

JAN PAYNE

INFORMOVANÝ KONSENZUS

— poučená dohoda —

motto:
iatros gar filosofos isotheos
Hippokratés

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

INFORMOVANÝ KONSENZUS

poučená dohoda

Autor:

Doc. MUDr. PhDr. Jan Payne, Ph.D.

Recenze:

Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Prof. PhDr. Vasil Gluchman, CSc.

Doc. Mgr. Josef Kuře, Dr. phil.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2019

Cover Photo © depositphotos.com, 2019

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 7334. publikaci

Realizace obálky Ondřej Mikulecký

Sazba a zlom Jaroslav Kolman

Počet stran 128

1. vydání, Praha 2019

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

*Autor a nakladatelství děkují za cenné poznámky a připomínky k rukopisu
doc. Mgr. Josefu Kuřetovi, Dr. phil.*

Knihla vznikla s podporou výzkumného záměru Univerzity Karlovy Progres Q26.

*Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami
nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním
způsobem vyznačeno.*

*Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování
a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však
pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.*

ISBN 978-80-271-2292-9 (ePub)

ISBN 978-80-271-2291-2 (pdf)

ISBN 978-80-271-2424-4 (print)

Obsah

Předmluva	7
Úvod	10
Část I	
Klinika a poučená dohoda	19
1 Rámec	21
2 Principy	27
2.1 Responsibilita	27
2.2 Ekvivalence	29
2.3 Afiliace	35
3 Kodexy	39
4 Konflikty	45
5 Informace	49
5.1 Diagnóza	50
5.2 Prognóza	51
5.3 Terapie	52
6 Konsenzus	55
6.1 Smysl čili cíl života	55
6.2 Prostředky	57
7 Alternativy	62
8 Konkrétní a abstraktní	66
9 Morální a legální	69

Část II

Problémy s poučenou dohodou	71
10 Eutanázie	73
10.1 Aktivní a pasivní	75
10.2 Nepřímé a přímé ukončení života	80
10.3 Mimořádné a řádné prostředky	83
11 Genetika	93
12 Experiment	99
13 Transplantace	106
14 Viabilita	112
Závěr	115
Rejstřík	118
Souhrn	120
Summary	121

Předmluva

Publikace představuje jeden z mála komplexních a erudovaných přístupů k poměrně nebezpečnému tématu současné medicíny. Karteziánská vzdělanost naší doby tenduje k jednoduchosti technického rázu, která se posléze dá dobře uchopit i pro úpravu zákonů týkajících se otázek propojujících etiku a medicínu. Je to oblast, kde myšlení „clare et distincte“ naráží na výslovně lidské existování na hraně mezi zdravím a nemocí, mezi životem a smrtí. Definice zdraví je neúplná a nemoc je privací zdraví a to znamená, že pokud nevíme přesně, co je zdraví, nevíme přesně ani to, co je nemoc. Jestliže je smrt privací života, tj. může-li umřít jen to, co předtím žilo, pak nevíme přesně ani to, co je smrt.

Medicína není jen technickou záležitostí, kdysi patřila kněžím – terapeutům, kteří zasvěcovali do tajných obřadů; dnes je lékař s nadhledem nad technikou v lékařství něčím naprosto mimořádným a velmi úctyhodným. V široké a hluboké propasti mezi životem a smrtí jsou i nejsou ostré hranice a s touto plovoucí neurčitelností nikdo nic pozitivisticky jednovhledého prostě nesvede. Potřeba uzákonit eutanázii je vždy jen výrazem nepochopení té obudné diarchie mezi legalitou a legitimností, jak ji známe z filosofie E. Lévinase. Přesto musí lékař léčit i s tímto Damoklovým mečem nad svou hlavou. Máme před sebou text, který snad poprvé veřejně a s respektem přiznává, že na tomto poli to nepůjde bez důvěry, kterou nelze technickými prostředky zajistit, kontrolovat a řídit. Bez důvěry to nejde vůbec nikde, a v nemocnicích už vůbec ne.

Přesto je tato kniha vedena naprosto jednoznačně deskriptivní a přesnou snahou o porozumění ze základních pojmů dějin filosofie v návaznosti na znalosti medicínského charakteru a na souvislosti politické; nevylíká tlaky z oblasti *sensus communis*.

Jde o velmi kvalitní text, který přiznává, že hranice nemohou být ve všem jasné a zřetelné a že se musíme s touto platností smířit a zapracovat ji do života společnosti. Nikoli vše se dá vypočítat, protrahovat do systémů určených pro budoucnost a pak řídit každého jednotlivého člověka. I neurčitelnost má právo být pochopena jakožto určitá, ale jen v oblasti své určité neurčitelnosti.

Nedá se vše změřit a uvést do jistoty. Proč? Protože v medicíně, stejně jako v životě, se nevyhnutelně dostáváme do oblastí, kde tyto jistoty prostě nejsou, proto bez důvěry nelze nic udělat dobře.

Struktura knihy je přísně logická, a to nikoli jen z hlediska současného systémového pojetí, a je prostoupena velmi dobrou znalostí staré řecké filosofie, která je stále základem evropské spirituality. Propojuje problematiku filosofickou a odborně medicínskou, což je v naší provenienci nejen neobvyklé, ale téměř zázračné. Toto propojené zamyšlení nad lidskostí, mravností a nevyhnutelnostmi praxe současné medicíny by měl studovat nejen každý budoucí lékař, ale i široká veřejnost.

Text nepředepisuje, co je nejsprávnější a co musí být všemi akceptováno, nejde o normativitu s platností zákona, ale o vzhled do nevyhnutelných otázek a konsekvencí, pokud nám jde o etiku a medicínu v současné době. Lékař nesmí být jen a pouze odborníkem, ale musí být i velmi kvalitním člověkem, který pochopil a zná, bez čeho není možné dál pracovat: platnost důvěry v žité etice mezi pacienty. Na textu je zřejmé, že autor velice přesně hledá pravá slova, a je také patrná zřetelná a hluboká potřeba sdělit své nejniternější a těžce vybojované přesvědčení o tom, jaká úskalí provází zrod konsenzu mezi lékařem a pacientem. Proto je tu nejvíce využíván Aristotelés, tvůrce díla *Organon*, základu celé dosavadní logiky.

Docent Payne tento základ propojuje s nejnovějšími postřehy autorů především z anglicky hovořícího vědeckého světa a hledá *modus vivendi*, který se stoprocentně v matematické přísnosti nedá nalézt pro recipienty podobných témat, a proto se odvažuje tvrdit, že nejdůležitější podmínkou pro fungování konsenzu je důvěra (afiliace). Na textu je vidět poctivost a odevzdanost problému, což je dnes téměř obdarováním, protože většina popisuje něco zcela přesně, ale smysl tohoto popisování je obvykle těžko proniknutelnou zamlžeností.

Responsibilita, ekvivalence a afiliace jsou základem smyslu celé publikace. Zodpovědnost, rovnost a důvěra jsou klíčem k informovanému souhlasu. Další části textu jsou explanační a rozevírají před čtenářem vějíř negativních konotací, které provázejí praktické porozumění lékaře pacientovi a obráceně; vzhledem k nemožnosti přesného určení dalšího průběhu nemoci, k nemožnosti přesně vysvětlit jisté epifenomeny, které provázejí nemoc, atd. Proto je v knize kapitola s názvem Konflikty. Prognózu často nelze určit matematicky přesně, vždyť medi-

cína je již od dob Aristotelových (byl synem lékaře) vědou stochastickou – „stocheion“ je prvek, což znamená, že stejná nemoc u různých pacientů je nestejná, od „prvku k prvku“ postupuje lékař, přes opakování se „zákonitosti“, které se patřičně vysvětlují na vysoké škole. Toto vše má autor knihy velmi dobře na paměti a tím vším nechává prostoupit své vědecké úvahy. Právě tento opravdu komplexní vhled do podstaty činí z této publikace něco velmi potřebného a hodnotného.

Ve sdělování podstaty dané nemoci se opět vynořují apeironské, v podstatě nesdělitelné okolnosti, které se nedají vysvětlit pacientovi. Přitom lékař nesmí zapomínat na celkový smysl léčení v koincidence s lidským životním cílem. V případě eutanázie nás autor opět „vnáší“ do aporetických souvislostí umírání, které opravdu nelze pozitivistickým právníckým způsobem odstranit a formulovat zákon, který by byl jasný a jednovhledý a přitom vylučoval sofistické zneužívání zákonné dikce.

Text knihy je dílem nutným, velmi hlubokým a pravdivým. Bez bazální důvěry mezi lékařem a pacientem to prostě nepůjde! Důvěra je ovšem i základem celé společnosti ve všech jejích projevech. „Karteziánská přesnost“ není schopna matematicky přesně řešit problémy ve stochastické vědě, jakou je medicína, natož v její konkrétní praxi. Bohužel, v našem nejbystřejším životě nalézáme spoustu neurčitelností, s nimiž se musíme učit žít. Bez důvěry nebude nic dobrého. Nakonec i neurčitelnost fenoménů, pokud je poznána, je určitostí, což není nic jiného než objev prastarého Sókrata.

Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Úvod

Předkládaná práce se soustřeďuje na základní pojem bioetiky prolínající veškerou moderní medicínou a zdravotnictvím vůbec. Napsáno o něm toho bylo hodně a v tom i leccos zpochybňujícího¹. Nicméně vyhnout se mu je v současnosti již vyloučeno: vymezuje vztah mezi pacientem a lékařem v rozmanitých souvislostech. Navzdory tomu, že ve zdravotnictví má lékař pečující o pacienta ústřední postavení a všechno se kolem tohoto vztahu točí.

První vymezení spočívá v tom, že načrtnuté úvahy se vesměs týkají každého pracovníka v určitém poměru k pacientovi a pouze z úsporných důvodů se v textu objevuje ‚lékař‘. ‚Lékařem‘ je tudíž míněn každý, kdo poskytuje určitou zdravotní péči, totiž veškerý ošetřující personál v ambulanci i nemocnici.

Avšak zákonitosti platné pro zdravotnictví mají ještě daleko širší dopad: vystihují totiž obecný poměr mezi dvěma lidskými bytostmi potud, pokud se mezi nimi vytvoří nikoliv úplně rovný vztah daný tím, že určitý člověk má člověka jiného na starosti a tato starost není opačná. Počátky takového přístupu jsou již v rodině: rodiče mají povinnost pečovat o své dospívající děti a děti žádné takové břemeno nenesou. Podobně je na tom ovšem poměr učitele k žákům, velitele k vojákům, umělce k publiku, faráře k farníkům, bankéře ke klientům, trenéra ke sportovcům, šéfa k zaměstnancům, prodejce k zákazníkům a podobně.

Všechny uvedené případy jsou povýtce asymetrické; symetričnost ovšem do hry vstupuje též. Je totiž spousta případů vzájemnosti spočívající v tom, že obě strany jsou si naprosto rovné. Každá ze stran daného vztahu má pak na starosti tu druhou. Přesně tak je tomu například mezi manželi; manželé mají odpovědnost za svůj protějšek

¹ Vyzdvihnout lze publikace věnované přímo informovanému konsenzu. Faden RR, Beauchamp TL (1986) *A History and Theory of Informed Consent*. New York Oxford: Oxford University Press; Wear S (1993) *Informed Consent: Patient Autonomy and Physician Beneficence within Clinical Medicine*. Washington: Georgetown University Press; Bowman D, Spicer J, Iqbal R (2012) *Informed Consent: A Primer for Clinical Practice*. Cambridge: Cambridge University Press; Boyd K (2015) The impossibility of informed consent? *Journal of Medical Ethics* 41/1: 44–47.

a v průběhu onoho svazku se odpovědnost namnoze střídá. Stejně tak tomu bývá mezi sourozenci, přáteli či prostě jen kolegy v práci. Jde tak vlastně o univerzální postavení člověka a vztah mezi lidmi potud, pokud tento vztah nabyde soukromé povahy, zatímco na veřejnosti je třeba takový přístup zaručit zákonem.

Potíž s takovým přístupem tkví v tom, že jde vždycky o překérní situaci spočívající v tom, že pro ně obecně platné řešení není. Každý další případ totiž vyžaduje řešení vlastní a původní, přičemž chybu lze udělat oběma směry: přimět svěřence k něčemu proti jeho vůli tehdy, když se měl dát jeho vůli průchod, ovšem i naopak, ponechat na vůli svěřence to, na co jeho vůle stačit nemůže. Žádné pravidlo pro takové rozhodnutí nelze najít, přičemž to, že rozhodnutí bylo přiměřené, ukáže až budoucnost. Jistě lze přemítat o tom, kolik času musí uplynout; přihází se totiž, že určité rozhodnutí se zdá zprvu zdařilé a teprve až za dlouhou dobu se přijde na to, že bylo špatné. Asi to zná každý ze zkušenosti své vlastní, avšak zkušenost dějinná to těžko potvrzuje, dokonce i s odstupem stovek či tisícovek roků. Mnohé vytrvale vychvalované dějinné události se s odstupem promění v prokleté selhání a naopak. Případně se tentýž skutek opakovaně vychyluje v každém dalším pokolení opačně. Posoudit ten který skutek se tudíž dá až na konci věků a ten, komu jde o to, aby se pochybení vyhnul, počítá s věčností coby hlavním měřítkem². Řídit se takovým imperativem je pak vlastně totéž co dbát na imperativ kategorický v podání Immanuela Kanta bez jeho poněkud komplikovaného zavěšení všeho na všeobecném zákonodárství³.

Zvláštním případem je konečně poměr politika k jeho voličům. Volič je též občanem a jeho vůli je namnoze třeba brát vážně, avšak nemůže tomu tak být vždycky; někdy je nutné vůli voličů i obejít. Důvodem je to, že reprezentant lidu nese dvojí odpovědnost: odpovědnost k vlastnímu svědomí i vědomí na začátku přísahá a odpovědnost k lidu je dána prostě tím, že se všechno odehrává v demokratické společnosti. Každá další okolnost vyžaduje rozhodnutí a toto rozhodnutí mívá dopady na

² Měřítka věčnosti coby vodítka při rozhodování měl Tomáš Garrigue Masaryk a vyjadřoval ho latinsky: *sub speciae aeternitatis*.

³ Kategorický imperativ má jednu z podob: „Jednej jen podle té maximy, od níž můžeš zároveň chtít, aby se stala obecným zákonem.“ Zákonost ovšem prolíná celým dilem původně právníka Immanuela Kanta. Kant I (1990) *Základy metafyziky mravů* (transl. Znoj M). Praha: Svoboda p 84.

dějiny vcelku. Podbízet se veřejnému mínění například referendem je populismem hrubého zrna a naopak za diktátora lze pokládat toho, kdo by poukazoval na své svědomí a vědomí vždycky.

Další vymezení se týká toho, že informovaný konsenzus je v této knize vykládán pouze po mravní, a nikoliv po právní stránce. Obojí vychází ze zvyku s tím, že rozdíl tkví v tom, co se s oním zvykem nakonec udělá. Zákony původně vznikaly tak, že se prostě písemně zachytilo běžné chování v dané společnosti coby kritérium pro ostatní případy⁴. Naproti tomu kritické hodnocení zvyků s tím, že některé zvyky se na základě toho prostě odmítly, představovalo počátek etiky – etiky filosofické zrozené z filosofického přístupu. Ostatně výraz pro etiku to má již ve svém pojmenování⁵.

Ovšem etika se liší i v řadě dalších bodů. Předně si sama předsevzala úkol zabývat se tím, co se dá pokládat za zdařený či naopak zmařený život lidské bytosti, tudíž něco, co jistě zajímá každého. Není tudíž původně v jejím plánu sestavovat kodexy povinností či práv pro všechny. To je naopak východiskem práva a v tomto směru se podobá mýtickému uvažování. Ostatně mýtický přístup je jeho základem a jeho přínos tkví v tom, že se prostě různé rozevláté příběhy stáhly do stručných kazuistik uvedených spojkou ‚protože‘, ‚jestliže‘ či ‚když‘ a tím, co se takové osobě stane⁶.

Vlastně tak došlo k definování určitých zvyků; zvyky se ovšem staly též předmětem reflexe vedoucí k pochopení toho, co by vedlo ke zkáze. Postupovat tímto způsobem je povýtce vznešenější, a tudíž sotva překvapí to, že zákoníky předběhly první filosofické pokusy o tisíce roků. Naproti tomu je pochopitelné i to, že filosofické vzepětí se snadno zvrtné a vrátí se zpět k obecně platným kodexům bez dalších upřesnění. Úpadek spočívající v obratu ke kodexům je ovšem spíš než etikou pouhou etiketou a smutné je, že medicína si s tím namnoze vystačí. Nakonec ovšem před medicínou vždycky vyvstane konflikt s tím, že

⁴ V Mezopotámii šlo vlastně o zvykové právo. Klíma J (1985) *Zákony Asyrie a Chaldeje*. Praha: Academia p 85.

⁵ Původní řecký výraz ‚ethika‘ je množným číslem přídavného jména ‚ethikos‘ a to je odvozeno ze slova ‚ethos‘ čili zvyk.

⁶ V sumerštině spojka ‚tukumbi‘ a v akkadštině spojka ‚šumma‘ uvádí každý jednotlivý zákon. Klíma J (1979) *Nejstarší zákony lidstva*. Praha: Academia pp 56, 70.

konflikt se v tom případě týká principů, a nikoliv norem; normy rázu zákonů se totiž střetům úzkostlivě vyhýbají⁷.

Rozdíl je i v tom, že v povaze zákonů je požadavek na vymahatelnost. Východiskem práva je totiž potrestání s tím, že potrestání se dá rámovat různými důvody. Základem je ovšem *talio* čili stručně „oko za oko“ a „zub za zub“ pro dosažení spravedlivého vyrovnání⁸. Vypuštěním požadavku na spravedlnost se zákony stanou směšnými⁹. Jinak je tomu u etiky: etika nemá k dispozici žádné sankce a jediným jejím nástrojem je výchova s tím, že výchova k umravňování se dá provádět dvojnásobem: příkladem umravňujícím děti i dětinské jedince či případně skrze katarzi v umění a argumentaci. Argumentace se týká dospělých a vychází již z ryze filosofických základů.

Zaměření filosofické etiky je tudíž docela jiné. Jádrem etiky je individualismus s tím, že kolektivismus naopak dominuje při přijímání a dodržování zákonů (zákony se nemají vztahovat k žádné konkrétní osobě). Vyjádřeno jinak, jde o rozdíl mezi heteronomií veškerých právních předpisů a naprostou autonomií doporučení mravních s tím, že mravní přístup vyžadují konkrétní případy. Převaha konkrétního vyvstává zejména tehdy, když se něco hodně mění a když je tudíž budoucnost otevřená. Uzavřená budoucnost za stálých poměrů naopak přeje zavedeným pořádkům.

Potíž ovšem přetrvává v tom, že obojí, totiž právní i mravní rovina spadají do oblasti toho, co má být. Tím, co má být, jsou dílem ony zvyky ve společnosti namnoze zavěšené na náboženských vzpruhách a rovněž pak ono pochopení jejich filosofického pozadí. Představit si to, co má být, při tom vlastně v plnosti ani nelze. Pro řadu lidí je tudíž filosofická etika cosi bytostně cizího a snadno sklouznou k tomu, že to, co má být, a to, co je, jim splývá. Rozdíl mezi obojím se jim vytratí a obvykle upadnou do konzervativní spokojenosti: pokoušet se cokoliv měnit se jim zdá zbytečné. Vypadá to pak tak, že to, co je, být i má.

⁷ Sladit zákonné normy je úkolem ústavního soudu.

⁸ Právo akkadské a babylonské bylo postaveno na odplatě, zatímco dřívější sumerské kladlo důraz na satisfakci. Klíma J (1985) *Zákony Asyrie a Chaldeje*. Praha: Academia p 47.

⁹ Jiné podoby filosofie trestu nelze již zcela pokládat za spravedlnost. Nabízí například výchovu směřující k umravňování, odstrašení ostatních před podobným chováním či izolaci pachatele. Podrobněji například v práci Agnes Heller. Heller A (1987) *Beyond Justice*. Oxford: Basil Blackwell pp 157–180.

Při tom je rozdíl mezi obojím propastný a spočívá v tom, že z toho, co je, se to, co má být, nedá žádným způsobem odvodit¹⁰. Navzdory tomu, že všichni alespoň někdy lžou, lež zůstává čímsi špatným a normu z ní udělat nelze: je normální držet se pravdy vždycky. Za určitých okolností se naopak pravda a obecně to, co má být, stává vodítkem pro to, co je. Budovat dům se dá úspěšně jen podle zevrubného plánu zhotoveného předem. Onen plán tudíž rozvrhuje to, co má být a co tudíž ještě není. Avšak ten zároveň již určitým způsobem je v podobě nákresů s tím, že i nákresům předcházely náčrty hrubé, jež pro něj byly tím, co má být. Rovněž náčrty jsou ovšem tím, co již je svým způsobem a co má svůj počátek v nápadu stavět tak a tak. Onen nápad a ještě spíše to, z čeho se rodí, je pak tím, co má být, v ryzí podobě. Takové vyplývání se za některých okolností děje. Leč vždycky tomu tak není: v mnoha případech i báječné nápady přijdou vniveč.

Uvedené souvislosti je třeba mít na paměti při uvažování o informovaném konsenzu ve zdravotnictví. Jde původně o něco, co má být. Je pak informovaný konsenzus tvořivým výkonem v každém zvláštním případě. Vyjádřeno jinak, jeho původní podoba je mravní a právních rysů nabývá až dodatečně při opakování téhož. V tomto směru vyžaduje povýtce personální přístup¹¹, přičemž důraz na personalitu je vedoucím motivem celé této práce.

Onen motiv nachází své vyjádření zejména v dilematu. Dilema je stěžejním bodem následujících úvah a vlastně i etiky vůbec, přičemž etiku rozděluje na dvě části, totiž na její vyšší a nižší podobu. Obě mají společné to, že určující je pro ně konflikt s tím, že konflikt nabývá dvou různých podob.

Běžně, totiž potud, pokud je rozdíl mezi tím, co je, a tím, co má být, brán vážně, se má za to, že jde o střet mezi těmito rovinami a že tím se etika i vyčerpává. Postihnout takovou etiku se dá nejspíše tím, že v ní jde o boj s pokušením. Pokušení pochopitelně vyžaduje urči-

¹⁰ Pokusy odvodit to, co má být, z toho, co je, jsou v etice poněkud zavádějící a zachycuje je pojem *naturalistic fallacy* vymezený Georgem Moorem. Moore GE (2004) *Principia Ethica*. New York: Dover §§ 24–35, ch II (Naturalistic Ethics).

¹¹ Pojem personalizované medicíny vyvstal v souvislosti poznatků genetiky a genomiky o lidských předpokladech, ovšem týká se i ostatních podob přístupu k pacientovi. Gronowicz G (2016) *Personalized Medicine: Promises and Pitfalls*. New York London: CRC Press.

tou podobu rozhodnutí a úkolem každého je, aby toto rozhodnutí bylo mravní povahy: ovládnout se a odolat vlastním sklonům. Překonat nutkání a dospět k mravnosti je jistě věcí charakteru dotyčného s tím, že charakter je třeba budovat od útlého dětství hlavně výchovou získanou dílem od druhých a dílem i svou vlastní¹². Avšak leckteré puzení či i prosté přání má zdroj ve vrozených předpokladech a v tom případě boj s ním je věcí psychiatrické či neurologické péče. Všechno to spadá do nižší podoby etiky s tím, že taková etika je poměrně přísná a jejím úkolem vlastně je vytvořit dokonalý řád společnosti. Tento řád by měl zahrnovat veškeré normy tak, aby žádná norma nebyla v rozporu s jinou. Vlastně zde tudíž mravní a právní rovina splývají.

Úplně něco jiného jsou pak principy coby nejzazší pohnutky. Základní vlastností principů je to, že se ocitají ve vzájemném střetu. Poslední důvody lidského počínání mají povahu hodnot a hodnoty se vymezit nedají¹³; nabývají spíš povahy kategorií s tím, že kategorie jsou pojmy bez pojmů obecnějších. Získat nad nimi kontrolu je tudíž vyloučeno. Vyjádřeno jinak, žádné obecnější měřítko se pro ně již najít nedá. Avšak v řadě případů mají úplně stejnou platnost. Řešit takové případy je pak daleko těžší. Žádné pokušení již ve hře není a jediným přáním je konat správně. Navzdory tomu ovšem dochází k přehmatům a chybám s tím, že taková chyba jde na vrub dotyčného. Dopředu stanovit správnou cestu při tom nelze. Jistě se nabízí vykládat takovou okolnost coby náhodu zbavující selhání přičitatelnosti. Ovšem není tomu tak: jsou lidé schopní jednat správně a jiní jsou naopak smolaři. Jde tudíž o schopnost a tuto schopnost jednat správně vystihuje pojem *fronésis*¹⁴; *fronésis* a způsoby jejího nabytí je hlavním tématem vyšší etiky s tím, že tato etika je již daleko komplikovanější než ona předchozí. Dotýká se osobnosti člověka a potažmo i smyslu lidského života natolik, nakolik je zdařený či zmařený¹⁵. Oprostit takto pochopenou etiku od filosofie coby samostatný obor je tudíž vyloučeno. Zároveň

¹² Toto pojetí etiky postavené na ctnosti je vlastně původní: zastával ho již její zakladatel Aristotelés.

¹³ V etice se uvažuje o prostředcích čili o extrinsických hodnotách a hodnotách intrinsických čili cílech; cíle jsou klíčové v souvislosti této práce.

¹⁴ Aristotelés (1996) *Etika Nikomachova* (transl. Kříž A). Praha: Rezek pp 154–155, 157–160 (1140a24–1140b30, 1141b8–1142a30).

¹⁵ Smyslu života věnuji svou knihu: Payne J (2018) *Mezi zdarem a zmarem*. Praha: Karolinum v tisku.

je třeba počítat s tím, že mezi mravní a právní rovinou v tomto směru zeje propast, přičemž přemostit ji nelze: nelze tudíž převést řešení jedinečných případů do právní podoby.

Přesně to se vztahuje též na informovaný konsenzus v jeho rozmanitosti: rozdílů týkajících se právního přístupu je celá řada. Předně se při přechodu do právní roviny vytrácí důvěra¹⁶; důvěra je sice i pro uzavírání dohod nutná a určující natolik, nakolik z ní tyto vztahy tyjí – bez alespoň rudimentární důvěry totiž každá dohoda pozbývá platnosti a vlastně ji ani nelze uzavřít – ovšem na druhé straně vyvstává podezření a opatrnost stlačující její míru na onen zárodečný stupeň. V případě jejího rozhojnění by právo bylo vlastně zbytečné. Zároveň ovšem stále platí, že právo se z mravních zdrojů odvozuje¹⁷. Rozdíl mezi mravním a právním pojetím vztahu lékaře k pacientovi vyžaduje alespoň částečně se lišící pojmenování a tomu vychází tato kniha vstříc¹⁸.

Napětí mezi oběma podobami informovaného konsenzu se stává palčivým zejména v případě určení rozsahu povinného sdělení (*discloser*) závažných okolností pacientovi natolik, nakolik se vztahují k jeho potížím. Závažné předpisy pokoušející se stanovit výčet toho, s čím je nutné pacienta seznámit, vypadají nakonec vždycky dost uměle a se skutečností toho kterého případu se vesměs mýjejí. Kromě toho je obtížné odhadnout míru schopnosti pacienta rozhodovat se (*competence*) o vlastním zdraví a postupech léčení. Zde právní nástroj již zcela

¹⁶ Bez důvěry není afiliace a bez afiliace se vytrácí i další dilemata; dilematem tak zůstává pouze to, jež je rozepjaté mezi principem beneficence a principem úcty k autonomii. Podrobně níže.

¹⁷ Působení soukromé roviny na rovinu veřejnou ukazují ve svém textu: Payne J (2016) Když prostor soukromý panuje nad prostorem veřejným ... In: Šimsa M (ed) *Náboženství a filosofie v sekulární demokracii*. Ústí nad Labem: FF Univerzita JEP pp 153–172.

¹⁸ V právním diskursu se zavedl výraz ‚souhlas‘ a ten nechť v legální rovině zůstane. Namísto toho morální přístup vystihuje spíš výraz ‚konsenzus‘ a jeho nejvhodnějším protějškem je ‚dohoda‘ prostě díky tomu, že je průběžným stavem trvalého dohadování o diagnóze i terapeutických postupech (ostatně ‚consent‘ a ‚agreement‘ je v angličtině totéž). Na druhé straně v právní rovině jde vesměs o jednorázové a převážně písemné vyjádření ve vztahu k určitému úkonu.

chybí. Snaha vymezit informovaný konsenzus a vtělit ho do zákona tudíž povážlivě selhává. Selhání se ovšem v případě chybějící důvěry vlastně ani vyhnout nelze. Dá se tudíž důvěra pokládat za hlavní rys, jímž se informovaný konsenzus mravní od právní povahy liší.

ČÁST I

KLINIKA A POUČENÁ DOHODA