

N á v r h

ZÁKON

ze dne 2020

o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

§ 1

Tento zákon upravuje

- a) poskytování paliativní péče, práva a povinnosti pacienta a poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) a dalších osob v souvislosti s poskytováním paliativní péče,
- b) podmínky a postup, za kterých nemusí být zahájena život udržující léčba nebo v ní nemusí být pokračováno, a
- c) podmínky a postup, za kterých může být provedena eutanázie nebo asistovaná sebevražda.

§ 2

Pro účely tohoto zákona se rozumí

- a) paliativní péčí aktivní, soustavná a koordinovaná péče, která
 - 1. je poskytována pacientovi v zdravotnickém zařízení nebo ve vlastním sociálním prostředí,
 - 2. je zaměřena na pokrytí fyzických, psychických a duchovních potřeb pacienta, včetně léčby bolesti a dalších symptomů, a
 - 3. má za cíl zajistit co nejlepší kvalitu života pro pacienta, zachovat jeho důstojnost a pomoci osobám jemu blízkým,
- b) neadekvátní léčbou život udržující léčba, která není v souladu s individuálním léčebným plánem a která nevede k záchraně života, uchování zdraví nebo udržení kvality života, přičemž podle současných poznatků vědy nepřináší pacientovi žádný užitek, nebo je zátěž pro pacienta vyšší než případný užitek a přináší mu zbytečné strádání nebo riziko komplikací,

- c) terminálním tišením bolesti postup spočívající v léčbě pacienta v pokročilém nebo terminálním stádiu závažného a nevléčitelného onemocnění jakéhokoli původu, jejímž vedlejším účinkem může být zkrácení jeho života,
- d) asistovanou sebevraždou postup lékaře, který pacientovi pomůže k sebevraždě nebo mu poskytne prostředky k sebevraždě, a to na jeho výslovnou a dobrovolnou žádost,
- e) eutanázií podání letálního prostředku lékařem pacientovi, jehož účelem je ukončení života pacienta na jeho výslovnou a dobrovolnou žádost,
- f) asistovanou smrtí asistovaná sebevražda nebo eutanázie,
- g) vykonávajícím lékařem lékař, který má provést eutanázii nebo pomoci k sebevraždě,
- h) konzultovaným lékařem lékař se způsobilostí odpovídající nemoci nebo jiné poruše zdraví pacienta, který poskytuje na žádost vykonávajícího lékaře odborné posouzení v rámci ověření splnění podmínek pro asistovanou smrt,
- i) důvěrníkem osoba určená pacientem k projednání postupu předcházejícího asistované smrti,
- j) individuálním léčebným plánem plán, který se skládá z cíle léčby stanoveného na základě projednání mezi ošetřujícím lékařem, ošetřujícím týmem a pacientem nebo osobou zastupující pacienta a medicínsky indikovaných postupů směřujících k dosažení cíle léčby u konkrétního pacienta,
- k) etickou komisí poradní a smířčí orgán ustavený poskytovatelem pro účely projednávání rozporů o zahájení nebo pokračování v život udržující léčbě nebo o poskytnutí terminálního tišení bolesti.

ČÁST DRUHÁ

PALIATIVNÍ PÉČE A ROZHODOVÁNÍ O ŽIVOT UDRŽUJÍCÍ LÉČBĚ

§ 3

Každý pacient, jehož stav to vyžaduje, má právo na paliativní péči.

§ 4

(1) Pacientovi je poskytována péče na náležité odborné úrovni v rozsahu, který odpovídá jeho zdravotnímu stavu. Rozsah poskytované péče se stanoví na základě odborného a kvalifikovaného posouzení a individuálního léčebného plánu.

(2) Léčebný postup, který by spočíval v neadekvátní léčbě, není postupem na náležité odborné úrovni.

(3) Při nezačínání nebo nepokračování v život udržující léčbě je nutné zajistit náležitou paliativní péči, pokud to stav pacienta vyžaduje.

§ 5

Neadekvátní péče

(1) Dospěje-li ošetřující lékař k závěru, že je léčba neadekvátní, informuje o tom další zdravotnické pracovníky poskytovatele, kteří se pravidelně podílejí na péči o pacienta (dále jen „ošetřující tým“) a projedná s ošetřujícím týmem navrhovaný individuální léčebný postup. Informování nebo projednání s ošetřujícím týmem se nevyžaduje, je-li sdělení informace nebo vyžádání vyjádření spojeno s těžko překonatelnou překážkou.

(2) O závěrech projednání s ošetřujícím týmem, popřípadě o důvodech, proč neproběhlo, provede ošetřující lékař záznam do zdravotnické dokumentace.

(3) Setrvá-li ošetřující lékař na závěru o neadekvátnosti léčby, informuje o tom pacienta a projedná s ním navrhované nezačínání nebo nepokračování v této léčbě. Zároveň informuje pacienta o možnosti odmítnout tento postup. Tím není dotčena povinnost ošetřujícího lékaře poskytnout tyto informace také osobám, které mohou být podle jiného zákona informovány o zdravotním stavu pacienta a navrhovaném individuálním léčebném postupu.

(4) Souhlasí-li pacient s navrhovaným nezačínáním nebo nepokračováním v léčbě, pokračuje ošetřující lékař v poskytování paliativní péče v souladu s tímto postupem.

(5) Trvá-li pacient na zahájení nebo pokračování léčby, ačkoliv ošetřující lékař dospěl k závěru, že je neadekvátní, předá ošetřující lékař záležitost bez zbytečného odkladu k posouzení etické komisi. Tím není dotčeno právo pacienta obrátit se na soud.

§ 6

Terminální tišení bolesti

(1) Terminální tišení bolesti se poskytuje s informovaným souhlasem pacienta.

(2) Dospěje-li ošetřující lékař k závěru, že pacientovi nelze ulevit od bolesti jinak než terminálním tišením bolesti, postupuje obdobně podle § 5 odst. 1 až 3.

(3) Trvá-li pacient na poskytnutí terminálního tišení bolesti, ačkoliv ošetřující lékař dospěl k závěru, že pro to nejsou splněny podmínky, předá ošetřující lékař bez zbytečného odkladu záležitost k posouzení etické komisi. Tím není dotčeno právo pacienta obrátit se na soud.

§ 7

Neadekvátní léčba u pacienta neschopného úsudku

(1) Dostal-li se pacient do takového zdravotního stavu, ve kterém není schopen vyslovit souhlas s postupem podle § 5, ověří ošetřující lékař, zda pacient pro tento případ učinil dříve vyslovené přání.

(2) Určil-li pacient způsobem podle jiného zákona osobu, která může vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb pro případ jeho neschopnosti projevit tento souhlas s ohledem na jeho zdravotní stav, vyžaduje se k postupu podle § 5 souhlas této osoby. Nebyla-li tato osoba určena nebo není-li dosažitelná, vyžaduje k tomuto postupu souhlas jejího opatrovníka, není-li ho, pak manžela nebo registrovaného partnera pacienta, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče pacienta, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby pacientovi blízké, pokud je známa.

(3) Osoba podle odstavce 2 je povinna zjistit, zda pacient pořídil pro aktuální životní a léčebnou situaci dříve vyslovené přání. Pokud tomu tak je, musí osoba podle odstavce 2 zajistit, aby dříve vyslovené přání pacienta bylo následováno. Pokud tomu tak není, musí osoba podle odstavce 2 určit přání pacienta nebo jeho domnělou vůli a podle ní postupovat.

(4) Existuje-li rozpor mezi závěrem ošetřujícího lékaře a dříve vysloveným přáním pacienta nebo stanoviskem osoby podle odstavce 2, předá ošetřující lékař záležitost bez zbytečného odkladu k posouzení etické komisi. Tím není dotčeno právo jiné oprávněné osoby uvedené v odstavci 2 obrátit se přímo na poskytovatele nebo na soud.

§ 8

Neadekvátní léčba u pacienta, který není plně svéprávný

(1) Je-li pacientem nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti, nebo osoba s omezenou svéprávností, je ošetřující lékař při postupu dle § 5 povinen zjistit a zohlednit názor tohoto pacienta, ledaže není vůbec schopen jej projevit. Dále se vyžaduje souhlas jeho zákonného zástupce nebo opatrovníka. V případě, že je mezi opatrovníkem nebo zákonným zástupcem a ošetřujícím lékařem shoda na tom, že udělení nebo neudělení souhlasu odpovídá stanovené vůli pacienta, není vyžadováno k souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka přivolení obecného soudu pacienta.

(2) Existuje-li rozpor mezi závěrem ošetřujícího lékaře a stanoviskem zákonného zástupce nebo opatrovníka pacienta, rozpor mezi závěrem ošetřujícího lékaře a názorem pacienta, anebo rozpor mezi názorem pacienta a stanoviskem jeho zákonného zástupce nebo opatrovníka, předá ošetřující lékař záležitost bez zbytečného odkladu k posouzení etické komisi. Tím není dotčeno právo pacienta a jeho zákonného zástupce nebo opatrovníka obrátit se přímo na poskytovatele nebo na soud.

§ 9

Rozhodování etické komise při rozporu

(1) Etická komise musí mít nejméně 5 členů. Předsedu a členy etické komise jmenuje a odvolává poskytovatel. Člen etické komise je vyloučen z projednávání, je-li osobou blízkou pacientovi nebo ošetřujícímu lékaři nebo je v jiném možném střetu zájmů.

(2) Etická komise projedná bez zbytečného odkladu rozpor o zahájení nebo pokračování v život udržující léčbě nebo o poskytnutí terminálního tišení bolesti na základě podnětu ošetřujícího lékaře. Podnět poskytovateli k projednání záležitosti etickou komisí může podat i pacient nebo jiná oprávněná osoba podle tohoto zákona.

(3) Etická komise usiluje o odstranění vzniklého rozporu. Nepodaří-li se rozpor odstranit, podá poskytovatel návrh obecnému soudu pacienta, aby o záležitosti rozhodl. Návrh soudu může podat i pacient nebo jiná oprávněná osoba podle tohoto zákona.

ČÁST ČTVRTÁ

ASISTOVANÁ SMRT

§ 10

(1) Lékař není povinen provést eutanázii nebo pomoci k sebevraždě.

(2) Nikdo nesmí být nucen podílet se na asistované smrti.

(3) Odmítne-li lékař provést asistovanou smrt, musí o tom pacienta, popřípadě také jeho důvěrníka, bezodkladně informovat a uvést důvody odmítnutí. Jedná-li se o medicínské důvody, provede o nich lékař záznam do zdravotnické dokumentace.

(4) Lékař, který odmítne provést asistovanou smrt, musí na žádost pacienta nebo jeho důvěrníka poskytnout úplnou kopii zdravotnické dokumentace lékaři jimi uvedenému.

§ 11

(1) Lékař může provést eutanázii nebo pomoci k sebevraždě jen tehdy, je-li pacient v době předložení své žádosti zletilý a svéprávný, žádost je učiněna dobrovolně a bez nátlaku, pacient je nevyléčitelně nemocný v důsledku úrazu nebo nemoci a tato situace je podle současných poznatků vědy neodvratitelná, přičemž shledává, že trvale a nesnesitelně tělesně nebo duševně trpí bez naděje na zlepšení.

(2) Asistovanou smrt lze provést pacientovi, který je občanem České republiky. Asistovanou smrt lze provést i pacientovi, který je občanem jiného členského státu Evropské unie, pokud mu bylo uděleno povolení k trvalému pobytu na území České republiky na dobu neurčitou nebo na dobu nejméně pěti let.

§ 12

Předběžná žádost o asistovanou smrt

(1) Předběžná žádost o asistovanou smrt (dále jen „předběžná žádost“) se podává u ošetřujícího lékaře. Předběžná žádost vyžaduje písemnou formu.

(2) O podání předběžné žádosti provede ošetřující lékař záznam do zdravotnické dokumentace. Odmítne-li ošetřující lékař přijmout předběžnou žádost, postupuje podle § 10 odst. 3 a 4.

(3) Pacient může svou předběžnou žádost vzít kdykoli zpět v jakékoli formě. O zpětvzetí předběžné žádosti provede ošetřující lékař záznam do zdravotnické dokumentace a informuje o něm ošetřující tým.

§ 13

Postup lékaře po podání předběžné žádosti

(1) Po podání předběžné žádosti je vykonávající lékař povinen k ověření splnění podmínek pro provedení asistované smrti

- a) informovat pacienta o jeho zdravotním stavu, prognóze dalšího vývoje, o možných a vhodných způsobech léčby, paliativní péče a ošetrovatelských postupů, jakož i vést s pacientem rozhovor o jeho dalším životním očekávání,
- b) ověřit trvalost a nesnesitelnost pacientova tělesného nebo duševního utrpení,
- c) ověřit, že podle názoru pacienta neexistuje žádné jiné přijatelné řešení jeho situace, přičemž za tím účelem vede s pacientem osobní rozhovor minimálně dvakrát, a to v přiměřených intervalech s ohledem na vývoj zdravotního stavu pacienta, přičemž o každém rozhovoru provede záznam do zdravotnické dokumentace,
- d) projednat s konzultovaným lékařem stav pacienta, zejména závažnost a nevyléčitelnost onemocnění,
- e) projednat pacientovu předběžnou žádost o asistovanou smrt s ošetřujícím týmem, ledaže to pacient zakázal,
- f) informovat pacienta o tom, že může určit důvěrníka, s nímž má být projednána jeho žádost a ostatní podmínky, včetně určení rozsahu podání těchto informací,
- g) projednat záležitost pacienta s jeho důvěrníkem, určil-li ho, v rozsahu podle písm. f); není-li důvěrník dostupný, informuje o tom pacienta a projednání se nevyžaduje, a
- h) informovat pacienta, popřípadě také jeho důvěrníka, o postupu a prostředcích pro provedení asistované smrti.

(2) Konzultovaný lékař nesmí být zaměstnancem poskytovatele, který provádí asistovanou smrt, ani u něj jinak působit, nesmí být pacientovi ani lékaři osobou blízkou ani být v jiném možném střetu zájmů.

(3) Při oslovení konzultovaného lékaře musí vykonávající lékař výslovně uvést důvody konzultace. Konzultovaný lékař na základě osobního odborného lékařského vyšetření pacienta vyhotoví zprávu. Vykonávající lékař informuje pacienta o výsledku konzultace.

(4) Vykonávající lékař může, považuje-li to za vhodné, požádat o spolupráci zdravotnického pracovníka podle své volby nebo si od něj vyžádat stanovisko ohledně zvažovaných postupů. To zahrne do zdravotnické dokumentace pacienta. Ustanovení odstavce 2 a 3 se použijí obdobně.

(5) Vyplývá-li z informací o zdravotním stavu pacienta, že jeho úmrtí není očekáváno v nejbližší době ani s vysokou mírou pravděpodobnosti v době následujících dvou let, je vykonávající lékař povinen záležitost projednat také s lékařem z oboru psychiatrie nebo s psychologem ve zdravotnictví. Ustanovení odstavce 2 a 3 se použijí obdobně. K provedení

asistované smrti v těchto případech nesmí být přistoupeno před uplynutím doby jednoho měsíce od vyhotovení zprávy odborníka podle věty první.

(6) Má-li konzultovaný lékař nebo odborník podle odstavce 5 důvodné pochybnosti o splnění podmínek pro provedení asistované smrti, je vykonávající lékař povinen projednat záležitost s dalším konzultovaným lékařem nebo dalším odborníkem podle odstavce 5. Má-li i tento odborník pochybnosti o tom, že jsou splněny podmínky pro provedení asistované smrti, pak musí být celý postup ukončen, o čemž se provede záznam do zdravotnické dokumentace. Změní-li se okolnosti, může být znovu zahájen pouze na základě podání nové předběžné žádosti.

§ 14

Vyjádření lékaře k podmínkám pro asistovanou smrt

(1) Má-li vykonávající lékař po splnění povinností podle § 13 důvodné pochybnosti o splnění podmínek pro provedení asistované smrti, její provedení odmítne a postupuje podle § 10 odst. 3 a 4.

(2) Nemá-li vykonávající lékař po splnění povinností podle § 13 důvodné pochybnosti o splnění podmínek pro provedení asistované smrti, vyhotoví písemnou zprávu obsahující jeho vyjádření k podmínkám stanoveným tímto zákonem (dále jen „vyjádření vykonávajícího lékaře“), seznámí s jeho obsahem pacienta a založí ho do zdravotnické dokumentace.

(3) Vyjádření vykonávajícího lékaře obsahuje kromě údajů, které podle jiného právního předpisu obsahuje zdravotnická dokumentace, informace o tom,

a) zda, kdy a jakým způsobem informoval pacienta o jeho zdravotním stavu, prognóze dalšího vývoje, o možných a vhodných způsobech léčby, paliativní péče a ošetrovatelských postupů, jakož i o tom, zda, kdy a s jakým výsledkem vedl s pacientem rozhovor o jeho dalším životním očekávání,

b) zda, kdy a jak ověřil trvalost a nesnesitelnost pacientem udávaného tělesného nebo duševního utrpení a neexistenci žádného jiného přijatelného řešení jeho situace, včetně zápisu o tom, zda, kdy a s jakým výsledkem proběhly rozhovory s pacientem,

c) zda a kdy projednal s konzultovaným lékařem nebo odborníkem podle § 13 odst. 5, případně konzultovaným lékařem nebo odborníkem podle § 13 odst. 6, stav pacienta, zejména závažnost a nevyléčitelnost onemocnění, včetně toho, zda konzultovaný lékař nebo odborník podle § 13 odst. 5, případně konzultovaný lékař nebo odborník podle § 13 odst. 6, dospěl k závěru, že byly splněny podmínky pro provedení asistované smrti a jakým způsobem informoval pacienta o výsledku konzultace, jakož i informace osvědčující nezávislost konzultovaného lékaře nebo odborníka podle § 13 odst. 5, případně konzultovaného lékaře nebo odborníka podle § 13 odst. 6,

d) zda, kdy a s jakým výsledkem projednal pacientovu záležitost s ošetřujícím týmem,

e) zda a kdy informoval pacienta o tom, že může určit důvěrníka, s nímž má být projednána jeho žádost a ostatní podmínky, včetně určení rozsahu podání těchto informací,

f) zda a kdy projednal záležitost pacienta s jeho důvěrníkem, určil-li ho, v rozsahu podle § 13 odst. 1 písm. f), případně jak informoval pacienta o tom, že důvěrník nebyl dostupný,

g) zda a kdy informoval pacienta, popřípadě také jeho důvěrníka, o postupu a prostředcích pro provedení asistované smrti.

(4) Náležitosti a formát vyjádření vykonávajícího lékaře stanoví prováděcí právní předpis.

§ 15

Kvalifikovaná žádost o asistovanou smrt

(1) Kvalifikovanou žádost o asistovanou smrt (dále jen „kvalifikovaná žádost“) může pacient podat poté, co byl seznámen s obsahem vyjádření vykonávajícího lékaře.

(2) Kvalifikovaná žádost vyžaduje písemnou formu a podpis pacienta musí být úředně ověřen. Pacient ji musí celou napsat a podepsat vlastní rukou a uvést den, měsíc a rok. Je-li pacient nevidomý, osobou se smyslovým postižením a nemůže-li číst nebo psát, použijí se na pořízení kvalifikované žádosti obdobně ustanovení jiného zákona o pořízení závěti.

(3) Spolu s kvalifikovanou žádostí musí pacient udělit poskytovateli také písemný informovaný souhlas.

(4) Pacient může svou kvalifikovanou žádost vzít kdykoli zpět v jakékoli formě. O zpětvzetí kvalifikované žádosti provede vykonávající lékař záznam do zdravotnické dokumentace a informuje o něm ošetřující tým.

(5) Rozhodl-li se pacient pro asistovanou sebevraždu, uvede v kvalifikované žádosti, zda v případě komplikací může být provedena eutanázie.

§ 16

Postup před provedením asistované smrti

Asistovanou smrt lze provést poté, co vykonávající lékař obdrží kvalifikovanou žádost. Před provedením asistované smrti je vykonávající lékař povinen

a) ověřit trvalost přání pacienta, a

b) ověřit, že je pacientův stav v důsledku závažného úrazu nebo nemoci nevyléčitelný a tato situace je podle současných poznatků vědy neodvratitelná.

§ 17

Postup po provedení asistované smrti

Vykonávající lékař je povinen do sedmi pracovních dnů od provedení asistované smrti předložit Komisi pro kontrolu a hodnocení provádění asistované smrti řádně vyplněný registrační formulář a vyjádření vykonávajícího lékaře. Registrační formulář obsahuje kromě údajů, které podle jiného právního předpisu obsahuje zdravotnická dokumentace, údaje o úmrtí pacienta a postupu a prostředcích provedení asistované smrti. Náležitosti a formát registračního formuláře stanoví prováděcí právní předpis.

§ 18

Dříve vyslovené přání

(1) Zletilý a svéprávný člověk může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen projevit svou vůli, určit okolnosti a podmínky, za kterých by chtěl podstoupit eutanázii (dále jen „dříve vyslovené přání“). Součástí obsahu dříve vysloveného přání může být také určení důvěrníka.

(2) Dříve vyslovené přání vyžaduje písemnou formu a podpis pacienta musí být úředně ověřen. Pacient jej musí celé napsat a podepsat vlastní rukou a uvést den, měsíc a rok. Je-li pacient nevidomý, osobou se smyslovým postižením a nemůže-li číst nebo psát, použijí se na pořízení dříve vysloveného přání obdobně ustanovení jiného zákona o pořízení závěti.

(3) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace. Takto dříve vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek. Svědek nesmí být zaměstnancem poskytovatele ani u něj jinak působit a jeho zájmy nesmí být v možném střetu se zájmy pacienta.

(4) K závaznosti pro poskytovatele dříve vyslovené přání vyžaduje také písemné poučení o důsledcích jeho rozhodnutí, podmínkách, za kterých mu může být vyhověno, postupu a prostředcích provedení eutanazie, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené vyjádření souvisí.

(5) Pacient může své dříve vyslovené přání kdykoli odvolat v jakékoli formě.

§ 19

Postup provedení eutanazie podle dříve vysloveného přání

(1) Poskytovatel postupuje v souladu s dříve vyjádřeným přáním, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není vůbec schopen projevit svou vůli.

(2) Dříve vyslovené přání není pro poskytovatele závazné, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se dříve vyslovené přání vztahuje, k takovému vývoji poznatků vědy, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k nerespektování vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace.

(3) Provést eutanázii na základě dříve vysloveného přání je možné, pokud vykonávající lékař

- a) projednal s konzultovaným lékařem stav pacienta, zejména závažnost a nevyléčitelnost onemocnění; ustanovení § 13 odst. 2 až 6 se použijí obdobně,
- b) projednal pacientovo dříve vyslovené přání s ošetřujícím týmem, ledaže to pacient zakázal,
- c) projednal dříve vyslovené přání pacienta s jeho důvěrníkem, byl-li určen, a také s osobami pacientovi blízkými, pokud to pacient nezakázal, a
- d) ověřit, zda nebylo dříve vyslovené vyjádření pacienta odvoláno.

(4) Vyjádření vykonávajícího lékaře pro účely eutanazie na základě dříve vysloveného přání obsahuje informace o tom,

- a) zda, kdy a s jakým výsledkem projednal s konzultovaným lékařem stav pacienta, zejména závažnost a nevyléčitelnost onemocnění,
- b) zda, kdy a s jakým výsledkem projednal pacientovo dříve vyslovené přání s ošetřujícím týmem, ledaže to pacient zakázal,

- c) zda a kdy projednal dříve vyslovené přání pacienta s důvěrníkem, byl-li určen, a také s osobami pacientovi blízkými, pokud to pacient nezakázal, a
 - d) zda, kdy a s jakým výsledkem ověřil, zda nebylo dříve vyslovené přání pacienta odvoláno.
- (5) Před provedením eutanázie na základě dříve vysloveného přání je vykonávající lékař povinen
- a) ověřit, že pacient není při vědomí, ledaže jde podle současných poznatků vědy o stav zjevně jen přechodný, a
 - b) ověřit, že je pacientův stav v důsledku závažného úrazu nebo nemoci nevyléčitelný a tato situace je podle současných poznatků vědy neodvratitelná.
- (6) Ustanovení § 17 se použije obdobně.
- (7) Náležitosti a formát vyjádření vykonávajícího lékaře pro účely eutanázie na základě dříve vysloveného přání stanoví prováděcí právní předpis.

ČÁST PÁTÁ

KOMISE PRO KONTROLU A HODNOCENÍ

§ 20

- (1) Zřizuje se Komise pro kontrolu a hodnocení provádění asistované smrti (dále jen „komise“).
- (2) Komise sestává z devíti členů, které jmenuje a odvolává vláda České republiky na základě jejich znalostí a zkušeností v oblastech, které spadají do příslušnosti komise.
- (2) Tři členové jsou absolventi magisterského studijního oboru všeobecné lékařství. Jeden člen bude navržen lékařskou fakultou. Organizace zastupující lékaře navrhnou dva členy, z nichž jeden má kvalifikaci a zvláštní zkušenosti v oblasti léčby bolestí.
- (3) Tři členové jsou absolventi magisterského studijního oboru právo a právní věda, kdy jednoho navrhne Česká advokátní komora, jednoho navrhne Nejvyšší soud a jednoho navrhne právnická fakulta veřejné vysoké školy.
- (4) Jeden člen pochází ze zdravotnických profesí a je navržen Českou lékařskou komorou.
- (5) Dva členové jsou zástupci organizací, jejichž cílem je hájení práv pacientů.
- (6) Nepodají-li výše uvedené organizace na výzvu vlády bez zbytečného odkladu žádný návrh, učiní ministr zdravotnictví zástupný návrh.
- (7) Členové komise jsou jmenováni na dobu tří let. Členství v komisi není slučitelné s poslaneckým mandátem a postavením člena vlády. Členem komise lze jmenovat i opakovaně.
- (8) Komise zvolí jednoho z členů předsedou. Komise může jednat, je-li přítomno nejméně sedm jejích členů. Usnesení lze přijímat většinou všech členů komise.
- (9) Pro plnění úkolů při výkonu působnosti Komise mohou být jmenováni odborní poradci.
- (10) Členové komise a odborní poradci jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděli v souvislosti s výkonem své funkce.

§ 21

(1) Komise přezkoumá řádnost vyplnění registračního formuláře a vyjádření vykonávajícího lékaře. Dále přezkoumá, zda byly splněny podmínky stanovené tímto zákonem pro provedení asistované smrti.

(2) Komise může kohokoli, kdo se podílel na postupu souvisejícím s asistovanou smrtí, vyzvat k poskytnutí dalších podkladů, včetně kopie zdravotnické dokumentace pacienta. Členové komise a její odborní poradci se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta a pořizovat si její výpisy nebo kopie.

(3) Komise vyjádří svůj závěr o přezkumu do dvou měsíců od předložení registračního formuláře a vyjádření vykonávajícího lékaře.

(4) Dospěje-li komise k závěru o skutečnosti nasvědčující tomu, že byl spáchán přestupek podle tohoto zákona, oznámí to orgánu příslušnému k jeho projednání.

(5) Dospěje-li komise k závěru, že nebyly splněny podmínky k provedení asistované smrti podle § 11, oznámí orgánu příslušnému podle jiného zákona skutečnosti nasvědčující tomu, že byl spáchán trestný čin.

§ 22

(1) Komise předloží Poslanecké sněmovně poprvé do dvou let od účinnosti tohoto zákona a poté do dvou měsíců po uplynutí každého kalendářního roku

- a) statistickou zprávu o provádění asistované smrti,
- b) zprávu s popisem a hodnocením uplatňování tohoto zákona, a
- c) doporučení k přijetí případných opatření reagující na zjištěné nedostatky.

(2) Dokumenty podle odstavce 1 nesmí obsahovat údaje o totožnosti osob, které jsou uvedeny v dokumentech, jež byly komisi poskytnuty k přezkumu.

ČÁST ŠESTÁ

PŘESTUPKY

§ 23

(1) Vykonávající lékař se dopustí přestupku tím, že

- a) provedl asistovanou smrt, aniž splnil povinnost podle § 13 odst. 1 písm. a) až h), odstavce 3 věty třetí, odstavce 5 nebo 6,
- b) provedl asistovanou smrt, aniž vyhotovil řádně vyjádření vykonávajícího lékaře podle § 14 nebo § 19 odst. 4 nebo aniž s ním řádně seznámil pacienta podle § 14 odst. 2,
- c) předložil komisi registrační formulář podle § 17, který nebyl řádně vyplněn,
- d) nepředložil komisi po provedení asistované smrti registrační formulář a vyjádření vykonávajícího lékaře ve lhůtě podle § 17.

(2) Poskytovatel se dopustí přestupku tím, že

- a) neumožnil členům komise nebo jejím odborným poradcům nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta podle § 21 odst. 2

b) neumožnil členům komise nebo jejím odborným poradcům pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace podle § 21 odst. 2.

(3) Za přestupek lze uložit pokutu do

a) 500 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a),

b) 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. b),

c) 100 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. c) nebo d) nebo odstavce 2 písm. a) a b).

(4) Přestupky podle tohoto zákona projednává Ministerstvo zdravotnictví.

ČÁST SEDMÁ ZMOCŇOVACÍ USTANOVENÍ

§ 24

Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou

a) náležitosti a formát vyjádření vykonávajícího lékaře a vyjádření vykonávajícího lékaře pro účely eutanázie na základě dříve vysloveného vyjádření,

b) náležitosti a formát registračního formuláře,

c) postup a prostředky pro provedení asistované smrti.

ČÁST OSMÁ ÚČINNOST

§ 25

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2023.