

Česká republika a Úmluva Rady Evropy o bioetice

Filip Křepelka

1. Mezinárodní ochrana lidských práv

Úmluva o bioetice (též Bioetická konvence), plným názvem Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti člověka s ohledem na aplikaci biologie a medicíny je mezinárodní smlouva. Navazuje na mezinárodní úmluvy a proklamace o postavení člověka a občana¹. Jde v první řadě o dokumenty univerzální. Univerzální ochrana lidských práv zajišťuje minimální standard nakládání v zemích, které mají různé pohledy na postavení jednotlivce. Taková ochrana je nutně minimální. Silnější je ochrana regionální, v Evropě založená na společném kulturním a civilizačním dědictví.

2. Evropská ochrana lidských práv

Integrace Evropy ve věcech lidských práv není stará. Evropské země k ní přistoupily až po druhé

světové válce s přesvědčením, že trvalý mír na nejmenším světadílu není možný bez demokracie a zajištění respektu k lidským právům a svobodám. Jen takové prostředí také umožňuje společenský a hospodářský rozvoj.

Pórem integrace se stala v roce 1949 založená Rada Evropy² Sdružila většinu států západní, severní a jižní Evropy. Po politických změnách přistoupily i státy středo- a východoevropské. Rada Evropy posiluje spolupráci členských států na poli sociálním, administrativním, ekonomickém i kulturním. Z její působnosti jsou vyloučeny otázky míru a bezpečnosti, kde působí Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě.

V rámci Rady Evropy členské státy uzavřely více než 170 národních smluv, které upravují nejrozličnější humanitární, administrativní, justiční, sociální, ekonomické a kulturní záležitosti³. Jádrem

¹ Všeobecná deklarace práv člověka OSN z roku 1948, označená v ASPI pod číslem DE01/48, Úmluva o právech dítěte, podepsaná v New Yorku v roce 1989, pro ČR závazná od roku 1991, publikována v č. 104/1991 Sb., Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o právech hospodářských, sociálních a kulturních, oba z roku 1966. Pro ČR závazné od roku 1976, publikovány v č. 120/1976 Sb.

² Statut Rady Evropy z roku 1949, pro ČR závazný od roku 1993, publikován v č. 123/1995 Sb.

³ European Treaty Series vedené Radou Evropy evidují k lednu 1999 173 smluv a dodatkových protokolů. Francouzské a an-

je Úmluva o ochraně základních práv a svobod z r.1950.⁴ Ochranu jí zaručeným lidským právům poskytují orgány při Radě Evropy. Loni začal působit Evropský soud pro lidská práva, ke kterému se může obrátit kdokoli, kdo již vyčerpal všechny prostředky k ochraně svých základních práv ve státech, které jsou stranami úmluvy a dodatkových protokolů. Mechanismus ochrany práv je ve světovém měřítku ojedinělý.⁵

3. Příprava a přijetí úmluvy

Na přípravě Evropské úmluvy o bioetice se podílely Výbor ministrů i Parlamentní shromáždění Rady Evropy⁶. K vypracování byly ustaveny poradní orgány, především Zvláštní výbor pro bioetiku. Konečný text byl přijat Výborem ministrů v dubnu 1997 na konferenci ve španělském Oviedu a předložen členským státům i vybraným nečlenům: USA, Kanadě, Austrálii, Japonsku a Vatikánu⁷ k přistoupení.

Během sjednávání se ukázal rozsah hodnotové soudržnosti evropských států. Evropské státy se shodují v pojetí postavení člověka a jeho svobody a hierarchii hodnot. Úmluva je průsečíkem shody. Existují ale i záležitosti, ve kterých se jednotný postoj nalézt nepodařilo. Jde především o potraty⁸ a postavení nenarozeného dítěte. Shoda není také v přístupu k eutanasií a jejím formám. Právě tyto rozpory vedly k tomu, že Belgie, Německo a Polsko návrh nepodepsaly. Velkou pozornost věnovala přípravě úmluvy především německá odborná i širší veřejnost⁹.

V současné době probíhá ve většině prizvaných států proces ratifikace. Konvenci dosud podepsalo 24 evropských států, ratifikace byla dovršena jen ve čty-

řech státech (v Řecku, Slovensku, San Marinu a Slovinsku). Zástupce České republiky podepsal konvenci v červnu 1998. Čl. 33 úmluvy stanoví počátek účinnosti složením ratifikačních listin zástupcem páteho státu.

Podle čl. 31 doplňují úmluvu protokoly, které upravují užší okruhy. Státy, které jsou stranami úmluvy, se mohou rozhodnout k jejich přijetí. Zatím byl v roce 1997 sjednán Dodatkový protokol o zákazu klonování člověka. Připravují se další, např. o nakládání s transplantáty.

4. Postavení úmluvy v českém právu

Podle Ústavy České republiky, přijaté Českou národní radou v roce 1992 v souvislosti se zánikem ČSFR, mají ratifikované a vyhlášené mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je ČR vázána, přednost před zákonem a jsou bezprostředně použitelné¹⁰. Jsou jimi zmiňované univerzální a regionální smlouvy o lidských právech.

Souhlas s přijetím mezinárodní smlouvy o lidských právech vyslovuje Parlament ČR. Pro to, aby byla smlouva podřazena pod uvedený režim a získala tak nadzákonné postavení, musí být schválena třípětiúrovňovou většinou všech poslanců a všech senátorů. Současná praxe je problematická. O zatřídění smlouvy, již náš stát hodlá být smluvní stranou, rozhoduje sám Parlament pod vlivem předkladatele, který smlouvu dojednal. Tím je teoreticky Prezident republiky. Ten však oprávnění ke sjednávání mezinárodních smluv přenáší na vládu nebo s jejím souhlasem na její jednotlivé členy. Parlamentem schválenou smlouvu hlava státu ratifikuje¹¹. Teprve tento akt je projevem vůle našeho státu být smlou-

glické texty smluv jsou přístupné po internetu na adrese <http://www.coe.fr>. Informace k Úmluvě o bioetice jsou na stránce <http://www.coe.fr/oviedo>.

⁴ Úmluva o ochraně základních práv a svobod byla sjednána v roce 1950 v Římě. Pro ČR vstoupila v platnost v roce 1992 a je publikována v č. 209/1991 Sb. Je jednou z mezinárodních smluv o lidských právech podle čl. 10 Ústavy ČR.

⁵ Činnost Evropského soudu pro lidská práva byla modifikována 11. dodatkovým protokolem Úmluvy o ochraně základních práv a svobod z roku 1997. Byl opuštěn dvoustupňový systém ochrany lidských práv, kdy se jednotlivec mohl obracet jen na Komisi. Ta měla předkládat věc soudu podle svého uvážení. Nový Evropský soud pro lidská práva začal pracovat v roce 1998.

⁶ Výbor ministrů sdružuje ministry zahraničních věcí členských států. Parlamentní shromáždění Rady Evropy sestává ze zástupců zákonodárných sborů členských států (čl. 13–21, resp. čl. 22–35 Statutu Rady Evropy).

⁷ Snaha vázat vyspělé neevropské státy úmluvou o bioetice je dána především významným postavením USA a Japonska ve zdravotnictví, zdravotnickém a farmaceutickém výzkumu. Radu zdravotnických problémů ovšem právo USA, resp. jeho členských států, řeší odlišně. Rychlé přistoupení USA se proto očekávat nedá.

⁸ Státy s převládajícím katolickým náboženstvím, např. Polsko nebo Irsko usilují často o mezinárodní zakotvení práv nenarozeného dítěte. Naopak Nizozemí při přípravě úmluvy opakovaně prohlásilo, že plod subjektem práv dle této úmluvy není.

⁹ Německá odborná i laická veřejnost vytýkala návrhu úmluvy především nedostatečnou regulaci asistované reprodukce, nejasné postavení embrya a nakládání s ním. Německé právo obsahuje přísnější pravidla také pro vědecký výzkum na člověku (tzv. Norimberský kodex). Rovněž nelze opomenout německé striktní odmítání jakékoli eutanasiie.

¹⁰ Článek 10 Ústavy České republiky (publikována v č. 1/1993 Sb.): „Ratifikované a vyhlášené mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, jsou bezprostředně závazné a mají přednost před zákonem.“

¹¹ Procedura přijímání mezinárodních smluv je upravena Ústavou ČR v čl. 39 odst.4, čl. 49 a čl. 63 odst.1 písm. b.

vou vázán.¹² Zda bude úmluva přijata jako smlouva o lidských právech a základních svobodách, není zatím jasné. Ani zmínka o lidských právech v titulu úmluvy nemusí být pro Parlament rozhodující.

Budoucí postavení úmluvy v českém právním řádu je významné. Bude-li mezinárodní smlouvou o lidských právech a základních svobodách, bude součástí právního řádu na stejné úrovni s Ústavou ČR a Listinou základních práv a svobod. Bude bezprostředně závazná pro orgány veřejné moci i pro soukromé osoby. Ústavní soud České republiky bude moci posoudit slučitelnost běžných zákonů, podzákoných předpisů a rozhodnutí a zásahů státních orgánů s jejími ustanoveními¹³. Neslučitelné předpisy nebo rozhodnutí zruší. V opačném případě úmluva součástí českého právního řádu nebude. Použije se jen tehdy, odkáží-li na ni jednotlivé zákony.

Právní úprava zdravotní péče je mnohoodvětvo-
vá.¹⁴ Principy péče o zdraví jsou zakotveny v Listině základních práv a svobod¹⁵. Jádrem je zdravotnické právo správní, jehož základem je zákon o zdraví lidu¹⁶, a právo sociálního zabezpečení, především zákon o zdravotním pojištění¹⁷. Financování zdravotní péče souvisí s veřejnými rozpočty. Osobní integritu zakotvuje občanské právo¹⁸. Stíhájí útoků na život, svobodu a zdraví zajišťuje trestní právo¹⁹. Pozornost zasluhují i pravidla soudního řízení občanskoprávního²⁰ a trestního²¹, jakož i vazba a výkon trestu²².

Široký je okruh profesionálů, kterých se může

úmluva dotýkat. Vedle zdravotníků jsou to soudci, správní úředníci, policisté, učitelé, vědci a studenti. Opominout nelze ani instituce a podniky, zejména zdravotnická zařízení, školy, vědecké ústavy, zdravotní i běžné pojišťovny. Kdokoli může být pacientem. Zdravotnictví se financuje převážně z veřejných zdrojů. Hledisko daňového poplatníka tedy též nelze opomenout.

5. Vůdčí pravidla

Preambule úmluvy zmiňuje motivy uzavření. Vyjadřuje potřebu zajištění lidských práv v souvislosti se zdravotnickou péčí a výzkumem. Připomíná rychlý rozvoj lékařských a biologických technologií a nebezpečí jejich zneužití. Zdůrazňuje respekt k člověku a jeho důstojnost. Dovolává se mezinárodních spolupráce. Součástí preambule je výčet mezinárodních smluv o lidských právech, na které úmluva navazuje a jejichž základní ustanovení rozvíjí²³. Ve vztahu k nim se uplatní jako *lex specialis*.

Obecná ustanovení čl. 1 a 2 zdůrazňují povinnost státu chránit důstojnost a rovnost lidí při zdravotní péči a výzkumu. Blaho člověka se nadřazuje nad zájem společnosti a vědy. Úvodní ustanovení představují obecné zásady pro výklad všech dalších.²⁴

¹² Vídeňská úmluva o smluvním právu z roku 1969 (pro ČR závazná od roku 1980, publikována ve sbírce pod č. 15/1988 Sb.) obsahuje pravidla uzavírání mezinárodních smluv, jejich používání, výkladu a trvání.

¹³ Postavení Ústavního soudu ČR určují čl. 83–89 Ústavy ČR.

¹⁴ Seznam předpisů v resortu zdravotnictví je publikován na serveru Ministerstva zdravotnictví ČR.

¹⁵ Dotčené články Listiny základních práv a svobod: čl. 6 – právo na život a zájem na ochraně života člověka i před narozením, čl. 8 – právo na osobní svobodu a rámec pro její možná omezení, čl. 29 – právo žen, mladistvých a osob zdravotně postižených na zvýšenou ochranu zdraví při práci, čl. 31 – právo na ochranu zdraví, právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění v zákonném rozsahu. Obdobná základní práva jsou zakotvena také v uvedených mezinárodních úmluvách.

¹⁶ zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (zákon o zdraví lidu) ve své struktuře odráží minulé společenské poměry. Do současné doby byl šestnáctkrát novelizován. Nový zákon se připravuje.

¹⁷ zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zákon č. 550/1991 Sb. o všeobecném zdravotním pojištění, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

¹⁸ zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění velké novely z č. 509/1991 Sb., § 11 – právo na ochranu života a zdraví a soukromí, § 415 a násl., zejména § 444 a násl., o odpovědnosti za škodu na zdraví.

¹⁹ zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon určuje skutkové podstaty týkající se života a zdraví, zejména § 219 – vražda, §§ 221–224 – ublížení na zdraví, § 241 – znásilnění, § 242 – pohlavní zneužívání, § 227 – nedovolené přerušování těhotenství, § 215 – týrání svěřené osoby, § 189 – šíření nakažlivé choroby nebo § 207 – neposkytnutí pomoci.

²⁰ zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád určuje pravidla psychiatrické hospitalizace bez souhlasu pacienta a stanovuje pravidla pro řízení (§§ 191a–191g).

²¹ zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon připouští povinné léčení pachatele.

²² zákon č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby a č. 59/1965 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody regulují zdravotní péči o uvězněné.

²³ Již zmíněná Všeobecná deklarace lidských práv, dále evropská Úmluva o lidských právech a svobodách, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, Mezinárodní pakt o právech hospodářských, sociálních a kulturních a Úmluva o právech dítěte.

²⁴ Současná univerzální ochrana lidských práv nachází své základní vyjádření v Chartě Spojených národů. Spornou otázkou mezinárodního práva nadále zůstává postavení jednotlivce.

6. Právo na zdravotní péči

Zabezpečení přiměřené zdravotní péče bez ohledu na možnosti nemocného je zakotvené v čl. 3. Solidarita při zajišťování zdravotní péče je jedním z pilířů evropské moderní civilizace. Je zakotvena v ústavách většiny evropských států. Rovněž česká Listina základních práv a svobod stanoví právo na ochranu zdraví prostřednictvím veřejného pojištění²⁵. Zvláštní péče se přiznává ženám, mladistvým a zdravotně postiženým²⁶. Právo na bezplatné zdravotnictví není neomezené. Omezují je hospodářské a sociální možnosti společnosti.

V České republice je zavedeno veřejné zdravotní pojištění. Za osoby bez vlastních zdrojů hradí pojištění stát²⁷. Přerozdělování zabezpečují zdravotní pojišťovny²⁸. Právní předpisy stanovují okruh zákroků, medikamentů a pomůcek, které jsou z pojištění hrazeny²⁹.

Zabezpečení nejlepší lékařské péče a použití nejnovějších metod bude vždy narážet na omezené zdroje. Lékaři znají nové technologie, které jsou tak nákladné, že je veřejné rozpočty nedokáží uhradit³⁰. Odepření nejlepší možné péče pro nedostatek prostředků se nelze vyhnout. Otázky spojené s rozhodováním, komu bude taková péče poskytnuta a tak zachráněn jeho život nebo zdraví, budou vždy palčivě.

Nutná je veřejná diskuse a prostor pro vícezdrcové financování. Úmluva nevylučuje, že stát může požadovat v některých případech spoluúčast pacienta, je-li nemoc výsledkem nezdravého způsobu života a má-li pacient dostatek prostředků³¹. Zdravotní pojištění často nezabezpečí potřebnou péči a naopak plýtvá prostředky na péči, kterou si pacient dokáže hradit sám.

7. Úroveň péče

Čl. 4 úmluvy vyžaduje, aby zdravotní péči poskytovali odborníci. České právo stanovuje nároky na lékaře a na ostatní odborné pracovníky ve zdravotnictví³². Je třeba též připomenout harmonizaci pravidel vzdělávání a kvalifikace zdravotnických pracovníků v souvislosti s volným pohybem pracovních sil v Evropské unii. Předpisy Evropského společenství určují minimální standardy vysokoškolského, středoškolského i celoživotního vzdělávání zdravotníků³³.

Zdravotní péče se musí poskytovat na vysoké úrovni a s potřebnou pečlivostí. Orgány zdravotnické správy musejí nedbalou péči potírat³⁴. Pozornost si zasluhuje rovněž odškodňování újmy na zdraví způsobené nedbalým zákrokem. Náhrady škody jsou nepřiměřené³⁵. Státní sociální zabezpečení nemůže

²⁵ Čl. 31 Listiny základních práv a svobod (přijata jako ústavní zákon České a Slovenské federativní republiky v roce 1991, publikována pro ČR v recepčním opatření České národní rady v č. 2/1993 Sb.). Toto základní právo jednotlivce je imanentně omezeno možnostmi společnosti a jejího hospodářství. Není tedy rozhodně neomezené. Bohatší judikatura Ústavního soudu chybí. Významný je nálezh publikovaný v č. 206/1996 Sb., který určil, že okruh nehrazené zdravotní péče musí stanovit zákon. Vedl k urychlenému přijetí zákona o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb., jehož součástí je rozsáhlý katalog nehrazených nebo výjimečně hrazených zákroků. Vyčerpávající seznam lze ovšem jen těžko sestavit.

²⁶ Čl. 29 Listiny základních práv a svobod. Ústavní soud ČR dosud dosah a rozsah základního práva nevymezil.

²⁷ Veřejné zdravotní pojištění hradí stát zejména dětem, žákům, studentům, starobním a invalidním důchodcům, nezaměstnaným nebo osobám v civilní a základní vojenské službě (§ 7 zákona č. 48/1997 Sb.).

²⁸ Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách. Jejich postavení je zvláštní. Mohou být založeny ze soukromé iniciativy, jednají však jako orgán veřejné moci při vybrání pojistného. Postavení a počet pojišťoven je předmětem trvalé diskuse.

²⁹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

³⁰ Rozhodování o veřejném financování nákladných zákroků provádějí regionální orgány zdravotních pojišťoven, popř. Ministerstvo zdravotnictví. Nelze nikdy vyloučit jeho arbitrární povahu. Právní úprava by však měla být podrobnější. Stát by měl vítat a podporovat úhradu z dalších zdrojů.

³¹ Regres na pacientovi, který si nemoc nebo úraz způsobí nezdravým nebo hazardním způsobem života, zákon o veřejném zdravotním pojištění zákon nezná. Použití § 441 OZ je pravděpodobně vyloučené.

³² Na § 53 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu navazuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 77/1981 Sb. O zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví. S věcí souvisí zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a zákony o školství. Vzdělávání zdravotníků upravují i další předpisy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

³³ Zejména směrnice Rady č. 75/362/EHS o vzájemném uznávání diplomů, osvědčení o zkouškách a dalších dokladech o odborné způsobilosti lékařů a o opatřeních k usnadnění realizace svobody podnikání a práva na volné poskytování služeb z roku 1973. Další směrnice se upravují postavení stomatologů a lékárníků.

³⁴ Obecnými orgány dohledu nad jakostí zdravotní péče jsou Ministerstvo zdravotnictví (zákon č. 2/1969 Sb., o ministerstvech a ostatních ústředních orgánech státní správy), okresní úřady (zákon č. 425/1990 Sb.), obecní úřady (zákon č. 367/1990 Sb.). Nejdůležitější je zájmová samospráva, vykonávaná Českou lékařskou komorou, Českou lékárnickou komorou a Českou stomatologickou komorou (zákon č. 220/1991 Sb.). Členství lékařů, lékárníků a stomatologů je povinné. Členové mohou být za porušení pracovních, služebních a profesních povinností z komory vyloučeni. Tím pozbudou oprávnění k výkonu povolání. Ekonomické prostředky k zajištění úrovně lékařské péče mají i zdravotní pojišťovny.

³⁵ Ustanovení o náhradě škody na zdraví obsahuje občanský zákoník (§§ 444 a násl.). Výši náhrady určují podzákoné předpisy

být jediným pilířem. Praxe by ovšem neměla jít do druhého extrému jako v USA. Každý lékařský zákrok je spojen s určitým rizikem. Není žádoucí, aby byli lékaři vystaveni útokům právníků kdykoli, kdy se pacient domnívá, že nedostal nejlepší péči. Riziko a komplikace nelze nikdy vyloučit³⁶. Rubem adekvátního odškodňování poškozených pacientů jsou však vyšší náklady na zdravotní péči³⁷. Zákonodárce by měl revidovat ustanovení právních předpisů o odškodnění újmy na zdraví.

8. Souhlas se zdravotním zákrokem

Čl. 5 až 9 úmluvy zaručují svobodu každého člověka rozhodnout o zásazích do sféry své osobnosti a zdraví. Určují pravidla pro jejich výkon na osobách, které pro věk nebo pro duševní nezpůsobilost souhlas projevit nemohou. Pacient obecně může souhlas kdykoli odvolat. Čl. 26 připouští omezení této svobody, pokud jsou nezbytná k ochraně veřejné bezpečnosti a práv jiných.

Zdravotní výkony jsou terapeutické, diagnostické a preventivní. Souhlas je podle českého práva podmínkou jakékoli intervence³⁸. Za osoby nezpůsobilé k právním úkonům dává souhlas jejich opatrovník³⁹. Zákonnými zástupci dětí jsou obecně rodiče⁴⁰. Souhlasu není třeba, je-li zásah nutný k záchráně života nebo zdraví dětí. Také se nevyžaduje v případech, kdy jej není možné získat (např. je-li pacient v bezvědomí). Pacient, popř. jeho zákonný zástupce má právo na všechny potřebné informace. Souhlas se předpokládá. Odmítnutí musí pacient potvrdit písemně, tzv. reversem. Právo však stěží

zabezpečí ochranu před manipulací ze strany lékaře. Lékařský zákrok bez souhlasu pacienta je přípustný i k ochraně veřejného zdraví nebo bezpečnosti.⁴¹

České právní předpisy upravující konsensus pacienta s lékařským zákrokem nejsou s úmluvou v příkrém rozporu. Problémem jsou obecné formulace a převládající paternalistická praxe. Soudy se v problematice příliš neorientují, neboť o souhlasu nebo jeho absenci rozhodují málokdy. Neslučitelné s úmluvou je vágní ustanovení o povinné dispensární péči nebo o preventivních akcích.⁴²

Napětí se objeví mezi čl. 5 a čl. 3 úmluvy. Osoba, která zdravotnický zákrok bezdůvodně odmítá, by měla přiměřeně nést následky svého rozhodnutí spočívajícího ve zhoršení zdravotního stavu. Stát by neměl být povinen hradit veškerou péči, bylo-li ji možné dříve zajistit levněji nebo bylo-li možné nemoci předejít, kdyby pacient se zákrokem souhlasil.

9. Soukromí pacienta a informace o zdravotním stavu

Soukromí pacienta garantuje čl. 10. Lze jej omezit z důvodu ochrany práv druhých a veřejné bezpečnosti. Obecné právo na soukromí je zakotveno na ústavní i na mezinárodněprávní úrovni⁴³. S právem na soukromí souvisí povinnost mlčenlivosti a utajování informací o zdravotním stavu⁴⁴. Důvěrnost informací musejí respektovat nejen zdravotníci, ale i pracovníci veřejné správy, policie nebo soudnictví⁴⁵, pracovníci zdravotních i běžných pojišťoven a jiných podniků, kteří mají k údajům o zdravotním stavu přístup⁴⁶. Navíc mají zajistit

(nařízení vlády č. 258/1995 Sb., vyhláška č. 32/1965 Sb.) Náhrady jsou nízké, zvláště srovnáme-li je s praxí odškodňování újmy na cti a pověsti podle §§ 11–13 občanského zákoníku.

³⁶ Odpovědnost za škodu způsobenou nesprávným a nedbalým lékařským zákrokem není zcela jasná. Za škodu způsobenou okolnostmi majícími původ v přístroji, nástroji, léku apod. je stanovena objektivní odpovědnost podle § 421a OZ.

³⁷ V USA, kde se uplatňuje široká odpovědnost lékaře nebo nemocnice za škodu způsobenou nesprávnou léčbou, představují náklady na odškodnění, resp. náklady na příslušné pojištění často více než čtvrtinu všech výdajů na zdravotnictví.

³⁸ § 23 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

³⁹ § 10, §§ 26–27 občanského zákoníku upravují postavení opatrovníka a jeho jednání za opatrovaného.

⁴⁰ § 36 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině zakotvuje společné zastupování dítěte rodiči. Je-li to potřeba, může být dítěti ustanoven opatrovník – § 37 a násl. § 23 odst. 2 a 3 zákon o péči o zdraví lidu reguluje rozhodování o léčebném a vyšetřovacím výkonu.

⁴¹ Základní princip určuje Listina základních práv a svobod v čl. 8 odst. 6. Např. § 72 trestního zákona zmocňuje soud k uložení ochranného léčení, byl-li pachatel při spáchání činu nepřičetný a je-li nebezpečný. Ohodbné možnosti připouští zák. č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniami.

⁴² § 22 zákona o péči o zdraví lidu připouští nedobrovolnou dispensární péči. Nejsou stanovena žádná bližší pravidla pro její provádění. Takovéto ustanovení je podle mého názoru v rozporu s listinou základních práv a svobod. Po změně společenských poměrů se však uvedená dispensární péče stejně většinou neprovádí.

⁴³ Čl. 7 Listiny základních práv a svobod, § 11 občanského zákoníku. Ústavně zaručené základní právo by mělo být omezováno jen z důležitého veřejného zájmu. Revize všech omezení osobního soukromí by byla žádoucí.

⁴⁴ Lékařské (přesněji zdravotnické) tajemství je zakotveno v § 52 odst. 2 písm. d) zákona o péči o zdraví lidu.

⁴⁵ Povinnost mlčenlivosti o osobních skutečnostech, které se pracovník veřejné moci dozví v souvislosti s výkonem své práce je zakotvena v řadě předpisů, např. v zákoně č. 335/1991 Sb., o soudech a soudcích, v zák. č. 238/1991 Sb., o Policii České republiky.

⁴⁶ Obecná povinnost jakýchkoli pracovníků zakotvena v zákoníku práce (č. 65/1965 Sb., ve současném znění).

utajení dat a ochranu před zneužitím. Jasný není okruh osob, které se považují za osoby blízké a které mohou být o zdravotním stavu pacienta informovány⁴⁷.

Rovněž zde není úprava v příkrém rozporu s úmluvou. Je ovšem nedostatečná a nesystematická, správní praxe a judikatura chybí. Právo nestanovuje rozsah informací, které musí jednotlivec o svém o svém zdravotním stavu poskytnout, např. při vojenské službě, zaměstnání, sociálním zabezpečení, soukromém pojištění, studiu, trestní stíhání nebo uzavírání manželství⁴⁸.

České právo uznává oprávnění pacienta na úplnou informaci o svém zdravotním stavu⁴⁹. Neřeší případy, kdy informování může vést ke zhoršení zdravotního stavu, jak se o tom zmiňuje výkladová zpráva k úmluvě. Zákony také nevymezují informování zvláštních skupin osob, např. dětí, mladistvých nebo duševně chorých o jejich zdravotním stavu. Žádná úprava však nedokáže reagovat na všechny případy, které život přináší. Lékaři a další zdravotničtí pracovníci budou mít vždy prostor pro zvážení. Vždy mají sledovat pacientův zájem. Právo na informace o zdravotním stavu, popř. právo informován nebýt může stát omezit z důvodů veřejné bezpečnosti nebo ochrany práv druhých podle čl. 26.

10. Lidský genom

Články 11 až 14 reagují na rychlý rozvoj genetické diagnostiky i genetické terapie. Zakazují takové zásahy, jejichž cílem je změna genomu (genetické výbavy) dalších generací. Zapovídají se výslovně veškeré formy asistované reprodukce, při kterých je možná volba pohlaví. Výjimkou je pouze zamezení vážnému dědičnému onemocnění vázanému na pohlaví.

Úmluva diskriminaci na základě genomu zakazuje. K té může docházet při přijímání do zaměstnání nebo v soukromém sociálním zabezpečení. Údaje o genomu se snaží získat pojišťovny, aby mohly vyloučit ze svých služeb osoby s rizikem určitých nemocnění. Prosazení zákazu diskriminace v tomto typu soukromoprávních vztahů je stejně obtížné jako potlačování diskriminace žen, osob určitého věku nebo romské menšiny. Česká společenská a právní praxe v těchto případech uspokojivá není. Diskriminací však není vyloučení osoby z výkonu povolání, je-li nezbytné pro ochranu jeho vlastního zdraví nebo není-li jeho výkon s určitou genetickou výbavou možný.

Genetická diagnostika se dle čl. 12 smí provádět jen v rámci péče o zdraví nebo při vědeckém výzkumu zaměřeném na zlepšení péče. Možná je též z bezpečnostních důvodů, zejména při vyšetřování trestných činů⁵⁰.

Úmluvu doplňuje stručný Dodatkový protokol o zákazu klonování člověka, sjednaný v Paříži v lednu 1998. Absolutně zakazuje asistovanou reprodukci vedoucí k vytvoření člověka s genomem jiné žijící nebo mrtvé osoby.

České zákony neobsahují zvláštní ustanovení o aspektech diagnózy a terapie lidského genomu. Existují však podzákonné normy⁵¹, interní směrnice a etické kodexy, např. o umělé (asistované) reprodukci⁵². Obecně použitelná je zásada rovnosti⁵³ a obdobně se uplatní právo na soukromí.

11. Vědecký výzkum

Úmluva stanovuje v čl. 15–18 podmínky vědeckého výzkumu v oblasti biologie a medicíny. Čl. 16 určuje podmínky takového výzkumu. Výzkum musí

⁴⁷ Definice „osoby blízké“ je v § 116 občanského zákoníku. Jde o osoby příbuzné v linii přímé vzestupné i sestupné a o manžela. Postavení sourozenců, druha či družky je sporné. Jeden z podpůrných argumentů pro registraci homosexuálních svazků je také právo na informaci o zdravotním stavu partnera.

⁴⁸ Požadavky nemají často zákonný podklad a jejich odmítnutí by nemělo mít pro dotčeného žádné následky. Jejich vyžadování by naopak mohlo být zneužitím moci. Při stavu správního soudnictví však ochranu očekávat nelze. Česká veřejnost navíc takové zásahy do privátní sféry jako nežádoucí a zatěžující necítí. V případě zákonného zmocnění by mělo být shromažďování takových informací odůvodněno důležitým zájmem (ochranou zdraví, bezpečnosti nebo pořádku), jinak by nebylo ústavné a mezinárodněprávně konformní.

⁴⁹ není text poznámky

⁵⁰ Genetické testování osob při vyšetřování trestných činů připouští § 114 odst. 2 trestního řádu, dále § 54 odst. 2 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině je umožňuje při určení otcovství ve spojení s § 127 občanského soudního řádu o vypracování znaleckého posudku.

⁵¹ Např. vyhláška MZ 331/1991 Sb., o osvědčení na nové způsoby prevence, diagnózy chorob a léčení lidí. Uplatní se i interní směrnice, pokyny, návody apod.

⁵² Směrnice MZ č. 18/1982 Věstníku MZ o podmínkách pro umělé oplodnění. Umělé oplodnění může vyvolat právní problémy, např. je-li použit genetický materiál jedné matky k těhotenství druhé. Zákon o rodině věc implicitně řeší v § 50a.

⁵³ Čl. 1 Listiny základních práv a svobod by byl obecně použitelný spolu s právem na ochranu spotřebitele v případě flagrantní diskriminace osoby v soukromoprávních vztazích. Obdobně se uplatní v pracovněprávních a obdobných vztazích. U českých soudů zatím tyto problémy řešeny nebyly.

být nezbytný a nenahraditelný, nesmí znamenat pro osoby, na nichž se provádí, nepřiměřená rizika, mnsí být schválen nezávislou etickou komisí⁵⁴ a nesmí se provádět bez výslovného souhlasu, který může být kdykoli odvolán. Čl. 17 stanovuje podmínky a možnosti výzkumu na osobách, které jsou nezpůsobilé jej poskytnout.

Úmluva nedefinuje výzkum zasahující sféru zdraví. Není zřejmé, zda přísné podmínky podle čl. 16 platí i pro výzkumy v oblasti výživy, životního stylu nebo psychologie. Striktní aplikace uvedených omezení by mohla znemožňovat výzkum, který větší zásah do integrity člověka nepředstavuje.

České právo stanovuje možnosti ověřování nových poznatků na člověku⁵⁵. Vyžaduje se její písemný souhlas a povolení veřejné správy. Subjekt výzkumu musí být dostatečně zpraven o povaze výzkumu a všech rizicích. Úplně se zakazují pokusy na věznicích ve výkonu trestu i ve vazbě a osobách vykonávajících vojenskou, civilní nebo podobnou službu. Základní ustanovení zákona o zdraví lidu doplňují podzákoné předpisy, interní směrnice a etické kodexy.

12. Transplantace

Úmluva v čl. 18 upravuje transplantaci orgánů a tkání od žijící osoby (*ex vivo*). Podle výkladové zprávy tkání není krev.

Jediným legálním účelem transplantace je léčba příjemce. Nezbytný je výslovný souhlas dárce. Je-li to možné, použijí se přednostně orgány a tkáně mrtvého. Úmluva nestanovuje pravidla transplan-

tace od zemřelého (*ex mortuo*) ani neřeší problém sonhlasn. Neurčuje ani okruh tkání a orgánů, které lze vyjmout. Z ducha úmluvy a základních ustanovení však vyplývá, že není přípustná transplantace, která by vedla k poškození zdraví nebo ke smrti dárce. Striktní omezení darování tkáně u osob, které nemohou projevit právně uznaný souhlas podle čl. 20, se týká jen darování kostní dřené pro léčbu leukémie. Úmluva nestanovuje právní status transplantátu. Nakládání s transplantátem, není-li možné zamýšlené využití, pokud předpokládáný příjemce mezitím zemřel, je smluvně omezeno čl. 22.⁵⁶

Úmluva se v čl. 21 staví proti jakémukoli obchodování s transplantáty. Každá smlouva mezi dárce, příjemcem, popř. lékařským zařízením, která by měla za předmět poskytnutí transplantátu za úplatu, musí být absolutně neplatná. Výslovný zákaz finálního prospěchu v souvislosti s transplantacemi nevyklučuje úhradu přiměřených nákladů v souvislejících s odebráním transplantátu, hospitalizací dárce, jebo uchováváním, převozem a implantací.⁵⁷

Potlačování obchodu s transplantáty by mělo být univerzální. Je třeba si uvědomit, že obchod s orgány a tkáněmi se provádí hlavně v rozvojových zemích, leckdy s požeňnáním diktátorských a nedemokratických režimů. Např. úřady Čínské lidové republiky obchodují s orgány a tkáněmi popravených bez předchozího souhlasu. Příjemci jsou ovšem obyvatelé vyspělých zemí.⁵⁸

13. Související opatření

Členské státy musejí zabezpečit právům, která vyplývají z úmluvy (čl. 23), dostatečnou ochranu.

⁵⁴ Etická komise nemocnice nebo jiného zdravotnického zařízení donedávna nebyla zřizována na základě zákona. Znalecké (odborné) komise podle § 77 a násl. zákona o péči o zdraví lidu odpovídají minulým společenským podmínkám. Etickou komisí zapojuje do procesu klinického hodnocení léčiv § 34 zákona č. 79/1997 Sb., o léčivech. Zákon předpokládá pro její činnost vydání prováděcí vyhlášky. Deklarovaná nezávislost není ale zajištěna. Chybí pravidla pro výběr členů, vyloučení pracovníků zainteresovaných na výzkumu, odvolávání členů apod. Vedle zákonné regulace se uplatňuje regulace smluvní. Velké farmaceutické firmy provádějící mezinárodní klinické hodnocení léčiv ve smlouvách o testování dohled souhlas a dozor etické komise vyžadují. Tvůrce jejího jednacího řádu musí proto zohlednit i jejich požadavky. Hodnocení léčiv podléhá souhlasu Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

⁵⁵ Pro klinické studie, které nejsou klinickým testováním léčiv, se uplatní zákon o péči o zdraví lidu. § 27b ukládá písemný a informovaný souhlas osoby, na které se studie provádí. Dosažení informovaného souhlasu může být obtížné u osob, které jen s obtížemi rozumějí charakteru zamýšlených zákroků. Osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům mohou podle českého práva být subjekty klinických studií jen se souhlasem opatrovníka. To komplikuje hodnocení řady léčebných metod (a stejně tak léčiv podle z. 79/1997 Sb.) např. u schizofreniků. Klinické studie na dětech možné jsou, souhlas vyslovuje rodič nebo opatrovník. U všech kategorií osob, které nemohou vyslovit platný souhlas, musí být zajištěna zvýšená ochrana práv a vyloučení střet zájmů.

⁵⁶ § 26 zákona o péči o zdraví lidu upravuje obecně odběr krve a odnámání tkání a orgánů. Připouští i odnětí tkáně pro vědecké účely. Odnětí tkáně či orgánů nesmí vést ke zhoršení zdravotního stavu dárce. Dárci se zajišťuje zvýšená péče. S odnětím tkáně musí dárce vyslovit souhlas. Právní status transplantátu v českém právu jasný není, hovoří se o objektu *sui generis*. Totéž platí pro tkáně a orgány mrtvého. V nástupnických státech Rakousko-Uherska panuje představa „mrtvé tělo patří státu“. V ostatních státech má omezenou dispozici s orgány mrtvého pozůstalý.

⁵⁷ § 39 občanského zákoníku: neplatný je právní úkon odporující právním předpisům a dobrým mravům. Odhšení zakázaného prospěchu od nákladů souvisejících není snadné. Například osobě, která darovala ledvinu, se musí trvale věnovat zvýšená péče.

⁵⁸ Přijetí a prosazení univerzální mezinárodní úmluvy o zákazu obchodu s transplantáty je nereálné. Schůdnější je sebeomezení zdravotnických zařízení ve vyspělých zemích Evropy a severní Ameriky.

Musejí uskutečnit všechna organizační a institucionální opatření pro dosažení cíle. Úmluva nepředpokládá zřizování zvláštních úřadů a orgánů. Ochrana práv přísluší i nadále běžným úřadům: zdravotnické správě, správě sociálního zabezpečení, policii. Na realizaci práv se podílejí i sonkromé subjekty: zdravotnická zařízení, pojišťovny. Podstatné je nezávislé soudnictví. Soudy by měly rozhodovat o nejdůležitějších právech a povinnostech založených úmluvou.

Naplnění čl. 23 nebude pro Českou republiku jednoduché. Bylo by překvapivé, kdyby naše úřady zrovna v oblasti zdravotnictví pracovaly lépe. Zvláště obtížná je situace v soudnictví.

O odškodňování jsem již hovořil v souvislosti s maximou odborností zdravotní péče. Teď jen zmíním, že úmluva vyžaduje odpovídající odškodnění jakéholi lékařské intervence, která vedla k újmě na zdraví (čl. 24).⁵⁹

Státy musejí postihovat porušování úmluvou zaručených práv. Pro méně závažná porušení připadají v úvahu tresty disciplinární (jež se dotýkají kariéry příslušného pracovníka zdravotnictví nebo jeho správy), popř. správněprávní (pokuty, odnětí licence). Revize ustanovení zdravotnických a souvisejících správních předpisů rozhodně nebude zbytečná.⁶⁰

Některá jednání proti základním lidským právům jsou však natolik závažná, že není nepřiměřené uvažovat i trestněprávní postihu (např. obchod s transplantáty, zdravotní zásahy bez souhlasu pacienta ze zvláště zavržených pohnutek). Odborníci na trestní právo by zodpověděli, zda postačují běžné skutkové podstaty trestných činů, anebo zda je vhodné zavést nové delikty.⁶¹

14. Institucionální rámec úmluvy

Čl. 29 Bioetické úmluvy určuje, že Evropský soud pro lidská práva je příslušný pro interpretaci jejích jednotlivých ustanovení, a to i bez souvislosti s konkrétním vnitrostátním soudním řízením. Úmluva ustavuje permanentní Řídící výbor pro bioetiku, kterému ukládá poradenskou činnost a přiznává procedurální pravomoci (viz čl. 29 a 32).⁶²

15. Závěr

Bioetická úmluva představuje výzvu pro české zdravotnictví, zdravotní správu i veřejnou moc. České zdravotní právo není v zásadním rozporu s jejími požadavky. Jednotlivé instituty zdravotnického práva jsou však vágní a obecné. Při současném stavu soudnictví nemůžeme očekávat vytvoření judikatury. Nelze se ani opírat o etické kodexy bez právní závaznosti. Průběžná a dlouhodobá revize zdravotního práva je proto žádoucí. Vítaný je zájem zákonodárce i státní správy. Žádoucí je také diskuse odborné veřejnosti i širší veřejnosti, o které se úmluva zmiňuje v čl. 28.

Článek navazuje na přednášku, pronesenou na konferenci „Konvence Rady Evropy o bioetice – právní, lékařské, filozofické a teologické aspekty“, pořádané v listopadu 1998 občanským sdružením Institut pro bioetiku v Brně ve spolupráci s katedrou mezinárodního a evropského práva na půdě a s podporou Masarykovy univerzity.

SUMMARY

The Convention concerning bioethics represents an appeal to, and an obligation for the Czech health institutions, health service administration, and public authorities. There are no principal differences between the Czech health care law and the basic duties entailed in the Convention. The particular institutes of the health care law are, however, too vague and general. Given the current justice efficiency judicature cannot be expected. It is not possible either to be based on ethical codes without any legal binding. A long-term parallel revision of health care law is therefore desirable. We have to welcome any show of interest among both legislators and government authorities. A discussion between professionals and public mentioned in art. 28 of the Convention is also desirable.

⁵⁹ zák. 40/1964 Sb., občanský zákoník, § 11 a §§ 420 a násl., čl. 6 Listiny základních práv a svobod.

⁶⁰ Lékaři podléhají disciplinární pravomoci České lékařské komory. Ta je může za porušení povinností pokutovat i vyloučit. Lékařská samospráva však vede často k nežádoucí oborové solidaritě. Obdobné problémy se projevují i u jiných profesních komor. Státní dozor nad komorami je nedostatečný. Jiní pracovníci zdravotnictví mohou být postiženi pracovněprávně.

⁶¹ V úvahu připadají následující skutkové podstaty trestných činů podle trestního zákona: § 219 – vražda, §§ 221 a násl. – ublížení na zdraví, § 118 – neoprávněné podnikání a další trestné činy hospodářské.

⁶² Orgánem, zajišťujícím komunikaci s Radou Evropy ve věcech úmluvy je Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem zahraničních věcí. Právní problémy související s předpokládanou budoucí platností úmluvy v ČR zpracovává pro vládu legislativní a právní odbor MZ a to i ve spolupráci s Ministerstvem spravedlnosti (zák. 2/1969 Sb., o ministerstvech a ostatních ústředních orgánech státní správy). Do odborné diskuse na úrovni ministerstva se zapojili vědci a pedagogové z Univerzity Karlovy i ze zdravotnických pracovišť. Ministerstvo zdravotnictví uspořádalo v listopadu 1998 k úmluvě seminář.