FILOZOFIA
Roč. 62, 2007, č. 3

DOBRÁ SMRT
K filozofickému ujasnění pojmu eutanázie

JOSEF KUŘE, Univerzitní centrum pro bioetiku, Lékařská fakulta, Brno

KUŘE, J.: A Nice Death: Towards a Philosophical Explication of the Concept of Euthanasia
FILOZOFIA 62, 2007, No 3, p. 223

Searching for different meanings of the term „euthanasia“ in philosophical discourse from the Antiquity up to our days, the paper identifies 12 diverse typologies associated with this word. The paper tries to contribute to its preliminary and necessary clarification as a precondition for an informed discussion of euthanasia.

Keywords: Euthanasia – Suicide – Death

1. Pojmová mnohoznačnost. Slovo eutanázie probouzí emoce. Jeho vyslovením se místo racionální rozpravy začnou šikovat nesmiřitelné tábory proponentů a oponentů a záhy se viní z nelidského zabíjení trpících či nerespektování práv a svobod jednotlivce. Navíc jsou v diskusi o eutanázii často používány docela odlišné pojmové obsahy slova eutanázie, což nepřispívá k racionálnímu ujasnění ani ke komunikačnímu pochopení. Před diskusí o eutanázii je třeba ujasnit, co vlastně tímto termínem myslíme. Krom odlišení eutanázie od (asistované) sebevraždy by bylo zapotřebí vyjasnit termíny jako „aktivní eutanázie“, „pasivní eutanázie“, „přímá/nepřímá eutanázie“, „pomoc při umírání“ (Sterbehilfe).[1] Termín „eutanázie“ je spojen se značnou terminologickou růzností, která je dána nejen konkrétním jazykovým územ, ale i kulturně historicky.[2] Tento článek chce přispět k ujasnění toho, co se eutanázií myslí a jaké koncepty dobré smrti se objevily v průběhu dějin. Neklade si za cíl prezentovat stav diskuse o eutanázii, ani analyzovat morální a etické důvody ([11]; [28]), jež mluví proti ní či pro ni. Jeho metodickým cílem je diferencovaná sémantika: chce ukázat, že pojem eutanázie byl a je používán v mnoha velmi odlišných významech a na základě filozoficko-historické sondy ujasnit, v jakých významech tento termín byl a je používán. Takové ujasnění je předpokladem rozpravy o etice eutanázie, která zůstává mimo metodický rámec tohoto pojednání.

[1] Pojmovou víceznačnost a to ve významu kontradiktorním ilustruje německý termín „Sterbehilfe“ – zpravidla označoval aktivní pomoc při umírání ve smyslu navození smrti a splýval s termínem „aktivní eutanázie“ – např. ([16]; [6]; [21]; [5], 306 – 322). Termín „Sterbehilfe“ ovšem může být rovněž pomocí při umírání ve smyslu provázení umírajícího v této obtížné fázi jeho života (Sterbebegleitung, Sterbebeistand) – např. ([12]; [24]; [20]). Další termíny potřebující ujasnění jsou: „milosrdné usmrcení“ („mercy killing“, „Gnadentod“ jako synonymum pro eutanázii), „chtěná/dobrovolná eutanázie“ (voluntary euthanasia) či „násilná/nedobrovolná eutanázie“ (involuntary euthanasia), aktivní jednání zapříčiňující usmrcení (actio commissionis), zdržení se konání (actio ommissionis), „aktivní usmrcení“ a „nechání zemřít“ (killing – letting die/allowing to die), použití řádných/mimořádných prostředků, „úmyslné usmrcení“ (intending death) a „předpokládání smrti“ (foreseeing that /unintended/ death will occur).

[2] Např. v Německu se termín „eutanázie“ pro jeho zneužití v nacistických programech zabíjení lidí (eugenická eutanázie) používá minimálně, místo toho je běžný zmíněný termín „Sterbehilfe“.

2. Jednoznačná touha. V klasické řečtině „eutanázie" znamená dobrou smrt (εύ = dobrý, θάνατος = smrt). Protože „εύ" je polysémantické, mohli bychom za odpovídající ekvivalent termínu „eutanázie" považovat nejen „dobrou", ale i „krásnou", „snadnou" či „šťastnou" smrt; v přeneseném smyslu pak „pokojnou" a „nenásilnou" smrt.[3] Z etymologického hlediska tedy eutanázie primárně není podáním smrtící látky (na pacientovo přání), nýbrž souvisí s konceptem „dobré smrti". Na této rovině panuje shoda: jsme smrtelní a přejeme si zemřít „dobrou smrtí". Z tohoto hlediska je touha po εύ θάνατος touhou všelidskou. V čem se ovšem lišíme a co z eutanázie dělá předmět kontroverzí, je to, v čem konkrétně „dobrá smrt" spočívá. Proč jeden predikát zapříčiňuje takovou názorovou diverzitu a jitření emocí? Protože se týká základních konceptů života, stejně jako fundamentálních hodnot a metafysických, náboženských či jiných apriorních postojů.

3. Koncepty „dobré smrti": historický přehled. Podívejme se, jak byl pojmem „dobrá smrt" chápán v dějinách. Diskuse o eutanázii ve 21. stol. a spor o „dobrou smrt" totiž není ničím novým, nýbrž se děje v rámci filozoficko-historického kontextu, tak jak započal už v antice – třebaže dnešní kontext diskuse o eutanázii je vzhledem k současné podobě medicíny historicky nový a jedinečný.

3.1. Antika. Termín „eutanázie" se poprvé objevuje v helénské literatuře: *mors bona*[4] je označením pro šťastný a čestný způsob smrti. *Felici vel honesta morte mori* bylo antickým ideálem. Pro současné pojetí eutanázie je relevantní interpretačně sporné místo u Platóna, kdy v kontextu hypotetického modelu státu říká, že ty, kteří mají špatné tělo, je třeba nechat zemřít a ty, kteří mají špatnou a nevyléčitelnou duši, je třeba zabít ([18], III, 410a).[5]

V antice je možné rozlišit dvě základní tradice: jednu vycházející z Hippokrata a jeho školy (Corpus Hippocraticum), druhou založenou na řecké a římské filozofii, zejména na nauce Platóna, Aristotela a stoiků. Hippokratovská tradice, jejímž jádrem je Hippokratova přísaha, zakazuje usmrcení člověka, stejně jako pomoc při sebevraždě (v dnešní terminologii lékařsky asistované suicidum). Eutanázie jako usmrcení pacienta lékařem (podání smrtící látky byť by o ní nemocný žádal, stejně jako přímá pomoc při sebevraždě či návod k ní) jsou v rozporu s Hippokratovou přísahou a s hippokratovskou tradicí, pro níž zdraví a život je jedním z největších dober. Záměrné ukončení života není v souladu s lékařskou praxí, která se má starat o zdraví a život člověka. Její součástí je ovšem přijetí limit: tam, kde lze mírnit utrpení nemocného, je třeba umenšovat negativní projevy choroby, a tam, kde nemocný je přemožen chorobou, o léčbu již ani neusilovat; prodlužování života smrtelně nemocného je neslučitelné s lékařským ethosem ([7], II, 193). Hippokratovská tradice, Galénem rozšířená mezi lékaři a institucemi Římské říše,[6] má základy v řecké polyteistické mytologii. Mytologicky zdůvodněná posvátnost života později dobře rezonovala s židovsko-křesťanskou naukou. Tento koncept v modifikované podobě přežil až do novověku.

Druhým hlavním zdrojem byla tradice filozofická stojící v určitém napětí k tradici

[3] V novořečtině εύθανασία znamená lehkou či bezbolestnou smrt nebo také slavnou smrt.

[4] L. A. Seneca, *Epistulae* 67,9.

[5] κατα τήν ψυχήν κακοφυεις ανιατους αυτοι αποκτενουσιν.

[6] Ve své původní verzi Hippokratova přísaha nepřipouští ani potrat (podat přípravek působící vyhnání plodu), ani eutanázii (podání smrtící látky), ani asistované suicidum (poskytnutí návodu k sebevraždě), ale ani větší chirurgický zákrok (nepoužiji nůž).

hippokratovské: zatímco hippokratovská tradice zapovídá eutanázii jakožto formu zabití stejně jako lékařsky asistovanou sebevraždu, Platón, Aristoteles, i stoici schvalují zabití nevyléčitelně nemocných, kteří spotřebovávají zdroje potřebné pro život obce (πολις): obec se o ně přestane starat nebo je přímo usmrtí. Podobný osud by pro dobro obce měl potkat postižené a vážně nemocné děti. Pro *Platóna* je člověk sice vlastnictvím bohů a sebevražda je v rozporu s tímto konceptem, ovšem bohové mohou k sebevraždě dát souhlas tam, kde je zjevná nutnost zemřít (např. smrt Sokratova). Dalším okruhem výjimek opravňujících k suicidu je podle Platóna hanba extrémního utrpení, chudoby či neštěstí, stejně jako krajní strádání či nezvratitelná nepřízeň osudu. V Zákonech nabádá k prchání před společností zlých a k úctě k tomu, co je krásné a spravedlivé; a nelze-li prchnout před těžko léčitelnými či nevyléčitelnými zločiny, pak je krásnější zvolit smrt (sebevraždu) a odejít ze života ([19], 854c; 862e). Zmíněná místa u Platóna odkazují jak k eutanázii, tak k suicidu a k trestu smrti.

Pro *Aristotela* je smrt nejhorší ze všech věcí, vůči níž se člověk může zachovat vznešeně, tím že ji čelí ve smyslu statečnosti nebo naopak zbaběle. Určité bezectí lpí na tom, kdo sám sebe nespravedlivě usmrtil ([1], 1138a).[7] V pojednání o statečnosti Aristoteles mluví o krásné smrti, jíž statečný člověk beze strachu čelí.[8] Krásná smrt může být i ta, v níž se člověk dobrovolně vydává i ta, jíž statečně čelí; taková smrt je zároveň dobrá (αγαθόν).

Pro *Senecu* smrt patří k nebytí (mors est non esse) ([23], 54,4) a považuje za vznešenost raději ukončit život než očekávat krutost choroby či lidí. To platí zejména pro společenskou elitu: raději ukončit svůj život než čelit ponížení, obavám z budoucnosti, nemoci či stáří (*Epistulae* 58,36). Rozhodnutí o autothanasii podle něho není velkým rozhodnutím, důležité je zemřít čestně, pokojně a statečně. Ke stoické koncepci dobré smrti patří vyrovnanost (*Epistulae* 67,9), s níž člověk odejde, když nadejde nevyhnutelná hodina smrti.[9] Římský historik *Suetonius* ([25], 69 – 122) dokládá pojetí *euthanasie* jako pokojné smrti.[10] *Diogenes Laertius* uzavírá stručný přehled pojetí „dobré smrti" v antice. Dobrovolná smrt (mors voluntaria) je vyjádřením racionálního konceptu života a čestné důvody pro sebevraždu moudrého člověka racionálně (εύλογος) vedou ven ze života, pokud ten je zatížen příliš krutou bolestí, zmrzačením nebo nevyléčitelnou nemocí (srov. [13], VII, 130). Podobné důvody bývají uváděny i dnes jako argumenty pro dobrovolnou eutanázii. Uvedené příklady dokládají, že eutanázie byla v antice chápana v několika (výrazně odlišných) významech. Od Platóna po Senecu je příznačná legitimnost eutanázie coby

[7] Aristotelův argument, podle něhož je sebevražda nespravedlností vůči obci (žádný zákon sebevraždu nenařizuje, tudíž je zakázaná), později převzal i Tomáš Akvínský (viz níže), který ho spojil s přirozeným zákonem.

[8] „Nejstrašnější pak jest smrt; neboť jest koncem a zdá se, že pro zemřelého není již žádného dobra ani zla. Ale nezdá se také, že by se statečnost vztahovala ke každé smrti… statečným ve vlastním smyslu bude asi nazýván ten, kdo nemá strachu před krásnou smrtí (καλον θάνατον), a před tím, co smrtí bezprostředně hrozí" ([1], 1115a).

[9] „Magna res est… cum adventat hora illa inevitabilis, aequo animo abire" ([23], 30,4).

[10] Smrt božského Augusta (zemřel v téměř 76 letech) popisuje následovně: „V poslední den svého života se opětovně vyptával, zda již lidé venku o něm starostlivě šeptají, požádal o zrcátko, dal si učesat vlasy a upravit propadající se tváře, pak předvolal přátele, vyptal se jich, zda si myslí, že příhodně dohrál životní komedii… Potom se se všemi rozloučil… a skonal, dosáhnuv darem osudu konce lehkého a takového, jaký si vždy přával, vždyť kdykoliv slyšel o někom, že zemřel rychle a bez jakéhokoli trápení, vyprošoval si pro sebe i pro své drahé takovou *euthanasii* – toť i ono řecké slovo, kterého obvykle užíval" ([25], 140 an).

nedobrovolného usmrcení nežádoucích: nevyléčitelně nemocní mají být pro dobro obce ponecháni svému osudu nebo usmrceni. Tuto formu eutanázie by bylo možné označit jako sociální eutanázii: nedobrovolné usmrcení pro dobro obce; nebylo to tedy dobro dotyčného člověka, ale dobro obce, které konstituovalo základ zdůvodnění, že takováto nedobrovolná smrt může být označena jako „dobrá" (εύ θάνατος) – třebaže tímto termínem nedobrovolná smrt v antice označována nebyla, je možné jako sociální eutanázii ji označit za dobrou (dobro obce převyšuje dobro jednotlivce).

Dalším významem eutanázie v antice byla *mors voluntaria*: dobrovolná smrt, kterou za určitých okolností bylo nejen morálně přijatelné ale i morálně správné a žádoucí zemřít; v tomto smyslu bylo mravním imperativem projevit odpovídající mravní zdatnost (αρετή), zejména pak statečnost, a v situaci zakoušení nelidskosti a lidské bezvýchodnosti (např. těžká rána osudu, nelidské strádání, nevyléčitelná nemoc) zvolit dobrovolnou smrt jako projev lidské svobody, důstojnosti a vznešenosti. Takovéto ukončení života rovněž znamenalo prevenci ponížení a neblahého budoucího osudu daného stářím či chorobou. Dobrovolná smrt byla právě pro svoji dobrovolnost pocházející z vnitřního rozhodnutí a pro absenci vnějšího násilí či donucení považována za smrt *dobrou*; *mors voluntaria* – tak jak byla chápána zejména stoiky – byla zároveň εύ θάνατος.

Třetím významem dobré smrti bylo v antice pokojné, rychlé a snadné (bezbolestné) skonání – jako příklad byla uvedena *euthanasia* císaře Augusta, tedy smrt, kterou by si nejspíš přál každý. Nakonec v antice najdeme i mytologií zdůvodněnou prohibici eutanázie (navozené smrti) a asistované sebevraždy (hippokratovská tradice). Tento koncept dobré smrti má za základ život jako jedno z nejvyšších dober; hippokratovská tradice byla předchůdkyní pozdější nauky o posvátnosti života.

Vedle uvedených antických pojetí eutanázie je dnes eutanázie chápána převážně jako bezbolestné ukončení života (a utrpení) terminálně nemocného lékařem – aniž by eutanázií bylo chápáno přirozené skonání či dobrovolná smrt (suicidum). V antickém myšlení najdeme základy a zárodky konceptů dobré smrti, jež mají význam i pro současný diskurs o eutanázii.

3.2. Středověk. Středověk sdílel společný model dobré smrti. Vycházel přitom z biblické literatury, zejména z Dekalogu a navazujícího Augustinova výkladu „Nezabiješ".[11] Středověcí autoři problematiku eutanázie – tak jak je chápaná dnes – pochopitelně neřeší, zato se však hojně zabývají otázku zabití člověka a otázkou sebevraždy. Zatímco v případě zabití diferencují a za určitých podmínek zabití morálně připouštějí (např. trest smrti v rámci odvetné spravedlnosti), suicidum považují jednoznačně za morálně špatné a hříšné a za fundamentálně odporující křesťanské tradici.[12]

Tomáš Akvínský morální prohibici suicida shrnuje do následujících tří argumentů:

1) Sebevražda je proti přirozenému zákonu i *proti lásce*.[13] Sebevražda jako nesoulad s objektivním řádem neodpovídá přirozenému zákonu (lex naturalis) a proto je něčím ne-

[11] „Zbývá, abychom o člověku rozuměli to, co bylo řečeno: Nezabiješ. Nikoliv druhého, tedy ani sebe. Neboť nic jiného nezabíjí než člověka, kdo zabíjí sám sebe" ([2], I).

[12] Jestliže suicidum je v zásadním rozporu s křesťanskou tradicí, analogicky takové hodnocení platí i o asistovaném suicidu a o eutanázii jakožto usmrcení druhého na jeho přání.

[13] „… každá věc přirozeně miluje sebe, a k tomu patří, že každá věc přirozeně se zachovává v bytí a porušitelům odporuje, jak může. A proto, že nikdo sám sebe nezabije, je proti přirozenému sklonu (contra inclinationem naturalem) a proti lásce, kterou má sám sebe milovati" (*STh* II – IIae, q. 64, a. 5).

přirozeným a přirozeně nemorálním. Navíc je i porušením vztahu k sobě samému: je přirozené chovat k sobě lásku a dbát o sebe, dbát o svoje bytí včetně jeho zachování; sebevražda je opakem tohoto přirozeného sklonu. 2) Sebevražda je *proti společnosti.*

V návaznosti na Aristotela (NE, 1138a) argumentuje celistvostí a poukazuje na to, že sebevražda je poškozením společného celku (tj. společnosti).[14] 3) Sebevražda je *proti spravedlnosti.* Protože život je transcendentním dobrem, je sebevražda uchvácením soudu o věci nesvěřené a tudíž protivou spravedlnosti. Člověk může rozhodovat o sobě v těch věcech, které náležejí k životu. Ale odchod ze života nepodléhá rozhodování člověka. Ze všech tří argumentů vyplývá, že sebevražda je špatností na třech rovinách života: na rovině osobní (je proti lásce vůči sobě samému), na rovině společenské (je nespravedlností vůči společnosti), i na rovině transcendentní (je odmítnutím života coby daru).

Nejen Akvínským (a nejen ve středověkém) křesťanství je sebevražda klasifikována jako hřích, jako hřích nejtěžší, protože ho nelze litovat a navíc jako hřích, který je „proti všem": proti sobě, proti společnosti, proti bohu. V rámci tohoto uvažování si sotva lze představit něco horšího než právě suicidum. Těžká penalizace za suicidum je logickým následkem: *ipso facto* nastoupí ty největší možné „časné" i „věčné" tresty, totiž vyloučení ze společnosti (v prostoru a čase) a vyloučení z (možného) budoucího života společnosti (mimo prostor a čas).[15] Z toho pak plyne morální kategoričnost a teologicko-sociální hrůza suicida, které jsou příznačné pro velkou část historického křesťanství (mnohde přetrvávající dodnes, třebaže sebevrahům církevní pohřeb již pár desetiletí není upírán).

Paradoxně by v rámci Akvínského argumentace byla spíše obhájitelná nedobrovolná eutanázie (např. trest smrti pro dobro společnosti či pro menší posmrtné tresty pachatele, kterému by byla dopřána – pro něho – „dobrá smrt", jež by zajistila, že by dál „nehřešil" (*STh* II-IIae, q. 25, a. 6, ad 2.) a tudíž se ani nevystavoval větším „věčným trestům"), která by byla blíže zabití (kde existují výjimky z obecného „Nezabiješ" – např. „spravedlivá válka" či trest smrti) než dobrovolná eutanázie, která předpokládá, že dotyčný tím, že dobrovolně žádá o eutanázii se protiví proti všem. Středověk podobně jako starověk má ještě jedno pojetí „dobré smrti", smrti, která nutně či primárně není ani rychlá, ani snadná, ale očekávaná (*mors certa – hora incerta)* a která člověka zastihne připraveného v pokoji odejít ze světa, resp. smrtí coby branou vejít do (nového) života. Tomuto důrazu na „dobrou smrt" coby celoživotně čekanou událost – mnohdy umocněnou platonismem, který výrazně transformoval biblické poselství a ve velké míře se udržel v křesťanství dodnes (duše je v těle coby v žaláři a celý život nedělá nic jiného než toužebně vyhlíží svoje vysvobození z žaláře těla, jež se děje právě smrtí) – odpovídá dvojí umění: umění správně žít a umění správně zemřít (*ars vivendi – art moriendi*). *Ars moriendi* (morficatio) je jedním z významů „dobré smrti".

Zatímco suicidum bylo středověkými scholastiky nazíráno v abstraktně teologických

[14] „Každá část, to co jest, celku jest. Kterýkoliv člověk je však částí společnosti; a tak to, co jest, společnosti jest. Proti tím, že sám sebe zabije, působí bezpráví společnosti (iniuriam communitati)" (*STh* II – IIae, q. 64, a. 5).

[15] Na teologickou penalizaci („věčné zavržení") navazovala sekulární penalizace, která se rozšířila od 16. do 18. století. Středověká argumentace proti suicidu nabyla zjednodušené podoby: jde o zločin proti přírodě, bohu i králi a tudíž bylo na králi, aby zavedl sankce za trestný čin spáchaný proti němu. Sebevražda se tak stala zločinem se všemi důsledky jako např. konfiskace majetku sebevraha. V Anglii např. byla penalizace sebevraždy suspendována až v 19. století a sebevražda byla dekriminalizována až ve 20. století. Těžko říct, která ze dvou forem penalizací za suicidum byla ve svých důsledcích horší.

kategoriích, s počátkem novověku se pozornost při hodnocení suicida čím dále více obracela na konkrétní situaci sebevraha. Psychologie ukázala, že v mnoha případech kritéria uvědomělosti a dobrovolnosti, jež jsou předpokladem pro mravního jednání, jsou v případě suicida nesplněna nebo splněna jen částečně. Posun v chápání suicida se intenzívně projevil až s reformací[16] a renesancí.

3.3. Novověk. Jedním z prvních novověkých myslitelů, který významně pozměnil pojetí vědy a vědění (*scientia est potentia*)[17] a sekundárně i pojetí eutanázie, byl anglický filozof *Francis Bacon* (1561 – 1626). Jeho nové pojetí vědy a poznání se nepřímo dotýká i medicíny: ta má zahrnovat umění a vědění, jež by lékaře uschopňovalo napomoci pacientovi snadno a přirozeně zemřít. Bacon používá termín „euthanasia exteriori" a myslí jím něco velmi podobného tomu, co bylo uvedeno Suetoniovým popisem smrti císaře Augusta. Takovéto smrti má pomoci medicína; úkolem lékaře je napomoci pacientovi, aby klidně, snadno a vyrovnaně odešel ze života. Pro Bacona smrt je něčím nenásilným, příjemným usnutím – spánek je mu metaforou smrti.[18] Bacon sladil medicínskou eutanázii v jejím původním smyslu se středověkým konceptem *ars moriendi* a péče o umírající, kterou bychom dnes nejspíš označili jako paliativní péči nebo doprovázení umírajících. Baconovo pojetí dobré smrti jako lékařské pomoci při přirozeném umírání bylo nosným pro medicínskou praxi až do 19. století. Jiný renesanční filozof, *Tomáš Morus* (1478 – 1535), naopak ve své Utopii (1516) eutanázii představil jako možnost pro beznadějně nemocné.

Pro vývoj názorů na eutanázii má rovněž význam vývoj názoru na suicidum. Od 16. století se uvnitř většinového pojetí, které sebevraždu považovalo za morálně nepřijatelnou, objevovaly názory považující suicidum za legitimní a morálně ospravedlnitelné pro vážně nemocné. To znamenalo průlom do tehdejší dominantní morální doktríny křesťanství. K těmto menšinovým názorům patřily myšlenky francouzského filozofa a politika *Michela de Montaigne* (1533 – 1592), který tvrdil, že bůh člověku dovoluje vzít si život, pokud je postaven do podmínek, za nichž je horší žít než zemřít ([15], 338 an.).[19] Za tímto tvrzením stojí pojetí dobré smrti, jež bylo zastávané už v antice, zejména stoiky. De Montaigne logice stoiků dodává náboženské zdůvodnění: v tomto případě bůh netrvá na tom, aby člověk v takové situaci za každou cenu zůstal a dává mu možnost, bude-li chtít, čestně odejít i za cenu zmaření svého (nikoliv cizího) života. Jeho spisy měly později velký vliv: četli je Shakespeare, Rousseau, Pascal i Nietzsche.

Osvícenství se svým kriticismem, skepticismem, sekularismem a individualismem bylo dalším důležitým milníkem pro vývoj názoru na sebevraždu. Nejvýznamnějším příspěvkem k diskusi o sebevraždě se stala esej *Davida Huma* (1711 – 1776) *On Suicide* (1783), níž kritizuje pověry a chybné náboženství, jež nutí člověka k prodlužování „bědné existence", aby neurazil svého Pána ([8], 252). Hume obrací argument nespravedlnosti způsobené společnosti suicidem (Aristoteles, Akvínský): bědná existence je pro společnost břemenem

[16] V reformační tradici se později, zhruba od 30. let 20. století, prosadily myšlenkové proudy připouštějící eutanázii jako skutek milosrdenství (mercy killing); duchovní různých denominací hráli důležitou roli ve sdruženích podporujících eutanázii. Zřejmě nejvlivnějším zastáncem eutanázie chápané jako *mercy killing* byl episkopální duchovní Joseph F. Fletcher (1905 – 1991).

[17] Tento aforismus se nachází už v jeho *Meditationes Sacrae* (1597), známý je zejména z díla *Novum Organum* (1620), kterým ustavil to, co bývá nazýváno jako Baconovo paradigma.

[18] Pokud by Bacon „Advancement of learning" psal dnes, zřejmě by neopomenul pasáž o terminální sedaci jako o medicínské dovednosti, která napomůže člověku pokojně usnout/zesnout.

[19] Podobný argument měla i antika: v určitých případech bohové člověku dovolují ukončit život.

a tak člověk, který v takové situaci volí odchod ze života, vlastně společnosti prospívá, jeho čin není zavrženíhodný, nýbrž chvályhodný.[20] Sebevražda může být v souladu se zájmem jednotlivce a jeho povinností vůči sobě samému; pro Huma je nepochybné, že útrapy stáří, nemoci či osudu mohou být horší než anihilace způsobená sebevraždou ([8], 261). Velké strádání a přání zemřít je možné chápat jako jasnou výzvu, jíž je člověk odvoláván ze života. Hume ve shodě s antickou tradicí tvrdí, že utrpení, které nemá žádný sociální přínos a je naopak zátěží, nezakládá povinnost prodlužovat takový život; každý má vrozenou svobodu, v níž uspořádává svůj život a v níž má i příležitost utvářet šťastný život („*chance for happiness in life*“) ([8], 261).

Antipodem Huma je *Immanuel Kant* (1724 – 1804), který sebevraždu podrobuje intenzivní kritice. Hlavní Kantův argument proti sebevraždě vychází z kategorického imperativu: sebevražda se nemůže stát principem všeobecného zákonodárství, je v rozporu s přirozeným zákonem. Všeobecný imperativ mravní povinnosti totiž zní: jednej tak, jako by maximum tvého jednání se prostřednictvím tvé vůle mělo stát všeobecným přírodním zákonem.[21] Hned nato uvádí sebevraždu jako první příklad povinnosti vůči sobě samému: bude-li někdo uvažovat o sebevraždě a poměří-li své zamýšlené jednání maximem, zjistí, že princip sebelásky nelze učinit všeobecným zákonem a tudíž sebevražda by odporovala nejvyššímu principu vší povinnosti ([9], 69). Kant v souvislostí s formulací kategorického imperativu prostřednictvím účelu[22] jako první příklad opět uvádí sebevraždu. Ta je v rozporu s ideou lidstva jako sebeúčelu (Zweck an sich). Pokud chce někdo sebevraždou uniknout z neutěšeného stavu, pak s osobou zachází pouze jako s prostředkem k zachování snesitelného stavu. Ovšem člověk, protože není věc, nemůže být použit pouze jako prostředek, nýbrž při všem jednání musí být zohledněno to, že je zároveň účelem o sobě. Proto nelze disponovat člověkem, ani sebou samým (zničení či usmrcení) ([9], 80). Sebevražda jako porušení povinnosti vůči sobě je v náboženském smyslu i porušením povinnosti proti bohu ([10], 327 – 334).

Důležitým myslitelem zůstává *Friedrich Nietzsche* (1844 – 1900). Zastával pozici velmi podobnou Humově: člověk je autonomní bytostí mající právo ukončit nesnesitelný život, sebevražda je právem a privilegiem (srov. [17], 210). Takový čin je pro společnost pozitivem, zejména je-li v důsledku nemoci, choroby, či rány osudu člověk pro společnost nejen neužitečný, ale navíc i přítěží. Člověk musí být překonán, aby mohl žít Nadčlověk.[23] Nietzscheho idea Nadčlověka později posloužila jako účel, jemuž je možné či dokonce třeba „obětovat“ člověka, což je ovšem v přímém rozporu s Nietzschem.[24]

Přechod od novověkých myslitelů k medicínské praxi 20. století tvoří autor evoluční

[20] „A man who retires from life does no harm to society: He only ceases to do good; which, if it is an injury, is of the lowest kind“ ([8], 260).

[21] „Handle so, als ob die Maxime deiner Handlung durch deinen Willen zum ALLGEMEINEN NATURGETZE werden sollte“ ([9], 68).

[22] „Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden anderen jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst“ ([9], 79).

[23] „Der Mensch ist etwas, was überwunden werden soll... Der Übermensch ist der Sinn der Erde“ ([30], II, 9).

[24] Takovéto interpretace, nejenže se neslučují s Nietzscheho kritikou (upadlé) morálky – v tomto smyslu je Nietzsche jedním z velkých filozofů novověku –, ale jsou v jejím přímém protikladu: realizace konceptu *Übermensch* neznamená dehumanizaci, nýbrž přesný opak: stát se *člověkem* (srov. *Also sprach Zarathustra* I,5).

teorie *Charles Darwin* (1809 – 1892). Teorie evoluce se koncem 19. století stala klíčovým konceptem pro přírodní, společenské i humanitní vědy. Aplikovaná na biologii i společnost dala vznik sociobiologii, kterou na přelomu 19. a 20. století zastávala většina vědecké komunity.[25] Evoluční teorie nově nastolila otázku jak se společnost, jež se vyvíjí, vypořádá s nevyléčitelně nemocnými a postiženými. Pokrok závisí na přežití silných jedinců a přírodní výběr je hnacím motorem evoluce, která k tomu, aby mohla spět dál, se musí zbavovat všeho, co ji v tomto vývoji brzdí a brání. Jsou to pouze nejsilnější a evolučně nejvhodnější jedinci, kteří nesou evoluci dál; slabých, neduživých a evolučně nevhodných či nežádoucích se evoluce musí sama zbavovat. Evoluční teorie byla použita a zneužita v medicíně – např. ospravedlnění ukončení života trpících a eugenika. Na rozdíl od kantovské maximy (člověk jako účel sám o sobě) je v evolučním pojetí tato antropologicko-etická premisa nahrazena evolučním axiomem: evoluce je vyšší hodnotou než jednotlivec. Darwinismus ve své redukcionistické podobě přispěl k eutanázii (sociální a genetická eugenika) 19. a 20. století.

4. Eutanázie a medicína v 19. a 20. století.

4.1. Eutanázie a medicínská praxe do konce 19. století. Po celá staletí se medicína snažila mírnit projevy choroby, zachraňovat a udržovat lidský život. Eutanázie byla vědou a uměním mírnícím utrpení a bolest včetně bezbolestného umírání. Byla aktivní pomocí a provázením při přirozené smrti. Odpovídala tedy zhruba tomu, co dnes míníme paliativní péčí. K této dovednosti patřilo mírnění bolesti (a to i za cenu zkrácení života) a poskytování pomoci, která onu nevyhnutelnou hodinu měnila v pokud možno pokojnou ([14], 401 – 416).[26] Úkolem lékaře rovněž bylo rozpoznat, kdy pominula naděje na léčbu a kdy je třeba pouze doprovázet pacienta k pokojné smrti. Obdobně bylo jeho povinností ctít morální pravidlo o nepůsobení újmy (nonmaleficientia) – prodlužování života, stejně jako používání život stimulujících prostředků bylo považované za nepřiměřené, nesprávné, působící újmu pacientovi, či přímo za krutost. Přítomnost lékaře u lůžka umírajícího byla profesním standardem.[27]

4.2. Eutanázie a medicínská praxe od konce 19. století do konce 2. světové války.

Intenzivní rozvoj medicíny od konce 19. století, rostoucí používání medicínské techniky a institucionalizace zdravotní péče výrazně poznamenaly pojetí dobré smrti. Protože kurativní medicína spotřebovávala čím dál více léčebných prostředků i pracovních sil, ocitala se péče o nevyléčitelně nemocné a umírající mimo hlavní oblast medicínského zájmu. Místo lékaře na lůžko umírajícího usedla zdravotní sestra, případně byl takový pacient svěřen do duchovenské péče. Lékaři postupně přestávali praktikovat eutanázii jako způsob doprovázení pacienta k pokojné smrti a začali více používat nové možnosti resuscitace, a to i pro umírající pacienty. Objevila se doposud nová možnost: prodlužovat život. Prodlužování života (a utrpení) umírajících pacientů bylo dříve považováno za nepřípustné, nyní

[25] V tomto kontextu je třeba pečlivě rozlišovat mezi Darwinem, darwinismem, evoluční teorií a evoluční teorií proměněnou v ideologii.

[26] Teoretický základ takto chápané dobré smrti lze nalézt v Baconově „euthanasia exteriori".

[27] Percivalův *Etický kodex* (1847), jež byl přijat Americkou lékařskou asociací (AMA), ukládal lékaři jako stavovskou povinnost neopomíjet nevyléčitelného pacienta, jehož život opouští, neboť pro něj nepřestává být užitečný nejen možným medicínským mírněním jeho strádání, ale zejména svoji lidskou podporou. Tento profesní standard dnes zůstává nereálným.

začalo být technicky možné a tedy praktikované. Na druhou stranu tu působila idea evoluční teorie o přirozeném výběru (individuální život ztrácí na důležitosti). Tyto a další faktory způsobily zásadní zvrat v pojetí dobré smrti: objevil se nový koncept eutanázie jako lékařem navozené smrti beznadějně nemocných. Důležitým teoretickým příspěvkem k tomuto novému pojetí dobré smrti se stalo pojednání od Samuela D. Williamse *Euthanasia* publikované v Londýně v roce 1872. Podle něho je eutanázie bezbolestnou smrtí nevyléčitelně nemocného pacienta a je povinností lékaře takovou situaci rozpoznat a pokud si to pacient přeje podat mu dávku anestetika, aby se vyřadilo z činnosti vědomí a pak ukončit utrpení rychlým a bezbolestným usmrcením.[28]

Novou podobu získalo pojetí dobré smrti počátkem 20. století, kdy eutanázie začala být chápána jako usmrcení nežádoucích lidí (např. mentálně a tělesně postižených).[29] Teoretickým základem byla evolučně pojatá genetika (např. F. Galton) proměněná v eugeniku, která se v době nacismu stala prostředkem k „očištění" rasy. Tak se Darwinismem motivovaná eugenika proměnila v eutanázii: v eliminaci evolučně „nevhodných".[30] 1. září 1939 vydal Adolf Hitler pokyn, aby „nevyléčitelně nemocným byla poskytnuta milosrdná smrt" (Gnadentod) ([27], 60). V důsledku toho bylo zabito více než 100.000 psychiatrických pacientů a několik tisíc těžce nemocných dětí. Tato eugenika prováděná na německém obyvatelstvu byla eufemicky nazývána „eutanázie".[31] Na ni navazovala rasová eugenika v podobě „rasové hygieny"[32] zaměřená na židovské a rómské obyvatelstvo.

4.3. Eutanázie a medicínská praxe po 2. světové válce. Během války a po ní byla vyvinuta řada technik poskytujících nové možnosti prodloužení života (např. vývoj nových antibiotik, kardiostimulátorů, defibrilátorů), později dialýza, rozvoj transplantační a intenzivní medicíny. V dalších letech se stalo technicky běžným nahrazovat funkce jednotlivých orgánů přístroji (krom mozku lze dnes nahradit každý). U mnohých lékařů převážil přístup, že musí dělat všechno, co je možné a použít všechny technicky dostupné metody, jen aby nenechali pacienta zemřít. Medicína se stala obětí svého úspěchu. I v situacích s infaustní prognózou statečně pokračovali v léčbě, dokud v tom nezabránilo systémové selhání orgánů, kolega či příbuzní pacienta. Jako hlavní pravidlo platilo: pokud pacientův život nelze zachránit, pak ho alespoň maximálně prodloužit. Tím sice byl neustále odháněn za dveřmi číhající nepřítel, ovšem také zvětšováno utrpení (umírajících i jejich okolí). Smrt přestala

[28] Ve své době Williamsovo pojednání vzbudilo značný rozruch pro svoje netradiční, právně problematické a medicínsky neortodoxní pojetí – lékaři takový postup většinou považovali za odporující lékařské praxi. Různé lékařské asociace, včetně Světové lékařské asociace (WMA), opakovaně prohlásily eutanázii za neetickou a odporující lékařské tradici.

[29] V roce 1920 v Lipsku vydaný útlý spis o 62 stranách, jehož autory byli právník K. Binding a psychiatr A. Hoche, pojednávající o možnosti zničení nehodnotného života (orig. *Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: ihr Mass und ihre Form*), obsahuje teoretický základ eugenické eutanázie; po roce 1933 se stal příručkou pro selekci a masovou likvidaci lidí.

[30] Darwinův žák Ernst Häckel (1834 – 1919) navrhoval, aby němečtí lékaři bezbolestně usmrtili fyzicky a mentálně nevyléčitelné lidi; inspiraci viděl v antice. Odborným základem mu k tomu byla evoluční antropologie (*Anthropogenie oder Entwickelungsgeschichte des Menschen*. Lipsko 1874).

V Německu od roku 1933 (tedy ještě před 2. světovou válkou) platil zákon „o prevenci dědičně nemocného potomstva" (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*), na jehož základě bylo násilně sterilizováno kolem 300.000 lidí, z nichž asi 6.000 v důsledku operačního zákroku zemřelo.

[31] Proto je pochopitelné, že v Německu termín „eutanázie" vyvolává silné asociace s nacismem.

[32] Teoretickou příručkou „rasové hygieny" byla rozsáhlá studie F. Lenze *Menschliche Auslese and Rassenhygiene* publikovaná 1923 v Mnichově (3. vydání 1927).

být záležitostí přirozenou a stala se posledním nepřítelem, jehož je třeba porazit – o to nepříjemnější je potom sledovat, jak nepřítel poráží skvěle technicky vybavenou medicínskou armádu. Strategie prodlužování života otevřela otázku jeho kvality. Volání po eutanázii jako po milosrdné smrti (včetně její legalizace) přináší nový koncept dobré smrti: dobrá smrt je milosrdná smrt. Podle některých je tím posledním či dokonce jediným milosrdenstvím v životě. Naproti tomu potom nechat trápit člověka, který neúnosně trpí a chce vysvobození z utrpení, je nejen opakem milosrdenství, ale i nelidskostí. Poválečný vývoj medicíny přinesl historicky nový model dobré smrti: *mercy killing* na žádost pacienta. Argumentů pro podpoření tohoto modelu se našlo mnoho: důraz na jednotlivce a jeho autonomii a (větší) možnost volby, právo zvolit způsob smrti, zájem jednotlivce, lidská důstojnost a kontrola procesu umírání. Postupně vznikla řada společností pro eutanázii.[33]

Model dobré smrti (milosrdná smrt) vzniklý ve 20. století má i další podobu a tou je hospicové hnutí s odlišnou interpretací milosrdenství. Jde o určitou modifikaci konceptu dobré smrti, tak jak byla rozšířena ve středověku i novověku: pomoc a podpora při umírání. Hospicový model dobré smrti i model dobré smrti jako dobrovolné eutanázie jsou výzvou pro praktikování úcty k umírajícímu a k jeho důstojnosti – třebaže interpretace důstojnosti se může výrazně lišit. Nesmyslné prodlužování života (a umírání a utrpení s ním spojeného) vede nejen k přehodnocení kategorií jako neúčinná léčba (medical futility)[34] – navíc v situacích, kde se již o žádnou léčbu nejedná – ale vede i k požadavku eutanázie jako aktivního ukončení života či k pomoci život ukončit, kdy pacient už není fyzicky schopen „to“ ukončit sám (asistované suicidum). Bude třeba se učit žít s tím, že medicína je limitovaná, stejně jako se učit rozlišovat mezi intencionálním zkrácením života (podáváním opiátů, včetně opiátů používaných k terminální sedaci), ukončením života (podáním letální dávky) a necháním zemřít umírajícího pacienta ([4]; [22]). Dovolit umírajícímu pacientovi zemřít – za paliativní podpory medicínsky zajištěného komfortu a vztahového komfortu, který je podstatně obtížnější zajistit – je možná tím posledním, co pro něho může medicína udělat.[35] Často je problém v tom, že biologická smrt nastává později než smrt sociální…

5. Různé významy „eutanázie“. Z předchozího pojednání můžeme rekonstruovat následující typologie pojetí *dobré smrti*: 1.snadná, rychlá a vyrovnaná (přirozená) smrt (Suetonius) – od antiky po dnešek; 2. dobrovolné ukončení života v situaci, kdy žít se nezdá být dobrem nebo žít se zdá být větším zlem, popř. zemřít se zdá být menším zlem – od

[33] The Voluntary Euthanasia Legislation Society (1930), The Euthanasia Society of America (1937, později Concern for Dying), Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (Holandská společnost pro dobrovolnou eutanázii, 1976), Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben (Německá společnost pro lidské umírání, 1980), The World Federation of Right To Die Societies (l980) združující téměř všechny podobné společnosti.

[34] Rozlišení mezi „řádnými“ a „mimořádnými“ prostředky zde moc nepomůže, protože díky rychlému rozvoji medicíny se hranice mezi řádnými a mimořádnými prostředky mění a stírá.

[35] Již v roce 1988 AMA (American Medical Association) jako standard stanovila následující: „… a physician may do what is medically necessary to alleviate severe pain, or cease or omit treatment to permit a terminally il patient whose death is imminent to die. However, he should not intentionally cause death.“ (*Code of Medical Ethics… of the American Medical Association.* Chicago: AMA 1992, 46). V roce 1987 WMA vydala toto stanovisko: „Euthanasia, that is the act of deliberately ending the life of a patient, even at the patient's own request or at the request of close relatives, is unethical. This does not prevent the physician from respecting the desire of a patient to allow the natural process of death to follow its course in the terminal phase of sickness“ – www.wma.net

antiky po dnešek; 3. lékařské provázení umírajícího (tišení bolesti, lidská podpora – *euthanasia exteriori*) – od antiky po 19. století (tj. bez možnosti prodlužovat život); 4. nedobrovolné ukončení života nežádoucích lidí (nemocní, postižení) pro dobro společnosti (sociální eutanázie) – antika, 1870 – 1939; 5. nedobrovolné ukončení života nežádoucích osob (na genetickém či rasovém základě): eugenická eutanázie – během 2. světové války; 6. zajištění „snadné smrti" sedativy (včetně terminální sedace), zkrácení života bez přímého usmrcení[36] – v současnosti; 7. lékařsky asistované suicidum; 8. ukončení neúčinné léčby prodlužující život terminálně nemocného – od 20. století; 9. bezbolestné ukončení života trpícího terminálně nemocného pacienta lékařem/ne-lékařem (na pacientovu žádost) – dobrovolná eutanázie; 10. bezbolestné ukončení života trpícího terminálně nemocného pacienta lékařem (bez pacientovy žádosti) – nedobrovolná eutanázie[37]; 11. (ne)dobrovolné bezbolestné ukončení života člověka, který není terminálně nemocný; 12. bezbolestné ukončení života trpícího terminálně nemocného, jež nemůže dát souhlas, lékařem (bez pacientovy žádosti) – nedobrovolná eutanázie.

Z tohoto přehledu vyplývá, že diskuse o eutanázii se vede zejména o typologii 9 až 12 (s řadou dalších typologií v pozadí). Někteří do ní zahrnují i typologii 6 a 8 a poněkud zavádějícím způsobem ukončení neúčinné léčby označují za „pasivní eutanázii".[38] Rozlišení na „pasivní" a „aktivní" eutanázii, podle něhož „pasivní" je morálně přijatelná, zatímco „aktivní" nikoliv,[39] jež vzniklo v 60. letech minulého století a od konce 70. let se začalo používat méně, je dobrým příkladem toho, že je dobré nejdřív ujasnit pojmosloví a pak začít diskutovat etiku. I po tomto ujasnění je zjevné, že je zapotřebí dalšího diferencování, zejména se zřetelem na: a) způsob rozhodování (kompetentní, nekompetentní pacient, dítě; přičemž otázka kompetence v terminálním stádiu je problematická); b) na zdravotní a osobní situaci pacienta (druh a stav onemocnění, sociální vazby, atd.); c) motivaci a finalitu (kvůli čemu se jednání děje, co je motivem).

Ukázalo se, že pojetí (dobré) smrti, vyplývá z pojetí (dobrého) života – smrt je totiž koncem života, je jeho hranicí a určuje ho podobně jako břehy řeku. Formální určení (dobrého) života a smrti není problematické – dobrý život včetně jeho dobrého konec chce kaž-

---

[36] Obavy z ukrácení života terminálně nemocného pacienta jsou sice pochopitelné, protože kontrastují s obecně rozšířenou tendencí život prodlužovat; nicméně v dané situaci aplikování opiátů, které primárně mají tišit bolest a napomáhat lidsky důstojnému umíraní, je vedlejší efekt jejich působení pro pacienta dobrodiním (s ukracováním života ukracují i jeho umírání a strádání s procesem umíraní spojené).

[37] Specifickou pozornost a diferencování vyžaduje problematika eutanázie dítěte (typologie 10 a 12), problematika utrpení (co je tzv. „neúnosná" bolest? – Fyzická? Psychická? Vztahová? Existenciální? Kombinace všech? Jak její neúnosnost měřit?) a strach ze smrti a umírání, o němž píše už před 20. staletími Seneca: Non mortem timemus sed cogitationem mortis (*Ep.* 30,17; *Ep*. 30; *Ep*. 36; *Ep.* 78,6).

[38] Třebaže se terminologie „pasivní eutanázie" běžně objevovala v odborné literatuře i ve veřejné diskusi a žel dosud nevymizela, je toto označení „pasivní eutanázie" – za předpokladu, že eutanázií rozumíme usmrcení člověka A člověkem B na přání člověka A – sémantickým nonsensem a tudíž něčím zcela nepřiměřeným pro jakoukoliv z uvedených typologií. To, co bývalo označované jako „pasivní" eutanázie (B nechá zemřít umírajícího A, protože jeho život nemůže zachránit, neboť umírajícího zachránit nelze), by mělo daleko spíše být označeno jako „nechat zemřít" (letting die) nebo „dovolit zemřít" (allowing to die), neboť označuje jednání, které může být *dobrou smrtí,* nikoliv však eutanázií.

[39] Srov. J. Rachels, Active and Passive Euthanasia, In: T. L. Beauchamp, L. Walters [^{5}1999], 291 – 293; D. Walton [1976]. Walton podobně jako Beauchamp rozlišení na aktivní a pasivní euthanasii považuje za morálně relevantní. V obou případech bychom ovšem museli používat odlišný pojem eutanázie. Pak ale ztrácí smysl a komunikační relevanci označení dvou významně odlišných entit jedním termínem.

dý. Různost existuje ohledně obsahového určení „dobrý“. Tak existuje i mnoho pojetí eutanázie jako dobré smrti, neboť je mnoho hodnotových systémů a hodnotových preferencí. Dá se očekávat, že hluboce existenciální, emocionálně citlivá a eticky kontroverzní povaha rozhodování ohledně závěru života a spor o koncept dobré smrti bude pokračovat jako závažná celospolečenská diskuse v souvislosti s rozvojem technologizované medicíny a s vývojem společnosti – např. v kontextu stárnutí evropské populace.

LITERATURA

[1] ARISTOTELES, *Etika Nikomachova.* Praha: Rezek 1996.
[2] AUGUSTINUS: *De Civitate Dei.* Praha: Vyšehrad 1950.
[3] BEAUCHAMP, T., WALTERS, L. (eds.), *Contemporary Issues in Biomedical Ethics.* Belmont: Thomson – Wadsworth 2003.
[4] BIRNBACHER, D.: *Tun und Unterlassen*. Stuttgart: Reclam 1995.
[5] DÜWELL, M. – STEIGLEDER, K. (eds.): *Bioethik. Eine Einführung.* Frankfurt a. M.: Suhrkamp 2003.
[6] EIBACH, U.: *Sterbehilfe – Tötung auf Verlangen?* Wuppertal: Brockhaus ^{2}1998.
[7] HIPPOCRATES: *Works*. Cambridge/MA: Harvard University Press 1923.
[8] HUME, D.: *On Religion.* New York: World Publishing 1963.
[9] KANT, I.: *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten.* Stuttgart: Philipp Reclam 1996.
[10] KANT, I.: *Die Metaphysik der Sitten.* Stuttgart: Philipp Reclam 1990.
[11] KOHL, M. (ed.): *Beneficent Euthanasia.* Buffalo/NY: Prometheus 1975.
[12] KRUSE, T. – WAGNER, H. (eds.): *Sterbende brauchen Solidarität*. Mnichov: Beck 1986.
[13] LAERTIUS, D.: *Vitae philosophorum.* Stuttgart: Teubner 1999.
[14] MARX, C. F. H.: Medical Euthanasia, In: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 7, 1952, s. 401 – 416.
[15] MONTAIGNE de, M.: *The Essays*. New York: Oxford University Press 1946.
[16] MÜLLER, A. W.: *Tötung auf Verlangen – Wohltat oder Untat?* Stuttgart: Kohlhammer 1997.
[17] NIETZSCHE, F.: *Morgenrote*. Stuttgart: Kroner 1953.
[18] PLATÓN: *Ústava.* Praha: Oikoymenh 2005.
[19] PLATÓN: *Zákony.* Praha: Oikoymenh 1997.
[20] PÖLTNER, G.: *Grundkurs Medizin-Ethik.* Wien: Facultas (UTB) 2000.
[21] RITZEL, G.: *Beihilfe zum Suizid. Ein Weg im Streit um Sterbehilfe?* Regensburg: Roderer 1998.
[22] SCHÖNE-SEIFERT, B.: Die Grenzen zwischen Töten und Sterben lassen, In: *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik*, 2, 1997, s. 205 – 226.
[23] SENECA, L. A.: *Ad Lucilium epistulae morales.* Oxford: Clarendon 1991.
[24] SPORKEN, P. (ed.): *Was Sterbende brauchen*. Freiburg im Br.: Herder ^{4}1987.
[25] SUETONIUS, *Životopisy dvanácti císařů.* Praha: Svoboda 1974.
[26] WALTON, D.: Active and Passive Euthanasia, In: *Ethics*, 86/4, 1976, s. 343 – 349.
[27] WIESING, U. (ed.): *Ethik in der Medizin. Ein Studienbuch.* Stuttgart: Reclam 2004.
[28] WILS, J.-P.: *Sterben. Zur Ethik der Euthanasie*. Padernborn: Schöningh 1999.
[29] BACON, F.: *Of the proficience and aduancement of learning, diuine and humane*. London: H. Tomes 1605 (spis s anglickým názvem psaný latinsky; The advancement of learning. Oxford – New York: Oxford University Press 2000).
[30] NIETZCHE, F.: Also sprach Zarathustra [I, 3], In: *Werke*. Essen: Phaidon 1996, sv. II, 9.

Mgr. Josef Kuře, Dr.phil.
Univerzitní centrum pro bioetiku Lékařské fakulty MU
Tomešova 12, 602 00 Brno
Česká republika, e-mail: jkure@med.muni.cz