

Život a smrt ve zdravotnictví

České a evropské zdravotnické právo

10. přednáška

2010

Filip Křepelka



Právně a eticky problémové záležitosti

Okruhy etických a právních problémů:

- Těhotenství a porod
- Spontánní potrat a ukončení těhotenství (interrupce)
- Antikoncepce.
- Mutilace pohlavních orgánů
- Omezení reprodukčních možností (sterilizace).
- Reprodukční plánování (eugenika)
- Reprodukční medicína
- Umírání pacienta
- Ukončení léčby, euthanasie, asistovaná sebevražda, usmrcení nemocného.
- Smrt, nakládání s ostatky, pohřeb.

Žádoucí je ohled ke kulturním a náboženským aspektům.

Takový respekt však samozřejmě nemůže být bezbřehý.

Jednotlivé národy a jednotlivé společenské, zejména náboženské skupiny mají odlišné, často přímo protikladné představy o řešení jednotlivých situací života a smrti.

S. Freud: naše fascinace pohlavností a smrtí, „Erós a Thanatos“.

Těhotenství

- Fyziologický stav, nikoli nemoc, nicméně stav rizikový kvůli zdraví ženy stejně jako lidského zárodku (do 4. měsíce) a plodu.
- Proto zvláštní zdravotní péče těhotným ženám, značné veřejné hrazení péče též v zemích, kde je jinak vysoká spoluúčast.
- Zvláštní ochrana pracovním právem (zakázané či omezené činnosti a úlevy), soukromým právem (soukromoprávní ochrana těhotenství), trestním právem (zvýšená trestněprávní ochrana).
- Zvláštní pozornost etiky a etikety.

Porod

- Fyziologický proces se značnými zdravotními riziky.
- V minulosti obrovská úmrtnost dětí při porodech či 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 v případě zdravotního poškození narozených.
- Protisměrná snaha o přirozený porod, často mimo prostředí nemocnice.
- České právo a praxe jsou zdrženlivé, porod mimo nemocnici se však nezakazuje. Leckde v cizině je přístup trochu volnější.
- Administrace porodu: rodný list, hlášení mrtvě narozených.

Přirozený potrat

- V nižších stupních samovolný a četný s jistou zátěží pro těhotnou.
- Ve vyšších stupních těhotenství představuje nemalé riziko pro těhotnou.
- Právo mu věnuje pozornost též s kvůli možnému omezení interrupcí a další kriminalitě.
- 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 stejně jako mimo něj?

Interrupce (umělý potrat) – ideová východiska a pragmatické přístupy

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

Pro-life postoj: hlavní hodnotou je život zárodku a plodu jako nenarozeného dítěte, jemuž se připisuje plná morální subjektivita. Ostatní pak pochopitelně jde stranou.

Pro-choice postoj: klíčovou hodnotou je svoboda a soukromí těhotné, její tělesné a duševní zdraví, její sociální postavení. Zárodek a plod se nepovažuje za člověka vůbec či nikoli plně.

Jak bude patrné, právo prakticky nikde ve světě nezaujímá uvedené pozice v 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 či 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 (zákon 68/1957 Sb.) interrupce možná z více důvodů, o důvodnosti sociálních pohnutek rozhodovaly tzv. interrupční komise.
- Od roku 1986 interrupce na žádost, to vyvolalo prudký nárůst počtu interrupcí na konci 80. let, posléze díky novým antikoncepčním metodám pozvolný pokles.

Regulace interrupcí v ČR: legislativa

- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
- V prvním trimestru na žádost těhotné za úhradu bez posuzování pohnutek. Ve druhém trimestru možné ze zdravotních, eugenických nebo legálních důvodů. Kdykoli při ohrožení života těhotné.
- Omezení pouze na těhotné obyvatelky ČR.
- Zvláštní zletilost pro vyslovení souhlasu: 16 let.
- Zákon nepovažuje interrupci za antikoncepční metodu.
- Interrupce mimo uvedený rámec je trestná (§§ 227-229). Těhotná je však neodpovědná.

Možné ústavní a politické meze liberální legislativy v ČR

- Listina základních práv a svobod (čl. 6 odst. 1 druhá věta) „Lidský život je hoděn ochrany již před narozením“: vylučuje úvahy o plné subjektivitě, na druhé straně požaduje určitou ochranu.
- Vysoká míra společenské podpory legislativy v ČR. Nepromyšlené návrhy KDU-ČSL na omezení tlumočící stanovisko římskokatolické církve jsou všeobecně odmítané.

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.

Státy možnosti interrupcí z uvedených důvodů omezují na určitý počet týdnů těhotenství.

Státy mohou rozhodnutí pro interrupci různě ztěžovat: čekací doby, odrazující poradenství, vtažení manžela či rodičů nezletilé do rozhodování, odepření veřejného financování ve vybraných či všech indikacích, vyloučení do soukromého sektoru.

Restrikce a liberalizace v Evropě I

- Většina evropských států má liberální režim interrupcí, byť podobně jako ČR s určitými mezemi sloužícími ochraně zdraví.
- V některých státech se to má za zohlednění základních práv.
- Větší míra restrikce: Polsko (jen zdravotní, eugenická a legální indikace), Irsko (jen vitální indikace), Portugalsko, Malta.
- Také zde se ovšem restrikce považuje za zohlednění základních práv, jenom jiných.
- Úpravu lze dát do souvislostí s mírou religiozity. Evropská náboženství interrupce zavrhnou (nejen katolická církev, ale méně rozhodně též církve protestantské).
- Dříve většinou restrikce. Dobově zvláště restriktivní stalinské Rusko, nacistické Německo nebo Rumunsko, liberalizace brzy ve Skandinávii či v leninském Rusku.

Restrikce a liberalizace v Evropě II

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

Německo: 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, obecně však od ochrany zárodku a plodu upustit nelze. Spolkový ústavní soud zde působí jako konzervativní činitel proti liberálnímu obyvatelstvu a politikům.

Nevůle k jednotnému evropskému řešení interrupcí

- Evropské mezinárodní a nadnárodní organizace a instituce si uvědomují odlišné nazírání jednotlivých národů a nutně tak jejich států na problematiku.
- Evropský soud pro lidská práva dosud odmítá argumentaci některým z evropských základních práv proti národním legislativám a praktikám.
- „Mlčení“ Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.
- Evropská unie: omezení nepřípustná, pokud by představovala narušení základních svobod (migrace).
- Na půdě EU i RE sílí však rétorika pro-choice. Proto obavy restriktivních členských států z intervence.

Exkurs: USA jako země s obrovskou pozorností interrupcím

- Po 2. světové válce pomalé uvolňování.
- 1973 – proslulý rozsudek Nejvyššího soudu *Roe v. Wade*: založení federálního základního práva na interrupci do 24. týdne těhotenství.
- Vzhledem k síle *pro-life* a *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 dílčími omezeními interrupce potlačovat, v případě přehodnocení *Roe v. Wade* lze očekávat leckde zavedení restrikcí.
- Není to případ přehnané centralizace ve federaci rozmanitých států judiciálním aktivismem?

Zbytek světa

- Islámské, africké a 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, ovšem „uctívání duchů nenarozených dětí“.
- Čína: mimořádně liberální režim, konfuciánské přesvědčení o vzniku života až narozením, v rámci omezování růstu populace až nabádání nebo dokonce nátlak a nucení k interrupci.
- Indie: poměrně liberální režim
- Asie: 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 díl sporu hnutí *pro-life* a *pro-choice*.
- V minulosti a dodnes v některých zemích z morálně-politických důvodů znesnadňování přístupu k antikoncepci, ve 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 poraženým ve starověku a středověku.
- Kastrace mužů z pohnutek náboženských (skopci v Rusku) či kariérních (Čína – úředníci, Itálie - zpěváčci)
- U mužů jako účinné bezpečnostní opatření (někdy nucené či jako náhrada trestu) u sexuálních delikventů. V ČR nelze provést bez souhlasu. Kritika Rady Evropy za provádění vůbec.
- 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 odpovídajícího informovaného souhlasu nebo pod nátlakem. Dnes v ČR zvláštní právní pravidla.

Obřízka a jiné manipulace s pohlavními orgány

- Chlapecká a mužská obřízka: rituální u židů a muslimů, zdravotní běžná v USA. Nepovažuje se zákrok zásadně škodlivý, je-li proveden správně, nepovažuje se však ani za moc 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 a totalitní eugenika

- Tradiční (podvědomá) eugenika existovala odedávna: tabu incestu, endogamie versus exogamie, potlačování sňatečnosti a tím plození dětí do nevhodných poměrů (sňatek jako základní právo je poměrně nová záležitost).
- V mnoha kulturách se ostatně objevovala infanticida.
- Moderní eugenika se začala rozvíjet v 19. století. Snaha eliminovat sociálně, intelektuálně a medicínsky problémové populace.
- Rasistická eugenika v USA a v řadě evropských zemí. nucené sterilizace.
- 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

- Rozhodné 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, zvláště ve zvláště postižených komunitách s tradicí nebo realitou endogamie (židovské komunity, některé sektářské komunity v USA, Island apod.).
- V zemích s liberální legislativou běžná diagnostika zárodku a plodu a při podezření na vážná onemocnění a vady se běžně provádí interrupce.

Asistovaná reprodukce – technologie

- Technologie: -podpora tělního otěhotnění (stimulace),
- - mimotělní oplodnění (IVF) a umístění do dělohy.
- První dítě ze zkumavky: 1978.
- Nyní pomocí reprodukční medicíny 2-5% dětí s očekáváním dalšího růstu kvůli odkládání rodičovství a důsledkům znečištění životního prostředí a životního stylu.
- Zatím jen hororová představa využití zvířecí nebo umělé dělohy.
- Jednotlivé metody, které mají právní souvislosti: odběr a užití ova a spermatu, genetické testy, provádění vytvoření embryí, konzervace, implantace, redukce implantovaných embryí.

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 (jaké), samotné ženy, vymezený věk), otázka souhlasů nebo upuštění od souhlasu včetně užití genetického materiálu zesnulých, anonymní dárcovství apod.

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

Míra společenské, právní a státní podpory asistované reprodukce, jež je dost nákladná (rozsah a zacílení veřejného financování jednotlivých metod asistované reprodukce).

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 experimentovat.
- Zvláště využití kmenových 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 tento výzkum upravuje legislativou nebo nechá kontrolovat zvláštními institucemi a komisemi. Některé státy (Německo) řadu praktik zakazují.
- Právní rámec mnoha méně vyspělých zemí včetně ČR však nedejří krok (viz zákon 227/2006 Sb.)

Umírání – paliativní péče

- Neodvratný stav vyžadující určitou právní pozornost.
- V případě některých onemocnění či úrazů lze předvídat blízké úmrtí.
- V případě nebezpečí smrti právo řady zemí reaguje na zvláštní potřeby umírajícího: možnosti sňatku apod.
- V některých zemích (Francie) zvláštní pravidla pro úhradu zdravotní péče lékaři a zákaz dědění.
- V ČR zdravotnické právo na umírání a zvláštní potřeby umírajících moc nepamatuje.
- V ČR dlouhodobě nedostatečné financování paliativní péče. Existuje tzv. hospicové hnutí, nábožensky motivované.

Ukončení neperspektivní léčby (nepravá, pasivní 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 nedokáže vyjádřit? Lékaři, příbuzní (kteří), úřady a soudy? Zda a jak se mají zohledňovat předem vyslovená přání.
- Nepovažuje se za euthanasii, ledaže by šlo o předčasný nebo nedůvodný krok.
- V ČR ČLK výslovně připouští ukončení neperspektivní léčby těžce nemocných.

Pravá (aktivní) euthanasie, asistovaná sebevražda

- Aktivní euthanasie: podání smrtícího prostředku za účelem ukončení utrpení 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 přesto údajně hojně skrytě, zejména v podobě předávkování léčivý proti bolesti.
- Některé státy vytvářejí rámec pro euthanasii, stanoví pravidla pro vyslovení souhlasu, vymezují oprávněné pacienty a mají opatření proti zneužití (Nizozemí, Belgie, Švýcarsko, Oregon).
- V ČR překvapivě konzervativní postoj politických elit k návrhům na umožnění euthanasie u 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 dočasně duševně nemocné oběti válečných útrap. Pozdější fáze euthanasie se utajovaly, neboť se proti nim zvedl určitý odpor ze strany obyvatelstva. Kvůli tomu se v Německu legalizace euthanasie rozhodně odmítá.
- Je třeba podotknout, že v desítkách zemí světa euthanasii nahrazuje zanedbávání péče o umírající a dlouhodobě nemocné pacienty.

Smrt

- Právní rámec řešení následků 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). 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 a úřední (forenzní) účely (pro vyšetření související kriminality).
- U řady kategorií zemřelých – třeba mimo nemocnici - 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 pokutami. Hanobení lidských ostatků je nadto ještě zvláštním trestným činem dle § 202a TZ.
- Co výstavy preparovaných těl?
- V jednotlivých zemích rozdílné využívání jednotlivých metod: pohřeb do hrobu, žeh (odmítán judaismem, islámem, dříve katolicismem, žádán v Indii, tradiční v Japonsku a obvyklý v ČR), nové technologie.