

# Orientace



„Svědomím národa už spisovatelé nejsou  
S J. M. Coetzeeem o absolutním pocitu nenostalgie  
a zkušenosti nabyté v jednom knihkupectví

„ROZHOVOR  
strana 23



ILUSTRÁČNÍ FOTO PROFIMEDIA.CZ

## Jak v této zemi lépe umírat?

Potíže současné tuzemské diskuse o **asistované smrti** a několik navržených řešení, jak a kam tuto diskusi posunout dál

Život, i kvůli technickému a technologickému pokroku, **předbíhá pravidla a představy** utvářené někdy i celá předchozí staletí. Příkladem budiž současná diskuse o eutanazii. Přesněji: o vyžádané eutanazii, kdy k usmrcení dojde na žádost plně kompetentního umírajícího.

TOMÁŠ HRÍBEK

V uplynulém týdnu jsme se mohli dočíst o případu Josefa Andreje z Popradu, jenž byl odsouzen za usmrcení svého čtyřladvacetiletého syna, který měl od dětství těžce poškozený mozek. Ten syn vážil třináct kilogramů a mohl dýchat pouze s podporou přístroje. Podle pana Andreje, jenž se o svého postiženého syna celý život obětavě staral, došlo k odpojení přístrojů nešťastnou náhodou. Soud rozhodl, že se nepodařilo prokázat úmysl, takže byl propuštěn na svobodu.

Pokud by ovšem soud došel k závěru, že pan Andrej usmrtil svého syna úmyslně – to jest pokud by se panu Andrejovi například podařilo dokázat, že usoudil,

že pro jeho syna byla smrt lepší než pokračující útrpná existence – hrozilo by mu 20 až 25 let vězení. Slovenský zákon totiž nerozlišuje mezi usmrcením člověka v jeho prospěch čili eutanazií a vraždou. Tento prospěch čili eutanazii ani český zákon.

Pokud by smrt syna pana Andreje skutečně byla případem eutanazie, šlo by o tzv. nevyžádanou eutanazii, o níž hovoříme, pokud nelze zjistit mínění umírajícího (názor Andrejova syna patrně nebylo možné zjistit nikdy, kvůli těžkému poškození mozku). V současné diskusi však hraje ústřední roli případy vyžádané eutanazie, kdy k usmrcení dojde na žádost plně kompetentního umírajícího. O žádostech Čechů nebo Slováků o eutanazii příliš často neslyšíme, neboť právě z důvodu hrozby trestněprávního postihu obestřává tuto praxi mlčení. V posledních letech však médií proběhlo pár případů.

Z roku 2013 pochází reportáž o panu Přemyslu Šlusarovi, který dva roky předtím onemocněl amyotrofií a vyžádal si eutanazii. Šlusarovi byl diagnostikován laterální skleróza a žádal o eutanazii, případně o to, aby mu lékař pomohl zemřít v okamžiku, kdy by paralýza dosáhla takového stupně, který pan Šlusar považoval pro sebe za nedůstojný. Tzv. sebeusmrcení za asistence lékaře se od eutanazie liší právě v tom ohledu, že poslední kauzální krok, který vede ke smrti pacienta, vykoná sám pacient; lékař pouze poskytne účinné a závažné humánní prostředky pro takové sebeusmrcení, které si však pacient aplikuje sám. Poté, co neuspěl se svou žádostí v ČR, plánoval pan Šlusar – nerad, protože si přál zemřít doma – od-

Ačkoli je zhruba šedesát procent občanů legalizaci nějaké formy asistované smrti příznivě nakloněno, v naší odborné veřejnosti převažuje odpor

cestovat do Švýcarska, kde je právě sebeusmrcení pacienta s asistencí lékaře legální. Tento plán však nestihl realizovat a zemřel zhruba o půl roku později přesně ve stavu, jemuž se chtěl vyhnout, ve frýdecko-místeckém hospici.

Podobný je případ dosud žijící slovenské lékařky Jany Matavové z Prešova, trpící roztroušenou sklerózou, jež prostřednictvím svého případu apeluje na změnu zákonů na Slovensku, které, jak již bylo řečeno, jsou v těchto ohledech stejné jako ty české. Zatím bezúspěšně.

**Nespravedlivé zákony, obecní výrok**

Domnívám se, že na Slovensku, a v podobném případě i v České republice, bychom se měli zmocni na něco lepšího než zostuzovat osmiměsíční vyšetřovací vazbou otce, jenž se dvacet čtyři let příkladně staral o těžce postiženého syna. Existující země, kde podobně jako na Slovensku nebo

u nás není eutanazie legální, ale kde by byl pan Andrej alespoň rychle osvobozen – nemohli bychom v naší části světa začít aspoň tím? A také se domnívám, že bychom měli najít legální prostředky, jak pomoci odejít těm lidem, kteří se, podobně jako pan Šlusar a dr. Matavová, po zralé úvaze rozhodli, že chtějí zemřít v okamžiku, po němž, jak velmi dobře vědí, přijde už jen období naprosté paralýzy a totální závislosti, jež pro sebe považují za netolerovatelné. V jiných případech se může jednat o období, které by bylo vyplněno nesnesitelnou bolestí, to jest pokud by nebyla aplikována tak silná sedativa, že by byl pacient po zbytek svých dní trvale v bezvědomí. Ale některým pacientům připadá taková existence podobně netolerovatelná jako úplná paralýza – navíc, bezvědomí, z něhož se pacient již neprobudí, je prakticky nerozlišitelné od smrti, tak proč něco podobného podstupovat a nemít možnost dostat smrtící dávku opioidů hned?

Ačkoli zhruba šedesát procent občanů je legalizaci nějaké formy asistované smrti příznivě nakloněno, v naší odborné veřejnosti převažuje odpor. Ten má různé úrovně. Za extrémní považují komentář zakladatelky hospicovního hnutí MUDr. Marie Svatošové, jež v diskusi o eutanazii na stránkách Orientace v roce 2013 na dotaz o zkušenostech z Nizozemska, kde je eutanazie již přes deset let legální a ještě dále je tolerována, odpověděla: „Průkopnický legalizace eutanazie Nizozemsku přiznat opravdu nemohu, protože bych ho upřela Hitlerovi.“ (LN 23. 7. 2013) Podobným přirovnáním současné

praxe eutanazie k nacistickému vyhlazovacímu programu otevírá svou knížku *Eutanazie, nebo paliativní péče* (2005) i doyenka české bioetiky, prof. Marta Munzarová.

Podobné příklady jsou známy i ze zahraničí. Když byl roku 2006 v britském parlamentu diskutován návrh zákona na legalizaci asistované sebeusmrcení terminálně nemocných, objevil se v tisku mimo jiné kritický článek jednoho katolického kněze, jenž si jako ilustraci vybral fotografii čtyřladvacetiletých zavražděných nacisty. Předkladatel zákona, Lord Joffe, odpověděl, že jeho zákon „evidentně neměl s tímto nic společného“, a označil podobnou kritiku za „obecní“.

To mě vede k následujícímu apelu. Můžeme se dohodnout, že přestaneme srovnávat snahy těch, kdo považují jisté formy současných umírání za nedůstojné a nehumánní a nemají na mysli nic jiného než prospěch *umírajících*, s programem nacistické *umírání*? Nacisty totiž motivovala nikoli snaha prospět trpícím, nýbrž metafyzická fantazie o lidu (Volk), který je vším, kdežto jednotlivci nicím. I jedna z hlavních autorit na toto téma, historik nacistické medicíny Robert Jay Lifton, ve své knize *The Nazi Doctors* (2000) jasně uvádí, že nacistický genocidní program je „v přímém protikladu k individualistické angloamerické tradici eutanazie, která zdůrazňuje jednotlivcovu ‚právo zemřít‘, ‚právo na smrt‘ nebo ‚právo na jeho či její vlastní smrt‘ jako základní lidský nárok“.

Pokračování na straně 20

# Jak v této zemi lépe umírat?

Dokončení ze strany 19

Takže přestaňte, prosím, nesmyslně porovnávat jednu z nejliberálnějších zemí na této planetě, Nizozemsko – jež pravidelně boduje v mezinárodních srovnáních úrovně štěstí, mimo jiné i díky tamní úrovni zdravotní péče, včetně míry důvěry mezi lékaři a pacienty, o níž si my zdě můžeme nechat pouze zdát – s genocidním totalitním režimem. To je obšcení podobné jako příklady britského katolického kněze.

## Zdroje dnešních problémů

Současné snahy legalizovat nějakou formu asistované smrti mají ve skutečnosti s nacistickou genocidou stěží co společného. Současná debata má kořeny spíše v angloamerickém prostředí zhruba v sedmdesátých letech minulého století. Nejprve však bylo třeba vůbec odtabuizovat otázku smrti.

Klíčový význam měla v této souvislosti kniha americké psychologičky rakouského původu Elisabeth Kübler-Rossové *O smrti a umírání* (1969), teprve loni dostupná v úplném českém překladu. Kübler-Rossová tvrdila, že pro pacienty je lepší, pokud jim fakt, že umírají, není zamlčován, ale naopak se o něm otevřeně hovoří. V průběhu následující dekády pacienti získali právo odmítnout formy léčby, které podle jejich názoru zbytečně prodlužovaly dobu umírání. Postupně se prosadily legislativní změny, jako například „testament“ (living-will), čili rozhodnutí, učiněné předem, nezahajovat či přerušit jisté druhy léčby. Roku 1980 byla založena Hemlock Society – první občanská iniciativa za legalizaci asistované smrti.

V západních zemích se od 60. let prosazovala sekularizace, takže lidé již nebyli ochotni přijímat utrpení spojené s umíráním jako krok nezbytný k věčnému životu



V téže době se objevily publikace filozofů jako Thomas Beauchamp a R. G. Frey v USA, Jonathan Glover a John Harris v Anglii nebo Helga Kuhseová a Peter Singer v Austrálii. Tito autoři etablovali novou subdisciplínu etiky, takzvanou bioetiku, která je nástupnickým oborem starší lékařské etiky. Zatímco lékařská etika se zabývala omezeným rejstříkem témat, která měla převážně co do činění se vztahem mezi lékařem a pacientem, bioetika začala zkoumat všechny etické otázky a dilemata, jež se vynořují v kontextu moderní medicíny, včetně otázek asistované umírání.

Příčiny, proč se postoj k smrti a umírání změnil právě v této době, jsou zhruba tři.

Za prvé, od konce 19. století hovoříme o tzv. epidemiologickém přechodu, kdy příčinou smrti již většinou nejsou parazitické a infekční nemoci, nýbrž degenerativní nemoci (zvláště rakovina a srdeční onemocnění). Tato změna přinesla dramatické prodloužení života, ale zároveň i prodloužení utrpení. Jestliže asi až do konce 19. století dokázali lékaři jen stěží oddálit smrt, pak díky pokroku veřejné hygieny, prosazení masové imunizace, objevu antibiotik a mnoha dříve nemyšlenými technologiemi moderní medicíny (intravenózní aplikace léků, ventilátory, dialýza, transplantace) se průměrná délka dožití během posledního století minimálně zdvojnásobila na současných cca 80 let.

Za druhé, ve vyspělých západních zemích se od šedesátých let masově prosadila sekularizace, takže lidé již nebyli ochotni přijímat utrpení spojené s umíráním jako nezbytný krok k věčnému životu či odsuzovat sebevraždu jako smrtelný hřích. I Kübler-Rossová, jež ve své knize hovoří o tradičním umírání ve světle naděje na věčný život s jistou nostalgií, považovala návrat do minulosti nejen za nemožný, ale nejspíš i za nežádoucí (o víře v posmrtný život hovoří jako o „jistě formě popření naší smrtelnosti“).

Třetí příčina změny postoje k umírání



Otvírala duši i dveře. Americko-švýcarská psychiatřka Elisabeth Kübler-Rossová (1926–2004) pomáhala umírajícím a sepsala i model známý jako pět fází smutku nebo pět fází umírání. Snímek ze švýcarského dokumentu nazvaného Elisabeth Kübler-Ross – Dem Tod ins Gesicht sehen, který v roce 2003 natočil Stefan Haupt.

FOTO POLYFILM

v těchto společnostech je rovněž důsledkem šedesátých let, totiž tehdejších hnutí za práva dříve utlačovaných či přehlížených skupin – etnických a sexuálních menšin, žen, handicapovaných a nakonec i pacientů, zvláště těch s terminálním onemocněním. Navzdory nebyvalému pokroku vědecké medicíny, který se začal postupně projevovat prodloužením období umírání, byl až do sedmdesátých let minulého století pacient stále ještě „pacientem“ v tradičním, doslovném smyslu toho slova, tj. pasivním subjektem, spíše než aktivním aktérem, jehož je rovněž třeba brát vážně. Zatímco ještě v šedesátých letech byla pravda o jejich smrtelném onemocnění sdělována pouze desetinám pacientů, během následující dekády se začal prosazovat model autonomního pacienta, vybaveného širokým rejstříkem práv, a starý paternalistický model, kdy o všem rozhodoval lékař, ustupoval.

Argumenty ve prospěch eutanazie v současném smyslu toho slova je tedy třeba chápat na pozadí zmíněných tří převratných změn moderní lékařské péče a moderního umírání.

## Lékaři, filozofové a další

Během stejného období, tedy sedmdesátých až osmdesátých let minulého století, se u nás prosadily jen některé ze změn, jimiž prošly západní země. Dá se říci, že socialistické Československo drželo alespoň do jisté míry se Západem krok co do „materiální úrovně“ lékařské péče. Ale nebyla tu žádná bioetika, v níž by probíhala svobodná diskuse o smrti a umírání, a stěží došlo k nějaké detabuizaci těchto témat. Ze strany lékařů rovněž pokračoval nekompromisní paternalismus, a s jeho následky žijeme dodnes.

Po roce 1989 se etablování bioetiky ujaly některé osobnosti z řad lékařů a přírodovědců, kterým za to patří velký dík. Nicméně ačkoli bioetika je bezpochyby interdisciplinárním oborem – mají v něm místo perspektivy klinické, sociologické a jiné –, jeho jádrem je filozofie. A lékařům scházelo pro filozofickou práci trénink a čas, zatímco místní filozofové se z důvodů zvláštností naší tradice málokdy vážně zabývali etikou. Není tudíž divu, že z prací anglosaských autorů, které jsem jmenoval shora, nebylo nikdy nic přeloženo, takže studii jejich pečlivých argumentů (mimo jiné) pro eutanazii a proti ní se tu nikdo nevěnoval. V nových poměrech však bylo nutné bioetiku učít a mnohá místa záhy obsadily osob-

ností s duchovním zázemím, neboť je otázky života a smrti koneckonců přirozeně přitahují. Avšak už jsou tyto lidé duchovní, nebo lékaři, je třeba si uvědomit, že jakkoli hluboce procitně morální intuice, pramenící v té či oné odnoži křesťanství, mohou stěží zdůvodnit závěry, jež by v této vysoce sekularizované zemi mohly být závazné pro všechny občany bez rozdílu světového názoru.

Pokud jde o lékaře, které okolnosti čas od času donutí vyjádřit se k takovým etickým tématům, jako je eutanazie, můžeme v jejich výrociích – na lékařských sympóziích apod. – vysledovat několik momentů. Někteří z nich se domnívají, že pokud jejich profesionální organizace přijala nějakou normu, pak tato norma – jakkoli je nedomyšlená či nekonzistentní – je nezpochybnitelná a daným etickým tématem není nutné se dále zabývat. Jiní považují za dostatečné citovat Hippokratovu přísahu, jež lékaři opravdu zakazuje podávat pacientovi smrtící prostředek – jenže tato přísaha zakazuje i další věci jako potraty a chirurgické úkony. Pokud se již neřídíme těmito částmi původní přísahy, proč bychom nemohli revidovat i část týkající se eutanazie?

Pokud od našich lékařů a zdravotníků stále slyším, že žádost o eutanazii je „voláním o pomoc“, musím takovou interpretaci považovat za typ paternalismu



Naši lékaři rovněž rezolutně odmítají, že by měli „zabít pacienty“. Jenže subtilní argumenty by mohly přesvědčit alespoň některé z nich, že k eutanazii nemusí dojít zabitím, ale i ponecháním zemřít. Velká část našich lékařů se patrně domnívá, že rozhodují-li o nezahájení léčby a do lékařských zpráv píší „neoživovat“ (Do Not Resuscitate) apod., pak konají nejen v mezích zákona, nýbrž i morálně. Podobně, co se týče uvádění pacienta do terminální sedace, ačkoli důsledkem je smrt. Jenže o tom, zda i tyto etablované formy lékařské praxe nejsou ve skuteč-

nosti jistou podobou zařizování smrti pro pacienta – a zda by tudíž v některých případech nebylo dokonce humánnější aktivně smrt uspořádat – je právě třeba v klidu diskutovat. Navíc se tyto věci dějí bez snahy zjistit mínění pacienta. Samozřejmě, situace je někdy krizová a na hovor s pacientem není čas, neboť je třeba se rozhodnout.

Pokud však od našich lékařů nebo zdravotnického personálu stále slyším, že žádost o eutanazii je vlastně „voláním o pomoc“, musím takovou interpretaci považovat za typ paternalismu. Pan Šlusar ve zmíněné reportáži nepůsobí jako zmatený zoufalec, jenž neví, co chce.

## Politici a zákonodárci

Argumentují tedy pro neprodlené uzákonění jisté formy eutanazie, například podle belgického vzoru, jak se o to naposled před několika měsíci pokusila skupina poslanců a právníků pod vedením profesora Zlatušky? Nikoli, pléduji spíše za to, aby se tyto formy umírání staly dostupné zároveň s tím, že se stanou široce dostupné prostředky paliativní péče. Mnoho pacientů totiž určitě dá přednost o něco delšímu životu, jehož závěr jim usnadní paliativní péče, než aby si ho dobrovolně zkrátily žádostí o eutanazii. Není možné prosazovat v našich podmínkách belgický zákon bez dalších vymožeností belgického zdravotnictví.

V reakci na suggestivní titul profesorky Munzarové *Eutanazie, nebo paliativní péče* se tudíž kloním k těm, kteří nepovažují tyto dvě věci za vzájemně se vylučující alternativy, z nichž jedna je hluboce nemorální a druhá jediná správná. Různé formy umírání v různých aranžmá – doma, v nemocnici nebo v hospicu (hospicové hnutí se koneckonců zrodilo současně s moderní diskusí o eutanazii) – musejí být dostupné lidem podle jejich preferencí, diktovaných jejich sebepojetím, jejich filozofií nebo náboženstvím.

## Co dál?

Ke změně současné neutěšené situace zmatku a přešlapování na místě musejí přispět všichni zmínění – lékaři a zdravotnický personál, politici, sociologové a další, kteří jsou na zlepšení situace zainteresováni, což jsme koneckonců my všichni. Pokud jde o nás filozofy a právníky z pražského Ústavu státu a práva Akademie věd ČR a ojinud, věříme, že můžeme přispět nabídkou odborné literatury, která v této zemi dosud zou-

fale chybí. Zhruba během následujícího roku by mělo v nakladatelství Academia vyjít několik monografií k tématu smrti za asistence lékaře.

První bude monografie Adama Doležala *Eutanazie a rozhodnutí na konci života – právní aspekty*, která systematicky zmapuje právní úpravy eutanazie, respektive sebeusmrcení za asistence lékaře v evropských zemích, kde je jedno či druhé již legální (Nizozemsko, Belgie, Švýcarsko). Kromě toho kniha rozebere i právní úpravu v nacistickém Německu, aby byl definitivně odmítnut zmíněný mýtus o souvislosti mezi současnými návrhy a genocidní praxí nacistů. Publikace si klade otázku, jaký dopad by mělo omezení základního konceptu trestního práva – ochrany života – prostřednictvím legalizace eutanazie na společenský život.

Josef Kuře z Masarykovy univerzity (jeho článek naleznete na straně 22 dnešní Orientace – pozn. red.) připravuje dvě monografické studie: jednak historické pojednání (*Eutanazie: dobrá smrt v evropských dějinách*) a jednak vyčerpávající pojmovou a sémantickou analýzu různých významů termínu „eutanazie“, zvláště s ohledem na klinický kontext současné diskuse (Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti).

David Černý nabídne v knize *Eutanazie a dobrý život* v českém jazyce bezpochyby nejpodrobnější filozofickou kritiku eutanazie. Černý má za to, že nejpřesvědčivější argumenty proti eutanazii se opírají o jisté pojetí dobrého života, podle něhož je takový život souborem objektivních dober (k nimž patří například zdraví, přátelství, poznání atd.). Základním dobrem je podle tohoto pojetí samotný lidský život, a odtud se vyvozuje zákaz zničit nebo zkrátit takový život, cizí nebo vlastní. Autor těchto řádků naopak tuto teorii odmítá – mimo jiné kvůli zákazu sebeusmrcení, které je důsledkem popsané teorie dobrého života.

Jak napovídá název méj chvstvané monografie – *Obrana asistované smrti* –, půjde v ní o obhajobu současných forem asistované smrti. Kniha rovněž nabídne odpovědi na obvyklé námitky: že smrt je za všech okolností umírajícího újmou; že současné strategie jako nezahájení nebo ukončení léčby či paliativní péče řeší všechny problémy, na něž měla být odpovědi asistovaná smrt; že se legalizací relativně přijatelné formy eutanazie ocitneme na kluzkém svahu, po němž sklouzneme ke katastrofálně nemorální praxi; že nevyžádaná eutanazie je vždy nepřijatelná; a že smrt z rukou lékaře je v rozporu s jeho profesionální etikou.

Spolu se svými kolegy doufám, že zpracováním zmíněných témat s pečlivostí a v rozsahu, jaké dosavadní česká odborná literatura nenabízela, pomůžeme dostat veřejnou diskusi na vyšší úroveň.

Autor je filozof. Studia absolvoval na Univerzitě Karlově a v USA. Napsal knihu *Metafyzika antiindividualismu* (2008), je spoluautor knihy *Z evolučního hlediska – Pojem evoluce v současné filosofii* (2011). Působí v Ústavu státu a práva AV ČR. Článek vznikl v rámci Strategie AV21.

## Světový den bioetiky

Během zasedání 33. generální konference UNESCO přijalo dne 19. října 2005 všech 191 členských států **Univerzální deklaraci o bioetice a lidských právech**. V průběhu konference UNESCO o bioetice v italské Neapoli padlo v roce 2015 rovněž rozhodnutí uspořádat každý rok v den přijetí této deklarace Světový den bioetiky, který se poprvé uskuteční 19. října 2016 a zaměří se na problém **lidské důstojnosti a práv**. Na pořádání Světového dne bioetiky se podílí i Česká jednotka UNESCO Chair in Bioethics při Ústavu státu a práva AV ČR, v. v. i., jejíž členové a spolupracovníci z Filosofického ústavu AV ČR, v. v. i., a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně připravili několik knižních publikací **o problematice eutanazie**, které budou postupně vycházet v průběhu příštího roku. A ke Světovému dni bioetiky je publikován jak tento článek Tomáše Hříbka, tak materiál Josefa Kuřete na straně 22 dnešní Orientace.