentov) či určite (8,2%, čo je v reálnom čísle 82 respondentov) nedôležité.<sup>87</sup>

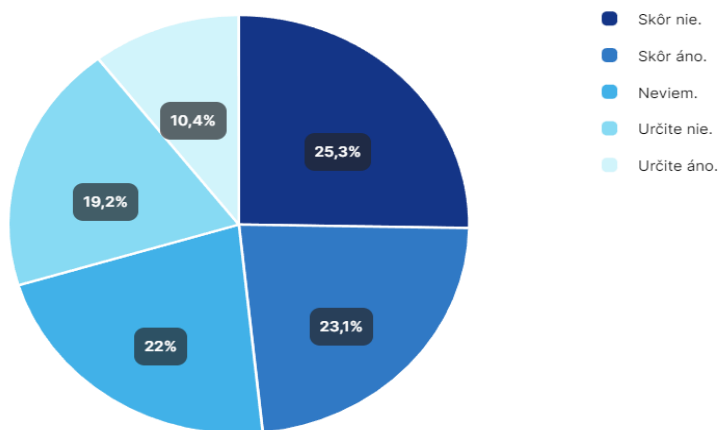
---

87 To isté

**Otázka č.6: Mali by mať podľa Vás možnosť požiadať o eutanáziu aj ľudia trpiaci len psychickými bolesťami?**

- *Určite áno.*
- *Skôr áno.*
- *Neviem.*
- *Skôr nie.*
- *Určite nie.*

**6. Mali by mať podľa Vás možnosť požiadať o eutanáziu aj ľudia trpiaci len psychickými bolesťami?**



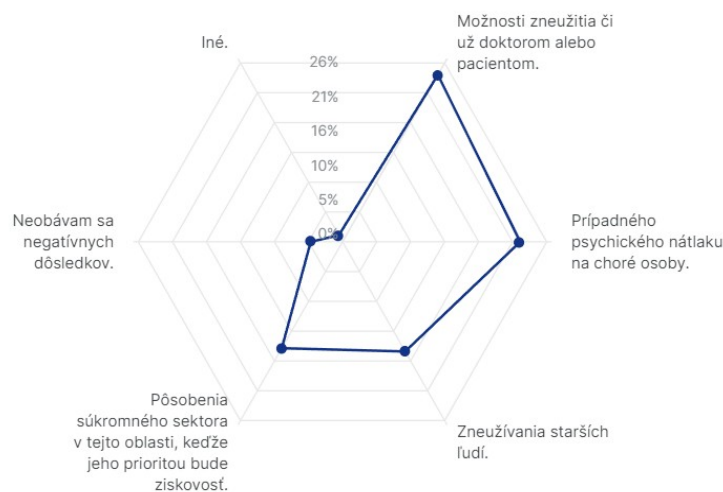
Otázka číslo 6 bola taktiež povinná a jej cieľom bolo zistiť, či má v spoločnosti podporu legalizácia eutanázie aj v prípadoch, kedy pacient trpí psychickou bolesťou. Názory na túto problematiku boli značne diferencované. Najväčší podiel (44,5%, čo je v reálnom čísle 445 respondentov) tvoria spoločne odpovede „Skôr nie“ (25,3%, čo je v reálnom čísle 253 respondentov) a „Určite nie“ (19,2%, čo je v reálnom čísle 192 respondentov). Odpovede „Skôr áno“ (23,1%, čo je v reálnom čísle 231 respondentov) a „Určite áno“ (10,4%, čo je v reálnom čísle 104 respondentov) tvoria dohromady 33,5% opýtaných, čo je v reálnom čísle 335 respondentov. K otázke nevedelo zaujať stanovisko 220 respondentov, čo činí 22%.<sup>88</sup>

<sup>88</sup> Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.7: Akých negatívnych dôsledkov sa obávate v súvislosti s legalizáciou eutanázie?

- Možnosti zneužitia či už doktorom alebo pacientom.
- Prípadného psychického nátlaku na choré osoby.
- Zneužívania starších ľudí.
- Pôsobenia súkromného sektora v tejto oblasti, keďže jeho prioritou bude ziskovosť.
- Neobávam sa negatívnych dôsledkov.
- Iné.

### 7. Akých negatívnych dôsledkov sa obávate v súvislosti s legalizáciou eutanázie?



Otázka číslo 7 bola znova obligatórna, avšak v tomto prípade, narozdiel od ostatných otázok, respondenti mohli označiť aj viac ako jednu z odpovedí. Cieľom otázky bolo, čo najvernejším spôsobom zistiť aké riziká si respondenti spájajú s legalizáciou eutanázie. Najčastejšie označované riziko bola možnosť zneužitia eutanázie či už doktorom alebo pacientom (29,1% odpovedí, čo v reálnom čísle znamenalo 508 odpovedí). Tesne druhou najčastejšou odpoveďou sa stala obava zo psychického nátlaku na choré osoby s podielom 27,1% odpovedí (v reálnom čísle 473 odpovedí). Zneužívanie starších ľudí bolo ako odpoveď označené v 19,1% (v reálnom čísle 333) prípadoch a pôsobenie súkromného sektora v tejto oblasti, z hľadiska prioritizácie zisku bolo označené v 18,6% (v reálnom čísle 321) prípadoch. Len 4,9% odpovedí znelo: „Neobávam sa negatívnych

dôsledkov.“, čo v reálnom čísle znamená 82 odpovedí. Možnosť „Iné“ bola označená len v 1,1% (v reálnom čísle 18) prípadoch.<sup>89</sup>

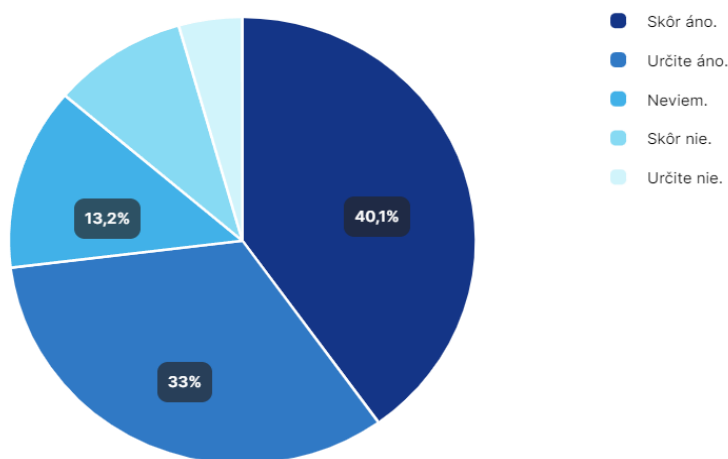
---

89 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

**Otázka č.8: Mali by mať osoby možnosť vopred deklarovat' súhlas s eutanáziou, pre prípad neskoršieho zhoršenia zdravotného stavu?**

- *Určite áno.*
- *Skôr áno.*
- *Neviem.*
- *Skôr nie.*
- *Určite nie.*

**8. Mali by mať osoby možnosť vopred deklarovat' súhlas s eutanáziou, pre prípad neskoršieho zhoršenia zdravotného stavu?**

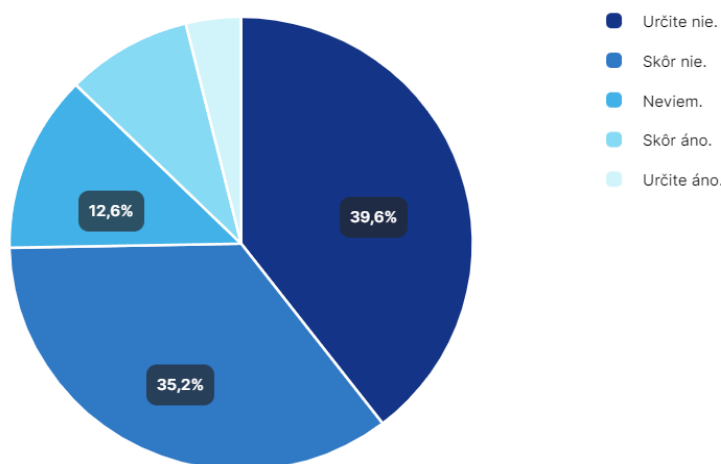


Otázka číslo 8 bola obligatórna a jej cieľom bol zistiť postoj respondentov k inštitútu takzvaného skôr vysloveného prania, kedy osoba vopred deklaruje svoju vôľu podstúpiť eutanáziu pre prípad, kedy sa zhoršením zdravotného stavu dostane do situácie, kedy nemôže plnohodnotne vyjadriť svoju vôľu. Takmer tri štvrtiny opýtaných, konkrétne 73,1% (čo v reálnom čísle znamená 731 respondentov) sa vyslovili v prospech takejto možnosti. Najčastejšou odpoveďou bolo „Skôr áno“ s podielom 40,1% (401 respondentov) nasledované odpoveďou „Určite áno“ s podielom 33% (330 respondentov). K predmetnej otázke sa nevedelo vyjadriť 13,2% (v reálnom čísle 132) opýtaných. Proti takejto možnosti sa vyjadrilo 137 respondentov (13,7%), rozdelených do možností „Skôr nie“ (9,3%; čo v reálnom čísle znamená 93 respondentov) a „Určite nie“ (4,4%; čo v reálnom čísle znamená 44 respondentov).

**Otázka č.9: Po prípadnej legalizácii eutanázie, mali by mať poskytovatelia eutanázie možnosť inzercie/reklamy tohto úkonu?**

- *Určite áno.*
- *Skôr áno.*
- *Neviem.*
- *Skôr nie.*
- *Určite nie.*

**9. Po prípadnej legalizácii eutanázie, mali by mať poskytovatelia eutanázie možnosť inzercie/reklamy tohto úkonu?**



Otázka číslo 9 bola znova otázkou povinnou. Jej cieľom bolo zistiť, či spoločnosť zastáva názor, že prípadná legalizácia eutanázie má byť spojená s reguláciou inzercie či reklamy tohto úkonu. Proti možnosti poskytovateľov eutanázie takéto služby inzerovať/reklamovať sa vyjadrili takmer tri štvrtiny respondentov (74,8%; čo v reálnom čísle činí 748 respondentov). Radikálnejšiu možnosť, „Určite nie“ označilo 39,6% (396 respondentov), zatiaľ čo miernejšiu možnosť „Skôr nie“ označilo 35,2% (v reálnom čísle 352) respondentov. K otázke sa nevedelo vyjadriť 12,6% respondentov, čo zodpovedalo reálnemu číslu 126 odpovedajúcich. Za možnosť poskytovateľov eutanázie takúto činnosť propagovať sa vyjadrilo 12,6% opýtaných, z čoho 8,8% (88 respondentov) sa vyjadrilo, že je skôr za a 3,8% (38 respondentov) určite za.<sup>90</sup>

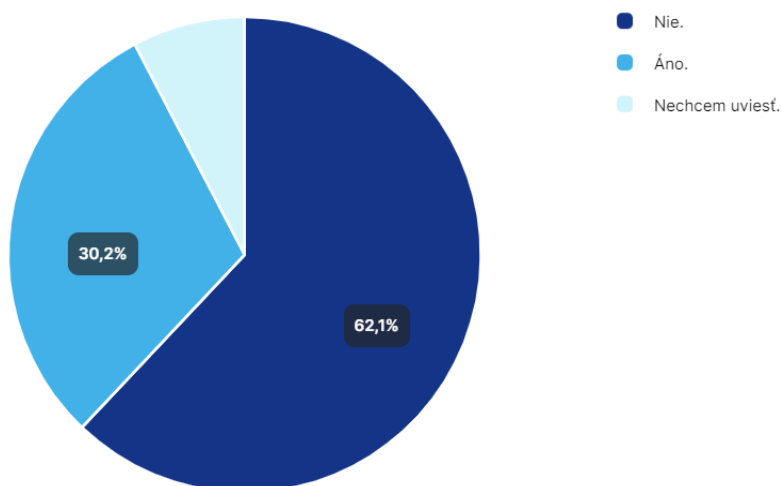
90 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>



**Otázka č.10: Máte osobnú skúsenosť so smrteľne chorou osobou v terminálnom štádiu choroby?**

- *Áno.*
- *Nie.*
- *Nechcem uviesť.*

**10. Máte osobnú skúsenosť so smrteľne chorou osobou v terminálnom štádiu choroby?**



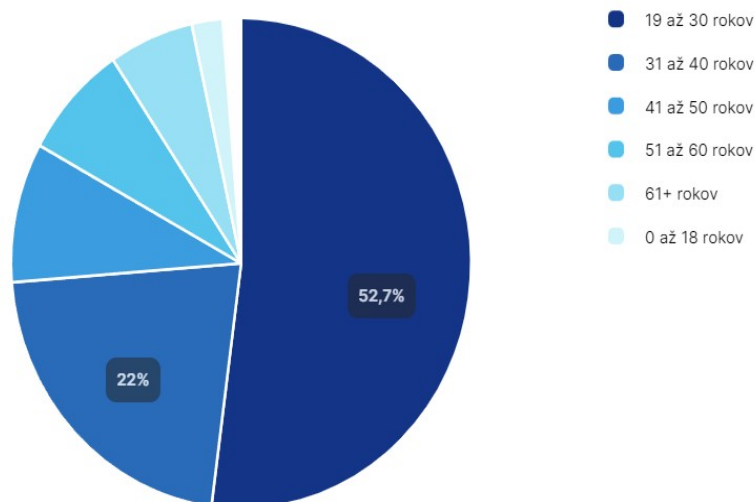
Opätovne sa jednalo o povinnú otázku, v tomto prípade sa však už otázka zameriavala na bližšiu identifikáciu respondenta. Cieľom otázky bolo zistiť, aká časť respondentov má osobnú skúsenosť s osobou, ktorá by potenciálne mohla požiadať o eutanáziu. Väčšina respondentov, konkrétne 62,1% (621 z nich) uviedlo, že takúto osobnú skúsenosť nemá. Necelá tretina respondentov (30,2%; čo v reálnom čísle znamená 302 dotázaných) mala osobnú skúsenosť so smrteľne chorou osobou v terminálnom štádiu choroby. Necelá desatina z opýtaných, to jest 7,7% (77 respondentov) sa k otázke nechcelo vyjadriť.<sup>91</sup>

91 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.11: Aký je Váš vek?

- 0 až 18 rokov
- 19 až 30 rokov
- 31 až 40 rokov
- 41 až 50 rokov
- 51 až 60 rokov
- 61+ rokov

### 11. Aký je Váš vek?



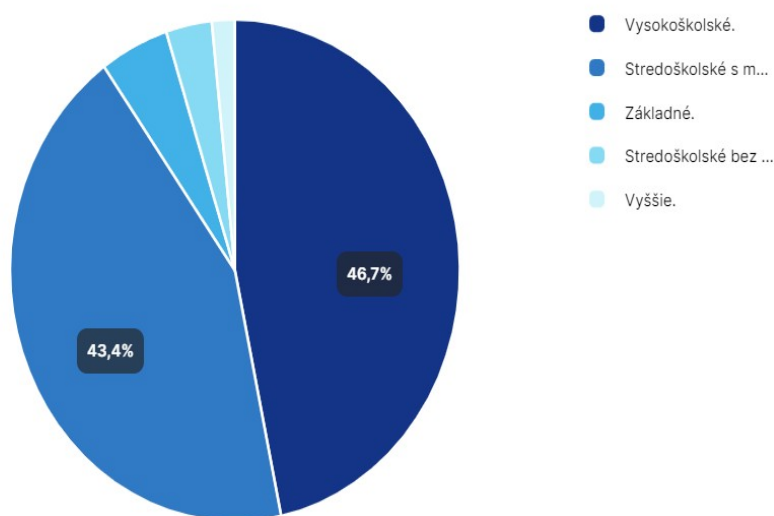
Otázka číslo 11 bola povinnou otázkou, ktorej cieľom bolo zistiť vekovú štruktúru respondentov. Niečo viac ako polovica z nich (52,7%; v reálnom čísle 527 respondentov) bola vo veku 19 až 30 rokov. Necelá štvrtina respondentov (22%; v reálnom čísle 220 respondentov) bola stará medzi 31 až 40 rokov. Necelú desatinu respondentov, konkrétne 9,3% z nich (v reálnom čísle 93) tvorila skupina vo veku 41 až 50 rokov. Sedemdesiatšedem respondentov (percentuálne 7,7% respondentov) sa nachádzala vo veku 51 až 60 rokov. Respondentov nad 61 rokov sa zúčastnilo na výskume 6%, čo bolo v reálnom čísle 60 respondentov. Najmenej početnú skupinu tvorila skupina ľudí do 18 rokov, ktorých sa na výskume podieľalo 2,2% (22 respondentov).<sup>92</sup>

92 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.12: Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

- Základné.
- Stredoškolské s maturitou.
- Vysokoškolské.
- Vyššie.
- Stredoškolské bez maturity.

### 12. Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?



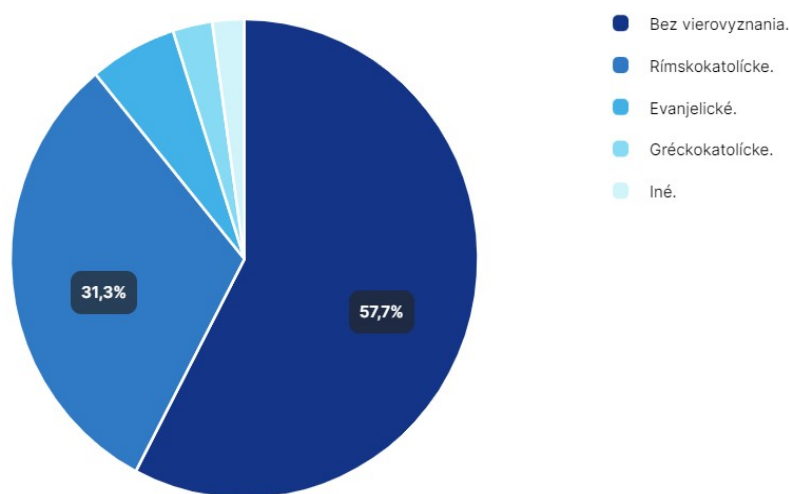
Opätovne sa v tomto prípade jednalo o povinnú otázku. Jej cieľom bolo zistiť vzdelanie skupiny, ktorá sa podieľala na výskume. Takmer polovicu z respondentov (46,7%; v reálnom čísle 467) tvorili ľudia s vysokoškolským vzdelaním. Len o niečo menšiu skupinu (43,4%; v reálnom čísle 434) tvorili ľudia s najvyšším dosiahnutým stredoškolským vzdelaním s maturitou. Necelú dvadsatinu (konkrétne 4,9%; v reálnom čísle 49) respondentov tvorili ľudia s najvyšším dosiahnutým základným vzdelaním. K stredoškolskému vzdelaniu bez maturity sa hlásilo 3,3% opýtaných, čo v reálnom čísle tvorilo 33 respondentov. Najmenšiu skupinu, len 1,6% (v reálnom čísle 16) respondentov, tvorila skupina ľudí s vyšším dosiahnutým vzdelaním než je vysokoškolské.<sup>93</sup>

93 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

### Otázka č.13: Aké je Vaše vierovyznanie?

- *Rímskokatolícke.*
- *Evanjelické.*
- *Gréckokatolícke.*
- *Iné.*
- *Bez vierovyznania.*

### 13. Aké je Vaše vierovyznanie?



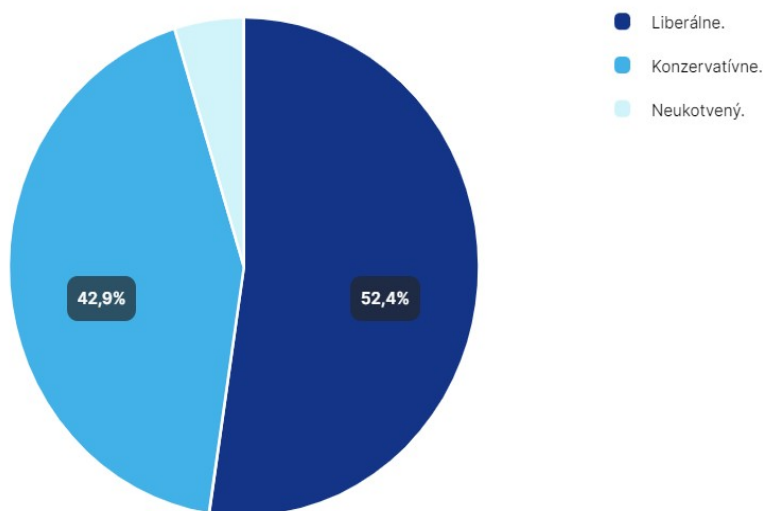
Otázka číslo 13 bola povinnou otázkou, ktorej cieľom bolo zistiť vierovyznanie respondentov. Najväčšiu časť, konkrétne 57,7% (577 respondentov) tvorili ľudia bez vierovyznania. Najpočetnejšou skupinou respondentov s vierovyznaním boli rímskokatolíci, ktorých na výskume participovalo 31,3% (v reálnom čísle 313 respondentov). Druhou najpočetnejšou skupinou respondentov s vierovyznaním boli evanjelici, ktorých sa na výskume zúčastnilo 6% (v reálnom čísle 60 respondentov). Ku gréckokatolíckej viere sa hlásilo 2,7% opýtaných, čo v reálnom čísle znamenalo 27 respondentov. K inému než zmieneným vierovyznaniam sa hlásilo 2,2% (v reálnom čísle 22) respondentov.<sup>94</sup>

94 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.survio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

#### Otázka č.14: Aké je Vaše hodnotové ukotvenie?

- *Liberálne.*
- *Konzervatívne.*
- *Neukotvený.*

#### 14. Aké je vaše hodnotové ukotvenie?



Posledná otázka bola obligatórna s možnosťou označiť len jednu odpoveď. Cieľom položky bolo zistiť hodnotové ukotvenie respondentov. Viac ako polovica z nich (52,4%; v reálnom čísle 524) sa charakterizovala ako liberál. Konzervatívci boli vo výskume zastúpený podielom 42,9%, čo v reálnom čísle znamenalo 429 respondentov. Ako „neukotvený“ sa označilo 4,8% (v reálnom čísle 48) respondentov.<sup>95</sup>

95 Dotazník akceptácia eutanázie – dostupný online na: <https://www.surveio.com/survey/d/S5A1U1O6B0R4I2A2R>

## 5.5. Výsledky výskumu

Analyzovaný výskum prebehol v čase od 6.12.2021 do 27.3.2022. Počas tohto obdobia na výskume formou vyplnenia internetového dotazníka participovalo 1000 respondentov. Osobne sa domnievam, že daná skupina bola dostatočne veľká na utvorenie relevantných záverov o postojoch spoločnosti k danej problematike.

Čo sa týka vekovej štruktúry respondentov, najvyšší podiel dosiahla skupina vo veku 19 až 30 rokov, konkrétne to bolo 52,7%. Túto skutočnosť hodnotím ako pozitívnu, vzhľadom na to, že táto skupina respondentov by s eventuálnou legalizáciou eutanázie koexistovala najdlhšie. Napriek zmienenému by som bol osobne rád, keby prieskum zachytil v o niečo vyššej miere aj vekovú skupinu nad 40 rokov, keďže podiel tejto skupiny tvoril len 23%. Domnievam sa, že toto je spôsobené skutočnosťou, že sa jednalo o internetový prieskum a vo všeobecnosti sa dá konštatovať, že počítačová gramotnosť je menšia u skupiny obyvateľstva vo vyššom veku.

Z pohľadu vzdelanosti respondentov je nutné poznamenať, že prieskumu sa zúčastnilo nadmerné množstvo respondentov s vysokoškolským vzdelaním. Pri tomto konštatovaní vychádzam z porovnania mnou zistené údaje a údaje ktorý eviduje Český štatistický úrad pri sčítaní ľudu z roku 2021. Zatiaľ, čo v mojom výskume dosahoval podiel vysokoškolsky vzdelaných respondentov 46,7% pri sčítaní ľudu podiel vysokoškolsky vzdelaných ľudí v českej populácii dosiahol len 17,6%.<sup>96</sup> Osobne si to vysvetľujem tak, že napriek mojej všemožnej snahe o zacielenie, čo najpestrejšieho spektra respondentov, nedokázal som v dostatočnej miere vykročiť zo svojej sociálnej bubliny.

Ostatné parametre nie je možné dôveryhodne porovnať s výsledkami sčítania ľudu, vzhľadom na to, že otázku náboženskej viery v sčítaní nevyplnilo značný počet občanov a preto tento parameter považujem za potenciálne skreslený. Hodnotové ukotvenie obyvateľstva a osobná skúsenosť so smrteľne chorou osobou v terminálnom štádiu choroby nie sú parametre, ktoré by sa v sčítaní objavovali a nenašiel som ani iný relevantný prieskum na základe ktorého by som bol schopný posúdiť, či štruktúra respondentov participujúcich na mojom výskume zodpovedala štruktúre obyvateľstva v spoločnosti.

Zo samotného výskumu spoločenských postojov k téme eutanázie a súvisiacich otázok je možné konštatovať, že spoločnosť by si priala uzákonenie eutanázie do právneho poriadku Českej

---

96 Uvedené v dátach zo sčítania ľudu – dostupné online na: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vzdelani> – dátum prístupu 2.5.2022

republiky. Hlavnou motiváciou spoločnosti bol zámer uľaviť smrteľne chorým pacientom v terminálnom štádiu choroby od fyzických či psychických bolestí. Z prieskumu ďalej vyplýva, že takáto právna úprava by mala byť dostatočne konkrétne a reštriktívna vzhľadom na to, že hlavným dôvodom nesúhlasu s legalizáciou eutanázie je obava z jej zneužívania. Okrem tohto je možné konštatovať, že v prípade ak by nebola politická vôľa na uzákonenie eutanázie, bolo by podľa spoločnosti vhodné aby bol novelizovaný trestný zákonník takým spôsobom, aby bolo usmrtenie zo súcitnej pohnútky, inými slovami vykonanie nelegalizovanej eutanázie, posudzované na základe miernejšej trestnej sadzby než je tomu dnes. Ako vysoko rozpoltené je možné vyhodnotiť názory na to, či by malo byť možné požiadať o eutanáziu aj v prípade ak pacienta sužujú len bolesti psychického charakteru. Vzhľadom na uvedené je možné urobiť záver, že pri danej problematike nie je v spoločnosti dostatočný konsenzus na tom aby eventuálna právna úprava umožňovala eutanáziu vykonať aj na takýchto pacientoch. Budúca právna úprava eutanázie by podľa výskumu mala obsahovať aj inštitút takzvaného vopred vysloveného priania, kedy osoba vopred deklaruje svoju vôľu podstúpiť eutanáziu pre prípad, ak by v budúcnosti nemohla požiadať o jej vykonanie. Z výskumu vyplýva aj to, že uzákonenie eutanázie by malo byť prijaté do právneho poriadku spolu s reguláciou reklamy na jej výkon. Na záver si dovoľím skonštatovať, že téma výskumu a diplomovej práce bola zvolená správne, vzhľadom na to, že nadpolovičná väčšina respondentov deklaruje, že problematika eutanázie je pre nich dôležitou otázkou.

## 6. NÁVRHY DE LEGE FERENDA

V tejto časti diplomovej práce sa pokúsim predstaviť svoje návrhy týkajúce sa riešenia otázky dôstojného dožitia pre všetkých.

Osobne sa domnievam, že otázka legalizácie eutanázie je otázkou veľmi komplexnou, pri ktorej je nutné posudzovať viaceré parametre a balansovať medzi právom na sebaurčenie, osobnými slobodami, morálkou, spoločenskou etikou, potrebou pozitívnej ochrany života či ochrane starších a zraniteľnejších jedincov pred zneužitím. Musím konštatovať, že po zhliadnutí desiatok hodín diskusií týkajúcich sa tejto témy mám naďalej pocit, že k nej neprebehla dostatočná a konštruktívna spoločenská diskusia. Debatné panely týkajúce sa eutanázie sú často sploštené a viac ako konštruktívnu debatu týkajúcu sa porovnania potenciálnych benefitov a rizík, ktoré by boli spojené s legalizáciou eutanázie, pripomínajú skôr konflikt medzi veriacimi a ateistami, liberálmi a konzervatívami. Legislatívne návrhy, ktoré boli predložené do českého parlamentu boli podľa mojej mienky produktom takejto nedostatočnej diskusie. Danú problematiku riešili len parciálne. Spolu s nimi neboli predložené do parlamentu žiadne návrhy na novelizáciu trestného zákonníka, kde by boli uzákonené nové trestné činy spojené priamo s eutanáziou. Osobne sa napríklad domnievam, že keď je v súčasnej dobe trestné ak niekto iného pohne k samovražde mala by spoločnosť trestať aj konanie, ktoré smeruje k dotlačeniu jedinca aby podstúpil eutanáziu. Neboli predložené ani návrhy týkajúce sa regulácie reklamy na výkon eutanázie, návrhy ktoré by riešili zlepšenie kvality poskytovania paliatívnej starostlivosti a iné. Vyrušovala ma taktiež absencia potreby psychologického a psychiatrického posudku u žiadateľa. Nemyslím si totiž, že každý ošetrojúci lekár vie v dostatočnej miere posúdiť, či je vôľa žiadateľa vážna, slobodná, neovplyvnená dočasným psychickým rozpoložením alebo psychickou chorobou/poruchou.

Pôvodne som pri začiatku písania tejto práce zastával stanovisko, že eutanáziu a asistovanú samovraždu treba zlegalizovať a nie úplne som rozumel výhradám tej časti spoločnosti, ktorá bola proti. Preto som sa domnieval, že záver tejto práce bude tvoriť legislatívny návrh na legalizáciu eutanázie a asistovanej samovraždy, ktorý dostatočne reflektuje komplexnosť tejto témy, v spojení s návrhom na novelizáciu trestného zákonníka. V priebehu písania tejto práce som však svoj názor na legalizáciu eutanázie otočil o 180 stupňov. Čím viac som sa do témy ponáral, tým viac som zastával presvedčenie, že legalizácia asistovanej smrti nie je správnou cestou pre spoločnosť. Skúsenosti z krajín ktoré uzákonili eutanáziu vyhodnocujem ako varovný prst pre všetkých ostatných ktorý tak



ešte neučinili. Pravdou je, že počet eutanázií v priebehu času rastie. Podmienky pre jej výkon sa liberalizujú, komisie, ktoré majú dohliadať nad eutanáziami nie sú dostatočnou ochranou pred zneužitím, vek odkedy je možné o eutanáziu požiadať klesá. Eutanáziu dnes podstupujú často aj ľudia, ktorí trpia depresiami a je potrebné im poskytnúť psychiatrickú a psychologickú pomoc, často ju podstupujú ľudia z dôvodu staroby, pocitu osamelosti a z pocitov, že sú svojim blízkym na obtiaž. Výkon eutanázie už v dnešnej dobe skutočne nie je len o tom, aby sa uľavilo osobám, ktoré trpia neznesiteľnými bolesťami. Problémom pre mňa je aj to, že niektoré štáty, ako napríklad Kanada, používajú ako argument pre podporu liberalizáciu eutanázie jej finančnú výhodnosť a uľavenie napnutého štátneho rozpočtu.<sup>97</sup> V dnešnej dobe preto vnímam uzákonenie eutanázie ako prelomenie tabu a vstup na „šikmú plochu“ a domnievam sa, že riziká, ktoré sú s legalizáciou eutanázie spojené, prevažujú nad benefitmi.

Napriek tomu, že zastávam opačný názor než je väčšinový, i ja si myslím, že súčasná právna úprava nezodpovedá potrebám spoločnosti a je ju potrebné modifikovať. Z tohto dôvodu navrhujem de lege ferenda nasledujúce:

Doplnenie článku 31 Listiny základných práv a slobôd o nasledujúce ustanovenie:

*(2) Každý má právo na paliatívnu starostlivosť. Rozsah paliatívnej starostlivosti stanoví zákon.*

Toto ustanovenie má za cieľ zakotviť do ústavného poriadku právo na paliatívnu starostlivosť. Domnievam sa, že aj zástancovia aj odporcovia legalizácie eutanázie sa zhodnú na tom, že v ideálnom svete by malo byť eutanázií čo najmenej. Predpokladám, že zlepšenie paliatívnej starostlivosti tomuto cieľu môže výrazne napomôcť, a to aj v prípade ak by eutanázia bola legalizovaná. Myslím, že vo všeobecnosti by sa na paliatívnu starostlivosť mal klásť vyšší dôraz a považujem za správne explicitne právo na paliatívnu starostlivosť zakotviť medzi základné práva.

---

97 MALONE, K., Medically assisted deaths could save millions in health care spending: Report Social Sharing, dostupné online na: <https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/medically-assisted-death-could-save-millions-1.3947481#:~:text=Across%20Canada%2C%20journal%20calculates%20up%20to%20%24136.8%20M%20in%20savings&text=Doctor%2Dassisted%20death%20could%20reduce,Medical%20Association%20Journal%20on%20Monday>. - dátum prístupu 10.5.2022

Doplnenie trestného zákonníka o nový trestný čin:

*Vražda zo súcitu*

*Kto úmyselne usmrtí nevyliciteľne chorú osobu na jej vlastnú žiadosť, ale aj bez žiadosti, ak pohnútkou konajúceho je súcit s trpiacim a jeho mukami a vôľa poskytnúť mu vyslobodenie z tohto stavu, potrestá sa odňatím slobody na tri až desať rokov.*

Súčasná právna úprava nelegalizovanej eutanázie je podľa mojej mienky (a na základe mnou vykonaného výskumu konštatujem, že aj spoločenskej mienky) často neprimerane prísna a nedostatočne reflektuje súčasné reálie. Argument možnosti využitia mimoriadneho zníženia trestu a zohľadnenia poľahčujúcich okolností v rámci súdnej praxe neobstojí. Ako poznamenáva O. Novotný: „Nie je možné poprieť, že eutanázia je závažný problém, ale musí ho riešiť zákonodarca a nie súdy.“<sup>98</sup>

Zavedenie privilegovanej skutkovej podstaty trestného činu vraždy, konkrétne § 141 (zabitie) do trestného zákonníka je síce krokom k lepšej reflexii spoločenskej škodlivosti eutanázie, avšak nie je možné pod tento trestný čin subsumovať všetky prípady vykonanej eutanázie. Prípady pri ktorých páchatel bol síce motivovaný súcitom a empatiou k umierajúcemu, avšak nekonal v rozrušení či prípady kedy vykonávateľ eutanázie konal z ideologických dôvodov, a teda z rešpektu k právu umierajúceho na jeho sebaurčenie sú naďalej kvalifikované ako vražda, resp. úkladná vražda s vyššou sadzbou trestu odňatia slobody. Zároveň ustanovenia predmetného paragrafu explicitne nehovoria o rozrušení zo súcitu, ale používajú termín „ospravedlniteľné hnutie mysle“, čo je vágny pojem, ktorý nezakladá v tejto oblasti skutočnú právnu istotu a vytvára priestor pre voľnú právnu interpretáciu. Vzhľadom na absenciu judikatúry v tejto oblasti môžeme len predpokladať akým smerom by sa súdna prax vyvíjala.

Je preto z môjho pohľadu nutné aby sa prijala nová právna úprava, pod ktorú bude možné subsumovať aj ostatné vykonané eutanázie a zároveň bude dostatočne jasná aby zakladala právnu istotu. Pri svojej úvahe vychádzam z toho, že trestnoprávna úprava by mala brať v dostatočnej miere v ohľad či bol vykonávateľ eutanázie motivovaný súcitom s umierajúcim a jeho

---

98 ŠÁMAL, P. a kol. Trestní právo hmotné. 9. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020, ISBN:9788075987648, online verzia, uvedené v Díl první: obecní část, kapitola IV: Trestní čin, § 2 pojem trestného činu a jeho znaky

neznositel'nou fyzickou a psychickou boles'ou, aj keď pri danom čine nekonal v stave silného rozrušenia. Navyše je nutné poznamenať, že daná problematika nie je nová, keďže už osnova nového trestného zákonníka z roku 2004 pôvodne obsahovala zvláštnu skutkovú podstatu „usmrtenia na žiadosť“.<sup>99</sup> Vzhľadom na to, že mnou navrhovaná privilegovaná skutková podstata trestného činu vraždy je komplementom k momentálnej nedostatočnej právnej úprave zabitia, podľa § 141, zvolil som rovnaký druh trestu a trestnú sadzbu ako v prípade spomínaného ustanovenia.

## 7. ZÁVER

Základným cieľom tejto práce bolo, ako je spomínané v úvode, rozbor právneho poriadku Českej republiky a posúdenie, či dostatočne reflektuje svoj pôvodný účel a požiadavky spoločnosti v oblasti eutanázie.

Čitateľ je uvedený do polemiky o existencii práva na smrť a oboznamovaný s vývinom nazerania na toto právo. Sú mu predstavené príbehy ľudí, ktorí túžili po dôstojnej smrti avšak právny poriadok krajín, ktorých boli občanmi im neumožňoval smrť akú si priali. Je autorom tlačný do premýšľania o rozsahu základných ľudských práv a slobôd a možnosti ich extenzívneho výkladu. Následne je mu predložená komparácia právnych úprav iných európskych krajín v oblasti eutanázie so snahou o kritickú analýzu rizík s týmito úpravami spojenými. Zároveň je prácou oboznámený s trestnoprávnou kvalifikáciou eutanázie podľa súčasného právneho poriadku Českej republiky a je autorom tlačný do vnútornej polemiky o vhodnosti takejto trestnoprávnej úpravy. Práca ponúka čitateľovi, okrem iného, aj vhl'ad do postojov spoločnosti z ktorých môže odvodzovať smerovanie právnej úpravy pro futuro. Na záver mu autor ponúka na zváženie svoje vlastné návrhy legislatívnej úpravy, ktoré majú byť podľa jeho mienky spoločensky prijateľné, priechodné a reflektujúce potrebu zmeny súčasného právneho poriadku.

Práca ponúka komplexný pohľad na problematiku eutanázie. Nezužuje sa len na prosté zváženie vhodnej miery osobnej slobody, nezužuje sa len na polemiku o morálke, nezužuje sa len na samotnú právnu úpravu dôstojnej smrti a na trestný zákonník. Neponúka na miske váh argumenty prečo povedať eutanázií „áno“ a prečo „nie“. Jej cieľom je zmeniť myslenie čitateľov ohľadom

---

99 JELÍNEK, J. a kol.: Trestní právo hmotné, Obecná část. Zvláštní část, 7. vydání, Praha Leges, 2019, ISBN: 9788075023803, strana 541

legalizácie eutanázie, donútiť ich vziať v potaz, čo najviac premenných a zamyslieť sa nad tým, do akej miery nás skutočne trestné právo chráni a kedy trestá príliš prísne tam, kde je to zbytočné.

Téma eutanázie nebola do dnešného dňa, podľa mienky autora, dostatočne rozvinutá a neprebehla o nej poctivá, vecná a dostatočná verejná debata. Ak i čo len malým pričinením tejto práce sa takáto debata otvorí, nebola písaná nadarmo.

## ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV

### *Literatúra*

- GERLOCH, A., *Teorie práva. 7.* Plzeň: vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. ISBN 9788073806521
- MENCEROVÁ, I., a kol. *Trestné právo hmotné. Osobitá časť. 2.* aktualizované a prepracované vydanie. Šamorín : Heureka, 2018, ISBN: 9788081730573
- NOVOTNÝ, O.; VANDUCHOVÁ, Marie; ŠÁMAL, Pavel a kol., *Trestní právo hmotné : Obecná část. 6. vydání.* Praha : ASPI, 2010, ISBN: 97880735750901
- KRŠKOVÁ, A., *Štát a právo v európskom myslení*, Wolters Kluwer, 2002, ISBN: 8089047521
- HENCOVSKÁ M.; MADLIAK J., *Trestné právo hmotné: Všeobecná časť*, Košice Rektorát UPJŠ, 1991, ISBN 8070971479
- KOSUNEN, E., Louhiala, P., Pahlman, I., *Euthanasia in Europe : National laws, Medical guidelines ethical aspects*, SCHATTAUER GMBH, Stuttgart, 2001, ISBN: 3794521730
- KALANIN, P., *Vybrané kapitoly z medicínskej etiky – Eutanázia*, Ružomberok, Edičné stredisko pedagogickej fakulty v Ružomberku, 2003, ISBN: 8089039308
- VOZÁR, J., *Eutanázia a právo na prirodzenú smrť*, Právny obzor, roč: 74, č. 7, 1991, ISBN: 00326984
- CÍSAŘOVÁ, D., *Trestní právo a zdravotnictví*, Orac, Praha, 2004, ISBN: 8086199754
- LAW, J., Matrin, E., A., *Dictionary of law*, Oxford university press, 2004, ISBN: 9780191726729
- SHAKESPEARE, W., *Hamlet*, Stálice, 1994, ISBN: 8085518414
- ZUCKER, M., *The Right to Die Debate: A Documentary History*, Greenwood, 1999, ISBN:9780313305221

- VOZÁR, J., *Eutanázia – právne aspekty*, 1995, Pezinok, ISBN: 8096746928
- DOLEŽAL, A., *Eutanazie a rozhodnutí na konci života Právní aspekty*, Praha, Academia, 2017, ISBN: 9788020026873
- MATOCHOVÁ, Soňa. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*, Masarykova univerzita, 2009, ISBN: 9788021047570
- JELÍNEK, J. a kol.: *Trestní právo hmotné, Obecná část. Zvláštní část*, 7. vydání, Praha Leges, 2019, ISBN: 9788075023803
- ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné*. 9. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020, ISBN:9788075987648

### ***Odborné články***

- RADBRUCH G.. *Zákonné neprávno a nadzákonné právo*, online verzia pod: [https://www.upjs.sk/public/media/15349/Zakonne\\_pravo.pdf](https://www.upjs.sk/public/media/15349/Zakonne_pravo.pdf) - dátum prístupu: 24.3.2022
- RADBRUCH G. *Der Mensch im Recht*. Göttingen: Vandenhoeck a Ruprecht, 1957
- KHAN, F., GALEA M., YOUNG, C.A., *Managing symptoms in motor neuron disease*, dostupné online na: [https://www.cochrane.org/CD011776/NEUROMUSC\\_\\_managing-symptoms-motor-neuron-disease#:~:text=People%20with%20MND%20experience%20a,swallowing%20problems%20and%20difficulty%20breathing](https://www.cochrane.org/CD011776/NEUROMUSC__managing-symptoms-motor-neuron-disease#:~:text=People%20with%20MND%20experience%20a,swallowing%20problems%20and%20difficulty%20breathing). - dátum prístupu 20.3.2022
- DYER, C. 'Free at last' - Diane Pretty dies, dostupné online na: <https://www.theguardian.com/society/2002/may/13/health.healthandwellbeing> - dátum prístupu 31.3.2022

- MOŤOVSKÝ, B. *Bipolárna afektívna porucha II*, dostupné online na: <https://www.solen.sk/storage/file/article/d2e7d6742f182152d89e8d9464ff1841.pdf> – dátum prístupu 1.4.2022
- [https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite\\_note-2](https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite_note-2) – odkazujúc na zdroj: SPOOREN A.J., JANSSEN-POTTEN, Y.J., KERCKHOFS, E., SEELEN, H.A. - Outcome of motor training programmes on arm and hand functioning in patients with cervical spinal cord injury according to different levels of the ICF: a systematic review. *Journal of rehabilitation medicine*. - 5 Jún 2009 - ;41(7):497-505.
- [https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite\\_note-2](https://www.physio-pedia.com/Tetraplegia#cite_note-2) – odkazujúc na zdroj: REID, W.D., BROWN, J.A., KONNYU, K.J., RURAK, J.M., SAKAKIBARA, B.M., SCIRE Research Team. Physiotherapy secretion removal techniques in people with spinal cord injury: a systematic review. *The journal of spinal cord medicine*. - 1 Január 2010 - ;33(4):353-70.
- GEVERS, S., *Euthanasia: law and practice in Netherlands*, *British media bulletin*, 1996, strana 327 – dostupné online na <https://academic.oup.com/> - dátum prístupu 21.2.2022
- RIETJENS, J.A., *Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain?*, *Journal of Bioethical Inquiry* 6, 2009, dostupné online na: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11673-009-9172-3> – dátum prístupu: 18.2.2022
- RIETJENS, J.A., VAN TOL, D.G., SCHERMER, M., VAN DER HEIDE, A., *Judgement of suffering in the case of a euthanasia request in The Netherlands*, *Global medical ethics*, dostupné online na: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1025.8622&rep=rep1&type=pdf> – dátum prístupu 18.2.2022 – odkazujúc na WEYERS, H. *Euthanasie: het proces van rechtsverandering*, Thesis. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2002.
- AN CRAAIKAMP, J. C. J. – OOSTING, M. E.: *Netherlands: IVF for unmarried woman, euthanasia*. *The Lancet*, vol. 356, October 28, 2000, strany 1512 a 1513.

- STERLING, T., Dutch may allow assisted suicide for those who feel life is over, dostupné online na: <https://www.reuters.com/article/us-netherlands-euthanasia-idINKCN12C2JL> – dátum prístupu: 12.1.2022
- MACKENBACH, J., GARSSSEN, J., *International Differences in Mortality at Older Ages: Dimensions and Sources, Renewed Progress in Life Expectancy: The Case of the Netherlands*, National Academies Press (US); 2010, dostupné online na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK62578/#:~:text=The%20total%20numbers%20of%20deaths,accessed%20June%208%2C%202010%5D>). - dátum prístupu 10.1.2022
- COOK, M., Head of Dignitas charged with profiting from assisted suicide, dostupné online na: <https://bioedge.org/end-of-life-issues/head-of-dignitas-charged-with-profiting-from-assisted-suicide/> - dátum prístupu 12.1.2022
- článok denníka the Telegraph – Dignitas founder is millionaire <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/switzerland/7851615/Dignitas-founder-is-millionaire.html> – dátum prístupu 16.1.2022
- FREMR, R. - komentár k trestnému zákonníku, dostupné online na: [https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#c\\_442389](https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2#c_442389) – dátum prístupu 7.6.2022
- WHO Suicide, dostupné online na: <http://www.emro.who.int/health-topics/suicide/feed/atom.html#:~:text=Suicide%20is%20the%20act%20of,disorders%2C%20cancer%20and%20HIV%20infection.> - dátum prístupu 21.12.2021

### ***Pramene právnej úpravy***

- zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, v znení neskorších predpisov
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákonník, v znení neskorších predpisov
- zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotných službách, v znení neskorších predpisov



## ***Judikatúra***

- rozsudok ESLP zo dňa 22.5. 2011, sťažnosť číslo 24329/02
- rozsudok ESLP zo dňa 29.4.2002, sťažnosť číslo 2346/02
- rozsudok ESLP zo dňa 20.1.2011, sťažnosť číslo 31322/07
- rozsudok ESLP zo dňa 25.6.2015, sťažnosť číslo 46043/14

## PRÍLOHA:

### Dotazník: Akceptácia eutanázie

1. Ste za zavedenie právnej úpravy eutanázie do právneho poriadku?

- Skôr áno.
- Určite áno.
- Skôr nie.
- Určite nie.
- Neviem

2. Ak áno, aké sú pre Vás rozhodné argumenty?

- Uľaviť od fyzickej/psychickej bolesti pacientom v terminálnom štádiu choroby.
- Ľudia majú „právo na smrť“.
- Filozofické, podporujem možnosť voľby.
- Eutanázia negatívne nezasahuje do práv iných ľudí, ako tých ktorí ju podstupujú, preto by som ju umožnil.
- Ekonomické. Nákladná liečba ľudí, ktorí aj tak nemajú vôľu žiť.

3. Ak nie, aké sú pre Vás rozhodné argumenty?

- Možnosť zneužitia.
- Morálne.
- Náboženské.
- Viedlo by to k zhoršeniu paliatívnej starostlivosti.
- Viedlo by to k zmenšeniu potreby hľadania nových liečebných metód.

4. Aký by mal byť podľa Vás primeraný trest pre človeka, ktorý by vykonal nelegalizovanú eutanáziu so súhlasom dotknutej osoby?

- Toto konanie by malo byť trestané odňatím slobody na doživotie.
- Toto konanie by malo byť trestané odňatím slobody, rovnako ako vražda/úkladná vražda.

- Toto konanie by malo byť trestané odňatím slobody, avšak miernejšie ako pri vražde/úkladnej vražde.
- Toto konanie by malo byť trestané finančným postihom.
- Toto konanie by malo byť trestané domácim väzením.
- Iné.

5. Je pre Vás riešenie otázky eutanázie dôležité?

- Určite áno.
- Skôr áno.
- Skôr nie.
- Určite nie.

6. Mali by mať podľa Vás možnosť požiadať o eutanáziu aj ľudia trpiaci len psychickými bolesťami?

- Určite áno.
- Skôr áno.
- Neviem.
- Skôr nie.
- Určite nie.

7. Akých negatívnych dôsledkov sa obávate v súvislosti s legalizáciou eutanázie?

- Možnosti zneužitia či už doktorom alebo pacientom.
- Prípadného psychického nátlaku na choré osoby.
- Zneužívania starších ľudí.
- Pôsobenia súkromného sektora v tejto oblasti, keďže jeho prioritou bude ziskovosť.
- Neobávam sa negatívnych dôsledkov.
- Iné.

8. Mali by mať osoby možnosť vopred deklarovat' súhlas s eutanáziou, pre prípad neskoršieho zhoršenia zdravotného stavu?

- Určite áno.
- Skôr áno.
- Neviem.
- Skôr nie.

- Určite nie.

9. Po prípadnej legalizácii eutanázie, mali by mať poskytovatelia eutanázie možnosť inzercie/reklamy tohto úkonu?

- Určite áno.

- Skôr áno.

- Neviem.

- Skôr nie.

- Určite nie.

10. Máte osobnú skúsenosť so smrteľne chorou osobou v terminálnom štádiu choroby?

- Áno.

- Nie.

- Nechcem uviesť.

11. Aký je Váš vek?

- 0 až 18 rokov

- 19 až 30 rokov

- 31 až 40 rokov

- 41 až 50 rokov

- 51 až 60 rokov

- 61+ rokov

12. Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

- Základné.

- Stredoškolské s maturitou.

- Vysokoškolské.

- Vyššie.

- Stredoškolské bez maturity.

13. Aké je Vaše vierovyznanie?

- Rímskokatolícke.

- Evanjelické.

- Gréckokatolícke.

- Iné.
- Bez vierovyznania.

14. Aké je Vaše hodnotové ukotvenie?

- Liberálne.
- Konzervatívne.
- Neukotvený.

## Abstrakt

Diplomová práca je zameraná na právny inštitút eutanázie a súvisiacich otázok s dôrazom na trestnoprávny aspekt. Cieľom práce je priblížiť čitateľovi pojem eutanázie, poskytnúť analýzu základných ľudských práv súvisiacich s eutanáziou, analýzu trestnoprávnej úpravy eutanázie v Českej republike a komparáciu právnych úprav eutanázie v krajinách Európy. Práca ponúka zamyslenie autora nad legislatívnymi návrhmi v tejto oblasti a polemiku nad tým, či trestnoprávna úprava dostatočne reflektuje spoločenské potreby.

Práca je členená do siedmych kapitol, pričom niektoré obsahujú podkapitoly. V prvej časti autor objasňuje výskumné otázky a ciele diplomovej práce. V druhej kapitole ponúka autor úvod do problematiky právotvorby a trestania, taktiež oboznamuje čitateľa zo samotným pojmom eutanázia.

Najobsiahlejšia tretia časť práce je zameraná na polemiku ohľadom existencie práva na smrť, pohľad na právo na smrť v kontexte ľudských práv a slobôd z pohľadu EŠLP a komparáciu právnych úprav eutanázie vo vybraných európskych krajinách.

Štvrtá kapitola práce sa venuje trestnoprávnej kvalifikácii eutanázie z pohľadu súčasného trestného práva Českej republiky.

Piata kapitola patrí pod časť praktickú, v ktorej autor prezentuje empirický výskum zameraný na zistenie postojov spoločnosti k eutanázii a súvisiacim otázkam. V šiestej kapitole autor prezentuje vlastné návrhy de lege ferenda, týkajúce sa eutanázie. V záverečnej časti autor zhrňuje obsah práce a naplnenie jej cieľov.

## **Abstract**

The diploma thesis is focused on the legal institute of euthanasia and related issues with emphasis on the criminal law aspect. The aim of this work is to introduce the reader to the concept of euthanasia, to provide an analysis of basic human rights related to euthanasia, an analysis of the criminal law of euthanasia in the Czech Republic and a comparison of euthanasia legislation in European countries. The work offers the author's reflection on legislative proposals in this area and a controversy over whether the criminal law sufficiently reflects social needs.

The thesis is divided into seven chapters, some of which contain subchapters. In the first part, the author clarifies the research issues and goals of the thesis. In the second chapter, the author offers an introduction to the issues of law and punishment, he also introduces the reader to the concept of euthanasia.

The most comprehensive third part of the thesis is focused on the controversy regarding the existence of the right to death, the view of the right to death in the context of human rights and freedoms from the point of view of the ECtHR and the comparison of euthanasia legislation in selected European countries.

The fourth chapter deals with the criminal qualification of euthanasia from the perspective of the current criminal law of the Czech Republic.

The fifth chapter belongs to the practical part, in which the author presents empirical research aimed at finding out the attitudes of society to euthanasia and related issues. In the sixth chapter, the author presents his own proposals *de lege ferenda* concerning euthanasia. In the final part, the author summarizes the content of the work and the fulfillment of its goals.

**Kľúčové slová:**

- eutanázia
- asistovaná samovražda
- paliatívna starostlivosť

**Key words:**

- euthanasia
- assisted suicide
- palliative care

**Názov diplomovej práce v Slovenskom jazyku:**

Eutanázia a súvisiace otázky

**Názov diplomovej práce v Anglickom jazyku:**

Euthanasia and related issues