

# Život a smrt ve zdravotnictví

České a evropské zdravotnické právo

10. přednáška

Filip Křepelka



# Právně a eticky problémové záležitosti života a smrti

- Těhotenství a porod
- Potrat spontánní a ukončení těhotenství (interrupce)
- Antikoncepce, mutilace pohlavních orgánů, zásah do reprodukčních možností (sterilizace) a reprodukční plánování (eugenika)
- Reprodukční medicína
- Umírání pacienta
- Ukončení léčby, euthanasie, asistovaná sebevražda
- Smrt, nakládání s ostatky.

Freud: Éros a Thanatos. Žádoucí je značná citlivost a vnímavost ke kulturním aspektům.

# Těhotenství

- Fyziologický stav, nikoli nemoc, nicméně stav rizikový z hlediska zdraví ženy stejně jako lidského plodu (od 4. měsíce těhotenství) nebo zárodku (do 4. měsíce).
- Proto zvláštní péče těhotným ženám ve zdravotnictví, všeobecné nebo široké veřejné hrazení péče též v zemích, kde je jinak vysoká spoluúčast pacientů.
- Zvláštní ochrana pracovním právem (zakázané či omezené činnosti a úlevy), soukromým právem (soukromoprávní ochrana těhotenství), trestním právem (zvýšená trestněprávní ochrana).

# Porod

- Fyziologický proces se značnými zdravotními riziky, často až kritický.
- V minulosti značná, ne-li přímo obrovská úmrtnost dětí při porodech nebo krátce po nich stejně jako vysoká úmrtnost rodiček.
- Postupné přesunutí porodů do nemocnic za účelem zajištění odpovídající péče v kritických situacích.
- V mnoha zemích spory o rozsah odpovědnosti za vedení porodu.
- Protisměrná snaha o přirozený porod, často mimo prostředí nemocnice. České právo je mimořádně zdrženlivé, porod mimo nemocnici však nezakazuje. V některých jiných státech je přístup trochu volnější.
- Administrace porodu: rodný list.

# Přirozený potrat

- Ve vyšších stupních těhotenství představuje rovněž nemalé riziko pro těhotnou.
- Právo mu věnuje pozornost též s ohledem na možná omezení interrupcí a související kriminalitu. Přirozený potrat se statisticky sleduje (tzn. zdravotnické zařízení či lékař mají oznamovací povinnost)
- Dilemata: s jakými prostředky je ještě rozumné udržovat těhotenství hrozící potratem? Jak se mají financovat.
- Jak právo postihuje zaviněné způsobení potratu ve zdravotnictví?

# Interrupce (umělý potrat) – ideová východiska a pragmatické přístupy

- Stokrát slyšené morální a etické argumenty protivných stran, pro které lze hledat v právu včetně kodexů základních práv odpovídající základ.

*Pro-life* postoj: klíčovou hodnotou je život zárodku či plodu jako nenarozeného dítěte, kterému se připisuje plná morální subjektivita. Skoro vše ostatní pak pochopitelně musí jít stranou.

*Pro-choice* postoj: klíčovou hodnotou je svoboda a soukromí těhotné ženy, popř. její tělesné a duševní zdraví, její sociální postavení. Zárodek či plod se nepovažuje za člověka vůbec nebo přinejmenším za plnohodnotného člověka.

Jak bude patrné, právo prakticky nikde ve světě nezaujímá uvedené pozice v jejich krajní poloze.

# Regulace interrupcí v ČR a Československu: historie

- V ČR interrupce obecně zakázány do roku 1958. Trestní postih však nikdy nebyl jako za úmyslné zabití nebo dokonce za vraždu. Zvláštní trestní regulace týkající se lékaře, popř. těhotné, kárný postih lékaře. Dohady o četnosti výskytu nelegálních interrupcí v jednotlivých desetiletích 20. století.
- Od roku 1958 (68/1957 Sb.) interrupce možná z několika důvodů, o důvodnosti sociálních pohnutek rozhodovaly s různou tzv. interrupční komise.
- Od roku 1986 interrupce na žádost, to vyvolalo prudký nárůst počtu interrupcí na konci 80. let.

# Regulace interrupcí v ČR: současnost

- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
- V prvním trimestru těhotenství na žádost těhotné za úhradu bez posuzování pohnutek. Ve druhém trimestru možné ze zdravotních, eugenických nebo legálních důvodů. Kdykoli v případě ohrožení života těhotné.
- Omezení pouze na těhotné obyvatelky ČR.
- Zvláštní zletilost pro vyslovení souhlasu: 16 let.
- Zákon nepovažuje interrupci za antikoncepční metodu.
- Listina základních práv a svobod (čl. 6 odst. 1 druhá věta) „Lidský život je hoden ochrany již před narozením“: vylučuje úvahy o plné subjektivitě, na druhé straně požaduje určitou míru ochrany.
- Interrupce mimo uvedený zákon je trestná (§§ 227-229). Těhotná je však neodpovědná.
- Vysoká míra společenské podpory legislativy v ČR. Nepromyšlené návrhy KDU-ČSL tlumočící stanovisko římskokatolické církve.



# Regulační aspekty interrupcí po mezinárodním srovnání

- Státy se odlišují důvody pro legální interrupci a jejich uplatňováním v praxi:
  - (1) na žádost, (2) sociální indikace, (3) legální indikace, (4) eugenická indikace, (5) medicínská indikace, (6) vitální indikace.
  - (2) Státy provádění interrupcí z uvedených důvodů omezují na určitý počet týdnů těhotenství.

Státy mohou rozhodnutí pro interrupci různě ztěžovat za účelem omezení interrupcí: čekací doby, poradenství za účelem odrazení, vtažení manžela nebo rodičů v případě nezletilosti do rozhodování, odepření veřejného financování ve vybraných nebo všech indikacích apod.

# Restrikce a liberalizace v Evropě I

- Většina evropských států má víceméně liberální režim interrupcí, byť podobně jako ČR s určitými mezemi sloužícími ochraně zdraví. V některých státech se to považuje jako zohlednění základních práv.
- Různá míra restrikce jen v části evropských států: Polsko (jen eugenická a legální indikace), Irsko (jen vitální indikace), Portugalsko, Malta. Také zde se ovšem restrikce považuje za konkretizaci základních práv.
- Míru liberalizace nebo restrikce lze dát do souvislosti s mírou religiozity. Evropská náboženství více-méně interrupce zavrhnou (nejen katolická církev, ale v nemalé míře též církve protestantské).
- Dříve většinou restrikce. Dobově zvláště restriktivní stalinské Rusko, nacistické Německo nebo Rumunsko.

# Restrikce a liberalizace v Evropě II

- V některých zemích složité společenské, politické a právní kompromisy ohledně regulace interrupcí: Německo, Maďarsko, Švýcarsko, Velká Británie, Francie apod.

Německo podrobněji: zárodek a plod mají důstojnost a právo na život od početí, důležité další okolnosti na straně ženy však mohou připustit rezignaci zákonodárce na trestní postih interrupcí, obecně však od ochrany zárodku a plodu upustit nelze (Spolkový ústavní soud působí jako konzervativní činitel proti liberálnímu obyvatelstvu a politické reprezentaci).

# Nevůle k jednotnému evropskému řešení interrupcí

- Evropské mezinárodní a nadnárodní organizace a instituce si uvědomují odlišné nazírání jednotlivých národů a nutně tak také jejich států na problematiku interrupcí.
- Evropský soud pro lidská práva převážně odmítá argumentaci některým z evropských základních práv proti národním legislativám.
- „Ohlušující mlčení“ Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.
- Evropská unie / Evropské společenství: omezení nepřipustná, pokud by představovala narušení základních svobod (migrace). Vedle toho ovšem na půdě EU/ES sílí rétorika pro-choice. Proto obavy restriktivních členských států z intervence celku.

# Exkurs: USA jako země s obrovskou pozorností interrupcím

- Po 2. světové válce velmi pomalé uvolňování.
- 1973 – proslulý rozsudek Nejvyššího soudu Roe v. Wade: založení federálního základního práva na interrupci v průběhu 24 týdnů těhotenství.
- Vzhledem k síle *pro-life* stejně jako *pro-choice* hnutí je regulace interrupcí klíčovým tématem federální politiky obou hlavních politických stran (prezidentské stejně jako kongresové volby, nominace soudců apod.)
- Řada států se snaží různými dílčími omezeními interrupce potlačovat, v případě přehodnocení Roe v. Wade by lze očekávat v polovině států zavedení restriktivních režimů, ve druhé polovině zachování
- Není to případ přehnané centralizace ve federaci příliš rozmanitých států a stejně tak judičiálního aktivismu?

# Zbytek světa

- Islámské, africké, latinskoamerické země: interrupce jsou všeobecně zakázány, leckde se ale provádějí pokoutně, prakticky nikde se ale v praxi nepotlačují jako vražda nebo zabití.
- Japonsko: liberální režim, „uctívání duchů nenarozených dětí“.
- Čína: mimořádně liberální režim, konfuciánské přesvědčení o vzniku života až narozením, v rámci omezování růstu populace až nabádání nebo v krajním případě dokonce nucení k interrupci.
- Indie: poměrně liberální režim, selektivní interrupce plodů ženského pohlaví.

# Antikoncepce

- Nezřetelná hranice mezi interrupcí a antikoncepcí (RU 486, postkoitální antikoncepce, některé druhy hormonální antikoncepce), proto leckde spory o tyto metody jako projev sporu pro-life a pro-choice.
- V minulosti a dodnes v některých zemích z morálně-politických důvodů znesnadňování přístupu k antikoncepci, ve velké většině zemí jenom omezená veřejná úhrada a podpora, zvláště kvůli předcházení HIV/AIDS, zohledňování při poskytování humanitární pomoci ze strany některých států (ABC)

# Sterilizace

- Kastrace mužů jako odvěta vítězů v mnoha zemích a dobách („sadistická“)
- Kastrace mužů z důvodů náboženských (skopci v Rusku) nebo kariérních (Čína – sluhové a úředníci, Itálie - zpěváčci)
- U mužů jako účinné bezpečnostní opatření (někdy nucené nebo jako náhrada trestu) u sexuálních delikventů. V ČR nelze provést bez souhlasu.
- Sterilizace mužů i žen jako antikoncepční opatření, v některých dobách a zemích (včetně ČR v 70.-80. letech: romské ženy) ve vztahu k některým skupinám obyvatel bez odpovídající informovaného souhlasu nebo pod určitým nátlakem. Dnes v ČR zvláštní právní pravidla.



# Obřízka a jiné manipulace s pohlavními orgány

- Chlapecká a mužská obřízka: rituální u židů a muslimů, zdravotní hojně v USA. Nepovažuje se zákrok zásadně škodlivý, je-li proveden dobře, nepovažuje se však ani za příliš užitečný. Otázka informovaného souhlasu kojenců a malých chlapců.
- Dívčí a ženská obřízka: kulturní v mnoha zemích Afriky. Má několik stupňů závažnosti. Je nepřiliš úspěšná snaha ji potlačovat, v západních zemích spory o míru možné a vhodné represe této praxe v imigrantských komunitách.

# Tradiční eugenika

- V jakési podvědomé podobě existovala odedávna: tabu incestu, endogamie versus exogamie, potlačování sňatečnosti a tím rozhodování (sňatek jako základní právo je poměrně nová záležitost).
- Eugenika v úzkém slova smyslu se začala rozvíjet v 19. století. Snaha eliminovat sociálně, intelektuálně a medicínsky problémové populace, resp. zabránit jim v rozmnožování. Nucená sterilizace v řadě zemí.
- Rasistická eugenika v USA a v řadě evropských zemí.
- Vyhrocení v nacistickém Německu: rasové zákony zakazující manželství, útlak a nakonec vyvražďování méněcenných etnik (holokaust, porrajmos) anebo mentálně a psychicky postižených (viz euthanasie).

# Moderní eugenika

- Razantní politické a akademické odmítnutí tradiční eugeniky jako rasistické a nehumánní. Je však otázka, zda je sdíleno širokými vrstvami obyvatel vyspělých zemí.
- Přesto snaha umožnit eliminaci šíření geneticky podmíněných handicapů na základě moderní genetické diagnostiky v některých zvláště postižených komunitách s tradicí nebo realitou endogamie (židovské komunity, některé sektářské komunity v USA, Island apod.)

# Asistovaná reprodukce – technologie

- První dítě ze zkumavky: 1982.
- Nyní pomocí jednotlivých technik reprodukční medicíny 2-5% dětí s očekáváním dalšího růstu kvůli odkládání rodičovství a důsledkům znečištění životního prostředí a životního stylu.
- Technologie: podpora tělního otěhotnění (stimulace), mimotělní oplodnění a umístění do dělohy. Zatím hororová představa využití zvířecí nebo umělé dělohy pro mimotělní těhotenství.
- Jednotlivé metody, které mají právní souvislosti: odběr a užití ova a spermatu, genetické testy, provádění vytvoření embryí, konzervace, implantace, redukce implantovaných embryí s ohledem na možnosti těhotné.

# Asistovaná reprodukce - regulace

Znejasněné rodičovství: odlišný genetický otec a genetická matka, fyziologická matka (která dítě porodí), právní otec a matka (kvazi-adopce).

Problémy se souhlasem a jeho přijetím společností a právem. Otázka přípustnosti podstoupení (páry nebo samotné ženy, vymezený věk), otázka souhlasů nebo upuštění od souhlasu včetně užití genetického materiálu zesnulých apod.

Problémy týkající se nakládání s embryi: regulace nakládání jako odraz přístupu k interrupcím.

Míra společenské, právní a státní podpory asistované reprodukce, která je dost nákladná (rozsah a zacílení veřejného financování jednotlivých metod asistované reprodukce). Vyhraněná podpora: např. Izrael.

# Reprodukční medicína – realita a regulace v ČR

- V ČR poměrně vyspělé a dostupné technologie asistované reprodukce.
- Donedávna prakticky žádná zákonná úprava, pouze ministerské standardy s nezřetelnou právní silou.
- Nyní regulace novelou zákona o péči o zdraví lidu. Některé nesmysly odstraněné při legislativním procesu. Poměrně konzervativní pravidla (musí být partner – budoucí právní otec).
- Kvalitní služby asistované reprodukce v ČR atraktivní pro zahraniční klientelu, zejména německou (s ohledem na restrikce některých metod zavedené z etických důvodů v Německu).

# Výzkum na embryích, výzkum kmenových buněk, chiméry a hybridy

- S přebytečnými embryi se dá různě experimentovat.
- Zvláště využití kmenových (totipotentních či pluripotentních) buněk je slibné, lze je získávat jak z embryí, tak – což je eticky méně sporné - z tkání dospělých. Bylo by možné vytvářet náhradní tkáně nebo orgány bez imunitních reakcí a léčit některé choroby.
- Představitelné a možná přínosné jsou rovněž různé lidské a lidsko-zvířecí chiméry a hybridy.
- Řada zemí nicméně z etických důvodů řadu výzkumných praktik reguluje legislativou nebo nechá kontrolovat zvláštními institucemi a komisemi. Některé státy (např. Německo) šmahem řadu praktik zakazují. Právní rámec mnoha zemí včetně ČR však stěží drží krok s novými výzkumnými praktikami.

# Umírání – paliativní péče

- Neodvratný stav vyžadující určitou právní pozornost. V případě některých onemocnění či úrazů lze předvídat blízké úmrtí jako neodvratné nebo skoro neodvratné.
- V případě nebezpečí smrti právo řady zemí reaguje na zvláštní potřeby umírajícího: možnosti např. sňatku apod.
- V některých zemích (Francie) zvláštní pravidla pro úhradu zdravotní péče ve prospěch starajícího se lékaře nebo zvýšené veřejné financování.
- V ČR zdravotnické právo na umírání a zvláštní potřeby umírajících příliš nepamatuje
- V ČR dlouhodobě nedostatečné financování paliativní péče. Existuje tzv. hospicové hnutí, nábožensky motivované.



# Ukončení léčby (nepravá euthanasie)

- Všude ve světě se ukončuje dlouhodobé opatrování pacientů, jestliže je terapie nebo udržovací léčba mimořádně nákladná a zároveň bez perspektivy.
- Problém „odpojení přístrojů“: Kdo má vyslovovat souhlas, jestliže se pacient sám nedokáže vyjádřit? Lékaři, příbuzní (kteří), úřady a soudy? Zda a jak se mají zohledňovat předem vyslovená přání.
- Nepovažuje se vesměs za euthanasii, ledaže by šlo o předčasný nebo nedůvodný krok, pak by šlo o neposkytnutí pomoci, popř. o úmyslné zabití či dokonce o vraždu.

# Pravá (aktivní) euthanasie, asistovaná sebevražda

- Aktivní euthanasie: podání smrtícího prostředku za účelem ukončení utrpení mimořádně závažně nemocného nebo postiženého. Hraniční situací je pak zkrácení již nastoupivšího umírání.
- Většina států to hodnotí jako vraždu nebo zabití, snad s polehčujícími okolnostmi. Provádí se podle názoru přesto údajně hojně latentní, zejména v podobě předávkování léčivy proti bolestem.
- Některé státy vytvářejí právní rámec pro euthanasii, jestliže stanoví pravidla pro vyslovení souhlasu, vymezují oprávněné pacienty a vytvářejí další opatření proti zneužití (Nizozemí, Belgie, Švýcarsko, Oregon).
- V ČR překvapivě konzervativní postoj politických elit k návrhům na umožnění euthanasie v souvislosti s návrhem nového trestního zákona.
- V některých zemích se jako alternativa namísto nedovolené euthanasie nabízí asistovaná sebevražda (poslední krok učiní sám pacient), neboť sebevražda či pokus o sebevraždu se netrestá.

# „Kluzký svah“, zabíjení „nehodných života“ a „zbytečných“

- V Nizozemí sklon k provádění euthanasie také na osobách neschopných vyjádření (například zvláště postižených novorozencích). To je leckde kritizované jako vstup na „kluzký svah (*slippery slope*)“.
- Nacistická „euthanasie“: začala ve 30. letech jako propagovaná idea pro svéprávné v nedůstojném zdravotním stavu, postupně zahrnula ovšem mentálně postižené děti a dospělé a nakonec dokonce nikoli trvale duševně nemocné oběti válečných útrap. Pozdější fáze euthanasie se utajovaly, neboť se proti nim zvedl určitý odpor ze strany obyvatelstva. S ohledem na tuto zkušenost se v Německu úvahy o legalizaci euthanasie rozhodně odmítají.
- Je třeba podotknout, že v desítkách zemí světa euthanasii úspěšně nahrazuje dlouhodobé zanedbávání péče.

# Smrt vůbec

- Regulace úmrtí v ČR: vyhláška 19/1988 Sb.
- Úmrtí v ČR vesměs ve zdravotnickém zařízení.
- Jak se vlastně řeší úmrtí mimo zdravotnické zařízení? Je třeba hlásit zdravotnickému zařízení, popř. policii (ve vyhlášce dodnes SNB).
- V případě úmrtí mimo zdravotnické zařízení se předpokládá (zběžné) policejní vyšetření, zda nebyl spáchán trestný čin.
- Vystavení úmrtního listu lékařem na základě konstatování smrti, prohlížející lékař nesmí být dříve ošetřující lékař.

# Nakládání s ostatky ve zdravotnictví: pitvy, patologie

- Pitva: pro zdravotní účely (zjištění onemocnění apod., resp. zjištění příčiny náhlé smrti, pro soudní (forenzní) účely (pro vyšetření související kriminality).
- U řady kategorií zemřelých se provádějí pitvy povinně.
- Pitvě nelze podle práva ČR bránit z etických nebo náboženských pohnutek. V řadě dalších zemí to – na vrub výše uvedených zjištění – možné je, neboť si to žádá obyvatelstvo.

# Nakládání s ostatky, pohřebnictví

- V ČR zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví.
- Regulace provozu pohřebních služeb, přepravy zemřelých a ostatků, provozu pohřebišť, krematorií a dalších služeb souvisejících s pohřebnictvím (balzamování apod.).
- Porušení pravidel se stíhá jako přestupek vysokými pokutami. Hanobení lidských ostatků je nadto ještě zvláštním trestným činem dle § 202a TZ.