

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Bakalářská práce

**Aplikace Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti
lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny**

Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Eva Kadlecová

Autor práce: Zuzana Borbášová

© 2012 ČZU v Praze

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva

Akademický rok 2008/2009

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Zuzana Borbášová

obor Provoz a ekonomika

Vedoucí katedry Vám ve smyslu Studijního a zkušebního řádu ČZU v Praze čl. 16 určuje tuto bakalářskou práci.

Název tématu: **Aplikace Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny**

Struktura bakalářské práce:

1. Úvod
2. Cíl práce a metodika
3. Pojem lidských práv a přehled přílehlající legislativy
4. Úmluva č. 96/2001 Sb. m.s. a její smysl a cíle v právu EU
5. Pojem lidského genomu a neetické zacházení s lidskými genetickým infromacemi
6. Zakázané zásahy a zakázaná nakládání s lidským genomem
7. Trestné činy související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem v schváleném trestním zákoníku č. 410/2008 Sb.
8. Závěr
9. Seznam literatury
10. Přílohy

Rozsah původní zprávy: 30 - 40 stran

Seznam odborné literatury:

Legislativa:

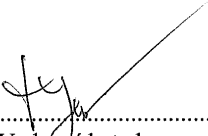
Úmluva č. 96/2001 Sb. m. s. o lidských právech a biomedicíně
zák. č. 1/1993, Ústava ČR
Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
zák. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
zák. 140/1961 trestní zákon
zák. č. 410/2008 trestní zákoník
zák. 227/2006 Sb., zákon o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách

Literatura:

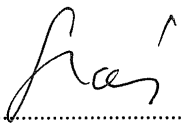
Císařová D., Sovová O.: Trestní právo a zdravotnictví. Praha: Orac 2000
Ondok, J. P. : Bioetika, biotechnologie a biomedicína. TRITON, 2005
Petr, J.: Klonování. Hrozba nebo naděje? PASEKA, 2003
Šišková N.: Dimenze ochrany lidských práv v EU, Praha, ASPI, a.s., 2003
Šišková N.: Evropská unijní ochrana lidských práv. LINDE Praha, a.s., 2001
Štefan, J., Mach, J.: Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi. Praha, Grada 2005.

Vedoucí bakalářské práce: **JUDr. Eva Kadlecová**

Termín odevzdání bakalářské práce: duben 2010


.....
Vedoucí katedry




.....
Děkan

V Praze dne: 19.11.2008

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci „Aplikace Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny“ jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 30. 3. 2012

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce JUDr. Evě Kadlecové za odbornou pomoc při psaní mé bakalářské práce.

**Aplikace Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti
lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny**

Application of Convention for the Protection of Human
Rights and Dignity of the Human Being connected with the
Application of Biology and Medicine

Souhrn

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou základních práv ve zdravotnictví a je zaměřena zejména na oblast genetiky a s tím související problémy dle Úmluvy o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. Ve své práci porovnávám vnitrostátní úpravu s evropskými standardy, a to rozbořem zákonů souvisejících se zdravotnictvím včetně základních práv pacienta a lékaře. Snažila jsem se shrnout nejpodstatnější zákony, ve kterých již jsou zakotveny zásahy do lidského genomu. Zmíněny jsou zde i trestné činy v kontextu s neoprávněným nakládáním s lidským embryem a lidským genomem.

Klíčová slova: základní lidská práva, Úmluva o biomedicíně, genová manipulace, nedovolené nakládání s lidským biologickým materiálem, bioetika, právní řád České republiky, trestné činy

Summary

This thesis deals with fundamental rights in health care. The work is mainly focused on the area of genetics and related issues under the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being connected with the Application of Biology and Medicine. In my work I compare national regulation with European standards, and analysis of health-related laws including the fundamental rights of the patient and physician. I tried to include the most important laws, which are already embedded interventions in human genome. Mentioned there are also crimes in the context of unauthorized handling of human embryo and human genome.

Keywords: basic human rights, the Convention of biomedicine, gene manipulation, unlawful disposal of human biological material, bioethics, law of Czech Republic, crimes

OBSAH

1	ÚVOD.....	4
2	CÍL PRÁCE A METODIKA.....	6
3	POJEM LIDSKÝCH PRÁV A PŘEHLED PŘILÉHAJÍCÍ LEGISLATIVY.....	8
3.1	Diferenciace jednotlivých termínů.....	9
3.2	Vývoj ochrany lidských práv v EU.....	9
3.3	Význam lidských práv v ČR.....	11
3.3.1	Ústava ČR.....	11
3.3.2	Listina základních práv a svobod.....	12
3.3.3	Občanský zákoník.....	12
4	ÚMLUVA O BIOMEDICÍNĚ A JEJÍ SMYSL A CÍLE V PRÁVU EU.....	13
4.1	Vznik a předmět.....	13
4.2	Vztah k jiným právním předpisům.....	14
4.3	Přehled obsahu.....	16
4.3.1	Preambule, články 1–4.....	17
4.3.2	Obecná část.....	18
4.3.3	Zvláštní část.....	19
4.3.4	Protokoly.....	21
4.4	Význam a použití Úmluvy.....	22
5	POJEM LIDSKÉHO GENOMU A NEETICKÉ ZACHÁZENÍ S LIDSKÝMI GENETICKÝMI INFORMACEMI.....	23
5.1	Pojem lidský genom a jeho význam ve společnosti.....	23
5.2	Pokusy na člověku. Historický pohled.....	24
5.3	Neetické zacházení s lidskými genetickými informacemi.....	26
6	ZAKÁZANÉ ZÁSAHY A ZAKÁZANÁ NAKLÁDÁNÍ S LIDSKÝM GENOMEM.....	28
6.1	Zákaz diskriminace.....	28
6.2	Prediktivní genetická vyšetření.....	28
6.3	Zásahy do lidského genomu.....	29
7	TRESTNÉ ČINY SOUVISEJÍCÍ S NEOPRÁVNĚNÝM NAKLÁDÁNÍM S LIDSKÝMI TKÁNĚMI A ORGÁNY, LIDSKÝM EMBRYEM A LIDSKÝM GENOMEM VE SCHVÁLENÉM ZÁKONÍKU Č. 410/2008 Sb.	34
7.1	§ 164 Neoprávněné odebrání tkání a orgánů.....	34
7.2	§ 165 Nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány.....	35
7.3	§ 166 Odběr tkáně, orgánů a provedení transplantace za úplatu.....	36
7.4	§ 167 Nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem.....	37
8	ZÁVĚR.....	40
9	SEZNAM LITERATURY.....	43
10	PŘÍLOHY.....	46

1 ÚVOD

Tématem této práce je ochrana základních práv ve zdravotnictví související především s velmi citlivou oblastí medicíny, a to genetikou. Zabývá se problematikou právního postavení pacienta v právním řádu České republiky a v legislativních ustanoveních Evropské unie. Je zaměřena na rozbor stávajícího právního stavu v oblasti práva ústavního, občanského, medicínského a trestního.

Pro většinu z nás je tato oblast zatím neznámá. Ačkoli se otázky právních aspektů genetiky v naší oblasti věnuje málo autorů, je toto téma značně aktuální.

Je speciální tím, že je charakterizuje neustálý vývoj. Problémy vyplývající z genetiky jsou velmi specifické, často jsou dosud podceňovány a opomíjeny, ačkoliv současný vývoj molekulární biologie a genetické technologie je na velmi vysoké úrovni. V souvislosti s danou tematikou je třeba rovněž vzít v úvahu, že se součástí medicíny stalo i genetické inženýrství, což hraje podstatnou roli v lékařství a ve výzkumu. Tato fakta naznačují, že genetika již neovlivňuje jen zdravotní stav člověka, ale má velký význam i při ochraně pacienta jako individuální osobnosti.

To nás nutí uvažovat nad důležitými otázkami. Co je lidský život? Co určí naši individualitu? Můžeme ovlivnit přirozený vývoj jedince? Tyto otázky dříve vyžadovaly jen teoretickou odpověď, postupně se ovšem staly centrálním bodem medicínských a výzkumných postupů.

Ve století genetiky je důvod se ptát: Může právo stanovit taková pravidla, která budou vyhovovat vědeckému poznání i morálce současně? Důraz na morálku je totiž nezbytný, aby se zabránilo hrozícímu nebezpečí zneužití poznatků v oblasti biomedicíny.

Bioetika nerozlučně souvisí s rozvojem moderní biomedicíny. První vážné etické problémy, které se týkaly bioetiky, se objevily v souvislosti s narozením prvního dítěte in vitro fertilizací v roce 1978, byly však převážně klinického rázu (například problematika tzv. náhradního mateřství). Jiná byla situace v roce 1997, kdy se na světě objevila ovce Dolly, která vznikla metodou nukleárního transferu, tzn. přenesením DNA z dospělé somatické buňky do enukleovaného ovocytu. Z vědeckého hlediska to byl převratný poznatek, který předznamenal vznik nové vědecké disciplíny – terapeutického

klonování. Současně s tím však vzniklo nebezpečí, že bude vytvořen i lidský klon.¹ Na základě tohoto poznatku přijal v roce 1996 výbor ministrů Rady Evropy Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, která důkladně vykresluje právní charakter zásahu do lidského těla. Podstatou tohoto dokumentu je názor, že takový zásah je primárně protiprávní, neboť se jedná o narušení tělesné integrity. Tato úmluva se nazývá Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidských bytostí v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (dále jen „Úmluva“). Rozsah aplikace bioetiky je nesmírný, proto se ve své práci zaměřím na určitou část z této oblasti, jako jsou inhibiční zásahy do lidské reprodukce, přínosy genetiky, medicínský experiment na člověku, genetické manipulace, právní povaha lidského těla a jeho částí apod.

¹ Syka, J.: Bioetika se stává nedílnou součástí našeho vědeckého arzenálu. In: Akademický bulletin [online]. Naposledy změněno 12. 4. 2010 [cit. 15. 12. 2010]. Dostupné z: <http://abicko.avcr.cz/2010/04/03/Bioetika_.html>

2 CÍL PRÁCE A METODIKA

Hlavním cílem mé bakalářské práce je především vysvětlit podstatu a význam Úmluvy a její aplikace v právním systému České republiky. Chtěla bych najít odpověď na to, co pro nás přesně znamená její ratifikace, najít její hlavní přínosy a upozornit na následky v případě jejího porušení. Ráda bych také podala výklad o zákonech navazujících na Úmluvu, které v některých případech s jejím zněním nemusí souhlasit. K naplnění tohoto cíle hodlám dojít prostřednictvím shromažďování informací a poznatků a jejich tříděním, porovnáváním, analýzou a dedukcí dospět k formulaci závěrů.

České právo není na první pohled s Úmluvou v rozporu. Problematiku zdravotnictví v České republice řeší sbírka předpisů, z nichž některé vznikly před rokem 1989, a právě tyto předpisy mohou udávat zcela jiné názory na práva jednotlivce.

Úmluva zakládá široký okruh práv osob, které jsou ve styku se zdravotnictvím, jako jsou pacienti nebo účastníci vědeckého výzkumu. V následujícím textu si však vzhledem k rozsahu otázek, které s biomedicínou souvisí, nekladu za cíl rozebrat všechny okruhy. Jak jsem již zmínila, zaměřuji se na oblast genetiky, která v současnosti v medicíně mnoho slibuje, a chtěla bych věnovat pozornost klíčovým problémům souvisejícím s možnostmi genetiky, a to z pohledu mezinárodních dokumentů i vnitrostátní právní úpravy.

Při zpracování tohoto tématu je nejprve třeba zmapovat situaci v souvisejících právních předpisech.

Práva v medicíně vycházejí z lidských práv. Na základě toho věnuji v následující kapitole pozornost pojmům základních lidských práv a přílehlé legislativě v rámci Evropské unie a České republiky.

Ve čtvrté kapitole, která je základem mé práce, se důkladněji zabývám jednotlivými články Úmluvy. Snažím se popsat situace, které jsou touto Úmluvou chráněny a pro něž v některých případech Úmluva nabízí i řešení.

Následuje pátá a šestá kapitola; obě vycházejí z předchozího rozboru Úmluvy, ale zdůrazňují vybrané oblasti, jejichž problematiku a klíčové problémy rozebírám hlouběji. Nakládání s lidským genomem je v medicíně vzhledem k reálné možnosti jeho zneužití k jiným účelům velmi diskutovaným tématem. Tato část je zakončena právním rozbohem problematiky asistované reprodukce, kterou zajišťuje zákon i v České republice.

V předposlední kapitole je uveden přehled trestných činů souvisejících s porušením jednotlivých ustanovení Úmluvy. Trestní zákon totiž přesně vymezuje, která společensky závadná jednání jsou trestnými činy, jaké jsou podmínky trestní odpovědnosti a jaké tresty či sankce lze za jejich spáchání uložit. Pokládám to za důležité, protože trestní zákoník je nezbytnou součástí českého práva, což zároveň udržuje roli Úmluvy v České republice.

Závěr obsahuje zhodnocení poznatků a formuluje odpovědi na danou problematiku v medicíně.

3 POJEM LIDSKÝCH PRÁV A PŘEHLED PŘILÉHAJÍCÍ LEGISLATIVY

Základní práva ve zdravotnictví jsou neoddělitelná od pojmu „základní právo“ a často i „základní lidské právo“. Proto pokládám za potřebné zabývat se otázkou, co tyto pojmy znamenají a jaká práva patří mezi „základní práva“. Tyto termíny často nejsou používány jednotně v odborné literatuře.

Za základní práva jsou nejčastěji považována práva občanská, politická, sociální, hospodářská, kulturní a práva solidarity. Tato práva mají zabezpečit ochranu jedince před veřejnou mocí a vytvořit zdravé životní prostředí. Co se týče zdravotnictví, na základě zakládací listiny Světové zdravotnické organizace, Všeobecné deklarace lidských práv a Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech začalo mezinárodní právo zakotvovat zdraví jako jedno ze sociálních práv jedince.²

Před dvěma sty lety měla lidská práva celkově jinou základní myšlenku než v současnosti. Současný trend vývoje umožňuje vnímat drobné komponenty lidských práv, konkretizovat pravidla a zaručuje vazbu na společenskou existenci. Lidská práva poskytují ochranu fyzickým osobám, určují pravidla, která jsme my lidé povinni dodržet, a výměnou za to se naše existence stává nedotknutelnou.

Ideji lidských práv dávají smysl dvě základní hodnoty, kterými jsou lidská důstojnost a rovnocennost. Z toho vyplývá, že lidská práva jsou pro lidskou existenci nepostradatelná.

Určit správnost použití pojmů „základní práva“ či „lidská práva“ vzhledem k výše uvedeným úvahám je téměř nemožné. Shrnu-li jejich podstatu, dojdou k závěru, že základním (nebo chceme-li lidským) právům je společná vůdčí zásada rovnosti jedinců a nepřipustnost diskriminace.³ Tato práva chrání existenci, svébytnost a svobodný rozvoj člověka ve smyslu intelektuálním, hospodářském a politickém,⁴ zajišťují svobodu a důstojnost člověka a požívají institucionálních záruk.⁵

² TOMEŠ, I., KOLDINSKÁ, K.: *Sociální právo Evropské unie*. C. H. Beck, Praha, 2003, s. 211.

³ KŘEPELKA, F.: *Evropské zdravotnické právo*. Praha, LexisNexis CZ, 2004, s. 26.

⁴ TICHÝ, L., ARNOLD, R., SVOBODA, P. aj.: *Evropské právo. 3. vydání*. C. H. Beck, Praha 2006, s. 115.

⁵ SUDRE, F.: *Mezinárodní a evropské právo lidských práv*. Masarykova univerzita, Brno, 1997, s. 12.

3.1 Diferenciace jednotlivých termínů

Výrazy „základní práva“ a „lidská práva“ tvoří základnu následujících kapitol, proto bych ještě jednou zdůraznila jejich podstatu.

S pojmem základních práv se nejčastěji setkáme jako s ústavně zaručenými právy a svobodami. Tvoří jádro lidských práv. Pojem lidských práv je nepochybně extenzivnější nežli pojem základních práv, jelikož v případě prvně uvedených se jedná o přirozenoprávní postuláty a univerzální statky, přesahující dimenzi státních útvarů, mezistátních seskupení, ústav a mezinárodněprávních instrumentů.⁶

Existují odlišnosti i mezi lidskými a občanskými právy, což bude mít také důležitý význam v dalším výkladu. Lidská práva jsou hodnotami všech lidí bez ohledu na jejich státní příslušnost; mají osobní charakter. Občanská práva vyplývají ze statusu člověka jako občana státu. Ale tato odlišení jsou pouze rámcová, protože občanské společnosti náleží jak základní lidská práva, tak občanská práva bez ohledu na státní moc.

3.2 Vývoj ochrany lidských práv v EU

Pojem lidských práv získal význam dávno před vznikem Evropské unie. První ustanovení o lidských právech najdeme v americké Prohlášení nezávislosti (1776) a Ústavě z roku 1791, která stanoví, že člověk má právo na svobodu, na bezpečí a na nedotknutelné vlastnictví. Avšak před druhou světovou válkou byla ještě mezinárodní ochrana práva roztržštěná – vztahovala se pouze na určitou skupinu osob a teritoriálně byla omezená.

Události druhé světové války, zejména teorie „čisté nordické vládnoucí rasy“,⁷ daly první impuls k upevnění ochrany lidských práv v rámci EU.

V roce 1945 vznikla Charta OSN, jejímž hlavním cílem bylo „odhodlání deklarovat znovu svou víru v základní lidská práva, v důstojnost a hodnotu lidské osobnosti, v rovná práva mužů i žen a národů velkých i malých, odhodlání vytvořit

⁶ ŠIŠKOVÁ, N.: *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské unii*, Linde, Praha, 2008, s. 17.

⁷ Norimberské zákony.

poměry, za nichž mohou být zachovány spravedlnost a úcta k závazkům plynoucím ze smluv a jiných pramenů mezinárodního práva“. Tento pokrok ovšem znamenal pouze obecnou povinnost respektovat lidská práva.

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Evropská úmluva“) vytváří první evropský regionální systém. Jedná se o celoevropský regionální mechanismus.

Evropská úmluva byla podepsána členy Rady Evropy v Římě 4. listopadu 1950 a vstoupila v platnost 3. září 1953. Byla vytvořena za účelem ochrany lidských práv na úrovni Rady Evropy, navíc je i významným nástrojem ovlivňujícím rozvoj základních práv v rámci ES/EU.

Od okamžiku sjednání byla Evropská úmluva postupně doplňována, a to formou přijetí 14 protokolů, které jednak rozšířily katalog chráněných práv, jednak zdokonalily procedurální aspekty jejich ochrany. Jinými slovy, protokoly posílily jak hmotněprávní fundament, tak i procesní základy Úmluvy.⁸

Samostatný a ucelený systém ochrany lidských práv v rámci Evropské unie je spojený s Mezivládní konferencí v Nice z roku 2000, kdy byla podepsána Listina základních práv Evropské unie. Její vypracování zajistilo vyšší úroveň ochrany práv jednotlivců, která je dosažitelná v podmínkách fungování jednotného vnitřního trhu a je výsledkem zavedení institutu evropského občanství.

Z hlediska mé práce je tato listina významným krokem, protože již zahrnuje „právo na nedotknutelnost lidské osobnosti“. Hranice medicínských disciplín, při jejichž překročení by mohlo docházet k neetickému zacházení s lidskými bytostmi, vymezuje následovně:

1. Každý má právo na to, aby byla respektována jeho fyzická a duševní nedotknutelnost.

2. V lékařství a biologii se musí dodržovat zejména:

- a) svobodný a informovaný souhlas dotčené osoby poskytnutý zákonem stanoveným způsobem;

⁸ ŠIŠKOVÁ, N.: *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské unii*, Linde, Praha, 2008, s. 110.

- b) zákaz eugenických praktik, zejména těch, jejichž cílem je výběr lidských jedinců;
- c) zákaz využívat lidské tělo a jeho části jako takové jako zdroj finančního prospěchu;
- d) zákaz reprodukčního klonování lidských bytostí.

3.3 Význam lidských práv v ČR

Přehled základních lidských práv a svobod je uveden v Ústavě České republiky č. 1/1993 Sb. (dále jen „Ústava“), v Listině základních práv a svobod (dále jen LZPS), v Občanském zákoníku (zákon č. 40/1964 Sb.) a vyhlášených mezinárodních smlouvách, jimiž je Česká republika vázána a které mají přednost před zákonem.⁹

3.3.1 Ústava ČR

Ústava České republiky je základním zákonem České republiky. Byl přijat jako ústavní zákon Českou národní radou 16. prosince 1992 pod č. 1/1993 Sb. Preambule a čl. 1 odst. 1 ústavního zákona popisují úctu k lidským právům obecně a také zabezpečují dodržení závazků Českou republikou vyplývajících z mezinárodního práva. Zdůrazňují klíčovou část čl. 10, ve které se hovoří o aplikační přednosti mezinárodní smlouvy upravující základní práva ve zdravotnictví. Příkladem může být právě Úmluva, která upravuje práva pacientů. V některých případech totiž stanoví více práv, než která jsou přístupná ve vnitrostátním řádu. Tento článek tedy může být řešením v případě zastaralých vnitrostátních úprav a umožňuje aplikaci moderních standardů lidských práv při poskytnutí zdravotní péče.

⁹ Ústava České republiky, čl. 10.

3.3.2 Listina základních práv a svobod

LZPS nabízí širší škálu ustanovení z oblasti zdravotnictví. Zaručuje především, že „základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné“. Nejedná se tedy o sociální práva, která by vyžadovala plnění ze strany státu, ale o základní práva chránící jedince před zásahy veřejné moci.

Nejdůležitější základní lidská práva a svobody týkající se mé práce jsou zejména právo na život s tím, že nikdo nesmí být zbaven života. Dále se zaručuje za ochranu lidské důstojnosti a za právo na informace.

O právu na zdraví konkrétně nás informuje čl. 31, podle kterého má každý „právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

S tímto ustanovením souvisí čl. 41, jenž říká, že práva uvedené v čl. 31 mohou být platná v rámci zákonů, které ale musí respektovat mezinárodní závazky ČR.

3.3.3 Občanský zákoník

Jak již bylo zmíněno, občanské společnosti náleží jak základní lidská práva, tak občanská práva, proto je důležité, abych ve své práci uvedla i občanský zákoník jako pramen občanského, tedy i lidského práva.

Zákonem č. 40/1964 Sb. (dále jen „občanský zákoník“) je zajištěna ochrana osobnosti. Konkretizovanou úpravu všeobecného osobnostního práva, tedy práv občana, která se týkají oblasti jeho osobního života a individuálních svobod, nalezneme v ustanoveních § 11 až 16 občanského zákoníku. Lze říci, že současná právní úprava této oblasti v podstatě již srovnala krok s ostatními moderními západoevropskými právními úpravami.¹⁰ Podle § 11 má fyzická osoba právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.

¹⁰ Redakce epravo.cz. Ochrana osobnosti poskytovaná občanským zákoníkem [online]. Naposledy změněno 14. 5. 2001 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/ochrana-osobnosti-poskytovana-obcanskym-zakonikem-7253.html>.

4 ÚMLUVA O BIOMEDICÍNĚ A JEJÍ SMYSL A CÍLE V PRÁVU EU

4.1 Vznik a předmět

Vědecké týmy sdružené v mezinárodní společnosti Human Genome a v americké firmě Celera Genomics oznámily 26. června 2000 přečtení lidského genomu.¹¹ Tento úspěch i jemu předcházející výrazné a převratné objevy v oblasti biomedicínského výzkumu, a to zejména výzkumu v oblasti genetiky, vyvolávají oprávněné obavy z důsledků, které by mohly postihnout celé lidstvo, pokud nebude na možnou hrozbu připraveno. Proto ve světě i u nás sílí požadavky na právní vymezení výzkumu v této oblasti.

Rada Evropy se zabývá otázkami biomedicíny od roku 1970, což odráží i dokumenty s předmětem bioetiky vydané parlamentním shromážděním Rady Evropy. Výbor ministrů dne 28. června 1985 rozhodl o vytvoření výboru pro řešení problematiky v genetice a zdravotnickém právu, který řešení realizoval ve dvou letech. Úkoly realizoval CAHBI (Comité ad hoc sur le Progres des Science Biomédicales), který se stal nástupcem CAHGE (komité ad hoc sur les Problemes Éthiques et juridiques de la Génétique Humaine). Od roku 1983 byly vydány různé dokumenty, například v oblasti umělého oplodňování, v biomedicínských a genetických výzkumech. V roce 1987 byla činnost soustředěna na nové techniky reprodukce a výzkumy prováděné na embryu.¹²

Na konferenci ministrů členských států v roce 1991 bylo navrženo vypracování úmluvy, která by měla zakládat společné standardy ochrany lidských bytostí v kontextu biomedicínských věd. Návrh znění Konvence o bioetice byl vypracován výborem expertů v roce 1992. Základními principy jsou respektování důstojnosti člověka, ochrana integrity jednotlivce, souhlas pacienta, odpovědnost veřejnosti za hodnocení a aplikaci výsledků biomedicínských věd, zákaz používání lidského těla a jeho částí ke komerčním či jiným podobným účelům a zákaz všech forem diskriminace a ponižujícího zacházení. Kromě základního znění platí i dodatkové protokoly, zabývající

¹¹ ŠILHANOVÁ, J.: *Úmluva o lidských právech a biomedicině. Lidská práva*, 2001, čl. 2, s. 10.

¹² ČÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol.: *Trestní právo a zdravotnictví*. Orac, Praha, 2004, s. 29.

se pokusy na člověku, výzkumem prováděným na embryu a podmínkami genetického inženýrství a výzkumu.¹³

V roce 1994 byl návrh zveřejněn a předán parlamentnímu shromáždění. V rámci přezkoumání byl prozatímní návrh podroben přísné kritice a roku 1995 do něj byly zapracovány komplexní změny. Konečný návrh byl připraven v roce 1996 pro Výbor ministrů Rady Evropy, který přes dřívější kritiku ještě v tomtéž roce přijal Úmluvu, jež vstoupila v platnost v Oviadu 4. dubna 1997. Od té doby byla podepsána 34 státy a 22 z nich ratifikována. Dokument je jedinečný v tom, že není dostupný jen pro členské státy Evropské unie, ale možnost přístupu mají i nečlenské státy.

Protože Úmluva není jenom deklarácí, ale mezinárodní smlouvou, požaduje, aby členské státy respektovaly její obsah. Lze ji považovat za speciální normu k Všeobecné deklaraci lidských práv, která jasně stanoví, že všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou zákonnou ochranu bez jakéhokoliv rozlišování.

Tato Úmluva má v České republice přednost před běžnými zákony. Kdykoliv dojde k rozporu pravidel této Úmluvy s českými zákony a předpisy, které souvisejí se zdravotnictvím, měla by se vždy v aplikační praxi dát přednost pravidlům vyplývajícím z Úmluvy. Úmluva z roku 1997, ratifikovaná Českou republikou v roce 2001, tak nabývá zcela konkrétního významu pro uplatňování práva ve zdravotnictví v České republice.

4.2 Vztah k jiným právním předpisům

Jak již bylo řečeno, Úmluva je mezinárodní smlouvou podle čl. 10 Ústavy ČR, který stanoví, že vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva. Ve vztahu k zákonným a podzákonným předpisům má tedy aplikační přednost. Výjimky jsou možné jen za podmínek čl. 26 Úmluvy, který stanoví, že od některých ustanovení se lze na základě zákona odchýlit, pokud je to nezbytné v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví a ochrany práv a svobod jiných.

¹³ CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol.: *Trestní právo a zdravotnictví*. Orac, Praha, 2004, s. 29.

Problematickými příklady jsou očkování, krajní nouze dle trestního i občanského zákoníku a právo rodiny na informace dle Zákona o péči o zdraví lidu. Podle § 46 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, je každý povinen podrobit se očkování, což je zákonem stanovená výjimka z pravidla uvedeného v čl. 5 Úmluvy, podle kterého lze zákroky v oblasti péče o zdraví provést pouze se souhlasem pacienta. Podle § 23 výše uvedeného zákona smí lékař bez dalšího poučit členy rodiny pacienta o pacientově zdravotním stavu. Podle čl. 10 Úmluvy má pacient právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví, které nemohou být sděleny ani rodinným příslušníkům, pokud k tomu pacient sám výslovně nesvolí.

Využívání krajní nouze podle § 28 trestního zákona č. 40/2009 Sb. je také obtížnou otázkou. Úmluva totiž v člancích 8 a 9 obsahuje vlastní pravidla pro stavy nouze, která se od režimu trestního zákona liší. Krajní nouze jako okolnost vylučující protiprávnost opravňuje lékaře v situaci nouze jednat proti hodnotám chráněným právem. V medicíně často dochází k situacím, kdy je nutné okamžité jednání ze strany lékařů. Krajní nouze je tedy stav, kdy dochází ke střetu dvou zákonem chráněných zájmů společnosti při ochraně různých společenských vztahů, kdy je třeba dát přednost ochraně jednoho zájmu na úkor zájmu druhého. Jinými slovy, jednu povinnost lze splnit toliko porušením druhé.¹⁴

Tato nouzová situace nastává v případě, že lékaři nemají možnost získat poučený souhlas od pacienta. Může se jednat o pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo o pacienta, který je momentálně v kómatu. Může jít též o situaci, kdy zákonný zástupce není k dosažení a zákrok nemůže být odložen. Tyto případy se netýkají pouze zákroků zachraňujících život, ale i jakéhokoli zákroku, bez jehož okamžitého provedení by mohlo dojít nejen k úmrtí, ale i ke zhoršení stavu nemocného.

Jestliže se nejedná o zákroky zachraňující zdraví pacienta, ale o ochranu ostatních občanů, toto ustanovení se jich netýká. Takové případy by měly být řešeny vnitrostátními zákony v souladu s čl. 26 Úmluvy. Dle § 28 nejde o krajní nouzi, jestliže bylo možno toto nebezpečí za daných okolností odvrátit jinak, jestliže je způsobený

¹⁴ ŠÁMAL, P., PURÝ, F., RIMAN, S.: *Trestní zákon. Komentář. I. díl*, 6. doplněné a přepracované vydání, C. H. BECK, Praha, 2004, s. 135.

následek zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, nebo jestliže byl ten, komu nebezpečí hrozilo, povinen je snášet.

Ve vztahu k ústavním zákonům může existovat rozpor, jelikož LZPS prohlašuje právo na život za nezadatelné, nezcizitelné atd., zatímco Úmluva vychází z priority vůle pacienta. Problémy by zde mohly vznikat například v souvislosti s potraty. Plod zmařený interrupcí nikdy nenabyl právní subjektivity, stane-li se tak v zákonné době podle zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství (dále jen „interrupční zákon“), a prováděcí vyhlášky č. 75/1986 Sb. Podobné problémy by nastaly i v situacích, kdy pacient odmítá život zachraňující zákrok například z náboženských důvodů. Východiskem z této situace by mohlo být řešení teorie střetu principů, kdy se rozhodujícím stává ten, který má v konkrétním případě větší důležitost, druhý však v důsledku toho neztrácí platnost a za jiných okolností může převážit.¹⁵

Úmluva má právní vztah k různým mezinárodním předpisům. Vychází z etických předpisů, jako je Norimberský kodex z roku 1947, a z Deklarace zdravotní organizace (Helsinská deklarace z roku 1964). Dále je jejím základem Evropská úmluva, která je podrobnější úpravou k právu na soukromí, náboženskou svobodu, zamezení nelidského či ponižujícího zacházení atd.

4.3 Přehled obsahu

Úmluva obsahuje 14 kapitol a 38 článků. Lze ji rozdělit na dvě části. První část se zabývá stanovením obecně platných základních pravidel, druhá, „zvláštní“ část se týká vědeckého výzkumu a nových medicínských metod. Na tuto druhou část navazují i postupně schvalované protokoly k Úmluvě, které se týkají oblastí jako klonování nebo transplantační medicína.

¹⁵ Teorie R. Dworkina.

4.3.1 Preambule, články 1–4

První část tvoří takzvaná preambule, která stanoví účel a rozsah Úmluvy. Upozorňuje členské státy na důležitost Úmluvy spočívající v tom, že zaručuje základní práva a svobody každému člověku – každé lidské bytosti bez rozdílu. Z toho vyplývá, že práva zaručená Úmluvou nemohou být omezována pouze na některé osoby a týkají se každého člověka bez rozdílu. Tady bych zdůraznila, jak to vyplývá i z vysvětlujících poznámek, že je třeba chránit lidský život od jeho početí, ale dle interrupčního zákona se dává přednost názoru matky.

Druhá část stanoví, že každá smluvní strana je povinna do svých vnitrostátních zákonů začlenit nezbytná opatření zajišťující účinnost ustanovení Úmluvy.¹⁶ V případě České republiky jsou připravovány některé zdravotnické zákony (např. zákon o zdravotní péči a zákon o zdravotnickém zařízení), a to tak, aby tyto zákony byly v souladu s Úmluvou.

Článek 2 potvrzuje přednost zájmů lidské bytosti před zájmy společnosti nebo vědy. Na druhé straně však je nutné brát zřetel na to, že ochrana práv a důstojnosti lidské bytosti nemůže být prosazována na úkor základních práv a svobod ostatních členů lidské společnosti. Tedy v určitých případech musí být práva jednotlivce do jisté míry omezena. Toto se může týkat například povinného léčebného režimu u osob s přednostními chorobami, které by mohly ohrozit na životě a zdraví ostatní členy společnosti.¹⁷

V 3. článku je formulována povinnost státu zabezpečit spravedlivý přístup ke všem a je vyloučena diskriminace, přičemž není vyloučena nadstandardní péče podle ekonomických možností jednotlivce.

Článek 4 stanoví povinnost poskytovat péči v souladu s profesními standardy. Z článku nevyčteme žádný konkrétní příklad, ale významnou etickou zásadou může být například respektování práv pacienta, což je důležité z hlediska vybudování vzájemné důvěry k dosažení pozitivních výsledků.

¹⁶ MACH, J. a kol.: *Zdravotnictví a právo komentované předpisy*, LexisNexis CZ, Praha, 2005, II. vydání, s. 9.

¹⁷ MACH, J. a kol.: *Zdravotnictví a právo komentované předpisy*, LexisNexis CZ, Praha, 2005, II. vydání, s. 10.

4.3.2 Obecná část

Souhlas

Tato kapitola pojednává o informovaném souhlasu. Obecně mezinárodně uznávaným pravidlem je, že žádný zákrok nemůže být proveden bez souhlasu pacienta. Jedná se o respektování pacientovy vůle a o ochranu práva pacienta na rozhodování o svém osudu. Souhlas je platný a použitelný jen v případě, že ho pacient vyslovil po poskytnutí objektivních a pravdivých informací o zákroku, jeho následcích, rizicích a možných alternativách zodpovědným profesionálním zdravotnickým pracovníkem, zpravidla lékařem. Výslovný souhlas ale může být pacientem odvolán, což musí být lékařem plně respektováno. Stane-li se, že pacient svůj souhlas odvolá v průběhu provádění výkonu, může lékař v příslušném zdravotním výkonu pokračovat.

Výjimkou mohou být také takzvané stavy nouze, kdy pacient není schopen vyslovit svůj souhlas a je zapotřebí provést zákrok v zájmu jeho zdraví.

V této kapitole je upraveno i dříve vyslovené přání, které se netýká pouze naléhavých situací, ale také situací, kdy člověk předvídal, že by se v budoucnu mohl dostat do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen dát svůj platný souhlas.

Ochrana soukromí a právo na informace

Toto ustanovení chrání soukromou sféru pacienta a právo na informace. Do této oblasti patří povinnost lékařské mlčenlivosti, pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace a její předávání mezi zdravotnickými zařízeními nebo jednotlivými lékaři a právo pacienta na informace o jeho zdraví.¹⁸

Na základě článku 26 se od tohoto ustanovení lze odchýlit v případě vyšetřování trestného činu. Tato výjimka je založena na ochraně práv ostatních lidí.

Tento článek však nevyjadřuje jenom právo vědět, ale také právo „nevědět“, kdy pacient má své vlastní důvody být neinformován. Toto ustanovení může být zákonem omezeno ve vlastním zájmu pacienta nebo na základě článku 26, aby byla chráněna práva dalších osob. Konkrétně jde např. o případy přenosných chorob, kdy by pacient

¹⁸ CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol.: *Trestní právo a zdravotnictví*. Orac, Praha, 2004, s. 29.

v případě neinformovanosti mohl ohrozit nejen vlastní zdraví, ale i zdraví svých spoluobčanů.

Třetím případem je situace, kdy vnitrostátní právo stanoví určitá omezení práva vědět nebo nevědět v zájmu zdravotního stavu pacienta. To se může stát v případě blížící se smrti, kdy by bezprostřední sdělení informace mohlo vážně ohrozit psychický stav pacienta.

4.3.3 Zvláštní část

„Zvláštní část“ zahrnuje články 11–14, které udávají veškerá ustanovení o nakládání s lidským genomem, články 15–18, jež zakotvují zásadu svobody vědeckého výzkumu v oboru biologie a medicíny, a články 19–22, které pojednávají o transplantační medicíně a nakládání s částmi lidského těla.

Lidský genom

Článek 11 zakazuje jakoukoli formu diskriminace osoby pro její genetickou výbavu. Jak lze vyčíst z článku 12, Úmluva se snaží řešit řádnou péči, aby mohly být provedeny genetické testy, a to především tak, že zužuje cíle, kterých má být dosaženo. Například o genetickém screeningu a prediktivním vyšetření Úmluva stanoví, že jsou povoleny pouze pro zdravotnické nebo výzkumné účely. Jiné společenské účely (např. vytvoření sociálního zabezpečení, zaměstnanost atd.) se neuplatňují.

Článek 13 říká, že zákrok vedený s cílem modifikovat lidský genom lze provádět pouze za účelem prevence, diagnostiky nebo terapie. Tyto zákroky tedy nejsou určeny ke změně genetických vlastností potomků, tj. nejsou zaměřeny na gamety. Přestože tento termín není zahrnutý v textu ustanovení, jasně se ukazuje, že cílem zásahu do genomu nemůže být „eugenika“ (nejsou dovoleny genetické změny pohlavních buněk určených k oplodnění).

Toto ustanovení však nevyklučuje lékařské zákroky směřující k somatickému účelu, které by mohly mít nežádoucí vedlejší účinky v linii embryonálních buněk. Tak tomu jistě může být například v případě určitých postupů léčby rakoviny radioterapií

nebo chemoterapií, která může nežádoucím způsobem ovlivnit reprodukční systém osoby podrobující se léčbě – toto ovlivnění je pochopitelně přípustné.¹⁹

Článek 14 zdůrazňuje zákaz volby pohlaví budoucího dítěte s výjimkou případu, kdy lékaři mohou zabránit dědičné chorobě vázané na pohlaví. Toto znění lze interpretovat jako rovnost muže a ženy již před narozením, dokonce i ve fázi početí.

Vědecký výzkum

Kapitola o vědeckých výzkumech navazuje na tradici Norimberského kodexu a Helsinské deklarace, ale neurčuje tak detailně principy výzkumu. Značně sporný je však článek 17, který věnuje zvláštní pozornost experimentům na osobách neschopných dát souhlas. Jedná se o mimořádné podmínky, kdy lze za předpokladu jejich splnění povolit výzkum na lidech nezpůsobilých, i když tento výzkum nemá pro dotyčné osoby bezprostřední užitek. Výzkum musí být zaměřen na lepší porozumění příčinám chorob. V případě psychiatrických chorob nejsou tyto výzkumy vyloučeny u chorob, jako je demence apod. Takový výzkum musí být ovšem spojen s minimálním rizikem pro pacienta a nesmí být proveden v případě, že s ním zúčastněná osoba projeví nesouhlas.

Článek 18 v první řadě uvádí, že výzkumy na embryích jsou dovoleny jen tehdy, je-li v daném státu zajištěna ochrana embrya zákonem. Na druhé straně článek zakazuje vytváření lidských embryí k účelům výzkumu.

Transplantace – odběr orgánů

V článku 19 se uplatňuje obecné pravidlo o odebírání tkání a orgánů především zemřelým dárčům. Možnost odebrat orgány živým dárčům mohou lékaři zvažovat pouze tehdy, není-li k dispozici žádný vhodný orgán nebo tkáň ze zemřelé osoby. Další podmínkou je, že neexistuje žádná alternativní léčebná metoda se srovnatelným účinkem.

Tady se ustanovení odkazuje na článek 5, který uvádí, že odběr orgánu vyžaduje výslovný a konkrétní souhlas dárce a musí být udělen písemnou formou před

¹⁹ MACH, J. a kol.: *Zdravotnictví a právo komentované předpisy*, LexisNexis CZ, Praha, 2005, II. vydání, s. 8.

provedením zákroku. Dále je důležité, že zákrok musí být proveden pro léčebný prospěch příjemce.

V článku 21 Úmluvy je vyjádřen princip, že lidské tělo a jeho části nesmí být zdrojem finančního prospěchu, což neznamená, že by dárce nemohl přijmout určitou kompenzaci za výdaje během hospitalizace.

Článek 22 se zabývá nakládáním s odebranou částí lidského těla, což má velký význam v případě ochrany lidských práv vzhledem k faktu, že z odebraných částí lidského těla lze vyčíst celou řadu informací o jednotlivci a analýza může poskytnout informace o totožnosti jednotlivce. Může se stát, že odebraný orgán není vhodný pro transplantační účely, ale může být použit k výzkumu zabývajícímu se tímto orgánem. Tento článek udává pravidla, jak postupovat, když nastane výše uvedený případ.

Poslední dvě kapitoly obsahují souhrn jednotlivých článků, k nimž lze vnitrostátním právem učinit výhradu a podat informace o dodržování Úmluvy.

4.3.4 Protokoly

K Úmluvě byly za více než deset let její existence připojeny čtyři dodatkové protokoly, jež vznikly za účelem stanovení podrobnějších pravidel, která vyžadují určité specifické oblasti. Nejprve byl přijat Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí 12. ledna 1998 v Paříži. Rada Evropy, vzhledem k tomu, že se klonování lidských bytostí může stát technicky možným a že záměrné vytváření geneticky shodných bytostí je v rozporu s lidskou důstojností, striktně zakazuje jakýkoliv zákrok, jehož účelem je vytvořit lidskou bytost geneticky shodnou s jinou lidskou bytostí, ať již živou či mrtvou. Podrobnější analýzu k tomuto protokolu provedu v další části práce.

Dodatkový protokol týkající se transplantací orgánů a tkání lidského původu byl předložen k podpisu 24. ledna 2002. Podle transplantačního protokolu znamená transplantace orgánů a tkání pro populaci v současné době přijatelnou část lékařské péče, proto bylo nezbytné vytvořit rámec této činnosti a upevnit její záruky. Tento protokol vlastně rozšiřuje Úmluvu v oblasti transplantace orgánů, tkání a buněk lidského původu.

Třetí dodatkový protokol k Úmluvě byl již také dokončen pracovní skupinou v roce 2003.

Poslední dodatkový protokol, který se týká xenotransplantace, psychiatrie a genetiky, byl přijat v roce 2008.

4.4 Význam a použití Úmluvy

Cílem Úmluvy nebylo patrně zachycení nejnovějšího právního vývoje v oblasti lidských práv a medicíny, spíše stanovení určitých minimálních standardů, které budou zaručeny ve všech členských státech. Právo států, jako je například Spolková republika Německo (SRN) nebo Rakousko, je v tomto ohledu mnohem podrobnější, zejména pokud jde o obecná pravidla (informovaný souhlas, právo na informace). Úmluva pouze znovu potvrzuje práva, která jsou v západní Evropě již delší dobu uznávána. Tomuto stavu odpovídá i obsah článku 27, který umožňuje státům jakkoliv rozšířit obsah práv, stanovených touto Úmluvou.

Aplikace Úmluvy zajistí stabilitu nejen příjemcům péče, ale též pracovníkům ve zdravotnictví. Stanoví přesné postupy, jak se zachovat v určitých případech, které se mohou běžně vyskytnout ve zdravotnickém prostředí. Na základě toho jsou lékaři nuceni dodržet správná opatření při vykonávání své činnosti, což je nezbytné při záchraně lidských životů. Pro pacienty znamená Úmluva ochranu a podporu v situacích, kdy určité zásahy mohou zvrátit jejich život, přestože by pacient chtěl volit jinou cestu.

Klíčový význam mají zejména ta ustanovení, která přímo zakládají práva. Jedná se o pravidla práva na soukromí, pravidla informovaného souhlasu a povinnosti postupovat *lege artis*. Tato ustanovení se použijí bez ohledu na to, zda zákon či podzákonný předpis obsahuje něco jiného.

5 POJEM LIDSKÉHO GENOMU A NEETICKÉ ZACHÁZENÍ S LIDSKÝMI GENETICKÝMI INFORMACEMI

5.1 Pojem lidský genom a jeho význam ve společnosti

Lidský genom je z biologického hlediska souhrnem veškeré genetické informace zapsané v DNA uvnitř lidských buněk.²⁰ Zkoumáme-li lidský genom z právního hlediska, lze říci, že je součástí lidského těla a pak i obecněji, jako genetický základ „lidského druhu“, jehož integrita je výslovně chráněna zákonným vymezením. Civilní i administrativní sankce mají za cíl zaručit respekt vůči zákonu a systém sankcí je korunován i možností sankcí trestních. Důraz ve všech ohledech není kladen jen na zdraví tělesné, nýbrž i na zdraví mravní.²¹

Přečtení lidského genomu znamenalo velký pokrok v medicíně. S rozvojem biotechnologií přibývá stále více otázek o přínosech genetiky. Vzhledem k rozporuplným pocitům a postojům panujícím mezi laickou veřejností a v některých případech i odborníky je třeba vymezit etické a právní aspekty genových manipulací.

Hlavním cílem mapování lidského genomu je lepší pochopení jednotlivých chorob, poznání základů a pozadí genetiky. Jeho obecným cílem není jen pochopení genetické determinace, ale také rozvíjení léčby v případě onemocnění založeného na genetických změnách. Získáním informací o genetických změnách se paralelně nabízí možnost vybrat ze společnosti osoby, které sice zatím ne onemocněly, ale na základě jejich genetiky nelze vyloučit pozdější vznik dané choroby. V tomto případě jsme schopni zabránit rozšíření onemocnění. Na druhé straně by tato zjištění znamenala mimořádně vážnou hrozbu vzhledem k možné diskriminaci daných osob. Podle některých názorů nehledáme v genetice jen základy onemocnění, ale i inteligenci a kriminální chování.

²⁰ LIDSKÝ GENOM. Wikipedie: Otevřená encyklopedie [online]. St. Petersburg (Florida): Wikimedia Foundation, 2001, naposledy změněno 8. 6. 2011. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Lidsk%C3%BD_genom>.

²¹ MUNZAROVÁ, M.: *Lékařský výzkum a etika*, GRADA Publishing, Praha, 2005, s. 64.

5.2 Pokusy na člověku. Historický pohled

Abychom lépe pochopili závažnost důsledků výše zmíněné manipulace s lidským genomem, chtěla bych připomenout nedávnou historii experimentů, které jsou z etického hlediska neospravedlnitelné. Vedly totiž k diskriminaci a porušily svobodu a veškerá práva lidských bytostí.

Pokusy na lidech, které byly poprvé detailně zdokumentovány, spadají do třicátých let minulého století, kdy ještě neexistovaly žádné pevné legislativní předpisy. Z té doby jsou známy spíše příklady pokusů, jež jsou z dnešního pohledu nepřijatelné.

V následujících řádcích uvedu několik případů, před nimiž nelze zavírat oči.

Nejděsivější americký experiment na lidech popsala Tuskegee Syphilis Study amerického ministerstva zdravotnictví (U. S. Public Health Service) – byl proveden na 399 Afroameričanech nakažených syfilidou v letech 1932–1972 v Macon County v Alabamě. Lékaři nakaženým nesdělili diagnózu; cílem bylo sledovat vývoj syfilidy a jejích příznaků za situace, kdy nemoc není léčena. Z hlediska Norimberského kodexu, který vznikl v roce 1947, byla porušena řada tehdejších principů experimentování. Horníkům nebylo sděleno, že se účastní výzkumu, tedy nedali dobrovolný souhlas. Od roku 1947 byla známa účinnost léčby syfilidy penicilinem, což znamená, že lékaři tehdy již známé metody nevyužili k redukci utrpení účastníků výzkumu a navíc zabránili tomu, aby se tyto informace k nakaženým dostaly.

Další případ se stal v roce 1942, kdy bylo 400 vězňů v Chicagu infikováno malárií, ale žádná z infikovaných osob nebyla o riziku informována. Tento nepřijatelný pokus prováděla americká armáda za účelem pozorování spontánního průběhu onemocnění, jeho příznaků a možností terapeutických zásahů.

V současnosti jsou podobné případy vyloučeny, neboť pacienti jsou již chráněni zákonem. Existuje právo pacienta na informace o vlastním zdravotním stavu a nahlížení do zdravotnické dokumentace, což je realizováno v Úmluvě, kterou je ČR povinna se řídit, a dále v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, podle kterého „pacient má právo, nejenom aby byl informován o povaze poskytované zdravotní péče, každého léčebného výkonu, vyšetření, možných rizicích léčby či výkonu, variantách možného postupu v léčbě, ale také aby mu byly poskytnuty veškeré informace shromážděné ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě nebo v jiných zápisech vztahujících se

k jeho zdravotnímu stavu. V případě autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky má pacient nárok získat informace, jejichž obsahem je popis příznaků onemocnění, diagnózy, popis terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů.“

S právem na informace souvisí i pojem informovaný souhlas, kterým se zabývá Úmluva a vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění vyhlášky č. 64/2007 Sb.

Pokusy s účastí lidí, které prováděli nacisté, jsou jednou z nejotřesnějších kapitol dějin. Zmíním zde jen část nepřipustných výzkumů, při nichž se nacističtí vědci a lékaři z biomedicínského oboru aktivně účastnili uskutečnění tří hlavních programů – jedná se o zákon o sterilizaci, norimberské zákony a o „akci eutanazie“.

Zákon o sterilizaci, zveřejněný již v červenci 1933, povoloval nucenou sterilizaci kohokoli, kdo trpěl geneticky podmíněnou chorobou. Mezi tyto choroby byly zařazeny schizofrenie, maniodepresivní psychóza, epilepsie, Huntingtonova chorea, slepota a hluchota a těžké případy alkoholismu.²² Norimberské zákony přijaté v roce 1935 umožnily vyřazení Židů ze společnosti, zakázaly manželství mezi Židy a nežidy a v případě porušení těchto zákonů zavedly přísné tresty pro Židy. Třetí program – „akce eutanazie“ – zahájený v roce 1938 si vyžádal do konce války 70 000 obětí.

Tímto shrnutím jsem chtěla nastínit, jaké nebezpečné možnosti se nabízejí s rychlým pokrokem biotechnologie. Vidíme, kam až mohou nové technologie vést a jaké nebezpečí se skrývá pod povrchem biomedicíny.

I v současnosti se setkáváme s nebezpečím neetických zákroků, např. eugenickým vylepšováním lidské populace. V Číně existuje od roku 1995 zákon, podle něhož se kandidáti manželství musí před sňatkem podrobit genetické prohlídce. V případě, že se objeví podezření, že u nich existuje možnost přenosu dědičné choroby, může jejich manželství být povoleno jen v případě, že se snoubenci podrobí sterilizaci, nebo se rozhodnou pro dlouhodobou antikoncepci. Tento zákon vyvolal v zahraničí řadu protestů.²³

²² MUNZAROVÁ, M.: *Lékařský výzkum a etika*, GRADA Publishing, Praha, 2005, s. 28.

²³ ONDOK, J. P.: *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*, Triton, Praha, 2005, s. 124.

5.3 Neetické zacházení s lidskými genetickými informacemi

Výzkumy lidského genomu vyvolávají řadu etických, právních a sociálních otázek. Jaký přístup budou mít ke genetickým informacím zaměstnavatelé, školy, pojišťovny, armáda a adopční ústavy? Kdo zajistí ochranu genetických informací? Kdo bude tyto informace vlastnit a komu budou dostupné? Jaké budou podmínky genetického testování jednotlivců? Budou genetické testy omezovat práva geneticky postižených rodičů na vlastní dítě? Genová terapie v budoucnu bude schopna vyléčit genetická onemocnění a odchylky nebo jim zabránit. Co ale bude považováno za normální a co za genetickou odchylku? To jsou otázky, na které bychom měli znát odpovědi na základě právních úprav, jež jsou nezbytné pro zabránění neetickému zacházení s genetickými informacemi.

Již ze zmíněných otázek lze vyčíst postupy, které by mohly překročit určité etické hranice, zajišťující bezpečnost genetických informací.

Z toho vyplývá první základní etické pravidlo, a to zachování lékařského tajemství. Rodina, jejíž dítě je geneticky postiženo, očekává, že tyto informace nebudou poskytnuty cizím osobám. Genetik je tedy oprávněn podávat informace jen rodičům dítěte, nikoliv jeho dalším příbuzným a cizím osobám. Povinnost dodržet lékařské tajemství platí i v případě, že při vyšetření vyjde najevo nepravá paternita. Lékařský genetik smí informovat pouze matku a bude na jejím rozhodnutí, jestli předá tuto informaci dalším osobám. Genetik nesmí přemlouvat rodičovský pár k ukončení těhotenství v případě nalezení nepravé paternity plodu. Musí respektovat vůli rodičů, i když to nepovažuje za správné. Za neetický přístup lze pokládat i genetický screening, který umožní zjistit riziko dědičné choroby. Tyto choroby totiž postihují nejen jednotlivce, ale celé rodiny.

Vyskytuje se otázka, jaký je správný postup řešení v takových případech, je-li pacientem vyžadováno dodržení povinnosti mlčení. Nesmíme zapomenout ani to, že základem vztahu mezi lékařem a pacientem je důvěra. Co tedy považujeme za etické v tomto případě – zachování mlčenlivosti vůči pacientovi, nebo povinnost informovat další osoby, pro které by tyto informace byly rovněž životně důležité?

Genetický screening navíc může být zneužit k diskriminaci při zpracování tzv. citlivých informací v oblasti zaměstnání nebo pojištění, což je v České republice chráněno zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (možnosti zpracování citlivých údajů obsahuje konkrétně § 9).

Další oblastí, kdy se mohou vyskytnout etické problémy, je asistovaná reprodukce. V tomto případě jsou zřetelně upřednostněna práva dítěte před hypotetickým „právem na dítě“. Techniky umělého oplodnění jsou povoleny pouze žijícímu páru muže a ženy, kteří trpí sterilitou nebo rizikem přenosu dědičné choroby na dítě.²⁴

²⁴ MUNZAROVÁ, M.: *Lékařský výzkum a etika*, GRADA Publishing, Praha, 2005, s. 63.

6 ZAKÁZANÉ ZÁSAHY A ZAKÁZANÁ NAKLÁDÁNÍ S LIDSKÝM GENOMEM

V této kapitole se zaměřuji na problémy související se zásahy do lidského genomu. Úmluva, závazná pro Českou republiku, se úpravou problematiky genetiky na mezinárodní úrovni zabývá v článku 4.

6.1 Zákaz diskriminace

Z předchozích kapitol vyplývá, že zásahy do lidského genomu mohou vést k diskriminaci na základě genetického dědictví jednotlivce.

Podle čl. 14 Evropské úmluvy o lidských právech musí být využívání lidských práv a svobod stanovených v této Úmluvě zajištěno bez diskriminace na jakémkoli základě, jako např. na základě pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, náboženství, politických nebo jiných názorů, národnostního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní menšině, majetkových poměrů, původu nebo jiného postavení. Článek 11 do tohoto seznamu doplňuje genetické dědictví dané osoby. Deklarovaný zákaz diskriminace platí tedy pro všechny oblasti včetně oblasti aplikace Úmluvy. Tento pojem zahrnuje také zákaz diskriminace z rasových důvodů, jak jej chápe Úmluva Spojených národů z roku 1996 o vyloučení všech forem rasové diskriminace a jak jej interpretuje Výbor pro tuto Úmluvu (CERD).²⁵

6.2 Prediktivní genetická vyšetření

Na první pohled se prediktivní genetická vyšetření jeví jako slibný pokrok v genetice vzhledem k budoucnosti, neboť prediktivní genetické vyšetření nám může poskytnout informace o tom, zda se u testované osoby rozvine nebo pravděpodobně

²⁵ Vysvětlující zpráva k úmluvě o lidských právech a biomedicíně [online]. Naposledy změněno 1. 2. 2010 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: http://www.rozalio.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=167.

rozvine určité onemocnění, obvykle později v průběhu života.²⁶ Slovo „pravděpodobně“ v tomto případě znamená, že není vždy platné, že se u nositele abnormálního genu choroba skutečně vyvine. Každopádně genetické testy umožňují včas zavést preventivní péči. Zdůrazňuji, že cílem prediktivních testů je posilovat naše možnosti předcházet nemocem, neboť je zde i další možnost, která už nesvědčí nám a našemu zdraví, ale chrání spíše zájmy třetích stran. Chtěla bych připomenout skutečnost, že i kdyby dotyčný souhlasil s prováděním testu pro jiné než zdravotní účely, Úmluva jednoznačně zakazuje genetické vyšetření jako součást lékařské prohlídky před přijetím uchazeče do zaměstnání. Požaduje-li je zaměstnavatel, porušuje tím právo jednotlivce na soukromí.

Při aplikaci tohoto ustanovení je třeba klást důraz i na respektování článku 5 Úmluvy, který zmiňuje obecné pravidlo, že příslušná osoba poskytla svobodný a poučený souhlas. Takže tato osoba musí být informována o účelu zákroku a následných rizicích. Navíc toto poučení má být doprovázeno odpovídajícím genetickým poradenstvím.²⁷

6.3 Zásahy do lidského genomu

Největší obavy z genetiky přináší možnost modifikace lidského genomu. To v praxi může znamenat i klonování – jednoduše řečeno množení živých organismů.

V polovině 90. let 20. století se objevila možnost vyrábět klony za použití vědeckých technologií. Toto klonování rozvířilo bouřlivou debatu, ale je nutné si uvědomit, že existují dva rozdílné typy klonování, které vedou k rozdílným výsledkům – reprodukční a terapeutické klonování.

Výsledkem reprodukčního klonování je vytvoření celého lidského jedince. Důležitým faktem je, že člověk vlastní určité personální hodnoty a má právo na svou vlastní identitu. Klonování odporuje tomuto nároku, proto legislativa většiny států

²⁶ The Genetic Interest Group. Harmonizing Genetic Testing Across Europe [online]. Naposledy změněno 1. 2. 2009 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: http://www.eurogentest.org/patient/leaflet/czech/predictive_testing.xhtml.

²⁷ MACH, J. a kol.: *Zdravotnictví a právo komentované předpisy*, LexisNexis CZ, Praha, 2005, II. vydání, s. 23.

klonování člověka odmítá. Jedině ve Velké Británii je klonování lidských embryí povoleno na základě příslušného zákona schváleného parlamentem v lednu 2001.²⁸

Druhým, eticky přijatelnějším typem klonování je terapeutické klonování, které probíhá stejným způsobem jako klonování reprodukční. Rozdíl je v tom, že vědci embryo likvidují v okamžiku, kdy pre-embryo vyprodukuje své kmenové buňky. Kmenové buňky jsou „univerzální“, mohou se vyvinout v různé typy buněk (tzv. diferenciaci), a proto se vědci snaží přijít na způsob, jak jich využít k náhradě buněk, které odumřely nebo byly poškozeny. Znamená to mocnou a všestranně použitelnou zbraň v boji proti nemocem. Tento typ klonování ale provází etické dilema, zničené pre-embryo považují někteří odpůrci tohoto typu klonování za lidskou bytost, která má právo na život.²⁹

V České republice je problém s nadbytečnými embryi, který je chráněn zákonem č. 227/2006 Sb. ze dne 26. dubna 2006.³⁰ Nadbytečné embryo může být využito čtyřmi způsoby, a to zmražením pro pozdější využití, dárcovstvím, pro výzkumné účely a poslední možností je likvidace.

Využíváním nadbytečných lidských embryí pro výzkumné účely se zabývá v tomto zákoně hlava III 8. Výzkumné účely mohou být prováděny jen na základě písemného souhlasu podle § 9, který musí dát osoby obou pohlaví, od nichž bylo nadbytečné embryo získáno. Tento výzkum může provést pouze právnická osoba, která má povolení k výzkumu od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, což vyplývá z téhož zákona.

Nakládání s nadbytečnými embryi pochází z oblasti asistované reprodukce. Tato oblast má důležité postavení v medicíně – metoda umělého oplodnění dává naději všem partnerům, kteří touží mít dítě, ale jejich současný zdravotní stav to neumožňuje.

Na jedné straně znamená asistovaná reprodukce naději, ale má i své stinné stránky. Většina budoucích rodičů po několika vyšetřeních začne neplodnost vnímat jako velmi ponižující, metody asistované reprodukce bývají často stresující, bolestivé a zahanbující. Pro některé páry je těžké akceptovat následky terapie.

²⁸ ONDOK, J. P.: *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*, Triton, Praha, 2005, s. 140.

²⁹ Ing. Jaroslav Peter. Klonování [online]. Naposledy změněno 11. 2. 2008 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: <<http://obcanskydenik.blog.cz/0802>>.

³⁰ Zákon o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů.

WHO o nedobrovolné bezdětnosti uvažuje jako o nemoci. Z toho vyplývá, že neplodné páry mají nárok na léčení všemi dostupnými prostředky reprodukční medicíny. V současnosti se po úspěšné léčbě neplodnosti narodí 7 % dětí a z toho je přibližně polovina počata metodami asistované reprodukce.³¹ Tato fakta nutí státy přijmout potřebná opatření, abychom předešli problémům vyplývajícím ze stále nových objevů nejen ve prospěch bezdětných párů, ale především v rámci „reprodukčního byznysu“.

Zákon č. 227/2006 Sb. se v druhé části podrobně zabývá právními úpravami v oblasti asistované reprodukce.

Tento předpis popisuje asistovanou reprodukci jako postupy a metody, při kterých dochází k manipulaci se zárodečnými buňkami nebo s embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem léčby neplodnosti ženy nebo muže. Těmito postupy a metodami jsou

1. odběr zárodečných buněk
2. umělé oplodnění ženy, a to
 - a) oplození vajíčka spermií mimo tělo ženy,
 - b) přenos embrya do pohlavních orgánů ženy, nebo
 - c) zavedení zárodečných buněk do pohlavních orgánů ženy.³²

K základním podmínkám patří ustanovení, že genetická vyšetření embrya jsou povolena pouze za účelem zjištění rizika vážných geneticky podmíněných nemocí a vad před zavedením embrya do děložní dutiny. Dále je vymezen případ, kdy je neplodný pár v příbuzenském vztahu; v takovém případě je vyloučeno zavést metody asistované reprodukce za účelem oplodnění.

Embrya vytvořená během využívání metod asistované reprodukce slouží pouze pro umělé oplodnění. Zákon dovoluje nadbytečná embrya použít jen pro další léčbu neplodnosti tohoto páru. Je zde ovšem důležitá otázka možnosti dárcovství – pokud neplodný pár nehodlá dále použít embrya pro vlastní účely, může dát svůj souhlas k umělému oplodnění jiné ženy.

³¹ Ilona Haasová. Etika asistované reprodukce [online]. Naposledy změněno 7. 11. 2010 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: <http://www.podporareprodukce.cz/article/novinky/etika-asistovane-reprodukce>.

³² Zákon č. 227/2006 Sb., § 27d.

V případě dárcovství má podstatný význam ustanovení o finanční odměně. V České republice je zákaz finanční náhrady upraven zákonem č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu. Toto ustanovení připouští pouze náhradu účelně vynaložených nákladů dárce – dárci přísluší náhrada účelně vynaložených výdajů, které mu vznikly v souvislosti s odběrem. Tyto výdaje hradí dárci na základě jeho žádosti provozovatel zdravotnického zařízení, ve kterém byl odběr proveden.³³ Takto je zaručeno, že podnětem k dárcovství není vypočítavost, ale že se děje ve prospěch druhých. Negativním jevem tohoto přístupu je nízký počet dárců.

S asistovanou reprodukcí může souviset i problém náhradního rodičovství. Může totiž nastat situace, kdy se náhradní matka rozhodne pro interrupci nebo kdy si během těhotenství vytvoří pozitivní citový vztah k dítěti a rozhodne se ponechat si je. V našem právním řádu podle zákona č. 94/1963 Sb., zákona o rodině, dle § 50a „matkou dítěte je žena, která dítě porodila“.

V mnoha státech je náhradní mateřství plně praktikováno, ale často nastávají konflikty. Například dítě se narodilo postižené a nechtěli si je ponechat ani náhradní matka, ani manželé, jimž dítě biologicky patřilo. V České republice také přibývají případy náhradního mateřství, ale z hlediska práva se jedná o standardní adopci.

Jeden z principů, stanovených Úmluvou o lidských právech a biomedicině, vymezující, že techniky lidské asistované reprodukce nesmí být použity k získání zvláštních vlastností u budoucího dítěte, především za účelem výběru pohlaví dítěte (s výjimkou případu, kde se vyhýbáme vážnému dědičnému onemocnění vázanému na pohlaví), se již zdá být zpochybňován a je jen otázkou času, jak dlouho ještě bude uplatňován.

Za určitých okolností podrobují lékaři vytvořená embrya genetickému testu a vybírají ta zdravá. Hrozí ale možnost, že rodiče budou časem chtít vybírat dítě podle pohlaví, barvy očí nebo podle různých faktorů.

³³ Zákon č. 20/1996 Sb., zákon o péči o zdraví lidu, hlava I.

Úmluva ponechává na vnitrostátním právu, aby svými vlastními právními předpisy stanovilo závažnost dědičné choroby vázané na pohlaví – tedy případy, které budou tvořit výjimku z pravidla stanoveného tímto ustanovením Úmluvy.³⁴

V České republice tuto problematiku upravuje zákon č. 227/2006 Sb. ve třetí části § 27g, podle něhož je volba pohlaví umožněna v případě výskytu geneticky podmíněných nemocí mendelovského typu s vazbou na pohlaví, které:

- a) jsou neslučitelné s postnatálním vývojem dítěte,
 - b) výrazně zkracují život,
 - c) způsobují časnou invaliditu nebo jiné vážné zdravotní postižení,
- nebo
- d) podle současných znalostí nejsou vyléčitelné.³⁵

³⁴ MACH, J. a kol.: *Zdravotnictví a právo komentované předpisy*, LexisNexis CZ, Praha, 2005, II. vydání, s. 24.

³⁵ Zákon č.227/2006 Sb., § 27g.

7 TRESTNÉ ČINY SOUVISEJÍCÍ S NEOPRÁVNĚNÝM NAKLÁDÁNÍM S LIDSKÝMI TKÁNĚMI A ORGÁNY, LIDSKÝM EMBRYEM A LIDSKÝM GENOMEM VE SCHVÁLENÉM ZÁKONÍKU Č. 410/2008 Sb.

V České republice jsou trestné činy související s nakládáním s lidskými genomy zakotveny v novém trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.), který nahrazuje platný trestní zákon přijatý v roce 1961.

Nový trestní zákoník klade velký důraz na ochranu života, majetku a dalších subjektivních práv. Tyto zájmy upřednostňuje před zájmy společnosti a státu, což se projevuje v systematice zákona, kde jsou na první místo kladeny trestné činy proti životu a zdraví, rodině a dětem, svobodě a lidské důstojnosti.

Pro mě významnou částí je 5. díl tohoto zákona, ve kterém jsou důkladněji rozebírány trestné činy související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem. Tento díl se skládá z následujících paragrafů:

- § 164 Neoprávněné odebrání tkání a orgánů
- § 165 Nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány
- § 166 Odběr tkáně, orgánů a provedení transplantace za úplatu
- § 167 Nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem

7.1 § 164 Neoprávněné odebrání tkání a orgánů

Trestný čin neoprávněného odebrání tkání a orgánů byl dle § 164 zařazen do trestního zákoníku v návaznosti na čl. 21 Úmluvy, Dodatkový protokol o transplantacích orgánů a tkání lidského původu a zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů (dále jen „transplantační zákon“).

Předmětem tohoto ustanovení je určení trestu za odběr tkáně, buňky nebo orgánu v rozporu s jiným právním předpisem. Tím je transplantační zákon a zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o lidských tkáních

a buňkách“). Trestný čin odběru tkáně nebo orgánů nemusí být realizován v úmyslu obohatit sebe nebo jiného a může jej spáchat kdokoliv.

Druhou skutkovou podstatou trestného činu odběru tkáně, buňky a orgánu je obchodování s již odebranými tkáněmi, buňkami a orgány, a to v rozporu s transplantačním zákonem nebo zákonem o lidských tkáních a buňkách. Obchodování v sobě dle § 164 zahrnuje zprostředkování, nabízení, dovoz, vývoz odebrané tkáně, buňky nebo lidského orgánu z těla živého člověka. Za toto jednání pachatel hrozí trest odnětí svobody v rozpětí dvou až osmi let.

Okolnostmi podmiňujícími použití vyšší trestní sazby jsou trestné činy spáchané na dítěti, za použití násilí, pohrůžky nebo jiné těžké újmy, za zneužití tísně nebo v závislosti poškozeného nebo byl-li čin spáchán opětovně, v rámci členství v organizované skupině či byla-li tímto činem způsobena újma na zdraví. Za tyto okolnosti pachatel bude potrestán odnětím svobody na pět až dvanáct let.

Použití trestu odnětí svobody na osm až patnáct let je možné v případech, kdy bylo objektem trestného činu dítě mladší patnáct let nebo byl-li takový čin spáchán ve spojení s organizovanou skupinou, která působí ve více státech, anebo jestliže byla těmito skutky způsobena smrt. Tyto okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby reagují na způsobený následek na zdraví lidí.

Nová úprava navíc zahrnuje získání finančního prospěchu ve velkém rozsahu, které klasifikuje jako trestný čin, za což může být pachatel potrestán odnětím svobody v rozmezí osmi až šestnácti let.

7.2 § 165 Nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány

Trestní zákoník v tomto paragrafu upravuje odběr tkáně, buňky nebo orgánu z těla mrtvého člověka a nakládání s nimi za účelem obohacení sebe nebo jiné osoby.

Skutek provedení odběru tkáně, buňky nebo orgánů z těla mrtvého člověka je v rozporu s transplantačním zákonem, zákonem o lidských buňkách nebo zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Pachatel může být potrestán kromě odnětí svobody na dvě léta i zákazem činnosti.

Podmínky nepřipustnosti odběru od zemřelé osoby stanoví vedle tohoto ustanovení též transplantační zákon, jehož § 11 vylučuje odběr orgánů v případě, že zemřelý za svého života vyslovil nesouhlas s posmrtným odběrem tkání a orgánů, a jestliže dárce nelze identifikovat. Podobný základ má i Dodatkový protokol k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny při transplantacích orgánů a tkání lidského původu. Protokolem jsou přesně vymezena pravidla darování i odběrů od živých a zesnulých dárců.

Podle § 164 trestního zákoníku se postihuje nakládání s odebranou lidskou tkání, buňkou nebo odebraným lidským orgánem v rozporu s § 10 až § 14 transplantačního zákona, pokud pachatel jednal v úmyslu obohatit sebe nebo jiného. Zde je cílem zabránit zneužívání tkání, buněk a orgánů k obchodním či jiným účelům.

Trest odnětí svobody ve výši jednoho roku až pěti let nebo propadnutí majetku postihne toho, kdo výše uvedené skutky spáchá opětovně, v rámci organizované skupiny nebo získá-li tím značný prospěch jak pro sebe, tak i pro jiného.

Jestliže někdo tyto skutky spáchá ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech nebo tím získá pro sebe nebo jinou osobu prospěch velkého rozsahu, bude potrestán dvěma až osmi lety odnětí svobody nebo propadnutím majetku.

Tento paragraf trestního zákoníku nechrání lidský život, ale zařazení mezi trestné činy proti životu a zdraví má podstatný význam. Poskytuje totiž ochranu důstojnosti člověka – zájmem každého by měla být úcta k zemřelému člověku.

7.3 § 166 Odběr tkáně, orgánů a provedení transplantace za úplatu

S rekodifikací trestního zákona byl mezi trestné činy proti životu a zdraví zařazen odběr tkáně, orgánů a provedení transplantace za úplatu. Jedná se o skutkové podstaty, což má jinou povahu než klasické úplatkářství. Vyplývá z toho, že pachateli hrozí vyšší postih.

Tato skutečnost vychází z čl. 21 Úmluvy, podle kterého lidské tělo a jeho části nesmí být jako takové zdrojem finančního prospěchu. Pachatel bude stíhán, jedná-li v rozporu s transplantačním zákonem, zákonem o lidských tkáních a buňkách nebo zákonem o péči o zdraví lidu.

Podle tohoto paragrafu je trestným činem, za který hrozí trest odnětí svobody až na pět let, nabídnutí, slib nebo poskytnutí úplaty jinému za odběr tkáně nebo orgánu z jeho těla nebo za provedení transplantace. Stejným způsobem je trestáno přijetí žádosti o odběr tkáně, orgánů nebo o provedení transplantace nebo přijetí úplaty za tyto úkony.

V případě, že se nejedná o úplatu, ale podplácení, je možný postih na základě § 332 odst. 1 trestního zákoníku.

Pachatel, který učiní podle výše uvedených jako člen organizované skupiny, je trestán odnětím svobody na tři až deset let, dojde-li v souvislosti s takovým činem k těžké újmě na zdraví nebo je-li čin spáchán vůči dítěti.

Okolnostmi podmiňujícími použití trestu odnětí svobody na pět až dvanáct let nebo trestu propadnutí majetku jsou trestné činy spáchané spojencem organizované skupiny, způsobení smrti nebo trestné činy spáchané vůči dítěti mladšímu patnácti let.

7.4 § 167 Nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem

Problematika klonování a nakládání s lidským embryem a lidským genomem je upravena i v českém trestním řádu v návaznosti na čl. 18 Úmluvy, který výslovně stanoví, že při provádění výzkumu na embryích in vitro, povoleném zákonem, musí být zákonem zajištěna i ochrana embrya. Výslovně je zakázáno vytváření lidských embryí pro výzkumné účely. Dále byl výše uvedený trestný čin zařazen do trestního zákoníku v návaznosti na zákon č. 227/2006 Sb.

Objektem tohoto trestného činu je zájem na ochraně lidských embryí, lidských embryonálních kmenových buněk a jejich linií, lidského genomu a zdravého vývoje lidské populace, a to v souvislosti s výzkumem prováděným na lidských embryonálních kmenových buňkách a související činnosti, včetně tzv. asistované reprodukce. Tím také toto ustanovení chrání lidský život a zdraví každého lidského jedince před možnými negativními vedlejšími vlivy výzkumu prováděného na lidských embryonálních

kmenových buňkách a souvisejících činností. Zprostředkovaně je tím chráněn i lidský život ještě před narozením.³⁶

Skutkové podstaty obsažené v § 167 jsou následující:

Kdo v rozporu s jiným právním předpisem

a) použije pro výzkum lidské embryo nebo větší množství lidských embryonálních kmenových buněk nebo jejich linií,

b) doveze nebo vyveze lidské embryo nebo větší množství lidských embryonálních kmenových buněk nebo jejich linií, nebo

c) přenese lidský genom do buněk jiného živočišného druhu nebo naopak, bude potrestán odnětím svobody až na tři roky nebo zákazem činnosti.³⁷ Pachatelem může být kdokoliv, nejedná se vyloženě o výzkumného pracovníka, který se zabývá výzkumem lidských embryonálních kmenových buněk. V případě vykonání uvedených trestných činů dojde k porušení právního předpisu, kterým je zákon č. 227/2006 Sb., jsou-li uvedené činy spáchány úmyslně.

Stejně bude potrestán,

a) kdo provádí zákroky směřující k vytvoření lidského embrya pro jiný účel než pro přenesení do ženského organismu,

b) kdo přenese vytvořené lidské embryo do dělohy jiného živočišného druhu, nebo

c) kdo během výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách provádí s těmito buňkami manipulaci směřující k vytvoření nového lidského jedince (reprodukční klonování).³⁸

Toto jednání není vysloveně v rozporu s jiným právním předpisem, ale nerespektuje stanovený účel, jakým by měla být v případě manipulace s embryi asistovaná reprodukce.

Spáchá-li pachatel trestný čin v rámci organizované skupiny opětovně a získá-li finanční prospěch, je trestán odnětím svobody na tři až osm let. Pachatel může být kdokoliv, nemusí se jednat pouze o výzkumného pracovníka.

³⁶ ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní zákoník II. § 140 až § 421. Komentář*, I. vydání, C. H. Beck, Praha, 2010, str. 1507–1508.

³⁷ § 167 odst. 1 trestního zákoníku.

³⁸ § 167 odst. 2 trestního zákoníku.

Okolnostmi, které podmiňují použití trestu odnětí svobody na pět až dvanáct let nebo trestu propadnutí majetku, je spáchání činu s organizovanou skupinou účinkující ve více státech nebo získání prospěchu velkého rozsahu. Příprava je trestná za každých okolností.

8 ZÁVĚR

Vývoj vědy, který nezná hranic, vyžadoval sjednocení dosavadní normy v oblasti ochrany práv člověka na mezinárodní úrovni. Úmluva se stala prvním právně závazným mezinárodním nástrojem, který reaguje na současný vývoj v oblasti medicíny. Její podstatou je zajistit nejen nedotknutelnost práv člověka a jeho důstojnost, ale současně využívá pokroku ku prospěchu člověka. Přitom dbá na to, aby jednotlivce nadřadila zájmům společnosti. Používá k tomu prostředky jako respektování dříve vyjádřeného přání pacienta; základním principem jakéhokoli zákroku je souhlas pacienta, který je informován o podstatě zákroku i o jeho rizicích.

Další zajímavostí je ustanovení ochrany nezletilých a duševně nemocných ve stavu nouze, které vyžaduje neodkladná řešení. V českém právu je tato problematika řešena v zákoně o péči o zdraví lidu v ustanovení § 23, ze kterého vyplývá, že za určitých okolností může být léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví dítěte proveden i bez souhlasu rodičů nebo opatrovníka. Úmluva i zákon definují podmínky provedení zákroků bez souhlasu pacienta.

Pro pacienty je velkou podporou i nová podstatná norma v právním řádu obsahující právo znát veškeré informace o svém zdravotním stavu, včetně lékařské dokumentace. Navíc má pacient i právo nebýt informován, pokud si to tak přeje.

Úmluva tím realizuje obecné zásady z Evropské úmluvy v oblasti biomedicíny.

Co se týče České republiky, problematika lidských práv ve zdravotnickém prostředí již byla zpracována v několika předpisech. Když ale analyzujeme vnitrostátní předpisy, není jich mnoho, které připadají v úvahu. Podle mého názoru spočívá největší problém v tom, že pro oblast práva v medicíně neexistuje žádný právní předpis, který by nabízel komplexní řešení ve zdravotnictví. Jako předpis obecné povahy máme k dispozici zákon o péči o zdraví lidu z roku 1966, který byl od počátku devadesátých let několikrát novelizován. Zákonné úpravy jsou zastaralé a řada lékařů postupuje podle nich. Neberou zřetel na to, že na mnoha místech tento zákon nekoresponduje s Úmluvou, a tím pádem může docházet k porušení práv pacientů. Postrádám zde i rozbor problematiky postavení embrya. § 26 sice obsahuje ustanovení upravující

odnímání tkáně a orgánů, chybí ale úprava nakládání s lidskými zárodky. Dalším podobným příkladem je zmínka o umělém přerušení těhotenství v § 27a odst. 3, kde najdeme pouze odkaz na zvláštní zákon. Mám na mysli interrupční zákon, který obsahuje specifické otázky lékařské péče. Tento zákon je ale v rozporu s předpisy EU v § 10, podle kterého není dovoleno provedení interrupce cizinkám, jež se v České republice zdržují pouze přechodně. Dalším příkladem je rozdílnost mezi interrupčním zákonem a LZPS, která v článku 6 stanoví, že „lidský život je hoděn ochrany již před narozením“. Dle tohoto výkladu můžeme embryo považovat za lidskou bytost, které patří lidská práva. Tento výklad je potom v rozporu s interrupčním zákonem, jenž je navržen k ochraně života a zdraví matky, a nepřihlíží k právu embrya. Trestní zákon také hovoří o lidském embryu jako o lidské bytosti. Český právní řád tedy nedefinuje jednoznačně, jaký má embryo právní status. Příčinou tohoto ne zcela uspokojivého stavu je to, že zákonodárci se po roce 1989 nerozhodli pojmout otázky zdravotní péče nově a komplexně, ale vydali se cestou novelizací a zvláštních úprav specifických otázek medicíny.

Ve své práci jsem se snažila pojednat nejpodstatnější právní aspekty související s nakládáním s lidským genomem. Hlavní zásady z této oblasti jsou již promítnuty do LZPS, občanského zákoníku, zákoníku práce a do dalších právních předpisů.

Navzdory tomu i zde postrádám několik úprav ohledně problémů, kterými se české právo zatím konkrétně nezabývá. Mám na mysli například prediktivní genetický test z čl. 12 Úmluvy, o kterém jsem psala v předchozích kapitolách z hlediska pojišťovnictví a přijetí do zaměstnání. V zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, definuje § 50 práva pojistitele související se zjištěním o přezkoumání zdravotního stavu obecně, ale neexistuje výslovné ustanovení týkající se zákazu podmiňovat uzavírání pojistných smluv prediktivním genetickým testem. Rovněž prediktivní genetický test prováděný před přijetím do zaměstnání by se měl odpovídajícím způsobem promítnout do českých ústavních zákonů.

Za obrovský přínos považuji čl. 13 (Zásahy do lidského genomu), jehož hlavní zásady jsou již částečně zakotveny ve vnitrostátním právním předpisu zákonem 227/2006 Sb. V kapitole 6 jsem podrobněji charakterizovala jeho podstatu v českém právu, zde bych ale upozornila na skutečnost, že zákon neupravuje podmínky výzkumu

na embryích, ale pouze na embryonálních kmenových buňkách. Před přijetím zákona o výzkumu lidských embryonálních kmenových buněk nemělo provedení asistované reprodukce oporu v zákoně.

Na základě výše uvedeného konstatuji, že i když se nové zákony postupně upravují v souladu s Úmluvou, bylo by zapotřebí přijmout zcela nový zákon komplexně upravující oblast práv pacientů. Nový zdravotnický zákon by měl odstranit nedostatky v našem právním řádu, aby byly zásady Úmluvy obecně respektovány i v České republice.

9 SEZNAM LITERATURY

BOUŠKA, I., VONDRÁČEK, L.: *Základy zdravotnického práva*. Karolinum, Praha 2004. ISBN 80-246-0882-0.

CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol.: *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. vydání., Orac, Praha, 2004. ISBN 80-86199-6.

ČERNÝ, M., SCHELLE, K.: *Zdravotnictví v mezinárodních dokumentech*. Eurolex Bohemia, Praha, 2004. ISBN 80-86432-81-5.

KOŘENEK, J.: *Lékařská etika*. Triton, Praha, 2002. ISBN 80-7254-235-4.

KŘEPELKA, F.: *Evropské zdravotnické právo*. LexisNexis CZ, Praha, 2004. ISBN 80-86199-82-7.

MACH, J.: *Zdravotnictví a právo*. Orac, Praha, 2003. ISBN 80-86199-50-9.

MACH, J. a kol.: *Zdravotnictví a právo komentované předpisy*. LexisNexis CZ, Praha, 2005, 2. Vydání. ISBN 80-86199-93-2.

MUNZAROVÁ, M.: *Lékařský výzkum a etika*. GRADA Publishing, Praha, 2005. ISBN 80-2470-924-4.

ONDOK, J. P.: *Bioetika, biotechnologie a biomedicina*. Triton, Praha, 2005. ISBN 80-7254-486-1.

ŠÁMAL, P. a kol.: *Trestní zákoník II. § 140 až § 421. Komentář*. 1. vydání, Praha, C. H. Beck, 2010. ISBN 978-80-7400-178-9.

ŠÁMAL, P., PURÝ, F., RIMAN, S.: *Trestní zákon. Komentář. I. díl*, 6. doplněné a přepracované vydání, C. H. BECK, Praha 2004. ISBN 80-7179-896-7.

ŠILHANOVÁ, J.: *Úmluva o lidských právech a biomedicině. Lidská práva*, 2001, č.2. ISSN 1212-5431.

ŠÍŠKOVÁ, N.: *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské unii*, 2. Aktualiz. a rozšíř. Vyd., Linde, Praha, 2008. ISBN 978-80-7201-710-2.

STOLÍNOVÁ, J., MACH, J.: *Právní odpovědnost v medicíně*. Galen, Praha, 1998. ISBN 80-8582-488-4.

SUDRE, F.: *Mezinárodní a evropské právo lidských práv*. Masarykova univerzita, Brno, 1997. ISBN 80-2101-485-7.

TICHÝ, L., ARNOLD, R., SVOBODA, P. aj.: *Evropské právo*. 3. vydání, C. H. Beck, Praha, 2006.

TOMEŠ, I., KOLDINSKÁ, K.: *Sociální právo Evropské unie*. C. H. Beck, Praha, 2003. ISBN 80-7179-831-2.

Internetové zdroje

Redakce epravo.cz. Ochrana osobnosti poskytovaná občanským zákoníkem [online]. Naposledy změněno 14. 5. 2001 [cit. 29. 11. 2010]. Dostupné z: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/ochrana-osobnosti-poskytovana-obcanskym-zakonikem-7253.html>>

LIDSKÝ GENOM. Wikipedie: Otevřená encyklopedie [online]. St. Petersburg (Florida): Wikimedia Foundation, 2001, naposledy změněno 8. 6. 2011 [cit. 5. 1. 2011]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Lidsk%C3%BD_genom>

Vysvětlující zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicině [online]. Naposledy změněno 1. 2. 2010 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: <http://www.rozario.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=167>

The Genetic Interest Group. Harmonizing Genetic Testing Across Europe [online]. Naposledy změněno 1. 2. 2009 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: <http://www.eurogentest.org/patient/leaflet/czech/predictive_testing.xhtml>

Ing. Jaroslav Peter, Klonování [online]. Naposledy změněno 11. 2. 2008 [cit. 15. 2. 2011]. Dostupné z: <<http://obcanskydenik.blog.cz/0802>>

Ilona Haasová, Etika asistované reprodukce [online]. Naposledy změněno 7. 11. 2010 [cit. 17. 2. 2011]. Dostupné z: <<http://www.podporareprodukce.cz/article/novinky/etika-asistovane-reprodukce>>

Syka, J., Bioetika se stává nedílnou součástí našeho vědeckého arzenálu. In: Akademický bulletin [online]. Naposledy změněno 12. 4. 2010 [cit. 15. 12. 2010]. Dostupné z: <http://abicko.avcr.cz/2010/04/03/Bioetika_.html>

Právní předpisy

Úmluva č. 96/2001 Sb. m. s., O lidských právech a biomedicině

Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění vyhlášky č. 64/2007 Sb

Vyhláška č. 75/1986 Sb

Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem

Zákon č. 1/1993, Ústava České republiky

Zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákon

Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství

Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů

Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů

10 PŘÍLOHY

- Předpis č. 96/2001 Sb. m. s., zdroj: SBÍRKA MEZINÁRODNÍCH SMLUV ročník 200, ze dne 2.10.2001

96

SDĚLENÍ

Ministerstva zahraničních věcí

Ministerstvo zahraničních věcí sděluje, že dne 4. dubna 1997 byla v Oviadu přijata Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině.

Jménem České republiky byla Úmluva podepsána ve Štrasburku dne 24. června 1998.

S Úmluvou vyslovil souhlas Parlament České republiky a schválil ji podle článku 39 odst. 4 Ústavy České republiky jako mezinárodní smlouvu o lidských právech a základních svobodách ve smyslu článku 10 Ústavy České republiky. Prezident republiky Úmluvu ratifikoval. Ratifikační listina České republiky byla uložena u generálního tajemníka Rady Evropy, deponitáře Úmluvy, dne 22. června 2001.

Úmluva vstoupila v platnost na základě svého článku 33 odst. 3 dne 1. prosince 1999. Pro Českou republiku vstoupila v platnost podle odstavce 4 téhož článku dne 1. října 2001.

Anglické znění Úmluvy a její překlad do českého jazyka se vyhláší současně.

PŘEKLAD

ÚMLUVA NA OCHRANU LIDSKÝCH PRÁV A DŮSTOJNOSTI LIDSKÉ BYTOSTI V SOUVISLOSTI S APLIKACÍ BIOLOGIE A MEDICÍNY:

ÚMLUVA O LIDSKÝCH PRÁVECH A BIOMEDICINĚ Oviado 4. 4. 1997

Preambule

Členské státy Rady Evropy, další státy a Evropské společenství, signatáři této Úmluvy, majíce na paměti Všeobecnou deklaraci lidských práv vyhlášenou Valným shromážděním Organizace spojených národů dne 10. prosince 1948;

majíce na paměti Úmluvu na ochranu lidských práv a základních svobod ze dne 4. listopadu 1950;

majíce na paměti Evropskou sociální chartu ze dne 18. října 1961;

majíce na paměti Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech ze dne 16. prosince 1966;

majíce na paměti Úmluvu o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat ze dne 28. ledna 1981;

majíce také na paměti Úmluvu o právech dítěte ze dne 20. listopadu 1989;

majíce na zřeteli, že cílem Rady Evropy je dosažení větší jednoty mezi jejími členy a že jednou z metod, jak lze tohoto cíle dosáhnout, je zachování a další uplatňování lidských práv a základních svobod;

vědomy si zrychlujícího se vývoje biologie a medicíny;

přesvědčeny o potřebě respektovat lidskou bytost jednak jako jednotlivce a zároveň jako člena lidského rodu a uznávající důležitost zajištění důstojnosti lidské bytosti;

vědomy si toho, že zneužití biologie a medicíny může vést k činům ohrožujícím lidskou důstojnost;

potvrzující, že pokrok v biologii a medicíně by se měl použít ve prospěch současné i budoucích generací;

zdůrazňující potřebu mezinárodní spolupráce, aby celé lidstvo mohlo mít užitek z biologie a medicíny;

uznávající důležitost podpory veřejné diskuse nad otázkami, které přináší aplikace biologie a medicíny, a důležitost diskuse nad odpověďmi na ně;

přející si připomenout všem členům společnosti jejich práva a odpovědnosti;

berouce na vědomí práci Parlamentního shromáždění v této oblasti, včetně Doporučení 1160 (1991) k přípravě Úmluvy o bioetice;

rozhodnuty přijmout taková opatření, která jsou nezbytná pro zajištění lidské důstojnosti a základních práv a svobod každého jednotlivce v souvislosti s aplikací biologie a medicíny;

se dohodly na následujícím

Kapitola I - Obecná ustanovení

Článek 1 - Účel a předmět

Smluvní strany budou chránit důstojnost a svébytnost všech lidských bytostí a každému bez diskriminace zaručí úctu k integritě jeho bytosti a ostatní práva a základní svobody při aplikaci biologie a medicíny.

Každá smluvní strana přijme do svého právního řádu opatření nezbytná pro zajištění účinnosti ustanovení této Úmluvy.

Článek 2 - Nadřazenost lidské bytosti

Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.

Článek 3 - Rovná dostupnost zdravotní péče

Smluvní strany, majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učiní odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality.

Článek 4 - Profesionální standardy

Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesionálními povinnostmi a standardy.

Kapitola II - Souhlas

Článek 5 - Obecné pravidlo

Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.

Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.

Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.

Článek 6 - Ochrana osob neschopných dát souhlas

1. Podle článků 17 a 20 uvedených níže může být proveden zákrok na osobě, která není schopna dát souhlas, pouze pokud je to k jejímu přímému prospěchu.

2. Jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem.

Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti.

3. Pokud podle platného práva dospělá osoba není schopna dát souhlas se zákrokem z důvodu duševního postižení, nemoci nebo z podobných důvodů, lze zákrok provést pouze se souhlasem jejího zákonného zástupce nebo příslušného orgánu nebo osoby či instituce zmocněných zákonem. Dle možnosti se dotčená osoba zúčastní udělení zástupného souhlasu.

4. Zákonný zástupce, příslušný orgán, osoba nebo instituce pověřené ze zákona podle výše uvedených odstavců 2 a 3 obdrží na základě stejných podmínek informace uvedené v článku 5.

5. Zástupný souhlas podle výše uvedených odstavců 2 a 3 lze kdykoliv odvolat, je-li to v nejlepším zájmu dotčené osoby.

Článek 7 - Ochrana osob s duševní poruchou

V souladu s podmínkami stanovenými zákonem na ochranu těchto osob včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání, může být osoba s vážnou duševní poruchou podrobena zákroku bez svého souhlasu, je-li zákrok zaměřen na léčbu její duševní poruchy, pouze v případě, že by bez takovéto léčby se vši pravděpodobností došlo k závažnému poškození jejího zdraví.

Článek 8 - Stav nouze vyžadující neodkladná řešení

Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby.

Článek 9 - Dříve vyslovená přání

Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.

Kapitola III - Ochrana soukromí a právo na informace

Článek 10 - Ochrana soukromí a právo na informace

1. Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.
2. Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat.
3. Pokud je to v zájmu pacienta, může ve výjimečných případech zákon omezit uplatnění práv podle odstavce 2.

Kapitola IV - Lidský genom

Článek 11 - Zákaz diskriminace

Jakákoliv forma diskriminace osoby z důvodu jejího genetického dědictví je zakázána.

Článek 12 - Prediktivní genetická vyšetření

Vyšetření, která předpovídají geneticky podmíněné nemoci nebo která slouží k určení nositele genu způsobujícího nemoc nebo k odhalení genetické predispozice nebo náchylnosti k nemoci, lze provést pouze pro zdravotní účely nebo pro vědecký výzkum spojený se zdravotními účely a v návaznosti na odpovídající genetické poradenství.

Článek 13 - Zásahy do lidského genomu

Zásah směřující ke změně lidského genomu lze provádět pouze pro preventivní, diagnostické nebo léčebné účely, a to pouze tehdy, pokud není jeho cílem jakákoliv změna genomu některého z potomků.

Článek 14 - Zákaz volby pohlaví

Použití postupů lékařsky asistované reprodukce nebude dovoleno za účelem volby budoucího pohlaví dítěte, ledaže tak lze předejít vážné dědičné nemoci vázané na pohlaví.

Kapitola V - Vědecký výzkum

Článek 15 - Obecné pravidlo

Vědecký výzkum v oblasti biologie a medicíny bude prováděn svobodně při respektování ustanovení této Úmluvy a v souladu s dalšími právními předpisy, které slouží ochraně lidské bytosti.

Článek 16 - Ochrana osob zapojených do vědeckého výzkumu

Vědecký výzkum na člověku lze provádět pouze tehdy, pokud jsou splněny všechny následující podmínky:

- i) k výzkumu na člověku neexistuje žádná alternativa srovnatelného účinku;
- ii) rizika výzkumu, kterým by mohla být vystavena dotyčná osoba, nejsou neúměrně vysoká vzhledem k možnému prospěchu z výzkumu;
- iii) výzkumný projekt byl schválen příslušným orgánem po nezávislém posouzení jeho vědeckého přínosu včetně zhodnocení významu cíle výzkumu a multidisciplinárního posouzení jeho etické přijatelnosti;
- iv) osoby zapojené do výzkumu byly informovány o svých právech a zárukách, které zákon stanoví na jejich ochranu;
- v) nezbytný souhlas podle článku 5 byl dán výslovně, konkrétně a je zdokumentován. Takový souhlas lze kdykoliv svobodně odvolat.

Článek 17 - Ochrana osob neschopných dát souhlas k výzkumu

1. U osoby neschopné dát souhlas podle článku 5 lze výzkum provádět pouze při splnění všech následujících podmínek:

- i) jsou splněny podmínky stanovené v článku 16 pododstavcích i) až iv);
- ii) výsledky výzkumu mohou přinést skutečný a přímý prospěch pro zdraví dotyčné osoby;
- iii) výzkum srovnatelného účinku nelze provádět na žádných jednotlivcích schopných dát souhlas;
- iv) nezbytná potvrzení souhlasu podle článku 6 byla dána konkrétně a písemně; a
- v) zúčastněná osoba s tím neprojevuje nesouhlas.

2. Pokud výzkum nemůže představovat přímý prospěch pro zdraví dotčené osoby, lze takový výzkum povolit za podmínek uvedených v odstavci 1 pododstavcích i), iii), iv) a v) pouze výjimečně, při splnění podmínek stanovených zákonem na ochranu takové osoby a při splnění následujících podmínek:

- i) cílem tohoto výzkumu je cestou podstatného zlepšení vědeckého poznání zdravotního stavu, nemoci či poruchy dotyčné získat výsledky, které mohou přinést prospěch dotyčné osobě nebo jiným osobám ve stejné věkové kategorii nebo postiženým stejnou nemocí nebo poruchou nebo osobám ve stejném zdravotním stavu;
- ii) tento výzkum představuje pouze minimální riziko a minimální zátěž pro dotčeného jednotlivce.

Článek 18 - Výzkum na embryích in vitro

1. Pokud zákon umožňuje provádět výzkum na embryích in vitro, musí být zákonem zajištěna odpovídající ochrana embrya.
2. Vytváření lidských embryí pro výzkumné účely je zakázáno.

Kapitola VI - Odběr orgánu a tkáně z žijících dárců pro účely transplantace

Článek 19 - Obecné pravidlo

1. Odběr orgánů nebo tkání od žijící osoby pro účely transplantace lze provádět výhradně v zájmu léčebného přínosu pro příjemce, a pouze pokud není k dispozici žádný vhodný orgán nebo tkáň ze zemřelé osoby nebo jiná alternativní léčebná metoda srovnatelného účinku.
2. Nezbytný souhlas dle článku 5 musí být vyjádřen výslovně a konkrétně buď písemnou formou nebo před příslušným úředním orgánem.

Článek 20 - Ochrana osob neschopných dát souhlas s odebráním orgánu

1. Odběr orgánu či tkáně nelze provést u osoby, která není schopna dát souhlas podle článku 5.
2. Při splnění ochranných podmínek stanovených zákonem na ochranu těchto osob lze výjimečně povolit odběr obnovitelné tkáně od osoby, která není sama schopna dát souhlas, pokud jsou splněny následující podmínky:
 - i) není k dispozici žádný kompatibilní dárce, který je schopný dát souhlas;
 - ii) příjemcem je bratr nebo sestra dárce;
 - iii) darování musí představovat možnost záchrany života příjemce;
 - iv) souhlas podle odstavců 2 a 3 článku 6 byl dán konkrétně a písemně, v souladu se zákonem a se souhlasem příslušného orgánu;
 - v) uvažovaný dárce s tím neprojevuje nesouhlas.

Kapitola VII - Zákaz finančního prospěchu a nakládání s částmi lidského těla

Článek 21 - Zákaz finančního prospěchu

Lidské tělo a jeho části nesmí být jako takové zdrojem finančního prospěchu.

Článek 22 - Nakládání s odebranou částí lidského těla

Je-li v průběhu zákroku odebrána jakákoliv část lidského těla, může se uchovat a použít pro účely jiné než ty, pro něž byla odebrána, pouze pokud byly splněny náležitosti v souvislosti s poučením a souhlasem.

Kapitola VIII - Porušení ustanovení Úmluvy

Článek 23 - Porušení práv nebo zásad

Smluvní strany zajistí bez zbytečného prodlení odpovídající právní ochranu tak, aby předešly nebo zamezily porušování práv a zásad stanovených touto Úmluvou.

Článek 24 - Náhrada za způsobenou újmu

Osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, má nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem.

Článek 25 - Sankce

Smluvní strany zajistí odpovídající právní postih pro případy porušení ustanovení této Úmluvy.

Kapitola IX - Vztah této Úmluvy k ostatním právním úpravám

Článek 26 - Omezení výkonu práv

1. Žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.

2. Omezení podle předchozího odstavce se nesmí týkat článků 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 a 21.

Článek 27 - Širší ochrana

Žádná z ustanovení této Úmluvy nelze vykládat jako omezující nebo jinak ovlivňující smluvní strany při možnosti poskytnout větší právní ochranu při aplikaci biologie a medicíny, než je stanoveno v této Úmluvě.

Kapitola X - Veřejná diskuse

Článek 28 - Veřejná diskuse

Smluvní strany zajistí, aby řešení základních otázek, které vyvstávají s rozvojem biologie a medicíny, proběhlo po řádné veřejné diskusi, zejména co se týče jejich významných lékařských, společenských, ekonomických, etických a právních důsledků, a aby jejich případná aplikace byla předmětem odpovídající odborné diskuse.

Kapitola XI - Výklad a dodržování Úmluvy

Článek 29 - Výklad Úmluvy

Evropský soud pro lidská práva může bez přímého vztahu k jakémukoliv probíhajícímu soudnímu řízení vydat stanoviska k právním otázkám týkajícím se výkladu této Úmluvy, pokud o to požádají:

- vláda státu, který je smluvní stranou, poté, kdy vyrozuměla ostatní smluvní strany;
- Výbor, ustanovený podle článku 32, s členstvím omezeným pro zástupce smluvních stran podle rozhodnutí přijatého dvoutřetinovou většinou odevzdaných hlasů.

Článek 30 - Zprávy o aplikaci Úmluvy

Po obdržení žádosti od generálního tajemníka Rady Evropy podá každá smluvní strana vysvětlení o způsobu, kterým její vnitrostátní zákon zajišťuje účinné provádění všech ustanovení Úmluvy.

Kapitola XII - Protokoly

Článek 31 - Protokoly

V souladu s prováděním článku 32 lze uzavřít protokoly, které rozvíjejí zásady této Úmluvy v dalších konkrétních oblastech.

Protokoly budou otevřené k podpisu signatářům této Úmluvy. Budou předmětem ratifikace, přijetí nebo schválení. Signatáři nesmí ratifikovat, přijmout či schválit protokoly bez předchozí nebo současné ratifikace, přijetí či schválení Úmluvy.

Kapitola XIII - Dodatky k Úmluvě

Článek 32 - Dodatky k Úmluvě

1. Úkoly, kterými je pověřen "Výbor" v tomto článku a v článku 29, budou vykonávány Řídicím výborem pro bioetiku (CDBI) nebo jiným výborem ustanoveným za tímto účelem Výborem ministrů.
2. Nehledě na zvláštní ustanovení článku 29 může každý členský stát Rady Evropy, jakož i všechny smluvní strany, které nejsou členy Rady Evropy, být zastoupeny a mít po jednom hlasu ve Výboru, pokud Výbor provádí úkoly, kterými byl pověřen na základě této Úmluvy.
3. Každý stát, na který se vztahuje článek 33, nebo stát, který je přizván, aby se připojil k této Úmluvě v souladu s ustanoveními článku 34 a není smluvní stranou, může být

zastoupen ve Výboru jako pozorovatel. Pokud Evropské společenství není smluvní stranou, může být zastoupeno ve Výboru jako pozorovatel.

4. Za účelem sledování rozvoje vědy bude stávající Úmluva přezkoumána ve Výboru nejpozději do pěti let od jejího vstupu v platnost a posléze v obdobích stanovených Výborem.

5. Každý návrh na dodatek k této Úmluvě a každý návrh protokolu nebo dodatku k protokolu předložený smluvní stranou, Výborem nebo Výborem ministrů bude postoupen generálnímu tajemníkovi Rady Evropy. Ten jej zašle členským státům Rady Evropy, Evropskému společenství, každému signatáři, každé smluvní straně, každému státu přizvanému k podpisu této Úmluvy v souladu s ustanovením článku 33 a každému státu přizvanému k přístupu k Úmluvě v souladu s ustanovením článku 34.

6. Výbor přezkoumá návrh nejdříve dva měsíce od jeho odeslání generálním tajemníkem v souladu s odstavcem 5. Výbor předá text přijatý dvoutřetinovou většinou odevzdaných hlasů Výboru ministrů ke schválení. Po schválení bude text předán smluvním stranám k ratifikaci, přijetí nebo schválení.

7. V případě smluvních stran, které jej přijaly, vstoupí každý dodatek v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období jednoho měsíce od data, kdy pět smluvních stran, z toho alespoň čtyři členské státy Rady Evropy, informovalo generálního tajemníka o jeho přijetí. Pro každou smluvní stranu, která jej následně přijme, vstoupí dodatek v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období jednoho měsíce od data, kdy tato smluvní strana informovala generálního tajemníka o jeho přijetí.

Kapitola XIV - Závěrečná ustanovení

Článek 33 - Podpis, ratifikace a vstup v platnost

1. Tato Úmluva je otevřena k podpisu členským státům Rady Evropy, nečlenským státům, které se účastnily jejího vypracování, a Evropskému společenství.

2. Tato Úmluva podléhá ratifikaci, přijetí nebo schválení. Ratifikační listiny, doklady o přijetí nebo schválení budou uloženy u generálního tajemníka Rady Evropy.

3. Tato Úmluva vstoupí v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data, ke kterému pět států, z toho alespoň čtyři členské státy Rady Evropy, vyjádří souhlas být vázány touto Úmluvou v souladu s ustanoveními odstavce 2 tohoto článku.

4. Pro každého signatáře, který následně vyjádří svůj souhlas být takto vázán, vstoupí Úmluva v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data uložení ratifikační listiny, dokladu o přijetí nebo schválení.

Článek 34 - Nečlenské státy

1. Po vstupu této Úmluvy v platnost může Výbor ministrů Rady Evropy, po konzultaci se stranami Úmluvy, přizvat kterýkoli nečlenský stát Rady Evropy k přístupu k této Úmluvě rozhodnutím většiny podle článku 20, pododstavce d) Statutu Rady Evropy a jednomyslným hlasováním zástupců smluvních států oprávněných být ve Výboru ministrů.

2. Pro každý přistupující stát vstoupí Úmluva v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data uložení listiny o přístupu u generálního tajemníka Rady Evropy.

Článek 35 - Území

1. Každý signatář může při podpisu nebo při ukládání své ratifikační listiny, listiny o přijetí nebo schválení určit jedno nebo více území, na která se tato Úmluva bude vztahovat. Kterýkoli další stát může učinit stejné prohlášení při ukládání svých listin o připojení.

2. Každá smluvní strana může kdykoliv později cestou prohlášení adresovaného generálnímu tajemníkovi Rady Evropy rozšířit působnost této Úmluvy na kterékoliv další území uvedené v prohlášení, za jehož mezinárodní vztahy je odpovědná nebo jehož jménem je oprávněná se zavazovat. Úmluva vstoupí ve vztahu k tomuto území v platnost první den měsíce následujícího po uplynutí tříměsíčního období od data převzetí takového prohlášení generálním tajemníkem.

3. Každé prohlášení učiněné podle dvou předchozích odstavců, pokud jde o kterékoliv území uvedené v tomto prohlášení, lze odvolat sdělením zaslaným generálnímu tajemníkovi. Odvolání nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data převzetí takového sdělení generálním tajemníkem.

Článek 36 - Výhrady

1. Každý stát a Evropské společenství mohou při podpisu této Úmluvy nebo při ukládání ratifikačních listin učinit výhradu ke kterémukoli ustanovení Úmluvy do takového rozsahu, do jakého zákon platný na jeho území není v souladu s tímto ustanovením. Na základě tohoto článku však nejsou povoleny výhrady obecné povahy.

2. Každá výhrada učiněná podle tohoto článku bude obsahovat stručnou informaci o příslušném zákoně.

3. Každá smluvní strana, která rozšiřuje působnost této Úmluvy na území uvedené v prohlášení podle článku 35 odst. 2, může ve vztahu k tomuto území vznést výhradu podle ustanovení předchozích odstavců.

4. Každá smluvní strana, která učinila výhradu podle tohoto článku, ji může odvolat v prohlášení adresovaném generálnímu tajemníkovi Rady Evropy. Odvolání nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí jednoměsíčního období od data jeho převzetí generálním tajemníkem.

Článek 37 - Vypovězení Úmluvy

1. Každá smluvní strana může kdykoliv vypovědět tuto Úmluvu cestou sdělení adresovaného generálnímu tajemníkovi Rady Evropy.

2. Vypovězení nabude účinnosti první den měsíce následujícího po uplynutí období tří měsíců od data převzetí tohoto sdělení generálním tajemníkem.

Článek 38 - Oznámení

Generální tajemník Rady Evropy oznámí členským státům Rady Evropy, Evropskému společenství, všem signatářům, všem smluvním stranám a všem ostatním státům, které byly přizvány, aby přistoupily k této Úmluvě:

- a) každý podpis;
- b) uložení každé ratifikační listiny, dokladu o přijetí, schválení nebo přístupu;
- c) každé datum vstupu této Úmluvy v platnost podle článků 33 a 34;
- d) každý dodatek nebo protokol přijatý podle článku 32 a datum vstupu takového dodatku nebo protokolu v platnost;
- e) každé prohlášení učiněné podle ustanovení článku 35;
- f) každou výhradu a odvolání výhrady učiněné podle ustanovení článku 36;
- g) jakýkoli jiný úkon, sdělení nebo oznámení související s touto Úmluvou.

Na důkaz toho níže podepsaní, řádně k tomu zmocnění, podepsali tuto Úmluvu.

Dáno v Oviedu (Asturie) dne 4. dubna 1997 v jazyce anglickém a francouzském, přičemž obě znění mají stejnou platnost, v jednom vyhotovení, které bude uloženo v archivu Rady Evropy. Generální tajemník Rady Evropy předá ověřené kopie každému členskému státu Rady Evropy, Evropskému společenství, nečlenským státům, které se zúčastnily přípravy této Úmluvy, a každému státu přizvanému k přístupu k této Úmluvě.