
Různé

Shrnutí výsledků konference České lékařské komory ze dne 28. 11. 2012 věnované eutanazii

Dne 28. 11. 2012 se konala konference České lékařské komory na téma „Etika a komunikace v medicíně“ s podtitulem „Eutanazie – pro a proti“. Tato konference navázala na velmi úspěšnou akci z podzimu roku 2011, uspořádanou rovněž pod názvem „Etika a komunikace v medicíně“. Letošní konference, mimochodem hojně navštívená, odhaduji cca 300 účastníků, byla již zaměřena konkrétněji než loňské setkání. Sešlo se celkem 18 přednášejících (na vystoupení měl každý z nich 11 minut).

Pokud bych měl nyní v krátkosti shrnout výsledek konference: z 18 vystupujících bylo 17 účastníků buď zcela proti eutanazii, nebo se jí obávají a pouze jeden, prof. Pafko, tvrdil, že je nutno respektovat svobodu jednotlivce. Ovšem etická diskuze není fotbalový zápas, kde je rozhodující počet vstřelených branek. Spíše je třeba věnovat se analýze argumentů.

V této zprávě se jedná pouze o shrnutí vystoupení každého z přednášejících. Úplné znění všech příspěvků z obou výše zmíněných konferencí lze nalézt v publikaci, kterou nakladatelství Grada při této příležitosti vydalo. Jde o knihu editorů Radka Ptáčka a Petra Bartůňka *Eutanazie pro a proti*.

1. Zahajovací slovo

Konferenci zahájil prezident České lékařské komory **Milan Kubek**. Vrátil se k diskuzi z roku 2010, kdy se na půdě ČLK diskutovalo o doporučení týkajícím se intenzity léčby a o přechodu na léčbu paliativní. Zdůraznil základní premisu „vždy pomáhat, nikdy neškodit“² a osobně aktivní eutanazii odmítl. **Dr. Stehlíková**, předsedkyně Etické komise ČLK pak zdůraznila znění „Etického kodexu ČLK“ § 2, odst. 7: „Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tišší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. **Eutanazie a asistovaná sebevražda nejsou přípustné.**“³ Na základě doporučení ČLK č. 1/2010 pak zdůraznila rozdíl mezi

1 Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010. Dostupné z http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/dop-1-2010-31.pdf. [cit. 29. 11. 2012].

2 Kubek, M., Vždy pomáhat, nikdy neškodit. In: Ptáček, R. – Bartůňek, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*. Praha, Grada Publishing 2012, s. 14.

3 Etický kodex. Stavovský předpis České lékařské komory. Dostupné z <http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/predpis10.html>. [cit. 2. 12. 2012].

„killing“ a „letting die“.¹ Podobně se vyjádřil i **doc. Bartůněk**, který také odmítl aktivní eutanazii a rovněž se přimlouval za rozlišování mezi „killing“ a „letting die“, a to se zdůrazněním zásady „Primum non nocere“.²

2. Úvodní přednášky

S první úvodní přednáškou vystoupila **prof. Haškovcová**. Krátce načrtla celou problematiku otázek kolem umírání, utrpení, svobody a svobodné vůle člověka. Podle ní připadají úvahu jen dvě základní řešení:

1. Návrat k paternalistickému vztahu mezi lékařem a pacientem „ve kterém lékař chrání život svého pacienta jako nejvyšší hodnotu, přičemž současně dovede nejen ,zvážit“ jeho aktuální kvalitu a strádání, ale je obeznámen s pacientovým vnitřním postojem a ,ví, co má udělat (je morfium non voluntery eutanazie?).“ V současné době nepovažuje tento návrat za možný, byť by si ho sama ze sebe přála.

2. Zdůraznění významu paliativní péče (na to mimochodem několikrát z pléna navázal dr. Kabelka z Rajhradu, který jako předseda České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP zdůraznil její význam a přínos).³

Druhou úvodní přednášku proslovala **prof. Munzarová**,⁴ která ve svém sdělení označovala aktivní eutanazii důsledně a velmi důrazně za zabíjení lidí. Upozorňovala na důležitost přesné terminologie, na situaci v Holandsku a v Belgii, odvolávala se na postoj World Medical Association a na rezoluci č. 1859 Parlamentního shromáždění Rady Evropy z roku 2012, která „úmyslné zabítí, ať již skutkem nebo zanedbáním péče o závislé lidské bytosti pro jeho nebo její domnělé dobro“ odsuzuje. Profesorka Munzarová zdůraznila rozlišování „úmyslu zabít od úmyslu ustoupit od takové léčby, která je již marná a zbytečná, která nevede ke zlepšení těžkého a nevléčitelného stavu a která je nadměrně zatěžující“.⁵ Kritizovala také holandský výzkum v oblasti praxe eutanazie, která se podle jejího názoru opírá o pozici nejasného úmyslu, což dokazuje zvláště nejnovější studie z časopisu Lancet z července 2012. Dále zmínila i riziko „kluzkého svahu“, na nějž se dostávají stále nové a nové kategorie „pacientů“.⁶

3. Medicínský blok

Doc. Bojar mluvil o eutanazii v situaci anomie, tedy stavu, kdy se v naší současné společnosti prosazují zákony jen velmi obtížně nebo vůbec. Upozornil na tíži dystanzie, přimlouval se za respektování pacientova přání odmítnout některé léčebné postupy. Celým

1 Srv. Stehlíková, H., Otevřená diskuze, cesta k vyjasnění pojmů. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 17-18.

2 Bartůněk, P., Eutanazie – kontroverzní téma. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 22-23.

3 Srv. Haškovcová, H., Co má větší hodnotu: život člověka, nebo jeho svoboda? In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 29.

4 Srv. Munzarová, M., Lékařská etika a eutanazie In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 31-41.

5 Tamtéž, s. 34.

6 Srv. tamtéž, s. 39.

jeho příspěvkem se prolínalo vnímání složitosti a komplikovanosti rozhodování na konci života. Ve svém sdělení se stavěl proti aktivní eutanazii a výslovně požadoval, aby aktivní eutanazie byla i nadále trestným činem.¹

Doc. Drábková, z oddělení chronické resuscitační a intenzivní péče FN Motol v Praze, poukázala na problémy, které v souvislosti s chronickou resuscitační péčí vznikají. Konkrétně řekla: „Stále převládá obecné povědomí, že onkologické diagnózy jsou samy o sobě určitým ortelem. Na druhé straně je pěstováno přesvědčení, že u neonkologického pacienta může soudobá intenzivní medicína se všemi svými obdivovanými možnostmi nejen zachránit pacientovi život, ale vrátit mu i jeho kvalitu. Teprve se začátkem 21. století se ovšem jasně ukazuje i ‚dark side‘ intenzivní medicíny: Lze zachránit mnoho pacientů, mortalita se významně snížila, ale mezi oběma póly narůstá výsledná dlouhodobá až trvalá morbidita.“² V této souvislosti zmínila zvláště dilemata spojená s ukončováním dechové podpory u nemocných s vysokou mírnou lézí, s pokročilou neurodegenerativní chorobou a zejména s tzv. terminální sedací, přičemž zdůraznila etickou problematičnost takového postupu. Upozornila i na to, že rozhodnutí je vždy v rukou lékařů, kteří jsou ve svém rozhodování osamoceni, zatímco bioeti-

kové, kliničtí psychologové a právníci nejsou nuceni k vlastním konkrétním rozhodnutím a vyjadřují se jen diskuzně.³ Ve svém příspěvku doc. Drábková nastiňovala mnohé otázky a ukazovala, jak obtížně se na ně hledají odpovědi. Rozlišovala však také mezi aktivní eutanazií a tzv. „letting die“.

Specifickým, velmi oživujícím a vtipným byl příspěvek **dr. Honzáka**. Ten uchopil problematiku až básnickým způsobem, jako koláž obrazů a osobitých komentářů. Jako argumenty proti eutanazii uvedl obavu z kluzkého svahu (to právě s ohledem na morální stav naší společnosti), dále fakt, že „emoční komponenta vycházejících z negativních pocitů – především bezmoci – při nezvládnání terminálních stavů může výrazně ovlivnit rozhodnutí o eutanazii. Třetím argumentem je pak pro něj nerozpoznaná depresivní porucha.“⁴ Poukázal na souvislost vnímání člověka jako „porouchaného stroje“ se složiny německých lékařů v nacistické mašinérii. V této souvislosti se zamýšlel i nad prožíváním smrti v naší společnosti vůbec. Jeho čtvrtým argumentem proti eutanazii „je skutečnost, že by to byl další krok k dehumanizaci a zpředmětnění člověka a současně k dehumanizaci medicíny, která k takové aktivitě nemá povouir“.⁵

Dalším přednášejícím byl **prof. Kalvach** z Neurologické kliniky Fakultní nemocnice Královské vinohrady, 3. LF UK.

1 Srv. Bojar, M., Eutanazie a anomie. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 49-50.

2 Drábková, J., Eutanazie, kritické stavy a intenzivní medicína. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 59.

3 Srv. tamtéž, s. 62.

4 Srv. Honzák, R., Eutanazie ano, eutanazie ne. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 66-72.

5 Tamtéž, s. 76.

On sám shrnul svůj příspěvek nakonec takto: „Nesmrtelnosti ani univerzální dokonalosti dosáhnout nemůžeme. Jedinci končící svůj život před 100 nebo před 50 lety měli svou životní dráhu vyměřenou bez velkých rafinovaností medicínských manipulací. Pokud dnešní lidstvo dosáhlo chytrosti, s níž prodlužuje život za jeho nedávné limity, děkujeme osudu, že jsme se toho dožili. Nechtějme však křečovitě trvat na tom, že toto prodlužování musí být za všech okolností dotaženo do krajnosti. V diferenciaci mezi užtkem a nedůstojným protahováním vypreparovaného zbytku života, bolavého, nedůstojného a někdy jen fiktivního, dbejme názoru postiženého (pokud to jeho vysoké vědomí dovoluje). V případech vědomí zbytkového nebo nepřítomného spoléhejme na moudrost lékaře, vedeného celospolečenským klimatem k zodpovědnosti a pokoře. Je na nás, jak toto klima budeme zajišťovat a prosazovat.“¹

Poté vystoupil **prof. Klener** z Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze, který se vyjádřil „jednoznačně proti eutanazii“.² Odůvodnil to postojem, ve kterých byl vychován k úctě k lidskému životu a k jeho záchraně, nikoliv k jeho ukončování.³ Zdůraznil také, že distanzie „odporuje zásadám lékařské etiky“. V těchto situacích je třeba se „soustředit na podpůrnou a paliativ-

ní léčbu, která zajistí přijatelnou kvalitu života nemocného“.⁴ V závěru uvedl: „I kdyby byla eutanazie uzákoněna nebo odsouhlasena všeobecným referendem, nezmění se morální ani legislativní povaha tohoto výkonu jako plánované vraždy jedince.“⁵

Po prof. Klenerovi vystoupil **prof. Pařko**. Na úvod položil auditoriu otázku: Byli byste pro, aby v ponorce Kursk měli námořníci k dispozici prostředek, jímž by mohli v této pro ně bezvýchodné situaci ukončit svůj život? Odpověď „Ano“ či „Ne“ považuje prof. Pařko za klíčovou při úvahách o eutanazii.⁶ Ve svém příspěvku dále zdůraznil nutnost jednotné definice eutanazie (je nepopíratelným faktem, že i v příspěvcích jiných vystupujících se ukazovalo, jak rozdílné definice tohoto tak zdánlivě samozřejmého pojmu mohou existovat). Za klíčové v rozhodování o životě pacienta považuje prof. Pařko jeho svobodnou vůli, která pro něj představuje svrchovanou hodnotu. Na rozdíl od ostatních přednášejících prof. Pařko život člověka vnímá jako něco, co je člověku samotnému vydáno do jeho vlastních rukou. „Paliativní léčba v hospicích, při níž nejsou využity všechny možnosti moderní medicíny k prodloužení života, je těžko oddělitelná od pasivní eutanazie, a tedy jde opět jen o hru slov.“⁷ Mohu-li shrnout argumentaci prof. Pařka, mohu říci, že z jeho

1 Kalvach, P., Přijímatelnost pasivní eutanazie. In: Ptáček, R. – Bartůňek, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 82-83.

2 Klener, P., Umírání a eutanazie. In: Ptáček, R. – Bartůňek, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 85.

3 Srv. tamtéž.

4 Tamtéž, s. 87.

5 Tamtéž.

6 Pařko, P., Eutanazie v pohledu lékaře. In: Ptáček, R. – Bartůňek, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 88.

7 Tamtéž, s. 91.

hlediska je aktivní eutanazie možná, pokud bude projevem svobodné vůle pacienta.

Po prof. Pafkovi pokračovala mediální část konference vystoupením **dr. Zdeňka Kalvacha**, významného geriatra. Ten upozorňoval především na mediální kliše, která jsou se stářím spojena, a ukazoval, jak negativně ovlivňují mediální obraz starého člověka, a tím i názory veřejnosti na stáří a na otázky týkající se konce života.¹ Ve svém příspěvku upozornil také na jeden z velmi nebezpečných trendů v péči o staré lidi, na tzv. hotelizaci péče. Jde o budování velkých pečovatelských komplexů pro staré lidi, v nichž následně seniři mizí z dosahu péče svého praktického lékaře (nemohou k němu docestovat a i pro něj je to, především časově, velmi obtížné). Zdravotní péči o staré lidi v těchto komplexech pak přebírá zdravotnický minimálně kvalifikovaný personál. To se týká tisíců starých lidí v celé České republice. Tito lidé jsou odtrženi nejen od svého praktického lékaře, ale v konečném důsledku i od většiny vztahů, které jsou pro ně klíčové.

4. Právní souvislosti

Po nastínění medicínských aspektů vztahujících se k otázce eutanazie byl zahájen „právní blok“ konference. V jeho rámci vystoupili dr. Mach, dr. Peterková a dr. Prudil.

Dr. Mach zahájil stručným oznámením, ve kterém přítomným sdělil, že současná právní úprava považuje aktivní eutanazii za vraždu a že účast na sebevraždě je trestným činem účasti na sebevraždě – načež konstatoval, že tím by mohlo jeho vystoupení skončit. V debatách o eutanazii stojí proti sobě dva etické názory. Jeden říká, že „lidský život je za všech okolností nedotknutelný a nikdo by neměl být oprávněn pomáhat při jeho ukončení, či jej dokonce, byť u nevléčitelně nemocného na jeho žádost a ze soucitu, sám ukončit. Na druhé straně je zastáván názor, že prodlužování utrpení u nevléčitelně nemocného v beznadějném stavu, který sám nemůže sebevraždu spáchat a žádá o ukončení života, je zcela na místě za předpokladu, že budou stanovena přísná a jasná právní kritéria, za kterých lze beztrestně pomoci k sebevraždě, nebo i provést aktivní eutanazii ... Z právního hlediska je pak důležité najít dostatečně spolehlivou míru „právních pojistek“ pro případ, že by například asistovaná sebevražda měla být naším právním řádem tolerována. Rozhodně si to těžko lze představit bez jasných zákonných kritérií.“² Dr. Mach upozornil také na to, že „protiprávním a neetickým jednáním by naopak mohlo být ponechání pacienta v bolestech a utrpení, ač jsou k dispozici potřebné tisíce prostředky. Je-li ukončena léčba nevléčitelně nemocného pacienta, která po zralé úvaze lékařského

1 Srv. Kalvach, Z., Úvahy nad širším kontextem eutanazie a jejího možného zneužití. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 153-154.

2 Mach, J., Eutanazie – pohled právní a etický. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 136.

konzilia, v souladu s uznávanými postupy a pravidly lékařské vědy není nadále indikována, nejde o eutanazii, ale o postup, který je v souladu s právem i pravidly lékařské vědy. Je to ukončení života vymykající se pojmu eutanazie.“¹

Dr. Peterková reagovala ve svém příspěvku na názor, že do výkonu aktivní eutanazie by neměli být zapojeni lékaři, a v přehledném vystoupení prezentovala právní úpravy ve státech, ve kterých je nějaká forma zabití na požádání legální, a roli, kterou po lékaři legislativa těchto států vyžaduje. Ukázalo se, že v mnoha zemích je přítomnost lékaře u zabití na požádání legislativou vyžadována.² Tento fakt však auditorium konference neslo s nelibostí, což se ukázalo především v následné diskuzi.

Dr. Prudil si ve svém vystoupení kladl dvě otázky. První otázkou bylo, zda panuje celospolečenská shoda na tom, zda eutanazie má nebo nemá být legalizována. „Většina veřejnosti si dovede představit situaci, kdy milosrdná smrt z rukou jiné osoby je pro ně naprosto přijatelná a srozumitelná. Na druhou stranu, pokud by tito lidé byli požádání o definování obecných kritérií pro usmrcení z milosrdenství, zřejmě by tápali a odkazovali na právníky, kteří „to vyřeší“.“³ Druhou otázkou bylo, zda „ústavní pořádek České republiky umožňuje

bez větších problémů eutanazii legislativně zakotvit“.⁴ Při formulaci odpovědi na tuto otázku se dr. Prudil opíral o rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva. „Evropský soud pro lidská práva tak dospívá k názoru, že z článku 2 Úmluvy, tedy z práva na život, nemůže být vyvozováno právo na smrt, ať už z rukou třetí osoby nebo za pomoci orgánu veřejné správy. Není žádného důvodu domnívat se, že by se český Ústavní soud v tomto směru, za identické právní úpravy, odchýlil od rozhodovací činnosti Evropského soudu pro lidská práva.“⁵

5. Filosofické, etické a sociální souvislosti

Po sděleních právníků konference pokračovala filosofickou reflexí eutanazie. V této části konference vystoupili prof. Sokol, dr. Šiklová a dr. Vácha.

Vystoupení **prof. Sokola** bylo brilantní, srozumitelné a precizní. Za nejvážnější námitku zabití na požádání považuje „společenské a lidské důsledky...“, znamenalo by to společenské schválení představy, že život je prostě komodita, s níž její majitel může zacházet jako s majetkem. Je jen na něm, aby s pomocí odborníků odhadl poměr očekávaného uspokojení a utrpení, a se svým životem naložil podle toho.“⁶ Chceme-li být důslední, pak je třeba se ptát, kdy k bodu obratu, po kterém už „lidský život nemá cenu“, dochází.

1 Tamtéž, s. 137.

2 Srv. Peterková, H., Role lékaře při ukončení života na žádost a pomoci při sebevraždě. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 139-144.

3 Prudil, L., Máme ústavní oporu pro provádění eutanazie? In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 146.

4 Srv. tamtéž, s. 147.

5 Tamtéž, s. 148.

6 Sokol, J., Eutanazie z širšího lidského hlediska? In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 119.

Tutéž otázku si lze analogicky položit i u těžce postižených dětí. Za jediný vážný argument pro legalizaci asistované sebevraždy lze považovat „snahu ukončit utrpení, které zastánci pokládají za zbytečné, případně obavy nemocných, aby svému okolí nebyli na obtíž“.² Na závěr svého vystoupení prof. Sokol připomněl: „Úplně nakonec si proto dovoluji ještě připomenout jednu důležitou a odvěkou lidskou zkušenost, na kterou naše doba jaksi zapoměla. Že totiž skutečná lidská osobnost se nebuduje svými úspěchy a výkony, natožpak množstvím příjemností, kterých si mohla užít, ale naopak mírou starostí, nesnází, protivenství a trápení, které dokázala překonat. Nouze, starosti a trápení jistě nemají skrytý smysl samy o sobě, ale jsou patrně nezbytným pozadím, na němž může vyniknout také radost nebo pozitivní pocit štěstí. Jsou patrně nutnou podmínkou a jedinečnou příležitostí, kde může vzniknout lidská velikost.“³ Poté aulu naplnil bouřlivý potlesk.

Dr. Šiklová ve svém vystoupení mluvila především o úctě k životu a o úctě k rozhodnutí každého člověka. Vycházela přitom ze svých bohatých zkušeností. Příspěvek do kolektivní monografie dr. Šiklová nedodala.

Dr. Vácha velmi přehledným způsobem shrnul diskuzi o eutanazii, precizoval definice, vycházel z konkrétních kazuistik. V diskuzi odmítl argument nutnosti legislativně upravit rámec eu-

tanazie kvůli kontrole – poukázal přitom na skutečnost, že ani jiné lidské činnosti, které považujeme za nežádoucí, právně neupravujeme kvůli kontrole (uvedl případ prostituce a genocidy).⁴

6. Duchovní souvislosti

Po filosofické reflexi tématu eutanazie pokračovala konference vystoupeními duchovních: dr. Kalvínské, doc. Opatrného a dr. Matějka.

Dr. Kalvínská zdůraznila především nezbytnost hledání smyslu i v posledních fázích lidského života – v této souvislosti se přihlásila k Franklově logoterapii. Představila také praxi „spirituálního doprovázení“ ve Fakultní nemocnici Motol. Poměrně překvapivé bylo její zjištění, že spirituální potřeby jsou věkově velmi rovnoměrné a že starost o duchovní věci není záležitostí pouze vyššího věku. Dr. Kalvínská také zdůraznila, že je nutné duchovně pečovat i o personál, neboť i z jeho strany je duchovní péče vyžadována.⁵ Na závěr zmínila dr. Kalvínská prioritu naslouchání pacientovi: je nutné reflektovat vše, co prožívá. Naléhala rovněž na to, aby se spirituální péče nezaměřovala s náboženskou péčí, a přimlouvala se za to, aby se spirituální doprovázení stalo běžnou součástí péče o všechny pacienty.

1 Srv. tamtéž.

2 Tamtéž.

3 Tamtéž.

4 Srv. Vácha, M., Eutanazie pro a proti? In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 120-125.

5 Srv. Kalvínská, E., Poskytování spirituální péče jako podpora při řešení otázky eutanazie? In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 176-185.

Doc. Opatrný, pastorální teolog z Katolické teologické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, uzavřel svůj příspěvek slovy: „Nechtěl bych, abychom se nechali vtěsnat pouze do úzkých uliček: ‚eutanazie – ano či ne?‘, ‚je to svobodné rozhodnutí – ano či ne?‘, ‚máme na ni právo – ano či ne?‘ To jsou důležité otázky, ale nepředstavují celek. Jako pastorální teolog musím sice znát určité etické principy, ale musím se přitom zabývat konkrétními lidmi a jejich životní cestou. Pokud tedy mluvíme o skutečném člověku, měli bychom mít na mysli jeho celou životní cestu se sociálními vazbami a s jeho spirituální hloubkou. Od narození do smrti. Pro mnohé z nás od narození přes bránu smrti dál. Stále je to jeden celek. Jsem přesvědčen, že pokud se nám podaří vidět tento celek v co nejširší souvislosti, můžeme lépe pomáhat sobě i druhým.“¹

Posledním vystupujícím byl **dr. Matějek**, který se zabýval argumentem svobody rozhodování nemocného a otázkou spravedlivého uspořádání společnosti ve vztahu k eutanazii. Argument pouhého respektu k rozhodnutí pacienta považuje za nedostatečný, pokud se vnímá bezobsahově, protože každé rozhodnutí s sebou nese i obsahový moment. Navíc: vnímáme-li člověka i jako vztahovou bytost, musíme přemýšlet i v souvislostech spravedlnosti. Svoje vystoupení uzavřel slovy: „Ale všimněme si člověka, který sám po eutanazii volá. Jak jsem řekl, utrpe-

ní člověka způsobené nemocí není ani spravedlivé, ani nespravedlivé. Spravedlivý nebo nespravedlivý může být vztah k trpícím. A jistě je více žádoucí netrpět než trpět. I ti, kdo volají po eutanazii, po ní volají proto, že nechtějí trpět (nejenom fyzickou bolestí, ale třeba i osamělostí nebo odkázaností na ostatní). Avšak člověk, který ukončí svůj život eutanazií, trpí až do konce svého života. Tedy trpí. A je-li více žádoucí netrpět než trpět, je také spravedlivější bojovat proti utrpení než nechat nemocného trpět do konce jeho života, byť je ukončen eutanazií. Proto vnímám eutanazii jako nespravedlivou i vůči člověku, který o ni sám žádá.“²

6. Závěr

Lze-li nějak jednoduše celou konferenci shrnout, můžeme říci, že její účastníci aktivní eutanazii prakticky jednoznačně odmítli. Vystupovali také proti dys-tanazii a rozlišovali mezi „killing“ a „letting die“.

Lze jen naléhat na to, aby tato diskuze pokračovala a kultivovala se argumentační hloubka, znalosti a orientace, zvláště v lékařské obci.

Jaromír Matějek

1 Opatrný, A., Eutanazie z pohledu pastorálního teologa? In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 205.

2 Matějek, J., Mám právo umřít. Kdy, kde a jak se rozhodnu sám. In: Ptáček, R. – Bartůněk, P. (ed.), *Eutanazie pro a proti*, c.d., s. 194-195.