

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Petr Pavlica

Reprodukční autonomie jedince jako lidské právo

Diplomová práce

Olomouc 2018

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „*Reprodukční autonomie jedince jako lidské právo*“ vypracoval samostatně a citoval jsem všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 30. srpna 2018

.....

Petr Pavlica

Na tomto místě bych rád poděkoval vedoucímu práce JUDr. Maximu Tomoszkovi, Ph.D., za odborné vedení a cenné rady, bez nichž by tato diplomová práce nemohla vzniknout.

Obsah

Seznam použitých zkratk	6
Úvod	8
1 Pojem reprodukční autonomie jedince	10
1.1 Úvod do problematiky.....	10
1.2 Právní úprava poskytování zdravotních služeb	12
1.2.1 Související základní pojmy	14
1.2.2 Jednání lege artis	15
1.2.3 Pravidlo informovaného souhlasu	16
1.3 Právní úprava reprodukční autonomie	19
1.4 Mezinárodní závazky v oblasti reprodukčních práv.....	23
2 Pojem sterilizace	26
2.1 Protiprávní sterilizace žen	28
2.2 Kastrace a její dopad na lidské tělo	29
3 Hlavní problémy při zajištění reprodukční autonomie v ČR	33
3.1 Problematika neoprávněných sterilizací.....	34
3.2 Problematika kastrací sexuálních delikventů	38
3.3 Pohled veřejnosti	41
3.4 Zhodnocení aktuální právní úpravy v ČR	43
4 Aplikace v Judikatuře	45
4.1 Analýza vybraných rozhodnutí v oblasti Sterilizací.....	46
4.2 Srovnání předmětných rozhodnutí	50
4.3 Dílčí závěry	51
Závěr	53
Seznam použitých zdrojů	56
Monografie:.....	56
Odborné časopisy:	56

Právní předpisy:	57
Judikatura:	57
Internetové zdroje:.....	59
Shrnutí	63
Summary	63
Klíčová slova	64
Key words	64

Seznam použitých zkratek

Ústava ČR	Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
LZPS	Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
EULP	Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ze dne 4. listopadu 1950
VDLP	Všeobecná deklarace lidských práv ze dne 10. 12. 1948
CEDAW	Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen ze dne 18. 12. 1979
ÚLPB	Úmluva o lidských právech a biomedicíně ze dne 4. dubna 1997
MPOPP	Mezinárodní pakt o občanských a politických právech ze dne 19. prosince 1966
MPHSKP	Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech ze dne 16. 12. 1966
ZSZS	Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
ZZS	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
OZ	Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník
TZ	Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník
ÚS	Ústavní soud
KS	Krajský soud
VS	Vrchní soud
NS	Nejvyšší soud
ESLP	Evropský soud pro lidská práva
VOP	Veřejný Ochránce Práv

CPT

Evropský výbor pro zabránění mučení
a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení
nebo trestání

OSN
LA

Organizace spojených národů
Lege artis

Úvod

Jako téma své diplomové práce jsem zvolil problematiku reprodukční autonomie jedince v české právní úpravě v komparaci se zahraniční úpravou. Vybral jsem si jej, protože ho považuji za jedno z méně prodiskutovaných v odborných publikacích a věřím, že bych mohl dojít k zajímavým závěrům.

Toto téma poslední dobou dost hýbalo společností a vedlo ke spoustě rozporuplných názorů hlavně mezi veřejností, což vzbudilo můj zájem o něj. Především v oblasti sterilizací bylo mnoho odborných diskuzí, a to hlavně na téma nucených sterilizací a snahy, jak jim zabránit. Výše zmíněná problematika je kontroverzní především z důvodu možného rozporu aktuální právní úpravy s některými základními lidskými právy jedince, zaručenými v Listině základních práv a svobod. Jde zde tedy primárně o vyvažování principů, otázky ochrany společnosti vůči právům konkrétních jedinců, určení, co je ještě etické a co již ne a řada dalších faktorů, ovlivňujících tuto tematiku.

Ve své práci se chci zabývat způsoby omezení reprodukční autonomie a jejich oporou v právním řádu ČR. Chtěl bych poukázat na hlavní problémy při zajištění reprodukční autonomie jedince. Zjistit, jaký postoj k tomu zastává judikatura Ústavního soudu a navázat na to, jak je reprodukční autonomie chráněna v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva. Práce bude systematicky rozdělena do jednotlivých kapitol a podkapitol, na základě logické struktury propojující jednotlivá témata, která spolu budou obsahově souviset.

V první kapitole bych chtěl pomocí metody explanace vysvětlit základní pojmy, související se zásahy do reprodukčních práv a v rámci úvodu do problematiky pomocí analýzy rozebrat základní fakta v rámci daného tématu. Následně bych chtěl vědeckým popisem představit právní úpravu výše zmíněné problematiky, a to jak na vnitrostátní, tak i mezinárodní úrovni, s ohledem na celou řadu mezinárodních smluv upravujících toto téma.

Druhou kapitolu bych věnoval vymezení pojmů sterilizace a kastrace, a to především z medicínského hlediska, formou vědeckého popisu, pro vysvětlení důležitosti daných zákroků a dopadů, které pro lidské tělo mohou mít.

V následující kapitole by měly být na základě analýzy, syntézy a abstrakce vymezeny hlavní problémy, spojené se zajištěním reprodukční autonomie jedince, a to především v souvislosti s nucenými sterilizacemi a léčbou sexuálních delikventů formou kastrace. Budou vymezeny základní principy, nezbytné pro tvorbu právní úpravy reprodukční autonomie a v návaznosti na to bych zde také rád uvedl některé zdroje, na základě kterých, se problematika dostala do širšího povědomí veřejnosti, včetně postoje, který k tomu veřejnost zastává.

V závěru této kapitoly pak budu hodnotit uplatnění základních principů při tvorbě právní úpravy zdravotní péče v souvislosti s reprodukčními právy.

Poslední kapitolu bych chtěl věnovat především výše zmíněné judikatuře ESLP, ÚS a NS, která se bude zaměřovat na zásahy do reprodukční autonomie jedinců, s ohledem na možné porušení základních lidských práv, garantovaných EULP a LZPS. Jednotlivá rozhodnutí zde na základě systematiky metodou analýzy rozeberu a následně formou komparace vzájemně porovnám, z čehož vyvodím dílčí závěry a zaměřím se na hledání možných opatření, vhodných k řešení této situace a k odstranění existujících problémů.

V závěru práce bych se pokusil odpovědět na mou hlavní výzkumnou otázku: Jaký postoj zastává aktuální právní řád k reprodukční autonomii jedince? A potvrdit či vyvrátit hypotézu: Aktuální právní úprava, by mohla být chápána jako v rozporu s některými základními lidskými právy. Druhou výzkumnou otázkou, na kterou bych si rád následně odpověděl je: Je z etického hlediska přípustné, právně upravovat provádění kastrací u sexuálních delikventů? Z čehož bude mým cílem potvrdit, nebo vyvrátit hypotézu, že: Provádění kastrací u sexuálních delikventů, lze považovat za v rozporu s Čl. 7 odst. 2 LZPS, neboť jde o kruté, nelidské a ponižující zacházení.

1 Pojem reprodukční autonomie jedince

Když se řekne pojem reprodukční autonomie, většina lidí si k tomu bez dalších doplňujících informací nedokáže nic přiřadit a jen marně přemýšlí, co by se pod tím mohlo skrývat. Přesto se však jedná o jedno z nejdůležitějších základních lidských práv, kterým disponuje každý z nás. A to právo svobodně se bez jakéhokoliv nátlaku či diskriminace rozhodnout, zda se staneme rodičem, kdy a kde se tak stane, či kolik chceme mít potomků. Stejně tak je s tím spojené i právo na poskytnutí potřebných informací a prostředků k učinění takových rozhodnutí¹.

1.1 Úvod do problematiky

Problém nastává, pokud se někdo do tohoto základního lidského práva jedince snaží zasahovat a tuto autonomii tak potlačovat. Ať už se jedná o politické zásahy, pomocí zákonů, viz Čína a politika jednoho dítěte², či fyzické zásahy, narušováním reprodukční schopnosti jedince bez jeho souhlasu. „*Sexuální projevy člověka se už od nepaměti občas vyznačovaly určitými formami násilí.*“³ Avšak pokud intenzita takovýchto násilných sexuálních projevů přeroste přípustnou mez a je tak činěno bez souhlasu druhé strany, jedná se o čin společensky škodlivý, za který náleží uložení trestu.

A to v historii u mužů právě velmi často znamenalo provedení kastrace, tedy „*odstranění mužských pohlavních žláz-varlat. Tímto zákrokem byl muž zbaven hlavního zdroje mužského pohlavního hormonu, bez kterého pohlavní potřeba výrazně poklesla*“⁴, avšak současně s tím také zanikla následná možnost sexuální reprodukce daného jedince. Nyní je již k tomuto zákroku zapotřebí souhlasu dotčeného a splnění dalších zákonných podmínek. Avšak⁵ má společnost v moderním demokratickém světě, „*právo bránit se před podobnými lidmi tím, že je zmrzačí?*“⁶

Stejně závažným problémem je otázka sterilizací žen bez jejich předchozího

¹ THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Sexual and reproductive health and rights*. [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>>.

² ČTK. *Čína ruší politiku jednoho dítěte, rodiny budou mít nově povoleny dvě*. [online]. irozhlas.cz, 29. října 2015 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/cina-rusi-politiku-jednoho-ditete-rodiny-budou-mit-nove-povoleny-dve_201510291515_vkourimsky>.

³ KOVÁŘ, Petr a kol. *Sexuální agrese: Znásilnění z pohledu medicíny a práva*. 1. vydání, Praha: Maxdorf, 2009. s. 21.

⁴ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1 vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 29.

⁵ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁶ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz. 20. dubna 2009 [cit. 27. 4. 2015]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

informovaného souhlasu či nucené potraty. Ač proto není žádný zákonný podklad, tak k tomu v historii nezřídka docházelo. „Ženy a dívky mohly být násilně sterilizovány, protože měly HIV, nebo patřily do některé utlačované etnické skupiny“⁷, či z důvodu určitého postižení. Touto problematikou se mezi lety 2004–2005 dokonce zabýval i Veřejný ochránce práv,⁸ jenž ve své zprávě potvrdil, že dle jeho zjištění v Československu a později v České republice docházelo ke sterilizacím, prováděným v rozporu s právem.

„Před rokem 1989 státní orgány zneužívaly silné sociální politiky k prosazování či podporování eugenických cílů zlepšování „kvality populace“, což se projevilo i nátlakem sociálněprávních orgánů státu na sterilizaci romských žen. Šlo o praxi, která sice nebyla centrálně řízena, avšak byla tolerována a tiše podporována.“⁹ To je v dnešní době naprosto nepřijatelné a zcela v rozporu s evropskými standarty lidských práv. Jak z důvodu ochrany reprodukčních práv jedince, tak z důvodu diskriminace, jejíž zákaz je uveden v nejedné mezinárodní smlouvě, jimiž je nyní Česká republika vázána.

Tento zákaz je uveden např. ve Všeobecné deklaraci lidských práv, jež garantuje, že „každý je oprávněn ke všem právům a svobodám, bez jakéhokoli rozdílu rasy, barvy pleti...“¹⁰, Mezinárodním paktu o občanských a politických právech, jenž dokonce uvádí, že „každý stát, který je smluvní stranou Paktu, se zavazuje...zajistit tato práva všem jednotlivcům na svém území a podléhajícím jeho jurisdikci, bez jakéhokoli rozlišování podle rasy, barvy, pohlaví, náboženství...“¹¹ či v Evropské Úmluvě o lidských právech a základních svobodách, taktéž zakazující diskriminaci.¹² Novějšími významnými prameny upravujícími zákaz diskriminace jsou Listina základních práv a svobod, která v Čl. 24 zmiňuje, že „příslušnost ke kterékoli národnostní nebo etnické menšině nesmí být nikomu na újmu.“¹³ a Úmluva o lidských právech a biomedicině, jež udává, že „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.“¹⁴

Alarmující je také zjištění, že stát v otázce nucených sterilizací, ač se jednalo o akty

⁷ AMNESTY INTERNATIONAL USA. *Gender, Sexuality and Identity*. [online]. amnestyusa.org, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.amnestyusa.org/our-work/issues/women-s-rights/women-s-health-sexual-and-reproductive-rights>>.

⁸ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. Praha: Gender Studies, 2011. s. 46.

⁹ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽĎÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 147.

¹⁰ Čl. 2 odst.1 Všeobecné deklarace lidských práv ze dne 10. 12. 1948

¹¹ Čl. 2 odst.1 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech ze dne 19. prosince 1966

¹² Čl. 14 Evropské úmluvy o lidských právech a základních svobodách ze dne 14. listopadu 1950

¹³ Čl. 24 Ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

¹⁴ Čl. 1 Úmluvy o lidských právech a biomedicině ze dne 4.dubna 1997

protiprávní, jako garant spravedlnosti jen nečinně přihlížel a byl v tomto ohledu zcela neaktivní. „Není totiž znám jediný případ, kdy by byl pachatel, který provedl nedobrovolnou sterilizaci potrestán“.¹⁵ Absence prvku represe zapříčinila nedostatečnou prevenci ze strany státu a tím tedy nepřímou podporovala toto protiprávní jednání.

Stát má totiž pozitivní závazek „vytvořit odpovídající legislativní rámec, ustavit odpovídající orgány a administrativní postupy, které porušení lidských práv nestranně a účinně vyšetří a viny potrestají“, a především má závazek „due diligence“¹⁶, tedy náležitě bdělosti. A v těchto posledních dvou ohledech stát výrazně pochybil. Jak Výbor OSN hospodářských, sociálních a kulturních práv, tak Výbor OSN pro odstranění všech forem diskriminace žen, oba shodně uvádějí, že „státy mají povinnost respektovat, chránit a plnit práva, související se sexuálním a reprodukčním zdravím žen.“¹⁷

1.2 Právní úprava poskytování zdravotních služeb

Ústavní pořádek ČR garantuje poskytování zdravotních služeb především v Listině základních práv a svobod. Stěžejními ustanoveními jsou zde Čl. 7 odst. 1, tedy ochrana nedotknutelnosti osoby a zachování její psychické a fyzické integrity¹⁸, Čl. 10, který chrání soukromý a rodinný život, a především Čl. 31, který garantuje právo každého na ochranu svého zdraví, včetně bezplatné zdravotní péče, na základě veřejného pojištění. V otázce reprodukčních práv, zde pak nelze ani opomenout Čl. 32, který stanoví, že „Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona“¹⁹

Z tohoto tedy vyplývá, že právní úprava by měla přesně vymezovat právní rámec zásahů do integrity jedince a chránit tak nedotknutelnost lidské osoby do co nejširší míry. Spadá do toho také právo na rozhodování o svém vlastním těle a zákrocích, které na základě předchozího souhlasu jedince smí být na jeho těle provedeny. Právní úprava by tedy měla zaručit plné respektování soukromého a rodinného života a nenarušovat tak autonomii jedinců, dokud to není vyloženě nezbytné. To znamená tedy i ponechat svobodu volby, co se poskytování zdravotních úkonů týče. Naproti tomu, by však na základě veřejného pojištění mělo být dbáno

¹⁵ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protioopatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 48.

¹⁶ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protioopatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 47.

¹⁷ THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Sexual and reproductive health and rights*. [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>>.

¹⁸ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protioopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 18.

¹⁹ Čl. 32 Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

o ochranu zdraví občanů, a poskytnout jim tak v souladu s poznatky lékařské vědy všechny potřebné zdravotní služby, prostředky a informace, zaručující jim jejich plné fyzické a psychické zdraví.

Pro tuto úpravu jsou stěžejními zákony především zákon č. 89/2012 Sb., neboli Občanský zákoník, zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, jenž dne 1. 4. 2012 zrušil a nahradil Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, stejně jako zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. To doplňuje Úmluva o lidských právech a biomedicíně ze dne 4. dubna 1997, která je z hlediska síly nejvýznamnějším zdrojem, neboť jde o mezinárodní smlouvu, která má dle Čl. 10 Ústavy ČR přímou aplikační přednost před zákony.

Pro poskytování zdravotních služeb je v OZ upraven speciální závazkový vztah, který je zvláštním druhem příkazní smlouvy, kterou je smlouva o péči o zdraví. Ta je definována v § 2636 odst. 1 a § 2637, jenž uvádí, že *„péče o zdraví zahrnuje úkon, prohlídku nebo radu a všechny další služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného a které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav...“*²⁰ To je z hlediska zásahu do reprodukčních práv jedince velmi zajímavým ustanovením, jelikož je velmi diskutabilní říci, zda při sterilizaci, popř. kastraci, dochází vzhledem k hormonálním změnám v těle, a to i při nejlepší snaze, k zachování či ba dokonce zlepšení zdravotního stavu člověka. ZZS, pak garantuje pacientovi právo *„na úctu, důstojné zacházení, ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb.“*²¹

V ustanoveních § 2647 a § 2648 OZ je uvedena povinnost poskytovatele zdravotních služeb vést záznamy o péči o zdraví, z nichž musí být zřejmé údaje o zdravotním stavu pacienta a také povinnost mu na jeho žádost umožnit nahlédnout do těchto záznamů, popř. pořídit si kopii. To vyplývá i z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, jež říká, že *„každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu.“*²² To je nezbytné pro posouzení, jaké konkrétní zákroky byly na pacientovi provedeny a také pro případný budoucí soudní spor, jelikož práva na odčinění újmy při zásahu do integrity jedince se na rozdíl od osobních práv, dle OZ promlčují.²³ Je to tedy jakousi oboustrannou pojistkou, že pacient má k dispozici náhled do své zdravotní dokumentace, aby se později nemohly objevovat případy toho, že pacient po letech zjistí, že mu byl proveden zákrok, s nímž nevyslovil souhlas, avšak je již pozdě, aby se mohl domáhat přiměřené satisfakce, na kterou má dle Úmluvy o lidských

²⁰ § 2636 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

²¹ § 28 odst. 3 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

²² Čl. 10 odst. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně ze dne 4. dubna 1997.

²³ § 612 Zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

právech a biomedicině nárok, neboť garantuje „osobě, jenž utrpěla újmu způsobenou zákrokem, spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem“.²⁴

1.2.1 Související základní pojmy

V úvodu je také třeba definovat, co se skrývá pod pojmy „lékařský zákrok“ a „pacient“. Lékařským zákrokem se rozumí „jakýkoliv zákrok, kterým profesionální zdravotníci pracovníci zasahují do sféry zdraví fyzické osoby za určitým, právem dovoleným účelem.“²⁵ Pacientem je pak vedle toho jakákoliv „fyzická osoba, na které je lékařský zákrok prováděn.“²⁶ Tento pojem se však občas vyskytuje v různých synonymických variantách, neboť například Úmluva o biomedicině o něm hovoří jako o „dotčené osobě.“²⁷

Reprodukční autonomii lze omezit mnoha způsoby, avšak těch, které by měly podporu v právním řádu a byly tedy zákonem dovolené, již tolik není. Pro tuto diplomovou práci jsou stěžejními pojmy sterilizace a kastrace, k jejichž definicím se podrobněji dostanu v dalších kapitolách. Sterilizaci, a to ve všech formách, lze provést jen za splnění zákonem stanovených podmínek. Často se tak děje ze zdravotních důvodů a jednou z těchto podmínek je, že dotyčná osoba poskytne plný informovaný souhlas se zákrokem.²⁸ Dříve byl vždy nezbytný také souhlas Sterilizační komise. V tomto však přináší změnu nový zákon, upravující tuto problematiku, zákon o Specifických zdravotních službách. Ten vyžaduje souhlas této komise už jen v případech pacientů s omezenou svéprávností a u pacientů nezletilých. Komise je tvořena u mužů „třemi lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru urologie, u žen třemi lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví“ a u obou dále „klinickým psychologem a osobou určenou poskytovatelem, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oblasti právo.“²⁹

Obecně vzato, ať už jde o jakýkoliv zákrok zasahující do sféry zdraví fyzické osoby, je vždy zapotřebí, aby byl tento zákrok proveden v souladu s dvěma základními právními pravidly. Prvním je pravidlo „*lege artis*“ a druhým je pravidlo tzv. „*informovaného souhlasu*“. Nedodržení kteréhokoliv z nich, má za důsledek protiprávnost daného lékařského zákroku.

²⁴ Čl. 24 Úmluvy o lidských právech a biomedicině ze dne 4.dubna 1997.

²⁵ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

²⁶ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

²⁷ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

²⁸ § 13 odst. 2 písm. a) Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

²⁹ § 13 odst. 3 Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Stručně řečeno, pravidlo „LA“ znamená, „že každý lékařský zákrok musí být proveden v souladu s poznatky lékařské vědy“³⁰ a Pravidlo informovaného souhlasu zaručuje pacientovi právo na informace o daném zákroku a právo na rozhodnutí, zda k danému konkrétnímu zákroku poskytne svůj souhlas.³¹

1.2.2 Jednání lege artis

Jednáním „lege artis“ je tedy označován „způsob léčení, prevence a diagnostiky, který je v souladu s nejvyšším stupněm vědeckého poznání a praxe.“³² To znamená, že „nejen vybrat vhodný postup, ale také postupovat svědomitě, poctivě a s hlubokým lidským vztahem k občanům.“³³ Za postup non lege artis tedy můžeme považovat například nešetrné zacházení s pacientem, nedostatečné poučení či nepořádné vedení dokumentace.³⁴ Pravidlo LA lze vyvodit z Čl. 31 LZPS, který garantuje právo na ochranu zdraví a tím i náležitě odborné úrovně v rámci poskytování zdravotní péče, která je k ochraně zdraví nezbytná. Jeho úprava je dále specifikována především v ZZS, který uvádí, že „pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.“³⁵, obdobně jako § 45 odst. 1, který takto jednat, ukládá jako povinnost poskytovateli zdravotní služby.

Stejně tak je jednání LA upraveno i v Novém občanském zákoníku, kde stanovuje povinnost poskytovatele postupovat „podle smlouvy s péčí řádného odborníka, v souladu s pravidly svého oboru“³⁶ a v Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, jenž udává, že státy „uznávají právo každého na dosažení nejvyšše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví.“³⁷

Nejdůležitějším pramenem, upravující pravidlo LA, je však Úmluva o lidských právech a biomedicině, která uvádí, že „jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví... je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.“³⁸

³⁰ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

³¹ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

³² TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 5.

³³ TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 5.

³⁴ TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 5.

³⁵ § 28 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

³⁶ § 2643 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

³⁷ Čl. 12 odst. 1 a 2 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech ze dne 16. 12. 1966

³⁸ Čl. 4 Úmluva o lidských právech a biomedicině ze dne 4. dubna 1997

1.2.3 Pravidlo informovaného souhlasu

S tím úzce souvisí také výše zmíněné pravidlo „*informovaného souhlasu*“, jež lze definovat jako „*základní právo pacienta na to, aby před jakýmkoliv zákrokem, kterým zdravotničtí pracovníci zamýšlejí zasahovat do jeho zdraví, dostal srozumitelně všechny rozhodné informace, na základě kterých, se může náležitě rozhodnout, zda k takovému zákroku dá svůj souhlas.*“³⁹ Toto právo je tedy tvořeno ze dvou složek. První z nich je „*právo na informace*“ a druhou je pak „*právo sám se svobodně rozhodnout, zda udělím souhlas se zákrokem*“.⁴⁰ Obě tyto složky přitom musí být kumulativně splněny, jinak dojde k porušení tohoto pravidla, neboť jedna bez druhé nemohou efektivně sloužit smyslu a účelu daného institutu.

Právo pacienta rozhodnout, zda mu lékařský zákrok může být proveden, vyplývá mimo jiné i z ústavního pořádku České republiky. LZPS totiž ve Čl. 7 odst. 1 a Čl. 8 odst. 1, „*garantuje nedotknutelnost osoby jakož i osobní svobodu a již z těchto základních práv lze právo na informovaný souhlas dovodit.*“⁴¹

Diskutabilní je pak tedy otázka v situacích, „*kdy pacient odmítá udělit informovaný souhlas k zákroku, který je dle názoru lékaře nutný k ochraně pacientova zdraví či k záchraně jeho života.*“⁴² Dostáváme se tak do situace, kdy je sice splněna první složka, neboť pacient byl řádně poučen, avšak dochází zde k absenci jeho souhlasu se zákrokem, jakkoli nezbytným pro pacientovo zdraví. Stát by své občany sice měl vést k tomu, aby se svým zdravím, potažmo životem, zacházeli co nejrozumněji, avšak s ohledem na Čl. 7 odst. 1 a Čl. 8 odst. 1 LZPS, stát „*nemá právo za ně v těchto otázkách rozhodovat,*“⁴³ neboť by se jednalo o zásah do nedotknutelnosti osoby a osobní svobody, tedy základních práv garantovaných LZPS.

Nejvýznamnějším pramenem práva, který v České republice upravuje pravidlo informovaného souhlasu, je však stejně jako u pravidla LA Úmluva o lidských právech a biomedicině, a to kvůli své přímé aplikační přednosti před zákony.⁴⁴ Ta uvádí, že „*jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba*

³⁹ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

⁴⁰ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

⁴¹ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 37.

⁴² TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. 38 s.

⁴³ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. 38 s.

⁴⁴ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10.

poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. “ A že „dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat. “⁴⁵

Poučení pacienta a jeho informovaný souhlas jsou následně řešeny především v ZZS a novém Občanském zákoníku⁴⁶. ZZS v § 28 odst. 1 říká, že „zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak. “⁴⁷ v §31 odst. 1 písm. a) a b) pak ukládá poskytovateli zdravotních služeb povinnost pacienta srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informovat o jeho zdravotním stavu a umožnit mu klást doplňující otázky. § 34 odst. 1 pak dále definuje pojmy „svobodný“ a „informovaný“ souhlas. Uvádí, že souhlas je „svobodný, je-li dán bez jakéhokoliv nátlaku“ a „informovaný, je-li pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace podle § 31“⁴⁸. Dodává ovšem, že souhlas se „pokládá za informovaný také v případě, že se pacient práva na podání informace dle § 32 odst. 1 vzdal. “⁴⁹ § 34 odst. 7 a § 38 odst. 3 písm. a) následně upravují problematiku vyslovení souhlasu v situaci, kdy pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav souhlas vyslovit a následné podmínky z toho vyplývající.⁵⁰

Obdobně je problematika informovaného souhlasu upravena i v Občanském zákoníku. § 91 udává, že „člověk je nedotknutelný“⁵¹ a pro případ zásahu do jeho integrity je nezbytný informovaný souhlas, jenž lze dovodit z § 93 odst. 1 a § 2642 odst. 1, kde je uvedena podmínka souhlasu se zásahem do integrity člověka a v § 94 odst. 1 a § 2638 odst. 1, podmínka srozumitelného vysvětlení povahy daného zákroku. Důležitou částí § 94 odst. 1 je však také ta, jež říká stejně jako v § 2639 odst. 1, že „vysvětlení je podáno řádně, lze-li rozumně předpokládat, že druhá strana pochopila způsob a účel zákroku včetně očekávaných následků i možných nebezpečí pro své zdraví, jakož i to, zda přichází v úvahu případně i jiný postup. “⁵² Což je právě v otázce sterilizací a kastrací stěžejním prvkem. § 99 a § 103 pak upravují situace, kdy z důvodu stavu nouze nelze daný souhlas vyžádat a hrozí-li ohrožení života daného člověka.⁵³ Tato podmínka však u sterilizace z velké části nebude naplněna, neboť u většiny případů se nebude jednat o život ohrožující skutečnost, jež by nesnesla odkladu.

Právní vztah mezi pacientem a lékařem byl již od dob římského práva a žalob typu

⁴⁵ Čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicině ze dne 4.dubna 1997.

⁴⁶ Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

⁴⁷ § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

⁴⁸ § 34 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

⁴⁹ § 34 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

⁵⁰ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

⁵¹ § 91 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

⁵² § 94 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

⁵³ § 99 a § 103 Zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

„*actio legis Aquiliae*“⁵⁴ vztahem civilněprávním a je tedy založen na rovnosti obou stran. Lékař tedy není v pozici právně nadřazeného orgánu veřejné moci a do integrity jedince smí zasáhnout pouze na základě předchozí vzájemné dohody.⁵⁵ Vždy je tedy třeba zkoumat především vůli pacienta ve smyslu zásady „*non salus, sed voluntas aegroti suprema lex, tedy že nikoliv prospěch, nýbrž vůle nemocného je lékaři nejvyšším příkazem.*“⁵⁶

V našem zákonodárství bylo poučení pacienta a jeho souhlas dříve řešeno odlišně. V duchu hippokratovské tradice byl brán ohled především na ochranu psychiky nemocného a lékař i přes informační povinnost, kterou vůči pacientovi měl, dostával určitý prostor k úvaze, do jaké míry a jakým způsobem jej poučit, aby tím pacientovi nepřitížil a jeho stav tak nezhoršil.⁵⁷ Jednalo se o tzv. „terapeutické privilegium“, tedy právo rozhodovat o tom, co je pro pacienta nejlepší, a blaho nemocného znamenalo pro lékaře více než pacientova svobodně projevená vůle.⁵⁸ Šlo o zásadu „*primum non nocere a salus aegroti suprema lex*“, neboli „*především neškodit a blaho nemocného je nejvyšším zákonem.*“⁵⁹ Tato zásada se již v našem právním řádu neuplatňuje, avšak podle zjištění VOP, někteří lékaři se jí ještě donedávna řídili a pacientovo blaho pro ně bylo důležitější, než jeho svobodně projevená vůle.⁶⁰

Problematickým prvkem v oblasti zásahů do reprodukce člověka je také skutečnost, že se nevyžaduje souhlas druhého z manželů s tímto zákrokem. Z etického hlediska by však bylo vhodné tak zásadní krok, s tak závažným dosahem pro soužití obou manželů, přinejmenším alespoň předem probrat.⁶¹ Každý člověk má sice právo sám se rozhodovat o svých reprodukčních schopnostech a jejich případných omezeních, avšak pokud jde o jedince, který žije v trvalém soužití s druhou osobou, tak takovýmto rozhodnutím může být zasahováno i do jeho reprodukčních práv, jelikož v rámci zákonného manželství by spolu již následně nemohli zplodit potomka. S tím souvisí i situace, kdy naopak ženě není ponechán dostatečný prostor, aby si se svým partnerem o těchto zásadách mohla promluvit, přestože o to požádala. V obou případech tak dochází k porušení práva na soukromý život,⁶² garantovaným i v LZPS v čl. 8 odst. 1 spolu s čl. 10 odst. 2.

⁵⁴ ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. Praha, 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. s. 12.

⁵⁵ SVOBODA, Pavel. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 6, s. 11.

⁵⁶ TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 5.

⁵⁷ ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. Praha, 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. s. 13.

⁵⁸ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protipatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 25.

⁵⁹ ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. Praha, 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. s. 13.

⁶⁰ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protipatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 25.

⁶¹ ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. Praha, 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. s. 146.

⁶² TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 8.

1.3 Právní úprava reprodukční autonomie

Reprodukční práva, mezi které patří např. ochrana rodiny či právo založit rodinu, jsou chráněna celou škálou mezinárodních smluv a v neposlední řadě i Listinou základních práv a svobod. Ta, jak už bylo v předchozí podkapitole řečeno, ve svém článku 7 odst. 1 chrání nedotknutelnost osoby, „*tzv. právo na nerušené zachování osoby, tedy i její psychické a fyzické integrity*“⁶³ a v Čl. 7 odst. 2, právo, aby nikdo nebyl „*mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení či trestu*“⁶⁴. Čl. 10 k tomu dále chrání právo na ochranu důstojnosti spolu s ochranou soukromého a rodinného života, a Čl. 32, Rodičovství a rodinu obecně.⁶⁵ LZPS tedy garantuje ochranu rodiny, jako i její založení a způsoby s tím spojené. Zaručuje jedincům v otázkách reprodukce plnou autonomii, kdy nikdo nesmí do jejich práv bez předchozího souhlasu zasahovat. Vylučuje tedy i zásahy, které by mohly mít dopad na důstojnost lidské osoby, jako je například nelidské či ponižující zacházení, v jehož důsledku by mohla být nabourána i psychická integrita jedince. Co si tedy pod těmito reprodukčními právy představít? Jejich plný seznam není právně upraven, avšak jedná se např. o právo:

- na přiměřenou sexuální výchovu, jakož i poskytnutí informací o reprodukci
- přístup k antikoncepčním metodám a informacím o nich
- na volbu sexuálních partnerů
- na dostatečnou právní ochranu proti sexuálnímu násilí
- na rodičovství, tedy rozhodovat, kdy, kde a s kým mít děti
- rodičovství dobrovolné, na základě vlastní volby, a nikoliv v důsledku povinnosti
- na manželství a rodinu, případně jejich součást netvořit
- na adopci a případnou léčbu neplodnosti
- na přístup ke zdravotním službám v rámci reprodukčního zdraví
- na podstoupení či nepodstoupení interrupce
- na to, aby nikdo netrpěl pocitem studu či viny na základě vnucených přesvědčení.⁶⁶

Ochranu reprodukčních práv zajišťuje i celá řada mezinárodních smluv, jako např. Všeobecná deklarace lidských práv v Čl. 12⁶⁷, která stejně jako Mezinárodní pakt o občanských

⁶³ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protipatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 18.

⁶⁴ Čl. 7 odst. 2 Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

⁶⁵ Čl. 32 Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

⁶⁶ CANCIO, Peris, José. *Sexuální a Reprodukční práva*. [online]. Obcinst.cz, 20. dubna 2004 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.obcinst.cz/sexualni-a-reprodukcni-prava/>>.

⁶⁷ Všeobecná deklarace lidských práv ze dne 10. 12. 1948

a politických právech říká, že „nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do soukromého života, do rodiny...”,⁶⁸ či Evropská Úmluva o lidských právech a základních svobodách, která taktéž deklaruje, že „Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života...“.⁶⁹

V Čl. 16 odst. 1 Všeobecné deklarace lidských práv je pak stejně jako v Čl. 12 Evropské Úmluvy o lidských právech a základních svobodách a Čl. 23 odst. 2 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, upraveno právo jedinců založit rodinu a vstoupit do manželství, jsou-li způsobilí k uzavření sňatku. Neboť se uznává, že „Rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má právo na ochranu ze strany společnosti a státu.“⁷⁰ Což shodně uvádějí jak Všeobecná deklarace lidských práv, tak Mezinárodní pakt o občanských a politických právech⁷¹, či Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech.⁷² Ostatně tato práva jsou podrobněji rozepsána v Chartě sexuálních a reprodukčních práv, jež vypracovala a navrhla IPPF, která uvádí seznam dvanácti interpretovaných práv.⁷³

Kromě reprodukční autonomie zákon upravuje i lékařské zákroky, zasahující do oblasti reprodukčních práv jedince. Mezi ně patří např. asistovaná reprodukce, změna pohlaví transsexuálních pacientů, či právě výše uvedené a velmi kontroverzní terapeutické kastrace a sterilizace. Např. sterilizace byla dříve právně upravena pouze ve dvou obecných ustanoveních zákona č. 20/1966 Sb., a to konkrétně § 27 a § 27a.⁷⁴ Tato úprava však byla zcela nedostačující, neboť dostatečně neodkazovala na prováděcí předpis a pouze stanovila, že se sterilizace provádí za podmínek určených ministerstvem zdravotnictví. Jelikož tak závažný zásah do osobnostních práv jedince upravit pouze ve dvou ustanoveních zákona dostatečně nelze,⁷⁵ tak tyto podmínky, měla dodatečně řešit směrnice ministerstva zdravotnictví č. 1/197 o provádění sterilizace⁷⁶, avšak ani tou se do právní úpravy nepodařilo zasadit pevně stanovené mantinely pro danou problematiku.

Změna nastává s přijetím zákona č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, který je obecným předpisem a platí od 1. 4. 2012. Ten se v prvních 11 paragrafech věnuje

⁶⁸ Čl. 17 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech ze dne 19. prosince 1966

⁶⁹ Čl. 8 odst. 1 Evropské úmluvy o lidských právech a základních svobodách ze dne 14. listopadu 1950

⁷⁰ Čl. 16 odst. 3 Všeobecné deklarace lidských práv ze dne 10. 12. 1948

⁷¹ Čl. 23 odst. 1 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech ze dne 19. prosince 1966

⁷² Čl. 10 odst. 1 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech ze dne 16. 12. 1966

⁷³ CANCIO, Peris, José. *Sexuální a Reprodukční práva*. [online]. Obcinst.cz, 20. dubna 2004 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.obcinst.cz/sexualni-a-reprodukcni-prava/>>.

⁷⁴ § 27 a § 27a zákona č. 20/1966 Sb., Zákon o péči o zdraví lidu

⁷⁵ JAKEŠOVÁ, Petra. DOSTALÍK, Petr. Medicínsko-právní aspekty sterilizace. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 11, s. 12.

⁷⁶ Sterilizační směrnice č.1/1972 ze dne 19. listopadu 1971

problematice asistované reprodukce. Ta je v § 3 ZSZS definována jako „*metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk... ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchování, a to za účelem umělého oplodnění ženy.*“⁷⁷ Jedná se o velmi důležitý institut, jenž pomáhá jedincům, kteří mají problémy s plodností či v situacích kdy je vyloučeno, aby žena otěhotněla přirozeným způsobem, počít dítě. Úmluva o lidských právech a biomedicině, však použití tohoto institutu zakazuje, pokud by byl proveden za „*účelem volby budoucího pohlaví dítěte, ledaže tak lze předejít vážné dědičné nemoci vázané na pohlaví.*“⁷⁸

Dalším institutem, upraveným v ZSZS je změna pohlaví transsexuálních pacientů, který je zde definován jako „*provedení zdravotních výkonů, jejichž účelem je provedení změny pohlaví chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce.*“⁷⁹ Smí se tak stát však pouze u pacientů starších 18 let na základě jejich písemné žádosti, spolu s kladným stanoviskem odborné komise.⁸⁰ Vysvětlen je zde také pojem transsexuální pacient, jimž se rozumí „*osoba, u níž je trvalý nesoulad mezi psychickým a tělesným pohlavím*“⁸¹

Mezi § 12 a § 16 ZSZS je následně upraven institut sterilizace, k jehož definicím se podrobněji dostanu v následující kapitole. Zákonná definice dle § 12 ZSZS říká, že „*sterilizací se rozumí zdravotní výkon zabraňující plodnosti bez odstranění nebo poškození pohlavních žláz.*“⁸² Výše zmíněné ustanovení dále uvádí, že sterilizace může být vykonána buďto ze zdravotních důvodů nebo z jiných než zdravotních důvodů, a že za zdravotní důvody lze považovat „*takové nemoci nebo vady, u nichž existuje vysoká míra pravděpodobnosti vážného ohrožení zdraví nebo života v důsledku těhotenství nebo porodu nebo zdravého vývoje plodu nebo zdraví nebo života budoucího dítěte.*“⁸³

Podmínkou provedení sterilizace ze zdravotních důvodů, je dle § 13 odst. 1 ZSZS, dovršení 18 let a písemný souhlas dotyčného, k čemuž odst. 2 dodává, že u pacientů s omezenou svéprávností a pacientů nezletilých lze přistoupit k provedení sterilizace jedině ze zdravotních důvodů, a to za splnění zákonem stanovených podmínek. Těmi jsou dodání písemného souhlasu opatrovníka, nebo zákonného zástupce nezletilého, vydání kladného stanoviska odbornou komisí a vyslovení souhlasu soudu s provedením sterilizace.

⁷⁷ § 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁷⁸ Čl. 14 Úmluvy o lidských právech a biomedicině ze dne 4.dubna 1997.

⁷⁹ § 21 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸⁰ § 21 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸¹ § 21 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸² § 12 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸³ § 12 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

U pacientů, kteří sterilizaci postupují z „jiných než zdravotních důvodů“⁸⁴, je kromě písemné žádosti zapotřebí také věku 21 let, čímž zákon zpřísňuje podmínky k provedení, aby tak pacienti nečinili neuváženě, v brzkém věku svého života. Žádost pak musí být součástí zdravotnické dokumentace pacienta, aby se v budoucnu předešlo pochybnostem, zda by byl zákrok proveden na základě jeho žádosti či nikoliv.

Před provedením sterilizace je ošetřující lékař povinen poučit pacienta o „povaze zdravotního výkonu a jeho trvalých následcích a možných rizicích.“⁸⁵, k čemuž musí dojít před svědkem, kterým je zdravotnický pracovník, případně dalších svědků na žádost pacienta. Mezi poučením a následným udělením souhlasu je nezbytná také přiměřená lhůta, která u pacientů se sterilizací prováděnou ze zdravotních důvodů, musí být přinejmenším 7 dnů, a 14 dnů, jde-li o sterilizaci z jiných než zdravotních důvodů. Tím zákon opět vyzdvihuje důležitost daného zákroku a potřebu vyhnout se neuváženým rozhodnutím s tím spojeným.

Jakousi pojistkou je k tomu i § 15 odst. 2 ZSZS, jež stanovuje povinnost, aby pacient udělil písemný souhlas i bezprostředně před započatím provádění sterilizace. Novinkou je v tomto případě zákaz provádění sterilizací v zařízeních Vězeňské služby České republiky.

Dalším, neméně důležitým, a v Česku za něj v poslední době velmi kritizovaným institutem, jsou terapeutické kastrace a testikulární pulpektomie. Podrobněji si tyto instituty opět rozebereme v následujících kapitolách, a to především v souvislosti s kastrací sexuálních delikventů. ZSZS je definuje jako „zdravotní výkony odstraňující hormonálně aktivní část pohlavních žláz u muže s cílem potlačit jeho sexualitu,“⁸⁶ a podmínkami pro jejich provedení jsou dle ZSZS dovršení 21 let, dále „odborné lékařské vyšetření, které prokázalo specifickou parafilní poruchu“⁸⁷, tato porucha se „projevila spácháním sexuálně motivovaného trestného činu“⁸⁸ a hrozí, že by se v budoucnosti spáchání tohoto trestného činu mohlo opakovat. Poslední podmínkou je, že „jiné léčebné metody nebyly úspěšné nebo ze zdravotních důvodů jiné léčebné metody nelze použít.“⁸⁹

Stejně jako u sterilizace z jiných než zdravotních důvodů, je u kastrace dle § 17 odst.4 ZSZS, třeba písemné žádosti pacienta spolu s kladným stanoviskem odborné komise a v případě pacientů v ochranném léčení nebo výkonu zabezpečovací detence navíc souhlasu soudu. Velmi důležitým ustanovením je § 18 odst. 4 ZSZS, jež dbá o to, aby odborná komise

⁸⁴ §14 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸⁵ §15 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸⁶ §17 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸⁷ §17 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸⁸ §17 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁸⁹ §17 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

nejen poučila pacienta o povaze zdravotního výkonu, ale ověřila, zda „*pacient této informací plně porozuměl a zda k podání žádosti dospěl zcela dobrovolně*“, ale i poučila pacienty „*v ochranném léčení nebo výkonu zabezpečovací detence o tom, že kastrace nezakládá nárok na jejich propuštění*.“⁹⁰ Až poté je následně vypracováno stanovisko odborné komise, zda jsou splněny podmínky pro uskutečnění kastrace. Opět je zde v §19 ZSZS podmínka písemného souhlasu se zákrokem, bezprostředně před provedením kastrace, a novinkou je dle §20 ZSZS zákaz provádění kastrací „*ve zdravotnických zařízeních vězeňské služby a osobám ve výkonu vazby a trestu odnětí svobody*“, včetně zákazu kastrací pacientů s omezenou svéprávností.⁹¹

1.4 Mezinárodní závazky v oblasti reprodukčních práv

Česká republika je v této oblasti neustále kritizována i celou řadou mezinárodních vládních i nevládních organizací. A to především kvůli historii protiprávních sterilizací, které v tehdejší Československu a později České republice probíhaly. Namátkou lze zmínit např. Výbor OSN pro Odstranění diskriminace žen a Výbor OSN pro Odstranění všech forem rasové diskriminace, které v srpnu roku 2006 vyzvaly českou vládu, aby zajistila odškodnění obětí nedobrovolné sterilizace a vyvodila trestní odpovědnost za tuto protiprávní praxi.⁹² K tomuto se v září roku 2009 připojila s doporučením i Evropská komise proti rasismu a intolerance, jež požadovala i následování doporučení VOP.⁹³

Výbor pro odstranění diskriminace žen navíc dodává, že „*sterilizací ženy bez plného informovaného souhlasu je porušen článek 16 Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen, neboť ji tím trvale zbavuje její přirozené reprodukční schopnosti*.“⁹⁴

Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen⁹⁵ zaručuje ženám „*stejná práva se svobodně a odpovědně rozhodnout o počtu a době narození svých dětí a mít přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva*.“⁹⁶ Což v případě nedobrovolně sterilizovaných osob již možné není, protože o tuto možnost volby bez svého souhlasu přišly.

⁹⁰ §18 odst. 4 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁹¹ §20 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁹² TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 147.

⁹³ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. 1. vydání, Praha: Gender Studies, 2011. s. 49.

⁹⁴ THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Reproductive rights are human rights: A handbook for national human rights institutions*. [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>>.

⁹⁵ Čl. 16 odst. 1 písm. e) Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen ze dne 18. 12. 1979

⁹⁶ THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Sexual and reproductive health and rights*. [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>>.

Kritický postoj v této otázce vyjádřil i Výbor OSN pro lidská práva, který ČR kritizoval, že doporučení obsažená ve zprávě ombudsmana z roku 2005 ohledně sterilizací bez informovaného souhlasu nebyla doposud provedena a že lituje především volnosti, jež byla lékařům v této oblasti poskytnuta spolu s tím, že proti pachatelům protiprávních sterilizací nebylo zahájeno žádné trestní řízení.⁹⁷

Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání pro změnu zkoumal zákonné podmínky provádění sterilizací v ČR a kritizoval Českou republiku za to, že např. u osob omezených ve svéprávnosti šlo provádět chirurgické kastrace a sterilizace pouze se souhlasem opatrovníka.⁹⁸ Zvláštní zpravodaj OSN pro otázky mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, v lednu roku 2008 v této otázce zdůraznil, že „*nucené potraty a sterilizace žen se zdravotním postižením proti jejich vůli, mohou představovat mučení a špatné zacházení*“⁹⁹, neboť jde o jednání, jež vážně porušuje článek 10 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.¹⁰⁰ V roce 2011 se navíc připojil i komisař pro lidská práva Rady Evropy Thomas Hammarberg, jež protiprávní sterilizace označil za „*hrubé a systematické porušení lidských práv*“¹⁰¹ V roce 2015 to již vypadalo, že v České republice dojde ke změnám mechanismu stížností a prevence nucených sterilizací žen, včetně odškodnění obětí.¹⁰² Ve zprávě Výboru pro odstranění diskriminace žen bylo totiž v bodech 181 a 182 uvedeno, že v ČR byl připraven legislativní návrh zákona na odškodnění žen, které byly neoprávněně sterilizovány a že návrh zákona předpokládá komplexní systém odškodnění, aby oběti již nemusely jednotlivě podávat občanskoprávní žaloby proti zdravotnickým zařízením, kde k provedení nucené sterilizace

⁹⁷ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. 1. vydání, Praha: Gender Studies, 2011. s. 48.

⁹⁸ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 147.

⁹⁹ THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Reproductive rights are human rights: A handbook for national human rights institutions*. [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>>.

¹⁰⁰ THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Reproductive rights are human rights: A handbook for national human rights institutions*. [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>>.

¹⁰¹ ČTK. *Oběti sterilizace se odškodnění patrně nedočkají, vláda je proti*. [online]. zpravy.idnes.cz, 1. října 2015 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/vlada-nesouhlasil-s-navrhem-na-odskodneni-obeti-sterilizace-pob-domaci.aspx?c=A151001_105840_domaci_fka>.

¹⁰² GWENDOLYN, Albert. *Rada Evropy vyzývá Českou republiku, aby odškodnila oběti vynucených sterilizací*. [online]. romea.cz, 6. prosince 2017 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/domaci/rada-evropy-vyzyva-ceskou-republiku-aby-odskodnila-obeti-vynucenych-sterilizaci>>.

došlo.¹⁰³ Vládě se však potřebný návrh nepodařilo prosadit a tak ke globálnímu odškodnění dodnes nedošlo.¹⁰⁴

¹⁰³ COMMITTEE ON THE ELIMINATION OF DISCRIMINATION AGAINST WOMEN. *List of issues and questions in relation to the sixth periodic report of the Czech Republic*. [online]. Ohchr.org. 3. srpna 2015 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fCZE%2fQ%2f6&Lang=en>.

¹⁰⁴ GWENDOLYN, Albert. *Rada Evropy vyzývá Českou republiku, aby odškodnila oběti vynucených sterilizací*. [online]. romea.cz, 6. prosince 2017 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/domaci/rada-evropy-vyzyva-ceskou-republiku-aby-odskodnila-obeti-vynucenych-sterilizaci>>.

2 Pojem sterilizace

Hlavním účelem sterilizace z medicínského hlediska je zbavení jedince jeho rozmnožovacích schopností. Rozumí se tím umělé vyvolání sterility, kterého lze docílit chirurgickým přerušením, uzavřením či odstraněním vejcovodů u ženy a přerušením, nebo přesněji řečeno podvázáním chámovodů u muže. Sterilizace brání oplodnění, avšak nedochází zde k odstranění či poškození pohlavních žláz, čímž se právě liší od kastrace. Díky tomu v těle nedochází k žádným razantním hormonálním změnám po provedeném zákroku.¹⁰⁵ Ale i tak je sterilizace obecně považována za velmi závažný zásah do tělesné integrity člověka, jelikož často výsledek provedené sterilizace již nejde zvrátit a jedinec tak přichází o své rozmnožovací schopnosti,¹⁰⁶ včetně možnosti se do budoucna rozhodnout o dalších potencionálních potomcích.

Občas se můžeme doslechnout i o pojmu „*chemická sterilizace*“. Nejedná se však o sterilizaci jako takovou, neboť na rozdíl od sterilizace „klasické“, je tento postup neinvazivní a do značné míry vratný. Nejedná se totiž o zákrok chirurgický, nýbrž o podávání medikamentů formou prášků či injekcí, jenž způsobující dočasnou neplodnost. U žen dochází k omezení tvorby vajíček a u mužů tvorby spermií.¹⁰⁷ Po vysazení těchto medikamentu se plodnost jedinci opět navrácí.

Sterilizace se nejčastěji provádí jako forma antikoncepce či ze zdravotních důvodů. Těmito zdravotními důvody se dle zákona rozumí „*takové nemoci nebo vady, u nichž existuje vysoká míra pravděpodobnosti vážného ohrožení zdraví nebo života v důsledku těhotenství nebo porodu nebo zdravého vývoje plodu nebo zdraví nebo života budoucího dítěte.*“¹⁰⁸ Sterilizace ze zdravotních důvodů je prováděna na nemocných pohlavních orgánech za účelem léčby a je tak prováděno podle pravidel lékařské vědy (LA), na základě indikace vedoucího lékaře oddělení, kde je konkrétní osoba léčena.¹⁰⁹ Poslední výzkumy dokonce poukazují na určitou spojitost mezi vejcovody a tvorbou zhoubného nádoru vaječníku. Zjistilo se, že pouhá

¹⁰⁵ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 141.

¹⁰⁶ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 139.

¹⁰⁷ ROB, Lukáš. MARTAN, Alois. CITTERBART, Karel a kolektiv. *Gynekologie*. 2. vyd. Praha: Galen, 2008. s. 125.

¹⁰⁸ §12 zákona č. 373/2011 Sb., o Specifických zdravotních službách

¹⁰⁹ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 142.

sterilizace ženě snižuje až o 30 % riziko tohoto nádoru a odstranění vejcovodu o 60-70 %.¹¹⁰ Z toho vyplývá, že by se do budoucna mohlo jednat nejen o metodu léčby, nýbrž pro ženy, které již v budoucnu neplánují mít další děti, také o poměrně vhodnou metodu prevence.

Z Ústavněprávního hlediska jsou pro tuto problematiku stěžejní čl. 7 odst. 1 a čl. 4 odst. 3 a 4 LZPS. Čl. 7 odst. 1 LZPS vymezuje nedotknutelnost osoby a jejího soukromí jako právo na nerušené zachování osobní integrity. Tento zákaz působí „*erga omnes*“, tedy vůči všem, a to jak do sféry veřejnoprávní, tak do sféry soukromoprávní. Jedná se o základní osobnostní právo na jakoukoliv absenci vnějšího zásahu. Jediným průlomem do tohoto práva na zachování tělesné a duševní integrity pak může být zákon, za podmínek stanovených čl. 4 odst. 3 a 4 LZPS, nebo souhlas osoby, do jehož práva na nedotknutelnost by bylo zasahováno.¹¹¹ Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je ale zakotvena i v celé řadě mezinárodních úmluv, které jsou pro Českou republiku přímo závazné, a tudíž je i povinnost je respektovat.

Právní rámec provádění sterilizací v České Republice upravuje, jak již bylo výše řečeno, především ZSZS. Ten nahradil čtyřicet let starou směrnici¹¹², která sice upravovala tuto tematiku, avšak ne zcela dostatečně. Ze zdravotních důvodů lze nyní provést sterilizaci „*osobě starší 18 let, která musí k výkonu udělit souhlas, a mezi souhlasem a výkonem musí uplynout alespoň 7 dnů.*“¹¹³ Oproti tomu bez zdravotních důvodů, může o zákrok požádat až „*občan starší 21 let, na základě písemné žádosti*“¹¹⁴, přičemž mezi souhlasem a výkonem je zapotřebí lhůta přinejmenším 14 dnů. Pacient musí být následně poučen ošetřujícím lékařem o povaze zákroku a jeho možných rizicích „*a to v přítomnosti svědka z řad zdravotních pracovníků, nebo bude-li chtít, má právo i na přítomnost dalšího svědka.*“¹¹⁵

Rizik se sterilizací spojených je mnoho, avšak nejvýznamnějším z nich je bez pochyb možnost, že si to daný muž či žena mohou poté, po letech, rozmyslet. Z tohoto důvodu je dbáno na to, aby lidé, kteří o sterilizaci požádají, byli následně důkladně poučeni o charakteru zákroku, a především o trvalé neplodnosti, která je jednou z jeho možných důsledků. Zákon proto také vyžaduje 14denní lhůtu, než k samotnému zákroku dojde, aby si žadatel mohl své rozhodnutí o sterilizaci nejprve pořádně promyslet a nejednal tak ve stresu či jinak unáhleným způsobem.

¹¹⁰ CIBULA, David, WIDSCHWENDTER, Martin a kol. *Underlying mechanisms of ovarian cancer risk reduction after tubal ligation*. [online]. obgyn.onlinelibrary.wiley.com, 1. března 2011 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1600-0412.2011.01114.x>>.

¹¹¹ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 140.

¹¹² Sterilizační směrnice ze dne 19. listopadu 1971

¹¹³ §13 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

¹¹⁴ §13 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

¹¹⁵ §15 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o Specifických zdravotních službách

Ženy sice následně ještě mají šanci otěhotnět pomocí umělého oplodnění metodou „*in vitro*“, avšak ani tato šance není stoprocentní a jedná se o metodu poměrně náročnou. Proto je doporučována pouze ženám, které již nikdy nechtějí počít dítě.¹¹⁶ Dalším možným rizikem, jež je u žen se sterilizací spjat, je tzv. post-sterilizační syndrom. Jde především o následné poruchy menstruačního cyklu, zvýšené krvácení či změny sexuálního chování a libida. Ohroženy jsou zejména ženy mladší 30 let, kde se daná pravděpodobnost ještě výrazně zvyšuje.

2.1 Protiprávní sterilizace žen

Jak již bylo zmíněno výše, sterilizace je považována za velmi závažný zásah do tělesné integrity člověka, a o to závažnější je, pokud někdo provede tento zákrok bez předchozího souhlasu dotyčné osoby. Je tím zasahováno do její autonomie vůle na základě svévole, která je již z hlediska základních principů zakázána. Je tím na rozdíl od sterilizace dobrovolné, zasahováno do nedotknutelnosti osoby dle Čl. 7 odst.1 LZPS, neboť jí je způsobena újma narušující její fyzickou a psychickou integritu, která bez předchozího souhlasu nemá oporu v zákoně a není tedy dovolena. Navíc tímto dochází i k zásahu do práva na osobní svobodu chráněného Čl. 8 odst. 1 LZPS, jelikož k zásahům do integrity jedince by mělo docházet pouze na základě svobodného rozhodnutí dané osoby, které ve výše zmíněném případě chybí.

Muži i ženy by měli mít svobodu volby, co se týče otázek reprodukčního zdraví, tedy zda mít děti, kdy je mít a jak často. Nelze pominout také skutečnost, že postavení neplodných žen je například v romské komunitě velmi obtížné, jelikož sterilizované ženy jsou často opouštěny svými partnery.¹¹⁷ Z toho vyplývá, že protiprávní sterilizací je zasahováno do soukromého a rodinného života, jehož ochranu před zásahy chrání Čl. 10 odst. 2 LZPS a může se jednat i o zásah do lidské důstojnosti, která je chráněna v Čl. 10 odst. 1 LZPS, jelikož se tyto osoby mohou následně cítit méněcenné, což může ovlivnit celý zbytek jejich života.

Alarmující tedy je, že nejen že k případům protiprávních sterilizací v České Republice docházelo, ale že nešlo ani pouze o ojediněle případy. To vyplývá i ze závěrečného stanoviska k protiprávním sterilizacím prvního VOP Otakara Motejla. Ten v tomto stanovisku uvádí, že „v České republice problém sexuálních sterilizací prováděných buď s nepřijatelnou motivací, anebo protiprávně existuje a že česká společnost stojí před úkolem vyrovnat se s touto skutečností.“¹¹⁸

¹¹⁶ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 12.

¹¹⁷ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 28.

¹¹⁸ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. Praha: Gender Studies, 2011. s. 43.

Namátkou je možno zmínit několik příběhů žen, jež byly takto nedobrovolně sterilizovány. První z nich je paní I. H., která dne 7. 7. 1997 ve věku 21 let porodila své druhé dítě v Městské nemocnici Ostrava. Té v situaci, když už ležela na operačním stole a byla připravována na operaci, byl předložen nějaký dokument k podepsání, který bez jakékoli znalosti obsahu podepsala a následně ihned upadla do narkózy. Když se poté probírala, bylo jí sděleno, že má holčičku a že má provedenou sterilizaci.

Další z nich je paní R. K., která v listopadu roku 2003 podstoupila porod císařským řezem. Současně s tímto porodem, jí však při celkové anestézii byla provedena sterilizace. O té byla zmínka pouze v její zdravotnické dokumentaci, s přiloženou formulářovou žádostí o sterilizaci ze dne, který se shoduje se dnem porodu. Tato žádost obsahovala pouze osobní údaje klientky a indikaci ke sterilizaci označenou jako - „3x porod spontánně“. Nemocnice Most následně odmítala vydat klientce kopii dokumentace a ani jí neumožnila do dokumentace nahlížet.

Posledním případem je zkušenost paní T. K., sterilizované ve věku 22 let v dubnu 1998 taktéž v nemocnici Most, z důvodu poranění na děloze. Informovaný souhlas paní T. K. k tomu však nebyl získán. Podle znalkyně ustanovené v rámci přípravného řízení trestního, byla sterilizace provedena v krajní nouzi jako ochrana před eventuálním dalším těhotenstvím.¹¹⁹

2.2 Kastrace a její dopad na lidské tělo

Pojem sterilizace bývá občas mylně zaměňován s pojmem kastrace. Nejedná se však o totéž a jak už bylo jednou zmíněno, sterilizace pouze brání oplodnění, avšak nedochází zde k odstranění ani poškození pohlavních žláz.¹²⁰ Při kastraci pak naopak ano, což způsobuje nejen sterilitu, ale i nedostatek pohlavních hormonů.

Dochází tak ke značnému zásahu do integrity jedince, tedy nedotknutelnosti jeho osoby, chráněné v Čl. 7 odst. 1 LZPS. Vzhledem k tomu, že v důsledku provedení tohoto zákroku je osoba trvale neschopna zplodit dítě, je tím dotčen také Čl. 10 odst. 2 LZPS, jelikož je tím citelně zasaženo do soukromého a rodinného života dané osoby a Čl. 10 odst. 1 LZPS, z důvodu zásahu do lidské důstojnosti, kterou tento zákrok může ovlivnit a jedinec se pak může cítit méněcenný. Otázkou hlubšího bádání je, zda by vzhledem k psychickým a hormonálním důsledkům, kterým je v souvislosti s kastrací jedinec vystaven, šlo tento zákrok

¹¹⁹ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protipatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 25.

¹²⁰ ROB, Lukáš. MARTAN, Alois. CITTERBART, Karel a kolektiv. *Gynekologie*. 2. vyd. Praha: Galen, 2008. s. 126.

považovat také za kruté, nelidské či ponižující zacházení, jehož zákaz je vysloven v Čl. 7. Odst. 2 LZPS.

Chirurgickou kastraci lze provést buďto úplným odstraněním varlat, což je historicky nejstarší metoda redukce sexuálního puzení, známá jako „*orchiectomie*“, po níž zbývá mužskému organismu už jen 10 % androgenů z kůry nadledvinek,¹²¹ nebo novější metodou, což je odstraněním hormonálně aktivní dřeně varlat a její plastické substituování, známé také jako „*testikulární pulpektomie*“ u níž je ale udávána spolehlivost poněkud nižší.¹²² Jelikož při kastraci dochází také ke sterilizaci, tedy ztrátě reprodukčních schopností jedince, je pacientům nabízeno, že si před zákrokem mohou nechat zmrazit sperma, pro případ, že by v budoucnu plánovali mít další potomstvo, formou umělého oplodnění. Jedná se ovšem o službu placenou, a tak ne všichni si ji mohou dovolit.¹²³ Po operaci je následně potřeba věnovat dostatečnou pozornost tomu, aby u kastrovaného muže nedocházelo k nadměrným ztrátám vápníku z kosterních struktur. Proto v zájmu ochrany jejich zdraví jsou doporučovány již doživotně zdravotní kontroly,¹²⁴ což může jedinci život podstatně zkomplikovat.

Alternativou k tomu, je proto tzv. „*kastrace chemická*“. Ta se činí podáváním chemických látek, buďto ženských hormonů progesteronového typu, nebo „*anti androgenů*“, tedy mužských anti hormonů,¹²⁵ které nezpůsobují bezprostředně sterilitu, ale pouze redukuje sexuální apetenci a potenci.¹²⁶ Stejně jako u chemické sterilizace se jedná pouze o prvek dočasný, tedy 3 měsíce po vysazení podávání těchto látek se vše vrací do normálu.¹²⁷ Tato hormonální léčba, sloužící k utlumení sexuální motivace, však není bez nežádoucích biologických vlivů na organismus a proto ji nelze provádět celoživotně.¹²⁸

Kastrace se v dnešní době užívá především jako určitý typ „*léčby*“ sexuálních deviací.¹²⁹ Tedy k vyloučení sexuálně deviantních aktivit a zamezení tak jeho rizika pro

¹²¹ BRICHČÍN, Slavoj a kol. *Sexuální delikventi z pohledu psychiatrické sexuologie*. 1. vydání, Praha: Psychiatrické centrum, 1996. s. 92.

¹²² ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. Praha, 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. s. 155.

¹²³ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz. 20. dubna 2009 [cit. 27. 4. 2015]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

¹²⁴ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1. vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 28.

¹²⁵ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1. vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 29.

¹²⁶ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽĎÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 157.

¹²⁷ KUL. *Zachování možnosti kastrace je rozumné, soudí sexuoložka* [online]. čt24.cz, 18. ledna 2012 [cit. 27. 4. 2015]. Dostupné na <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/160940-zachovani-moznosti-kastrace-je-rozumne-soudi-sexuolozka/>>.

¹²⁸ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1. vydání, Praha: Karolinum, 1997. 70 s.

¹²⁹ KUL. *Zachování možnosti kastrace je rozumné, soudí sexuoložka* [online]. čt24.cz, 18. ledna 2012 [cit. 27. 4. 2015]. Dostupné na <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/160940-zachovani-moznosti-kastrace-je-rozumne-soudi-sexuolozka/>>.

společnost, stejně jako omezení hrozby trestního postihu pro samotného pachatele.¹³⁰ Tímto zákrokem je muž zbaven hlavního zdroje mužského pohlavního hormonu, bez kterého pohlavní potřeba výrazně poklesne.¹³¹ Pacienti se sexuální deviací se mohou léčit dobrovolně, či nedobrovolně na základě rozhodnutí soudu. Ten ve většině případů nařídí ochranné léčení, a to buď v ambulantní nebo ústavní formě,¹³² na základě doporučení sexuologa, jenž zkoumá ideální způsob léčby.¹³³

Jádrem této problematiky ovšem je, že doba léčby není soudem předem určena. To v praxi znamená, že léčba trvá do té doby, než provádějící lékař může konstatovat, že „*léčba již splnila účel, pro který byla nařízena.*“¹³⁴ Pro některé pacienty se tak tedy může jednat o léčbu doživotní. Nedobrovolné provedení kastrace nemůže být pacientovi uloženo ani jako výkon soudního rozhodnutí. Tedy ani osoby v ochranném léčení či zabezpečovací detenci nemohou být k podstoupení tohoto zákroku nuceny.¹³⁵ Avšak kvůli výše zmíněným skutečnostem bylo v minulosti tohoto typu léčby často využíváno či zneužíváno, a to na základě fiktivně dobrovolných rozhodnutí pacientů, kteří jednali pod určitým tlakem. Obzvláště v případech zvláště nebezpečných deviantů, kde alternativou k tomuto zákroku by byla jen ochrana společnosti v podobě jeho doživotní detence,¹³⁶ či vězení. Odsouzení a pacienti tedy mohli podstoupit tento zákrok v domnění, že to zkrátí jejich pobyt za mřížemi nebo zlepší vyhlídky u soudu, který je teprve čekal.¹³⁷

Proto v novém ZSZS z roku 2011, je v §18 odst. 4 vymezena povinnost odborné komise do 3 měsíců ode dne podání žádosti poučit „*pacienta, který je v ochranném léčení nebo výkonu zabezpečovací detence o tom, že kastrace nezakládá nárok na jeho propuštění.*“¹³⁸ A v §20 stanovena podmínka, že kastrace nelze provádět jak „*ve zdravotnických zařízeních vězeňské služby a osobám ve výkonu vazby a trestu odnětí svobody...tak u pacientů s omezenou svéprávností.*“¹³⁹ Tyto závěry pak podkládá zpráva výboru CPT, jenž uvádí, že od přijetí nové právní úpravy v podobě ZSZS, došlo v České republice k výraznému poklesu využívání

¹³⁰ ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. Praha, 1. vydání, Panorama 1989. s. 347.

¹³¹ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1 vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 70.

¹³² BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1 vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 70.

¹³³ KUL. *Zachování možnosti kastrace je rozumné, soudí sexuoložka* [online]. čt24.cz, 18. ledna 2012 [cit. 27. 4. 2015]. Dostupné na <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/160940-zachovani-moznosti-kastrace-je-rozumne-soudi-sexuolozka/>>.

¹³⁴ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1 vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 30.

¹³⁵ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽĎÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 158.

¹³⁶ BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1 vydání, Praha: Karolinum, 1997. s. 30.

¹³⁷ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz. 20. dubna 2009 [cit. 27. 4. 2015]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

¹³⁸ §18 odst. 4 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

¹³⁹ §20 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

terapeutické kastrace k léčbě sexuálních delikventů.¹⁴⁰

Předchozí právní úprava provádění kastrací byla vymezena jen rámcově a velmi stroze. Právní regulace vycházela pouze z ustanovení §27a odst. 1 a 2 Zdrav. Z.¹⁴¹, což k důležitosti daného zákroku bylo zcela nedostačující.¹⁴² Novou legislativou byly posíleny procesní záruky, že k zákroku dojde vždy se svobodným a informovaným souhlasem pacienta a u některých skupin pacientů, jak již bylo zmíněno výše, pak dokonce i provedení kastrace zcela vyloučilo.¹⁴³

¹⁴⁰ RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014*. [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.

¹⁴¹ §27a odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., Zákon o péči o zdraví lidu

¹⁴² TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 156.

¹⁴³ RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014*. [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.

3 Hlavní problémy při zajištění reprodukční autonomie v ČR

Ze základních ústavních principů, kterými jsou například ochrana autonomie vůle, vyloučení svévole, princip rovnosti či princip proporcionality, lze vyvodit určité závěry, jak by právní úprava ve vztahu k reprodukčním právům měla vypadat. V prvé řadě by měla zajišťovat, aby byl dostatečně brán ohled na autonomii vůle jedinců v otázce reprodukce, a to obzvláště ve vztahu k zásahům do jejich těla. Což garantuje jak Čl. 8 odst. 1 tak Čl. 10 odst. 2 LZPS. Měla by tedy poskytovat dostatečný prostor k uvážení a pochopení významu zákroku, kterým by bylo zasahováno do integrity člověka. V návaznosti na Čl. 7 odst. 1 LZPS může být nedotknutelnost osoby omezena pouze v zákonem stanovených případech, ty však s ohledem na princip proporcionality nesmí bezdůvodně vybočovat z faktické rovnováhy chráněných zájmů. Pokud je tedy zasahováno do nedotknutelnosti osoby, mělo by tak být činěno na základě nějakého legitimního cíle a za jasných podmínek, včetně předchozího souhlasu dané osoby. To především k vyloučení svévole, tedy bezohledného uplatňování vlastní vůle osoby, která by tento zásah chtěla vyvolat.

V rámci principu rovnosti by mělo být ke všem osobám přistupováno stejně a měla by jim být garantována stejná práva. Tzn. právní úprava by tedy měla zajistit i efektivní ochranu těchto práv, aby v nich někteří jedinci nebyli bez svého souhlasu omezeni. Z toho lze za účelem prevence vyvodit i nezbytnost náležitého potrestání jedinců, kteří by chtěli do těchto práv bez legitimního důvodu zasahovat, aby to případné budoucí pachatele od tohoto jednání odradilo. S tím souvisí i princip právní jistoty, z něhož vyplývá povinnost, aby byla dodržována subjektivní práva každé osoby a legitimní očekávání, že stát jako garant spravedlnosti tyto subjektivní práva bude ochraňovat. S ohledem na Čl. 10 odst. 1 LZPS, který jedincům garantuje právo, aby byla zachována jejich lidská důstojnost, by aktuální právní úprava neměla podporovat jednání, které by do důstojnosti člověka mohlo zasahovat, ledaže by byl sledován určitý legitimní cíl, jako například záchrana života, a to z důvodu principu proporcionality, v souvislosti s Čl. 31 LZPS, který zaručuje právo na ochranu zdraví. Jde tedy o nalezení určité ideální rovnováhy soupeřících zájmů chráněných právním řádem.

Problematika reprodukční autonomie obsahuje mnoho problémů, které by do budoucna bylo potřeba vyřešit, avšak najít správné řešení není vždy zcela jednoduché. Svět není černobílý a leckdy pravda leží někde napůl. Například v USA je dle tamějšího Národního střediska pro zdravotnickou statistiku sterilizace nejfrekventovanějším typem antikoncepce, kterou každoročně podstoupí kolem 11 miliónů lidí. Obdobně je na tom i Holandsko, kde téměř polovina Holanďanů starších 45 let, dobrovolně podstupuje tento zákrok, a to především jako

alternativu dlouhodobého užívání hormonů v perorální antikoncepci.¹⁴⁴ Ve značné části světa se tak tedy stala určitým nástrojem plánování rodičovství s pozitivním přínosem.¹⁴⁵

3.1 Problematika neoprávněných sterilizací

Problém ovšem nastává, pokud o tomto kroku rozhodne někdo bez vás a vašeho předchozího souhlasu. Jak již bylo řečeno výše, dochází tak k omezení reprodukce jedince a je tím výrazně zasahováno do jeho osobnostní sféry, nemluvě o tzv. „*PTS syndromech*“, neboli „*post tubal syndrome*“, což jsou určité zdravotní problémy, jež se mohou nečápkou vyskytovat právě u žen, které podstoupily sterilizaci. Ty pak již navždy ovlivňují jejich zdraví a tím i kvalitu jejich života.¹⁴⁶

Otázkou také je, jak tento fakt může působit na lidskou důstojnost. Ta může být při použití metod, jež omezují plodnost jedince či odstraňují rozměr rozdílného pohlaví velmi raněna a jedinec se kvůli tomu může cítit méněcenně.¹⁴⁷ Provedení sterilizace bez informovaného souhlasu by tedy šlo považovat za nelidské až ponižující zacházení¹⁴⁸, které by bylo v rozporu jak s Čl. 7 odst. 2 LZPS, která uvádí, že „*nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení...*“¹⁴⁹ tak s Čl. 3 EULP, Čl. 5 VDLP či Čl. 7 MPOPP, jež všechny obsahují obdobné ustanovení se zákazem ponižujícího zacházení.

O to víc je tedy překvapující fakt, že v této problematice je přítomen institut promlčení, a to po krátké, tříleté lhůtě. Na to upozorňovala i VOP Anna Šabatová, která je přesvědčena, že „*zákon by se s tím měl lépe vyrovnat*“.¹⁵⁰ Pokud dotyčná osoba byla obětí nucené sterilizace a domáhala-li by se náhrady za ni, nestačí, že tento fakt pouze prokáže, nýbrž tak musí učinit v určité zákonem stanovené době, jinak riskuje, že druhá strana navrhne institut promlčení dle §612 OZ.¹⁵¹ Právo žádat finanční plnění za zásah do osobnostních práv je navíc dle OZ

¹⁴⁴ JAKEŠOVÁ, Petra. DOSTALÍK, Petr. Medicínsko-právní aspekty sterilizace. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 11, s. 13.

¹⁴⁵ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 145.

¹⁴⁶ TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 5.

¹⁴⁷ VEGA, Maríia. *Los derechos reproductivos y sus interpretaciones: Una causa que se promueve en la ONU*. [online]. aciprensa.com, [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<https://www.aciprensa.com/aborto/aderechosr.htm>>.

¹⁴⁸ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protipatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 16.

¹⁴⁹ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

¹⁵⁰ ADAMIČKOVÁ, Naďa. *Evropský soud tlačí vládu k odškodnění za nedobrovolné sterilizace romských žen*.

[online]. zpravy.idnes.cz, 13. března 2014 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://www.novinky.cz/domaci/330060-evropsky-soud-tlaci-vladu-k-odskodneni-za-nedobrovolne-sterilizace-romskych-zen.html>>.

¹⁵¹ Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

převážně majetkové povahy, a proto „by se tato oprávnění i při neexistenci § 612 promlčovala jako kterékoliv jiné majetkové právo ve smyslu § 611“¹⁵², což nepůsobí zrovna šťastně.

V roce 2014 totiž např. rozhodoval Nejvyšší soud o dovolání ženy, která se domáhala náhrady nemajetkové újmy za provedení sterilizace bez předchozího informovaného souhlasu. Soudy prvního i druhého stupně požadavek na náhradu nemajetkové újmy zamítly právě z důvodu promlčení tvrzených nároků. V tomto případě však byla situace poněkud komplikovanější, poněvadž sterilizace sice měla být žalobkyni provedena již v roce 1997, avšak žalobkyně se o ní dozvěděla teprve až v roce 2008 a tentýž rok i podala žalobu. Jelikož promlčecí lhůta měla uplynout nejpozději v roce 2000, tak tedy Nejvyšší soud vydal zlomové rozhodnutí a upřesnil, že „je třeba zkoumat, zda uplatnění námitky promlčení není v rozporu s dobrými mravy.“¹⁵³ Jak již totiž dříve judikoval Ústavní soud, uplatnění námitky promlčení tam, kde účastník marné uplynutí promlčecí doby nezavinil, by bylo nepřiměřeně tvrdé. „Nemocnice má totiž veškeré předpoklady k posouzení, zda byl lékařský výkon proveden či nikoliv, pacient se musí toliko spolehnout na to, co mu nemocnice sdělí, jakkoliv to je samozřejmě její povinnost.“¹⁵⁴

Možnost prodloužení 3leté promlčecí lhůty, či posunutí lhůty k okamžiku, kdy se oběť o provedení sterilizace dozvěděla a nikoli od okamžiku zásahu do zdraví, by v případech nucených sterilizací tedy bylo vítanou změnou.¹⁵⁵

Otázkou také je, co zahrnovat dle § 2958 OZ při ublížení na zdraví, pod „překážku lepší budoucnosti poškozeného“.¹⁵⁶ Zda by se při výskytu některého z PTS syndromu, zapříčiněných právě zásahem do reprodukčních práv, nemělo přihlížet právě i k posttraumatickým změnám, které nastaly v životě jedince. Stejně tak i v případě bezdětných lidí, zda nepřišli o „lepší budoucnost“, když sterilizací bez jejich řádného souhlasu ztratili jedinou možnost zplodit potomstvo, které se pak o ně na stáří mohlo postarat. Což v době, kdy např. v roce 2017, byla průměrná výše starobního důchodu přesně 11 850 Kč, a kdy ani ne všichni dosáhli na tuto

¹⁵² ŠVESTKA, Jiří. DVOŘÁČEK, Jan. FIALA, Josef. a kolektiv. *Občanský zákoník Komentář svazek 1*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer, 2014. s. 1540.

¹⁵³ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 10. 2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014

¹⁵⁴ RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014*. [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.

¹⁵⁵ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. 1. vydání, Praha: Gender Studies, 2011. s. 49.

¹⁵⁶ MALÍŠ, Daniel. *Nová metodika nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví – zatím zčásti nehotová, ale velmi užitečná*. [online]. Epravo.cz. 13. května 2014 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-metodika-nejvyssiho-soudu-k-nahrade-nemajetkove-ujmy-na-zdravi-zatim-zcasti-nehotova-ale-velmi-uzitecna-94311.html>>.

hranici, velmi zapotřebí.¹⁵⁷ Neboť při stálém zvyšování cen být odkázán pouze na pomoc státu v této výši může být na stáří velmi nelehkou situací a může tak býti skoro i chápáno jako v rozporu s Článkem 30 LZPS, která v odst. 1 říká, že „občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.“¹⁵⁸ To v souvislosti s Článkem 1 LZPS, který deklaruje, že „Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech...“¹⁵⁹, jasně poukazuje na faktickou nerovnost, kdy jedinec, který byl nedobrovolně sterilizován a donucen tak na stáří žít sám bez jakéhokoliv potomka, dostane stejný obnos peněz jako jedinec, který má např. dětí několik a které mu finančně pomáhají k důstojnému živobytí. Jelikož si pacienti sterilizovaní bez souhlasu tuto cestu dobrovolně nevybrali, je na pováženu, zda by zákon neměl upravovat, krom bolestného, i určitou povinnost zvláštní náhrady škody, či zajišťovat jim zvýšenou pomoc ve stáří.

Dříve upravovala ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění vyhláška č. 440/2001 Sb., avšak nový OZ ji zrušil, aniž by ji jakkoli nahradil a vytvořil ve stanovování náhrady nemajetkové újmy nejasnosti. Proto pro sjednocení poskytování náhrady nemajetkové újmy vychází z iniciativy soudců nezávazná Metodika, upravující tyto nedostatky.¹⁶⁰ Ta byla vypracována „ve spolupráci se zástupci odborné veřejnosti a dne 12. 3. 2014 doporučena Občanskoprávním a obchodním kolegiem NS k používání při aplikaci § 2958 nového OZ.“¹⁶¹ Metodika jako taková nemá formální závaznost, avšak je závaznou fakticky, neboť je respektována právě vahou Občanskoprávního a obchodního kolegia NS v systému práva.

Dalším problémem je odpovědnost zdravotnických pracovníků. „Účastníkem přímého vztahu vůči pacientovi z titulu náhrady škody na zdraví či nároků vyplývajících ze zásahu do osobnosti“¹⁶² jsou totiž pouze provozovatelé zdravotnických zařízení a nikoliv zdravotničtí pracovníci, kteří se tohoto zásahu dopustili. Ti mají vůči provozovateli pouze závazky dle odpovědnosti pracovněprávní, ale pokud se nejednalo o exces výrazně vybočující z rámce pracovních povinností, tak za zásah jako takový neodpovídají.

Pokud však někdo neoprávněně vykoná na jiném člověku zákrok, kterým zasahuje do

¹⁵⁷ *Průměrný starobní důchod v roce 2018*. [online]. investia.cz, 28. února 2018 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.investia.cz/prumerny-starobni-duchod-v-roce-2018>>.

¹⁵⁸ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

¹⁵⁹ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

¹⁶⁰ MACH, Jan. Hodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění lékařem po účinnosti nového občanského zákoníku. *Tempus Medicorum*, 2015, roč. 24, č. 7-8, s. 30.

¹⁶¹ MALÍŠ, Daniel. *Nová metodika nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví – zatím zčásti nehotová, ale velmi užitečná*. [online]. Epravo.cz. 13. května 2014 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-metodika-nejvyssiho-soudu-k-nahrade-nemajetkove-ujmy-na-zdravi-zatim-zcasti-nehotova-ale-velmi-uzitecna-94311.html>>.

¹⁶² HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 31.

jeho zdravotního stavu, i kdyby tak činil s nejlepším úmyslem, měl by být připraven nést s tím spojené riziko případného nepříznivého následku.¹⁶³

Jelikož podstatou sterilizace je v podstatě poškození pohlavních orgánů, které jedinci následně zabraňuje početí, tak pokud tak činil zdravotnický pracovník záměrně, s úmyslem ublížit, měl by být za toto jednání trestně odpovědným.¹⁶⁴ Český TZ sice v ustanovení trestného činu proti lidskosti dle § 401 odst. 1 písm. d) „*vynucené sterilizace*“¹⁶⁵ zmiňuje, „*avšak je to beze vztahu k oblasti poskytování zdravotní péče, tak jak ji popisujeme.*“¹⁶⁶ Nucené sterilizace v našem právním řádu samostatnou skutkovou podstatu nemají, na rozdíl od např. slovenské právní úpravy trestního zákona, kde je neoprávněná sterilizace trestným činem. V tomto ohledu má tedy český právní řád výrazné mezery.

Určitým řešením by také mohlo být důsledné a pravidelné požadování kompenzací za způsobenou újmu u pacientů, do jejichž zdraví bylo zasaženo. Pokud bude „*právní proces dostatečně efektivní k vynucení oprávněných nároků, povede to zpravidla k vyšší obecné míře zachovávání právních povinností poskytovatelů zdravotní péče, neboť budou nuceni vzít v potaz náklady spojené s případnou odpovědností.*“¹⁶⁷ To by následně mělo vliv i na samotné zdravotnické pracovníky, jelikož by byli více kontrolováni provozovatelem, aby se vyhnul zbytečným nevyžádaným nákladům. Z tohoto hlediska by jim nepomohlo ani případné pojištění odpovědnosti, jelikož „*pokud budou pojistitelé nuceni často plnit, budou od pojistníků požadovat vyšší pojistné.*“¹⁶⁸ Ve finálním důsledku by se to promítlo ve vytlačení poskytovatelů, kteří často odškodňují, poskytovateli, kteří výdaje navíc nemají.

To je nově podpořeno i v ZZS, který v § 65 stanovuje právo pacientů nahlédnout do zdravotnické dokumentace, která je o nich vedena, jako i pořídit si její kopii, což výrazně posiluje pozici pacienta z roviny důkazní. Jedná se o zásadní prostředek k ujištění, zda byl zákrok proveden v souladu s právem a poznatky lékařské vědy, který v českém právním řádu doposud chyběl a lze je považovat za značný krok kupředu.¹⁶⁹

S tím je ovšem spojené riziko praktikování tzv. „*defenzivní medicíny*“, kdy

¹⁶³ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 185.

¹⁶⁴ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 37.

¹⁶⁵ § 401 odst. 1 písm. d) zákona č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník

¹⁶⁶ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 148.

¹⁶⁷ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 24.

¹⁶⁸ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 24.

¹⁶⁹ TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 5.

provozovatelé nebudou ochotni riskovat případnou právní odpovědnost a pouštět se tak do složitějších zákroků, které sice „pacientovi slibují největší přínos v případě úspěchu, zároveň ale otvírají snadnou cestu k právní odpovědnosti v případě nezdaru i při zachování veškerých profesních pravidel.“¹⁷⁰

Za problém lze bezpochyby považovat také i situaci, kdy pacientka naopak dobrovolně sterilizaci podstoupila, avšak zákrok se nevydařil podle plánu a došlo k jejímu následnému otěhotnění. Soudy tedy projednávaly i případy, kdy ženy, jež takto nechtěně otěhotněly, požadovaly výživné pro své dítě jako náhradu škody.¹⁷¹ Tyto nároky však byly z velké části zamítnuty, neboť v českém soudnictví myšlenka, že narození dítěte je škodou, není obecně přijímána.¹⁷²

3.2 Problematika kastrací sexuálních delikventů

Chirurgické kastrace se dříve používaly při léčbě sexuální delikvence v mnoha státech Rady Evropy. Ve většině těchto států však s postupem času došlo k upuštění od užívání tohoto lékařského zákroku, a to jak z důvodů etických, tak z důvodu pochybností, ohledně účinnosti dané léčby. V České republice je ovšem tohoto zákroku užíváno i nadále¹⁷³ a mezi lety 2000 až 2010 ji podstoupilo přibližně 80 pacientů.¹⁷⁴ Místní lékaři s velkou mírou nadsázky tvrdí, že „díky kastracím se prý z vlků stanou beránci.“¹⁷⁵ V tom je Česká republika v Evropě raritou, neboť v ostatních zemích je provádění kastrace povoleno pouze z důvodů rakoviny varlat či prostaty.¹⁷⁶ Díky tomu se následně Česká republika v roce 2009 dostala dokonce i na titulní stránku časopisu New York Times.¹⁷⁷

Ministerstvo zdravotnictví České republiky však zastává názor, že provádění chirurgických kastrací je nejvhodnějším typem léčby pro snížení recidivy pachatelů sexuálně

¹⁷⁰ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 25.

¹⁷¹ JAKEŠOVÁ, Petra. DOSTALÍK, Petr. Medicínsko-právní aspekty sterilizace. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 11, s. 13.

¹⁷² TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 148.

¹⁷³ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 159.

¹⁷⁴ *Vláda podpořila snížení věkové hranice pro kastraci*. [online]. epravo.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/zpravodajstvi/vlada-podporila-snizeni-vekove-hranice-pro-kastraci-102143.html>>.

¹⁷⁵ ¹⁷⁵ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz, 20. dubna 2009 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

¹⁷⁶ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz, 20. dubna 2009 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

¹⁷⁷ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz, 20. dubna 2009 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

motivovaných trestných činů.¹⁷⁸ V roce 2014 k prokázání svých tvrzení dokonce nechalo provést výzkum, jenž měl prokázat vysokou účinnost této léčebné metody ve vztahu k recidivě sexuálních delikventů. Údajně měli po kastraci „z padesáti respondentů spáchat sexuální delikt pouze dva.“¹⁷⁹ Avšak jak je uvedeno ve Čl. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, „zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.“¹⁸⁰ Má tedy společnost právo bránit se před recidivou těchto delikventů tím, že u nich vyvolá trvalou hormonální změnu, včetně ztráty plodnosti?

Jak již bylo zmíněno výše, sexuální pud jedinců lze omezit nejen chirurgicky, což je zákrokem nevratným, nýbrž i léky, u kterých se po vysazení vše vrací zpátky do normálu.¹⁸¹ Otázkou tedy je, zda by při srovnatelné účinnosti obou metod nebylo humánnější užívat této chemické metody, která by nevedla k trvalému zmrzačení pacientů.¹⁸²

Ovšem i užívání chemické kastrace má svá úskalí, jelikož pro uplatnění „úplné“ chemické kastrace je zapotřebí, aby se pacient jednou za 3 měsíce vždy dostavil na injekci, která má tento útlum hormonů vyvolat. Pokud tedy pacient nepřijde či přijde později, tělo začne opět vyrábět pohlavní hormony v obvyklé hladině a dostane se tak do stavu, ve kterém byl dříve. Nemluvě o finanční náročnosti těchto injekcí, které zdravotní pojišťovny ve spolupráci s revizními doktory již leckdy nechtějí proplácet a že chemická kastrace ve velké míře zatěžuje játra, tudíž lidé, mající problémy s játry, ať už z důvodu nemoci či jiných důvodů, by jí neměli podstupovat.¹⁸³

Chirurgické kastrace pachatelů sexuálně motivovaných trestných činů jsou oproti tomu terčem opětovné kritiky ze strany Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání. Ten nešetřil slovy a nazval je „středověkým barbarstvím“ a „zvrácenými zákroky“¹⁸⁴, jejichž provádění je ponižujícím zacházením, se kterým by Česko mělo okamžitě přestat. Ve své zprávě však upozorňoval také na další problémy, a to

¹⁷⁸ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 160.

¹⁷⁹ RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014*. [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.

¹⁸⁰ Úmluva o lidských právech a biomedicíně ze dne 4.dubna 1997.

¹⁸¹ ČTK. *Vláda podpořila snížení věkové hranice pro kastraci*. [online]. mediprofi.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <http://www.mediprofi.cz/33/vlada-podporila-snizeni-vekove-hranice-pro-kastraci-uniqueidgOkE4NvrWuOiMOSGA9M_GIviTMOh5JQnpLpGVMylprA/?uri_view_type=4>.

¹⁸² TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 160.

¹⁸³ TRACHTOVÁ, Zdeňka. *Kastrací devianta nevyлéčíme. Lépe se pak ale ovládá, říká sexuoložka*. [online]. zpravy.idnes.cz. 17. července 2016 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/rozhovor-se-sexuolozkou-sejbalovou-dvt-/domaci.aspx?c=A160714_145316_domaci_zt>.

¹⁸⁴ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz. 20. dubna 2009 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

„dodržování zákonného postupu, složení odborných komisí či otázku informovaného a svobodného souhlasu osob omezených na svobodě.“¹⁸⁵ Došel totiž k závěru, že některé nemocnice a státní orgány v ČR vykládaly zákon v tom smyslu, že u pacientů kteří jsou v ochranném léčení, informovaný souhlas již nezbytný není, a že jsou tím pádem povinni podrobit se jakémukoli léčebnému postupu který je u nich navržen, a to i například tedy léčbě antiandrogeny.¹⁸⁶

Souhlasem s antiandrogenní léčbou a výkonem ústavního ochranného léčení se v roce 2014 zabýval i ESLP. V tomto případě byl stěžovatel podroben ústavnímu sexuologickému ochrannému léčení a namítal porušení zákazu mučení, jiného nelidského a ponižujícího zacházení, pro údajný nátlak, kterému měl být v souvislosti s léčbou antiandrogeny vystaven. Soud však shledal, že k porušení výše uvedeného nedošlo a že stěžovatel k léčbě nucen nebyl. Projevil tedy v tomto případě opačný názor, jež lze interpretovat tak, že „souhlas s léčbou nelze považovat předem za nedobrovolný, je-li poskytován v rámci soudem uloženého ústavního ochranného léčení“¹⁸⁷ a to i za předpokladu, že prostředí ve kterém se dotyčný nachází, na něj může vyvíjet určitý tlak. Je tedy vždy zapotřebí zkoumat každý individuální případ zvlášť, zda k pochybení ze strany nemocnic či státních orgánů skutečně došlo.

Dalším, neméně důležitým problémem spojeným s institutem kastrace, je velmi nízký, zákonem vyžadovaný minimální věk pro její provedení. Kastrace sexuálních delikventů byla do právního řádu zařazena již v roce 1970 a v dubnu roku 2012 ji zákon doplnil o zákaz jeho provádění u osob mladších 25 let, včetně lidí ve výkonu vazby nebo vězení. Po tomto kroku kupředu, však vláda během roku 2012, i přes silnou vlnu kritiky ze strany mezinárodních institucí, chirurgické kastrace odmítla zastavit¹⁸⁸ a v polovině roku 2016 novelou ZSZS, dokonce snížila u pacientů věkovou hranici pro kastraci z 25 na 21 let.¹⁸⁹ Proti tomu se důrazně ohradila i veřejná ochránkyně práv Anna Šabatová, jež uvedla, že „třebaže nelze vyžralost člověka měřit pouze podle věku,, tak člověk ve věku jednadvaceti let není schopen dostatečně posoudit charakter a důsledky chirurgické kastrace...aby se mohl svobodně a informovaně

¹⁸⁵ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. s. 159.

¹⁸⁶ RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014*. [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.

¹⁸⁷ RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014*. [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.

¹⁸⁸ *Vláda podpořila snížení věkové hranice pro kastraci*. [online]. epravo.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/zpravodajstvi/vlada-podporila-snizeni-vekove-hranice-pro-kastraci-102143.html>>.

¹⁸⁹ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

rozhodnout a svého zákroku tak v budoucnu nelitovat. ¹⁹⁰ U člověka v tomto věku stále dochází k určitému vývoji osobnosti a hrozí zde tedy riziko, že by v budoucnosti tento závěr z brzkého věku svého života mohl změnit, avšak když už je příliš pozdě.

Opačný názor však zastává primářka sexuologie Fakultní nemocnice Brno Petra Sejbalová, která namítá, že z medicínského hlediska se sexuální deviace u člověka začíná projevovat již od dvanáctého roku života a že po devíti letech pak již jedinec dokáže zhodnotit, jaké důsledky z života s ní plynou. K čemuž dodává, že pokud je jedinec „v *jednadvaceti letech způsobilý volit a být volen, je zralý i na takovéto rozhodnutí.*“ ¹⁹¹

Jediným pozitivním faktem v otázce chirurgických kastrací, pokud bychom připustili jakousi dohodu „*něco za něco*“, je skutečnost, že by se mohlo jednat o alternativu celoživotního uzavření v ústavu, kdy pacient vzhledem k možnosti prodloužení ústavního léčení a jeho nelepšícího se stavu, by nemusel opustit zdi léčebny po mnoho let. Přičemž po provedení kastrace, pokud by došlo u pacienta k pozitivní změně, by se jeho život mohl částečně vrátit do normálu a získal by tak zpátky i jeho osobní svobodu. Pro tento fakt došlo v historii k provedení kastrace u nejednoho pacienta. ¹⁹² Avšak jak již ZSZS v § 18 odst. 4 nově zmiňuje, kastrace pacientům v ochranném léčení nebo výkonu zabezpečovací detence nárok na jejich propuštění nezakládá, ¹⁹³ a tudíž jde pouze o jakési gesto pokání, kdy jedinec nakonec může skončit vykastrováný, a ještě k tomu celoživotně uzavřený v ústavním léčení.

3.3 Pohled veřejnosti

Do povědomí široké veřejnosti a s tím související kritiky, se výše uvedená problematika dostala především díky závěrečnému stanovisku Veřejného ochránce práv Otakara Motejla. Ten dne 29. 12. 2005 vydal ve věci sterilizací, prováděných v rozporu s právem stanovisko, ve kterém konstatoval, že k protiprávním sterilizacím na našem území docházelo a spolu s ním vydal i doporučení k nápravě. Jedná se o dokument, který je významný nejen z vnitrostátního hlediska, ale jde o poměrně přelomový dokument v rámci celé střední Evropy, který na danou

¹⁹⁰ KST, KOP. *Kastrace agresivních jedinců budou možné již od jednadvaceti let.* [online]. idnes.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/zakon-o-specifickych-zdravotnich-sluzbach-kastrace-fht-/domaci.aspx?c=A160707_132035_domaci_ek1>.

¹⁹¹ TRACHTOVÁ, Zdeňka. *Kastraci devianta nevléčme. Lépe se pak ale ovládá, říká sexuoložka.* [online]. zpravy.idnes.cz. 17. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/rozhovor-se-sexuologkou-sejbalovou-dvt-/domaci.aspx?c=A160714_145316_domaci_zt>.

¹⁹² *Vláda podpořila snížení věkové hranice pro kastraci.* [online]. epravo.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/zpravodajstvi/vlada-podporila-snizeni-vekove-hranice-pro-kastraci-102143.html>>.

¹⁹³ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

problematiku upozornil a byl zdrojem pro celou řadu mezinárodních institucí.¹⁹⁴

Na tento fakt poukázalo jako první již v roce 2004 Evropské centrum pro práva Romů, na jehož podkladě pak ženy VOP posílaly své stížnosti.¹⁹⁵ Podnětem VOP pak bylo na 87 stížností žen, převážně romského původu, které se začaly ozývat po prvních mediálních zprávách v souvislosti s provedením sterilizace bez řádného souhlasu.¹⁹⁶

VOP při jeho šetření došel ke zjištění, že „vztah mezi lékařem a pacientem v ČR neodpovídal skutečnému postavení těchto osob a nemohl vést ke garantování práva na svobodné rozhodování o vlastním těle.“¹⁹⁷ Z jeho zprávy vyplynulo, že někteří lékaři se stále domnívali, že jsou nositeli tzv. „*terapeutického privilegia*“¹⁹⁸, které je opravňuje rozhodovat o tom, co je pro pacienta nejlepší, aniž by ho o tom předem jakkoliv poučili. Bylo zde také vyčítáno státním orgánům, že dostatečně neprojevovaly zájem o nápravu komunistické praxe, tzv. „*kontroly nezdravě vysoké porodnosti romských žen*“¹⁹⁹, díky čemuž se s tímto problémem lze setkat až do dnešní doby.

Průlomovým rozhodnutím v otázce nucených sterilizací měl být případ paní Ivety Červeňákové proti Městské nemocnici v Ostravě.²⁰⁰ Ta sice soud prvního stupně vyhrála, kdy se zapsala do povědomí veřejnosti především tím, že jí byla přiznána za provedení protiprávní sterilizace částka půl miliónu korun, avšak Vrchní soud toto rozhodnutí následně změnil a stanovil povinnost nemocnice se paní Červeňákové pouze omluvit.²⁰¹

V roce 2009 pak došlo k hromadné omluvě ze strany státu, kdy vláda vyslovila politování nad prováděním protiprávních sterilizací romských žen. Ty však nepovažovaly morální satisfakci za dostačující a obrátily se proto na Evropský soud pro lidská práva.

¹⁹⁴ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 87.

¹⁹⁵ ČTK. *Oběti sterilizace se odškodnění patrně nedočkají, vláda je proti*. [online]. zpravy.idnes.cz, 1. října 2015 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/vlada-nesouhlasil-s-navrhem-na-odskodneni-obeti-sterilizace-pob-/domaci.aspx?c=A151001_105840_domaci_fka>.

¹⁹⁶ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 40.

¹⁹⁷ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 25.

¹⁹⁸ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 25.

¹⁹⁹ KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. s. 41.

²⁰⁰ SASÍNOVÁ, Petra. *Městská nemocnice v Ostravě má vyplatit 31leté ženě půl milionu za nechtěnou sterilizaci*. [online]. zpravy.idnes.cz, 12. října 2007 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/soud-poprve-priznal-odskodneni-za-sterilizaci-flo-krimi.aspx?c=A071012_130634_krimi_cen>.

²⁰¹ ADAMIČKOVÁ, Naďa. *Evropský soud tlačí vládu k odškodnění za nedobrovolné sterilizace romských žen*. [online]. zpravy.idnes.cz, 13. března 2014 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://www.novinky.cz/domaci/330060-evropsky-soud-tlaci-vladu-k-odskodneni-za-nedobrovolne-sterilizace-romskych-zen.html>>.

V odpovědi na to se vláda „rozhodla očekávanému rozsudku předejít“²⁰² a nachystala odškodňovací zákon, který se měl s tímto problémem vypořádat. Ten však nakonec nevešel v platnost, neboť v roce 2015 vláda Bohuslava Sobotky tento návrh zákona zamítla a oběti sterilizace se tak hromadného odškodnění doposud nedočkaly.²⁰³

Co se otázky chirurgických kastrací týče, ta se dostala do povědomí společnosti, jak již bylo uvedeno výše, především v roce 2009 zaplněním titulní stránky časopisu New York Times²⁰⁴ či neustávající kritikou ze strany Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání.

3.4 Zhodnocení aktuální právní úpravy v ČR

Nynější, již aktualizovaná právní úprava, poměrně dobře vymezuje ochranu reprodukčních práv a podmínky pro zásahy do ní. Nově také přibyla povinnost zdravotnických zařízení, umožnit pacientům nahlédnout do zdravotnické dokumentace, čímž byl výrazně posílen prvek nedotknutelnosti osoby. To kvůli následné možnosti kontroly, který zákrok byl na těle pacienta ve skutečnosti proveden. Navíc k tomu z hlediska ochrany autonomie vůle, je v právní úpravě vymezena jako jedna z podmínek pro provedení zákroku nezbytnost předchozího informovaného souhlasu, a např. v otázce kastrací a sterilizací, žádost o provedení zákroku musí podat přímo sám pacient. Tu pak musí následně schválit odborná komise z řad lékařů, která je pacienta povinna poučit o všech podstatných informacích se zákrokem spojených. To z důvodu principu proporcionality, právě kvůli ochraně zdraví a nedotknutelnosti osoby. Jinými slovy, respektuje vůli pacienta, ale zjišťuje přitom také, zda si je pacient plně vědom s čím souhlasí, co požaduje a je-li zde určitý legitimní cíl pro provedení zákroku. Z toho lze vyvodit, že právní úprava autonomii vůle v otázce reprodukčních práv plně podporuje a hájí i nedotknutelnost osoby včetně soukromého a rodinného života. Aktuální právní úprava klade na autonomii vůle značný důraz, a proto došlo např. i ke snížení věkové hranice pro provedení kastrace z 25 na 21 let.

²⁰² ADAMIČKOVÁ, Naďa. *Evropský soud tlačí vládu k odškodnění za nedobrovolné sterilizace romských žen*. [online]. zpravy.idnes.cz, 13. března 2014 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://www.novinky.cz/domaci/330060-evropsky-soud-tlaci-vladu-k-odskodneni-za-nedobrovolne-sterilizace-romskych-zen.html>>.

²⁰³ ČTK. *Oběti sterilizace se odškodnění patrně nedočkají, vláda je proti*. [online]. zpravy.idnes.cz, 1. října 2015 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/vlada-nesouhlasí-s-navrhem-na-odskodneni-obeti-sterilizace-pob-/domaci.aspx?c=A151001_105840_domaci_fka>.

²⁰⁴ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz, 20. dubna 2009 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

Pochybení lze však spatřovat v nedostatečně efektivní ochraně provádění těchto pravidel, neboť právní úprava nezajišťuje náležité potrestání osob, které by výše zmíněná pravidla porušily a dostatečně neodškodňuje osoby, do jejichž práv bylo zasaženo. Tím je porušen princip právní jistoty a legitimního očekávání, jelikož jedincům není poskytnuta dostatečná ochrana jejich subjektivních práv. To se nepřímo dotýká i principu rovnosti, protože určití jedinci pak mohou na základě svévole např. z rasových důvodů do této rovnosti osob zasahovat, aniž by za to byli potrestáni. V této souvislosti je tedy vhodné položit si otázku, zda je v této oblasti užití institutu promlčení nároku vůbec přípustné.

4 Aplikace v Judikatuře

Jelikož právo není vždy zcela totožné s psanými zákony, mohou občas nastat situace, kdy právní úprava určitou problematiku neupravuje, neupravuje jí jasně a určitě, nebo ji upravuje, avšak chybně nebo se zněním, jež by mohlo být chápáno jako v rozporu se základními zásadami právního řádu jako takového. Proto je zde soudnictví, jehož úkolem je mimo jiné i napravovat tyto nedostatky a působit jako jakýsi „*korektiv ve vztahu k psanému zákonu*“²⁰⁵

Otázka reprodukčních práv je obecně doplněna celou řadou soudních rozhodnutí, a to jak vnitrostátních, tak mezinárodních, které jsou pro ČR závazné. To však neplatí o kastraci sexuálních delikventů, která prozatím judikaturou dostatečně upravena není a soudy ji doposud řešily pouze okrajově. Namátkou lze zmínit rozhodnutí ÚS č. j. III.ÚS 376/14, které se primárně týkalo nesouhlasu sexuálního delikventa s jeho držením v zabezpečovací detenci. Ten uvedl, že by byl raději ochoten podstoupit kastraci, neboť se dle jeho názoru jedná o šetrnější způsob vůči jeho osobě, než je hrozba doživotního výkonu v ústavu. ÚS k tomu pouze dodal, že si je „*plně vědom mimořádné závažnosti ochranného opatření zabezpečovací detence...avšak jelikož stěžovatel svou argumentaci ve vztahu k podrobení se kastraci neustále měnil, nelze spolehlivě zjistit, zda ji mínil vážně či nikoliv.*“²⁰⁶ Důležitost tohoto rozhodnutí však spočívá v tom, že sám stěžovatel, který byl odsouzen za sexuální delikvenci, v ústavní stížnosti navrhnul jako možnou alternativu, aby na něm byla provedena chirurgická kastrace. Jako argument pro umožnění provádění kastrace lze také zmínit dva případy z praxe, které se týkaly kastrace v rámci parafilní poruchy. Prvním je případ muže, kterému se do provedení kastrace neustále zdálo o svazování a bití žen, a musel na to myslet i během dne, což mu působilo muka. Po provedení kastrace u něj tyto problémy vymizely. V dalším případě mladíkovi, z důvodu nesouhlasu jeho otce neprovedli kastraci a ten pak po propuštění z léčebny zabil mladou dívku v jehož důsledku se pak ve vězení sám oběsil.²⁰⁷ Bohatší zkušenosti s touto problematikou mají v rámci judikatury v USA, avšak kvůli odlišnostem v právních systémech, a to především v oblasti represe oproti našemu právnímu řádu, se podrobněji touto úpravou zabývat nebudu.

V této kapitole se tedy zaměřím především na rozhodnutí týkající se otázky nucených sterilizací v judikatuře Nejvyššího soudu ČR, jako vrcholného orgánu české soudní soustavy, dále v judikatuře Ústavního soudu ČR, který dané případy zkoumá z hlediska konformity

²⁰⁵ FORMÁNKOVÁ, Vlasta. *Ústavněprávní aspekty náhrady škody a imateriální újmy na zdraví* [online]. Medicinskepravo.cz, 29. listopadu 2007 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/ustavnepravni-aspekty-nahrady-skody.html>>.

²⁰⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 5. 6. 2014, sp. zn. III.ÚS 376/14

²⁰⁷ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz, 20. dubna 2009 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

s Ústavním pořádkem ČR a v judikatuře ESLP, jako poslední a nejvyšší instance v rámci ochrany základních lidských práv.

K neoprávněným sterilizacím docházelo nejen v ČR, ale i ve spoustě dalších zemí. Nejznámější jsou především případy ze Slovenska, kde stejně jako v ČR docházelo k nuceným sterilizacím romských žen, či z Francie, kde byly sterilizovány osoby se zdravotním postižením. Soudy tehdy byly nuceny se s nastalou problematikou nějak vypořádat a ne jeden případ pak skončil i u ESLP. V této kapitole tedy rozebereme nejzásadnější rozhodnutí vydané v této oblasti a porovnáme, jak se k tomu staví tuzemské soudy v komparaci s judikaturou ESLP.

4.1 Analýza vybraných rozhodnutí v oblasti Sterilizací

Prvním z řady problémů, kterými se soudy v souvislosti s provedením sterilizace musely potýkat, je nedobrovolná sterilizace v důsledku problémů při porodu. ESLP se tímto zabýval např. v rozhodnutích *Csoma proti Rumunsku*²⁰⁸ a *G.B. a R.B. proti Moldavské republice*.²⁰⁹ Žadatelkám byly kvůli komplikacím při léčbě a porodu bez jejich souhlasu odstraněny vaječníky, a k tomu v jednom případě navíc i děloha a ve druhém vejcovody. Bylo vytýkáno, že kvůli pochybení zdravotníků zůstaly neschopné rodit děti a v druhém případě měl zákrok na žadatelku i neblahý vliv pro zdravotní potíže, kterými v důsledku toho od té doby trpěla. ESLP v obou případech konstatoval, že došlo k porušení Čl. 8 EULP, respektování soukromého života, neboť žadatelky neměly možnost zvolit lékařskou péči, která jim bude poskytnuta a nebyly tak ani informovány o rizicích, které se k těmto lékařským zákrokům vážou.

Další a velmi rozsáhlou kapitolou, byla kauza protiprávních sterilizací romských žen, ke kterým docházelo v nemocnicích na Slovensku. ESLP se tímto problémem zabýval především v případech *K. H. a ostatní proti Slovensku*²¹⁰, *V.C. proti Slovensku*²¹¹, *N.B. proti Slovensku*²¹² či *I.G., M.K. a R.H. proti Slovensku*.²¹³ Všechny tyto případy měly společné to, že se jednalo o romské ženy, které po porodu navzdory opakovaným pokusům nemohly počít dítě a o provedení sterilizace buďto ani informovány nebyly, nebo u nich nedošlo k vysvětlení oč se vlastně jedná. Všechny tyto zákroky tedy byly provedeny bez plného a informovaného souhlasu a v prvním z těchto případů, pak bylo navíc i stěžovatelkám zabráněno v nahlédnutí

²⁰⁸ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Csoma proti Rumunsku* č. j. 8759/05

²⁰⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *G.B. a R.B. proti Moldavské republice* č. j. 16761/09

²¹⁰ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *K. H. a ostatní proti Slovensku* č. j. 32881/04

²¹¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *V.C. proti Slovensku* č. j. 18968/07

²¹² Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *N.B. proti Slovensku* č. j. 29518/10

²¹³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *I.G., M.K. a R.H. proti Slovensku* č. j. 15966/04

do lékařských zpráv a pořízení jejich fotokopií pro případný budoucí spor, a to na základě rozhodnutí vedení tamních nemocnic. Stěžovatelkami bylo namítáno, že hlavním důvodem jejich sterilizace byl především jejich etnický původ.

Ve všech těchto rozhodnutích ESLP konstatoval porušení Čl. 8 EULP z důvodů nesplnění závazku státu zajistit efektivní respektování soukromého a rodinného života, případně nedostatečného vyšetřování provedené sterilizace a v prvním případě i z důvodu nedostatečného přístupu k informacím o jejich zdraví a reprodukci. U zbylých tří případů pak navíc konstatoval dokonce i porušení Čl. 3 EULP, tedy zákazu nelidského či ponižujícího zacházení, pod něž provedení sterilizace bez řádného informovaného souhlasu následně zařadil a v posledním případě porušení Čl. 3 EULP i z důvodu nedostatečného vyšetřování jejich sterilizace. U všech stěžovatelek bylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení a odškodné, které se u posledních tří případů pohybovalo mezi 25 a 31 tisíci euro.

Dalším případem neoprávněných sterilizací, s údajně diskriminačním podtextem, je také *Gauer a další proti Francii*.²¹⁴ Jednalo se o pětici mladých žen, které trpěly mentálním postižením a u nichž došlo k provedení sterilizace bez vyžádání předchozího souhlasu. Bylo zde opět namítáno porušení Čl. 8 EULP, tedy nerespektování jejich soukromého a rodinného života a také Čl. 14 EULP, z důvodu diskriminace na základě jejich zdravotního postižení. ESLP ale v tomto případě shledal, že k podání žádosti došlo opožděně, a prohlásil jí tedy za nepřijatelnou.

Opožděnost podání žaloby a následné navržení institutu promlčení se u českých soudů v otázce neoprávněných sterilizací vyskytovalo nečastěji. Např. v roce 2005, rozhodl Krajský soud v Ostravě²¹⁵, že u paní Heleny v roce 2001 k provedení sterilizace protiprávně sice došlo, ale že nárok na peněžité odškodnění je již promlčený a dočkala se tak tedy pouze omluvy.²¹⁶ Na tomto nic nezměnilo ani rozhodnutí odvolacího a dovolacího soudu. ÚS pak k tomuto pouze dodal, „že institut promlčení ve vztahu k žalovanému nároku na náhradu nemajetkové újmy prošel určitým judikatorním vývojem...a nezakládá protiústavnost, neboť představuje součást rozhodovací praxe orgánů veřejné moci...od níž se odvíjí ochrana důvěry adresátů právních norem v právo.“²¹⁷ A jako zjevně neopodstatněnou pak podanou ústavní stížnost odmítl. Ke stejným závěrům došel NS v roce 2012 i v případě ženy, jež za provedení

²¹⁴ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Gauer a další proti Francii* č. j. 61521/08

²¹⁵ Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 11. listopadu 2005 č. j. 23 C 25/2005-58

²¹⁶ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. 1. vydání, Praha: Gender Studies, 2011. s. 47.

²¹⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 7. 10. 2009, sp. zn. IV.ÚS 1407/09

protiprávní sterilizace požadovala dokonce 6 miliónů Kč, kdy pouze konstatoval, že provedení sterilizace bylo v rozporu s právem, avšak z důvodu promlčení jí byla přiznána jen omluva.²¹⁸

NS se k otázce promlčení v oblasti náhrady nemajetkové újmy v penězích vyjádřil již v roce 2009, kdy stanovil, že „*na rozdíl od práva na ochranu osobnosti, které se nepromlčuje, se právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích promlčuje v obecné tříleté promlčecí době,*“²¹⁹ a je tedy právem majetkové povahy. S touto argumentací se pak ztotožnil i NOZ a tento závěr tak tedy můžeme nalézt i v jeho § 612.²²⁰

Revolučním případem v této oblasti je však rozhodnutí č. j. 30 Cdo 1528/2014, kdy NS konstatoval, že je třeba vždy zkoumat důvody, které k promlčení vedly. Sterilizace zde byla u žalobkyně provedena v roce 1997 a promlčecí doba tak měla uplynout nejpozději v roce 2000. Problémem však bylo, že žalobkyně se o provedení sterilizace dozvěděla teprve až v roce 2008 a tentýž rok i podala žalobu. NS proto uvedl, že uplatnění námitky promlčení by v tomto případě mohlo být chápáno jako v rozporu s dobrými mravy, neboť „*žalovaná jako poskytovatel zdravotní služby, měla veškeré předpoklady k posouzení, zda takový výkon byl skutečně proveden*“²²¹, na rozdíl od žalobkyně, která se musela spolehnout na to, že jí o tom žalovaná řekne, přestože to byla její povinnost. NS proto jejich pozice nazval nesouměřitelnými a dodal, že vznesenou námitku promlčení je třeba posuzovat „*se zvláštní pečlivostí a obezřetností*“²²². Odkázal přitom i na nález ÚS, který říká, že „*uplatnění námitky promlčení tam, kde účastník marné uplynutí promlčecí doby nezavinil*“²²³, by bylo vůči němu nepřiměřeně kruté a tedy v rozporu s dobrými mravy.

V odkazu na to je zde případ ženy, která byla o provedení sterilizace informována již za pobytu v nemocnici v roce 1982, avšak u soudu následně tvrdila, že se o provedení tohoto zákroku dozvěděla až z šetření veřejného ochránce práv v roce 2005. Toto tvrzení ÚS ve svém rozhodnutí vyvrátil, a uvedl, že ač sterilizace bez předchozího souhlasu je závažným zásahem do osobní sféry jedince, tak ochrana práv s tím spojených také není neomezená. Jinými slovy, potvrdil vážnost daného zákroku, avšak vytknul, že namítat tento zásah měla stěžovatelka ihned poté, co se o něm dozvěděla, a nikoliv o 20 let později. Z čehož ÚS dovodil, že k porušení základních lidských práv stěžovatelky nedošlo.²²⁴

²¹⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 27. 3. 2012, sp. zn. 30 Cdo 970/2012

²¹⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 21. 12. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2819/2009

²²⁰ Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

²²¹ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 10. 2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014

²²² Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 10. 2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014

²²³ Nález Ústavního soudu ze dne 6. 9. 2005, sp. zn. I. ÚS 643/04

²²⁴ Nález Ústavního soudu ze dne 17. 1. 2013, sp. zn. II.ÚS 7/13

Prvním případem, kdy českými soudy došlo k finančnímu odškodnění protiprávně sterilizované ženy, je rozhodnutí Krajského soudu v Ústí nad Labem²²⁵ a na to navazující rozhodnutí Vrchního soudu v Praze.²²⁶ Podobně jako v případě rozhodnutí ESLP, *G.H. proti Maďarsku*²²⁷, zde žádost o provedení sterilizace byla schválena až následující den, po provedení zákroku a žalobkyně pak namítala, že jí nebyl poskytnut dostatečný čas k promyšlení si daného výkonu a jeho prohoření se svým partnerem, načež za to požadovalo 1 000 000 Kč jako odškodné. Oba soudy shodně konstatovaly, že žalovaná se tímto dopustila zásahu do osobnostních práv žalobkyně, a to konkrétně práva na zdraví a soukromí. KS v Ústí nad Labem pak v roce 2008 jako soud prvního stupně rozhodl, že sterilizace byla provedena protiprávně a že žalobkyni náleží odškodnění ve výši 50 tisíc Kč. VS v Praze, se následně s rozhodnutím soudu prvního stupně ztotožnil a s odůvodněním, že „žalovaná pochybila, když příslušná komise nerozhodla o této žádosti před zákrokem,“²²⁸ odškodnění ještě zvýšil o dalších 150 tisíc Kč, až se tedy dostalo na celkovou částku 200 tisíc Kč.

Tento případ se následně dostal i k NS²²⁹, který však rozhodnutí nižších soudů potvrdil, a ÚS, který pouze dodal, že „je především věcí obecného soudu, aby na základě zjištění učiněných v konkrétní věci, stanovil výši přiměřeného zadostiučinění.“²³⁰ ÚS totiž došel k závěru, že v posuzované věci nebyl spor o tom, zda do osobnostních práv stěžovatelky bylo zasazeno, nýbrž jaká částka je přiměřeným zadostiučiněním a návrh tedy jako zjevně neopodstatněný odmítnul.

Z hlediska provedení sterilizace pak může nastat i opačný problém, a to, když žena sterilizaci záměrně a dobrovolně podstupuje, avšak tento zákrok selže a ona tak následně proti své vůli otěhotní. Tuto situaci řešil NS v rozhodnutí č. j. 25 Cdo 2382/2010²³¹. Jednalo se o ženu, která tak chtěla učinit, aby se v budoucnu vyhnula případným zdravotním komplikacím. Po provedení sterilizace se u ní však ukázalo, že je stále plodná a že čeká dítě. Z etických důvodů potrat odmítla a následným porodem se u ní zhoršil zdravotní stav. NS toto dovolání však zamítl a potvrdil závěr soudu prvního stupně, který na základě znaleckých posudků zhodnotil, že sterilizace může výjimečně selhat, a to i při jejím řádném provedení, avšak za způsobené bolesti a ztížení společenského uplatnění žalobkyni přiznal částku 153 tisíc Kč.

²²⁵ Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 19. 12. 2008, sp. zn. 34 C 43/2006-76

²²⁶ Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 5. 11. 2009 čj. 1 Co 147/2009-136

²²⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *G.H. proti Maďarsku* č. j. 54041/14

²²⁸ Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 5. 11. 2009, čj. 1 Co147/2009-136

²²⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 13. 9. 2011, sp. zn. 30 Cdo 2646/2010

²³⁰ Nález Ústavního soudu ze dne 30. 5. 2012, sp. zn. II.ÚS 3894/11

²³¹ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 15. 6. 2011, sp. zn. 25 Cdo 2382/2010

Zajímavý případ upravoval v této oblasti i nález ÚS č. j. IV.ÚS 3039/13²³². Jednalo se o muže z Číny, který v důsledku její politiky jednoho dítěte a hrozby následné sterilizace požádal v ČR o azyl. Jeho stížnost však byla jako návrh neopodstatněný odmítnuta to z důvodu, že vytýkané věci dle ÚS nedosahovaly ústavněprávní roviny a že argumentace stěžovatele spočívala pouze v opakování toho, co již bylo namítáno v předchozích řízeních.

Otázka reprodukčních práv je obecně protkána celou řadou rozhodnutí ESLP. Jedním z nich, které je třeba zmínit, je případ *Evans proti Spojenému království*²³³. Jednalo se o situaci, kdy zde proti sobě stálo právo být matkou proti právu nebýt otcem. ESLP zde zdůraznil důležitost spravedlivé rovnováhy mezi soupeřícími zájmy a potřebu brát ohled na ochranu základních lidských práv ze všech úhlů pohledu.

Stejně tak důležitým bylo i rozhodnutí *S. H. a další proti Rakousku*²³⁴, kdy ESLP vyložil Čl. 12 EULP jako ochranu jedinců před zásahy státu do práva mít děti přirozeným způsobem. Judikoval tehdy, že Čl. 12 EULP negarantuje právo každému mít děti a tím zde ani nestanovuje povinnost implementování umělého oplodnění do vnitrostátní legislativy. Jinými slovy, že její úprava již záleží na volném uvážení daného státu, avšak tato úprava nesmí působit diskriminačně, v rozporu s Čl. 14 EULP, tedy nemá vytvářet faktickou nerovnost jedinců.²³⁵

4.2 Srovnání předmětných rozhodnutí

Z uvedených rozhodnutí lze tedy dovodit, že ESLP se ve své judikatuře ke sterilizaci bez předchozího souhlasu staví jako k velmi závažnému zásahu do integrity jedince, porušujícímu Čl. 8 a Čl. 3 EULP, a nezřídka tento zásah odškodňuje ve výši tisíců, až desetitisíců euro. ESLP přitom klade důraz na to, aby stát efektivně zajišťoval respektování soukromého a rodinného života, a to jak pomocí právní úpravy, tak adekvátním vyšetřováním již provedených sterilizací a dostatečného přístupu k informacím o zdraví pacientů. K namítanému porušení Čl. 14 EULP z důvodu provedení sterilizace na základě rasové či jakékoliv jiné diskriminace poukazuje na to, že závazek státu tím nebyl porušen, neboť sterilizace bez předchozího informovaného souhlasu je aktem protiprávním, tedy státem zakázaným, a to v případě jakékoliv osoby. Čímž tedy lze vyloučit tvrzení, že by se tím určití jedinci dostávali do nerovného postavení na základě diskriminačního znevýhodnění státem.

²³² Nález Ústavního soudu ze dne 10. 12. 2013, sp. zn. IV.ÚS 3039/13

²³³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Evans proti Spojenému království* č. j. 6339/05

²³⁴ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *S.H. a další proti Rakousku* č. j. 57813/00

²³⁵ KMEC, J. KOSAŘ, D. KRATOCHVÍL, J. a BOBEK, M. *Evropská úmluva o lidských právech – Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. 1192 s.

Co se týče tuzemské judikatury, tak hlavní problém zde nebyl v konstatování, zda k protiprávnímu zákroku došlo, ale v otázce opožděnosti podání žalob a následné promlčitelnosti nároků na finanční odškodnění. Judikaturou stanovená, obecná 3letá promlčecí doba pro podání nároku na odškodnění, totiž často vypršela, než se o provedení sterilizace ženy vůbec dozvěděly a soudům pak nezbylo nic jiného než námitku promlčení akceptovat. V tomto byl zlomový případ NS č. j. 30 Cdo 1528/2014²³⁶ jež stanovil, že vzhledem k nerovnému postavení nemocnic a sterilizovaných žen z hlediska přístupu k informacím o provedení zákroku, je třeba vždy zkoumat, z jakého důvodu k promlčení nároku došlo. Tedy, pokud se žena bez své viny o provedení sterilizace dozvěděla např. až po deseti letech a ihned poté podala žalobu, bylo by akceptování námitky promlčení v tomto případě proti dobrým mravům. Stejně tak je ale nezbytné, aby námitka promlčení byla uznána v případech, kdy žena o tomto provedení již od počátku věděla, ale z pouhé vypočítavosti, např. z důvodu medializace, nárok vznesla až o několik let později, kdy už k promlčení nároku došlo, viz nález ÚS čj. II.ÚS 7/13.²³⁷

Soudy se také zabývaly případy, kdy ke schválení žádosti se zákrokem došlo až následující den po provedení sterilizace, čímž bylo zasahováno do základních práv dotčených osob, jako je např. osobní svoboda dle Čl. 8 odst. 1 LZPS, či ochrana před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života dle Čl. 10 odst. 2 LZPS. Provedení zákroku tak totiž nemohly následně pořádně promyslet, ani probrat se svým životním partnerem, do jehož práv tak bylo nepřímě zasahováno také. V tomto případě došlo také k prvnímu finančnímu odškodnění v tuzemské judikatuře ohledně protiprávních sterilizací, kdy ÚS následně konstatoval, že míra odškodnění záleží čistě na zhodnocení konkrétního případu obecnými soudy. A to jak sterilizace protiprávní, tak sterilizace vyžádané, která se však z nějakého důvodu nevydařila a kvůli které pak pacientovi vznikla určitá újma.

4.3 Dílčí závěry

Na základě výše uvedeného lze tedy dojít k závěru, že díky četnosti výskytu občanskoprávních žalob v kontextu reprodukčních práv, judikatura prošla velmi zajímavým vývojem a došlo zde ke značnému posunu dopředu. Obecně judikatura ESLP v tomto ohledu byla značným průkopníkem a vzorem pro řešení obdobných případů na vnitrostátní úrovni.

ESLP zásahy do reprodukčních práv a otázky souhlasu řešil především v souvislosti s Čl. 8 odst. 1 EULP, tedy ochrany respektování soukromého a rodinného života, avšak

²³⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 10. 2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014

²³⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 17. 1. 2013, sp. zn. II.ÚS 7/13

poměrně často se v případě nucených sterilizací šlo setkat i s rozhodnutím, kdy ESLP konstatoval také porušení Čl. 3 EULP, tedy zákazu mučení, či podrobování nelidskému a ponižujícímu zacházení, neboť dle jeho názoru v tomto ohledu oba články chrání obdobný zájem. Rozdíl mezi nimi spočívá v tom, že pro aplikaci Čl. 8 postačí i zásah menší intenzity, a proto většina zásahů z oblasti zdravotnictví spadala právě pod tento článek, neboť většinou intenzity pro aplikaci Čl. 3 EULP nedosahovaly.²³⁸

Pro odstranění nejasností v otázce umělých oplodnění ESLP také došel k důležitému výkladu Čl. 12 EULP, kdy jej vyložil jako ochranu jedinců před zásahy státu do práva mít děti přirozeným způsobem, tedy vyloučil, že by stát měl povinnost umožnit jedincům umělé oplodnění. Podotkl však u toho, že ačkoliv to povinností státu není, tak by stát neměl jedince stavět do nerovného postavení z hlediska přístupu k jeho provedení, neboť by se mohlo jednat o nepřímou diskriminaci dle Čl. 14 EULP.

V českém soudnictví došlo taktéž ke značnému progresu, jako např. v institutu promlčení, avšak s odškodněním se v rámci zásahu do reprodukčních práv v judikatuře tuzemských soudů, na rozdíl od ESLP, doposud příliš setkat nelze. Např. v otázce nucených sterilizací je znám zatím pouze jeden případ, kdy došlo k finančnímu odškodnění protiprávně sterilizované ženy. V ostatních případech bylo pouze konstatováno, že sterilizace byla provedena protiprávně a s ohledem na promlčení nároku, odcházely žalobkyně od soudu jen s omluvou. Dalším faktem je, že když už k odškodnění v některém případě došlo, tak tyto částky nebyly nikterak vysoké, v porovnání např. s judikaturou ESLP v obdobných situacích. Jak se tedy judikatura posune v této oblasti dále, ukáže až čas.

²³⁸ KMEC, J. KOSAŘ, D. KRATOCHVÍL, J. a BOBEK, M. *Evropská úmluva o lidských právech – Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. s. 898.

Závěr

Tato práce byla zaměřena především na problematiku zásahů do reprodukčních práv a na postoje, které český právní řád k této otázce zastává. Jádro problematiky spočívalo především v protiprávních sterilizacích, ke kterým na území České republiky v historii nezhřídka docházelo, a otázky přípustnosti kastrace sexuálních delikventů, od jehož provádění bylo z etických důvodů v ostatních zemích Evropy již před řadou let upuštěno.

V úvodu této práce jsem si stanovil jako hlavní výzkumnou otázku: Jaký postoj zastává aktuální právní řád k reprodukční autonomii jedince? Po podrobném pročitání jednotlivých zákonů a využití vědeckých metod, v úvodu práce uvedených, jsem došel k závěru, že za poslední desetiletí došlo k výraznému posílení prvků, zaručujících autonomii v oblasti reprodukčních práv. Pevné jádro úpravy tvoří LZPS a řada mezinárodních smluv, mezi které patří např. EULP či ÚLPB. Ty jedincům garantují respektování jejich soukromého a rodinného života, včetně práv s reprodukcí spojených a stanovují tak pevné mantinely pro vývoj právní úpravy. Ta se posunula značně dopředu především přijetím ZZS a ZSZS, kde jsou na rozdíl od předchozí právní úpravy podrobně upraveny podmínky k provedení zásahu do integrity jedince, potažmo do reprodukčních práv. Klade se zde důraz na svobodnou vůli pacienta, např. podáním žádosti o provedení zákroku z jeho strany, či nezbytností jeho souhlasu ještě před zákrokem, kvůli vyloučení případného nátlaku na jeho osobu. Tuto oblast následně doplňuje i nový OZ, avšak zde již nastávají menší komplikace.

V návaznosti na to jsem si stanovil hypotézu, že aktuální právní úprava v oblasti reprodukční autonomie by mohla být chápána jako v rozporu s některými základními lidskými právy. A tato hypotéza se mi bohužel potvrdila. Nejedná se přitom o pochybení v pozitivním právu, upravujícím zásahy do reprodukčních práv, nýbrž v absenci dostatečné právní úpravy z hlediska prevence. Aktuální právní úprava sice velmi dobře specifikuje podmínky k provádění těchto zákroků, avšak nedostatečně upravuje sankce za jejich nerespektování. Absence adekvátních trestů za protiprávní jednání má v tomto ohledu vliv na nerespektování výše zmíněných pravidel, nastavených ZZS a ZSZS. Pokud totiž osobám, které zasahují porušením zákonných podmínek do reprodukční autonomie jiného, nehrozí žádný vážný postih, nejsou pak dostatečně motivovány, aby tak nečinily. Což by tedy šlo chápat, jako nepřímou v rozporu především s Čl. 10 odst. 2 LZPS, který garantuje ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života a Čl. 31 LZPS, který garantuje všem, ochranu jejich zdraví. A to tak, že tato práva nejsou z důvodů výše uvedených dostatečně chráněna. To dokládá i skutečnost, že např. v případě nucených sterilizací, došlo i přes velkou četnost tohoto výskytu pouze k jedinému případu odškodnění protiprávně sterilizované ženy, a to jak

z občanskoprávního, tak trestněprávního hlediska. Primárně je však potřeba docílit toho, aby k tomuto protiprávnímu jednání v první řadě vůbec nedocházelo. Až poté je třeba řešit případné odškodnění.

Z toho lze také dovodit, že u TZ by byla velmi prospěšnou novela, která by přidávala novou skutkovou podstatu protiprávní sterilizace, jako je tomu např. ve slovenské právní úpravě, protože pouhý vztah k trestnému činu proti lidskosti by mohl být vzhledem k důležitosti daného institutu považován za nedostačující. To by navíc i umožnilo přidat kvalifikovanou skutkovou podstatu tohoto trestného činu v souvislosti s diskriminačním podtextem.

Další výzkumnou otázkou, kterou jsem si v úvodu práce položil, je, jestli je z etického hlediska přípustné právně upravovat provádění kastrací u sexuálních delikventů? Zde jsem došel k závěru že ano. Z logického hlediska jsem formou komparace srovnal případ kastrace sexuálních delikventů s případem kastrace mužů, kterým byla diagnostikována rakovina varlat či prostaty. V tomto případě jsou kastrace povoleny i v ostatních zemích Evropy a nikdo je za neetické nepovažuje. Proti tomuto by šlo namítat, že v druhém případě těmto mužům nic jiného nezbyvá. V tomto ohledu je však nutno zmínit, že parafrilní porucha je nemocí stejně jako druhý případ a v určitých situacích je pro ně také jediným řešením. To, jak z hlediska nežádoucích vlivů dlouhodobého užívání injekcí k inhibici sexuálního pudu, tak z rizika, že jedinec tuto injekci nedostane včas, a v tomto mezidobí se u něj vše vrátí do normálu. Pod pojmem „normál“, je však třeba uvést dva případy z praxe, jak se tento stav u nich může projevoval. Prvním z nich je muž, kterému se před kastrací každou noc zdálo o svazování a bití žen, z čehož se se vždy probouzel zpocený a byl z toho sám nešťastný. V dalším případě šlo o mladého muže, kterému z důvodu nesouhlasu jeho otce kastrace provedena nebyla. Tento muž však po propuštění z léčebny v důsledku sexuální deviace zabil mladou dívku a sám se pak následně ve vězení oběsil. Otázkou tedy zůstává, zda kdyby byla tomuto muži předtím kastrace povolena, byly by zachráněny dva životy.²³⁹ Z výše uvedeného se tedy domnívám, že umožnění kastrací sexuálním delikventům je za splnění zákonem stanovených podmínek eticky přípustné, avšak zákonem požadovaný minimální věk pro její provedení by měl vrátit zpátky do doby před novelou ZSZS z aktuálních 21 let, na dřívějších 25 let. Ve snížení věkové hranice nelze spatřovat konflikt se základními lidskými právy, avšak z etického hlediska tento věk nepovažuji za dostačující pro učinění tak závažného rozhodnutí.

V souvislosti s tímto jsem stanovil hypotézu, že provádění kastrací u sexuálních delikventů lze považovat za v rozporu s Čl. 7 odst. 2 LZPS, neboť jde o kruté, nelidské a

²³⁹ ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz. 20. dubna 2009 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.

ponižující zacházení. Zprvu jsem se domníval, že tomu tak skutečně je, avšak z hlediska výše uvedeného, jsem byl nucen tento názor následně změnit a tuto hypotézu tak vyvrátit. Stěžejním zdrojem pro mne přitom bylo i rozhodnutí ESLP, *Evans proti Spojenému království*²⁴⁰, kdy ESLP zdůraznil důležitost spravedlivé rovnováhy mezi soupeřícími zájmy. Z případů výše uvedených lze tedy vyvodit závěr, že nechat jedince vystavené tomuto nátlaku na jejich psychiku z důvodu parafilní poruchy by šlo taktéž považovat za kruté, nelidské a ponižující zacházení, neboť u některých jedinců je užití tlumících injekcí z důvodu poškození jater vyloučeno. Podstatným prvkem je v tomto případě dobrovolnost podstoupení daného zákroku, a že se tak děje na žádost pacienta samotného. Navíc je vždy třeba i souhlasu odborné komise s tímto provedením. (Jedná se zde o teoretickou rovinu, tudíž situace obsažené v první hypotéze nechávám stranou).

Vyvstává otázka, zda by se naopak v případě neumožnění podstoupení tohoto zákroku, nejednalo o porušení Čl. 10 odst. 2 LZPS, z důvodu neoprávněného zasahování do soukromého života, jelikož by jedinci nebyla ponechána svoboda volby, zda chce tento zákrok podstoupit či ne. V této otázce, je ale třeba zmínit rozhodnutí ESLP, *S. H. a další proti Rakousku*²⁴¹, na jehož základě lze analogicky dovést, že jelikož žádné právo na kastraci mezinárodními smlouvami upraveno není, tak její úprava již záleží čistě na volném uvážení daného státu, tedy zda jí dovolí či nikoliv. Otázkou výkladu však je, zda jí lze považovat za lékařský zákrok nezbytný pro ochranu zdraví jedince, tedy zdraví psychického v otázce parafilní poruchy, který by již garantovaný mezinárodními smlouvami byl. Závěrem však lze konstatovat, že tato hypotéza byla vyvrácena.

Posledním z důležitých problémů, na který jsem v otázce reprodukční autonomie narazil, je institut promlčení u náhrady škody kvůli zásahu do reprodukčních práv. Dle OZ zde platí obecná 3letá promlčecí lhůta, z čehož vznikají problémy např. u protiprávních sterilizací, kdy dotyčná osoba o provedení zákroku poučena nebyla a dozví se o něm, až když je nárok promlčen. Z tohoto důvodu byla v minulosti většina žalob zamítána a sterilizované ženy odcházely od soudu pouze s omluvou, což nelze považovat v této situaci za dostačující. Změnu v tomto přineslo rozhodnutí NS, které částečně stanovilo subjektivní lhůtu pro uplatnění námitky promlčení, když konstatovalo, že je vždy třeba zkoumat okolnosti daného případu, které k promlčení vedly, avšak tuto skutečnost by bylo vhodné upravit i na legislativní úrovni.

Touto prací byl naplněn cíl, který byl předsevzat, avšak oblast, kterou jsem si k prozkoumání vybral, je poměrně rozsáhlá a byla by proto vhodná i k dalšímu bádání.

²⁴⁰ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Evans proti Spojenému království* č. j. 6339/05

²⁴¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *S.H. a další proti Rakousku* č. j. 57813/00

Seznam použitých zdrojů

Monografie:

- BRICHČÍN, Slavoj a kol. *Sexuální delikventi z pohledu psychiatrické sexuologie*. 1. vydání, Praha: Psychiatrické centrum, 1996. 108 s.
- BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1. vydání, Praha: Karolinum, 1997. 70 s.
- CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Tělo v rukou společnosti*. 1. vydání, Praha: Gender Studies, 2011. 83 s.
- HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. 212 s.
- KMEC, J. KOSAŘ, D. KRATOCHVÍL, J. a BOBEK, M. *Evropská úmluva o lidských právech – Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. 1687 s.
- KOPALOVÁ, Michaela a kol. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. 1. vydání, Brno: Liga lidských práv, 2007. 87 s.
- KOVÁŘ, Petr a kol. *Sexuální agrese: Znásilnění z pohledu medicíny a práva*. 1. vydání, Praha: Maxdorf, 2009. 296 s.
- ROB, Lukáš. MARTAN, Alois. CITTERBART, Karel a kolektiv. *Gynekologie*. 2. vyd. Praha: Galen, 2008. 319 s.
- ŠTĚPÁN Jaromír, *Právo a moderní lékařství*. 1. vydání Praha: Panorama, 1989. 347 s.
- ŠVESTKA, Jiří. DVOŘÁČEK, Jan. FIALA, Josef. a kolektiv. *Občanský zákoník Komentář svazek I*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer, 2014. 1736 s.
- TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman a POLICAR Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2011. 414 s.
- WÁGNEROVÁ, E. ŠIMÍČEK, V. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012. 931 s.

Odborné časopisy:

- JAKEŠOVÁ, Petra. DOSTALÍK, Petr. *Medicínsko-právní aspekty sterilizace. Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 11, s. 12–13.
- MACH, Jan. *Hodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění lékařem po účinnosti nového občanského zákoníku. Tempus Medicorum*, 2015, roč. 24, č. 7-8, s. 30–31.
- SVOBODA, Petr. *Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích.*

Zdravotnictví a právo, 2005, roč. 9, č. 6, s. 10–14.

- TOMISOVÁ, Michaela. Právní aspekty nedobrovolné sterilizace žen. *Via Iuris*, 2005, č. 1, s. 2–8.

Právní předpisy:

- Evropská úmluva o lidských právech a základních svobodách ze dne 14. listopadu 1950
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech ze dne 19. prosince 1966
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech ze dne 16. 12. 1966
- Sterilizační směrnice č.1/1972 ze dne 19. listopadu 1971
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně ze dne 4.dubna 1997.
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ze dne 4. listopadu. 1950.
- Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání ze dne 10. 12. 1984
- Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen ze dne 18. 12. 1979
- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
- Všeobecná deklarace lidských práv ze dne 10. 12. 1948
- Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník
- Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 20/1966 Sb., Zákon o péči o zdraví lidu

Judikatura:

- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **Csoma proti Rumunsku** č. j. 8759/05
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **Evans proti Spojenému království** č. j. 6339/05
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **Gauer a další proti Francii** č. j. 61521/08
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **G.B. a R.B. proti Moldavské republice** č. j. 16761/09
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **I.G., M.K. a R.H. proti**

Slovensku č. j. 15966/04

- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **K. H. a ostatní proti Slovensku** č. j. 32881/04
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **N.B. proti Slovensku** č. j. 29518/10
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **S.H. a další proti Rakousku** č. j. 57813/00
- Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci **V.C. proti Slovensku** č. j. 18968/07
- Nález Ústavního soudu ze dne 6. 9. 2005, sp. zn. I. ÚS 643/04
- Nález Ústavního soudu ze dne 7. 10. 2009, sp. zn. IV.ÚS 1407/09
- Nález Ústavního soudu ze dne 30. 5. 2012, sp. zn. II.ÚS 3894/11
- Nález Ústavního soudu ze dne 17. 1. 2013, sp. zn. II.ÚS 7/13
- Nález Ústavního soudu ze dne 10. 12. 2013, sp. zn. IV.ÚS 3039/13
- Nález Ústavního soudu ze dne 5. 6. 2014, sp. zn. III.ÚS 376/14
- Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 21. 12. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2819/2009
- Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 15. 6. 2011, sp. zn. 25 Cdo 2382/2010
- Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 13. 9. 2011, sp. zn. 30 Cdo 2646/2010
- Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 27. 3. 2012, sp. zn. 30 Cdo 970/2012
- Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 10. 2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014
- Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 5. 11. 2009, sp. zn. 1 Co 147/2009-136
- Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 11. listopadu 2005 č. j. 23 C 25/2005-58
- Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 19. 12. 2008, sp. zn. 34 C 43/2006-76

Internetové zdroje:

- ADAMIČKOVÁ, Naďa. *Evropský soud tlačí vládu k odškodnění za nedobrovolné sterilizace romských žen*. [online]. zpravy.idnes.cz, 13. března 2014 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://www.novinky.cz/domaci/330060-evropsky-soud-tlaci-vladu-k-odskodneni-za-nedobrovolne-sterilizace-romskych-zen.html>>.
- AMNESTY INTERNATIONAL USA. *Gender, Sexuality and Identity*. [online]. amnestyusa.org, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.amnestyusa.org/our-work/issues/women-s-rights/women-s-health-sexual-and-reproductive-rights>>.
- BOUČKOVÁ, Pavla. *S.H. a ostatní v. Rakousko: Mater et pater semper incerti sunt?* [online]. jinepravo.blogspot.com, 21. dubna 2010. [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://jinepravo.blogspot.com/2010/04/pavla-bouckova-sh-ostatni-v-rakousko.html>>.
- CANCIO, Peris, José. *Sexuální a Reprodukční práva*. [online]. Obcinst.cz, 20. dubna 2004 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.obcinst.cz/sexualni-a-reprodukcn-prava/>>
- CIBULA, David, WIDSCHWENDTER, Martin a kol. *Underlying mechanisms of ovarian cancer risk reduction after tubal ligation*. [online]. obgyn.onlinelibrary.wiley.com, 1. března 2011 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1600-0412.2011.01114.x>>.
- COMMITTEE ON THE ELIMINATION OF DISCRIMINATION AGAINST WOMEN. *List of issues and questions in relation to the sixth periodic report of the Czech Republic*. [online]. Ohchr.org, 3. srpna 2015 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fCZE%2fQ%2f6&Lang=en>.
- ČTK. *Čína ruší politiku jednoho dítěte, rodiny budou mít nově povoleny dvě*. [online]. irozhlas.cz, 29. října 2015 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/cina-rusi-politiku-jednoho-ditete-rodiny-budou-mit-nove-povoleny-dve_201510291515_vkourimsky>.
- ČTK. *Oběti sterilizace se odškodnění patrně nedočkají, vláda je proti*. [online]. zpravy.idnes.cz, 1. října 2015 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na

- <https://zpravy.idnes.cz/vlada-nesouhlasi-s-navrhem-na-odskodneni-obeti-sterilizace-pob-/domaci.aspx?c=A151001_105840_domaci_fka>.
- ČTK. *Vláda podpořila snížení věkové hranice pro kastraci*. [online]. mediprofi.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <http://www.mediprofi.cz/33/vlada-podporila-snizeni-vekove-hranice-pro-kastraci-uniqueidgOke4NvrWuOiMOsGA9M_GIviTMOh5JQnpLpGVMy1prA/?uri_view_type=4>.
 - FORMÁNKOVÁ, Vlasta. *Ústavněprávní aspekty náhrady škody a imateriální újmy na zdraví* [online]. Medicinskepravo.cz, 29. listopadu 2007 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/ustavnepravni-aspekty-nahrady-skody.html>>.
 - GWENDOLYN, Albert. *Rada Evropy vyzývá Českou republiku, aby odškodnila oběti vynucených sterilizací*. [online]. romea.cz, 6. prosince 2017 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/domaci/rada-evropy-vyzyva-ceskou-republiku-aby-odskodnila-obeti-vynucenych-sterilizaci>>.
 - J., Ondřej. *Jaké druhy rituálů, praktik či slavností praktikovaly staré civilizace?* [online]. refresher.sk, 1. října 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://refresher.sk/36626-Vyrezavani-tlukouciho-srdce-upalovani-lidi-nebo-kastrace-Jak-vypadaly-nejbizarnější-davne-praktiky-a-ritualy?gdpr-accept=1>>.
 - KST, KOP. *Kastrace agresivních jedinců budou možné již od jednadvaceti let*. [online]. idnes.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/zakon-o-specifickych-zdravotnich-sluzbach-kastrace-fht-/domaci.aspx?c=A160707_132035_domaci_ekl>.
 - KUL. *Zachování možnosti kastrace je rozumné, soudí sexuoložka*. [online]. čt24.cz, 18. ledna 2012 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/160940-zachovani-moznosti-kastrace-je-rozumne-soudi-sexuolozka/>>.
 - KWACZEK, Radim. *K právu na život z jiné perspektivy*. [online]. hajduk.cz, 30. června 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.hajduk.cz/k-pravu-na-zivot-z-jine-perspektivy/>>.
 - MALIŠ, Daniel. *Nová metodika nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví – zatím zčásti nehotová, ale velmi užitečná*. [online]. Epravo.cz. 13. května 2014 [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-metodika>>.

nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví zatím zčásti nehotova ale velmi užitečná-94311.html>.

- PMA. *Japonsko v honbě za „kvalitou národa“ přinutilo sterilizovat tisíce žen.* [online]. zpravy.idnes.cz, 4. dubna 2018 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/nucena-sterilizace-zakon-japonsko-obeti-eugenika-odskodneni-p53-/zahranicni.aspx?c=A180404_135506_zahranicni_pmk>.
- RADA VLÁDY PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2014.* [online]. mezikulturnidialog.cz, [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.mezikulturnidialog.cz/res/archive/026/002802.pdf?seek=1452006170>>.
- REDAKCE. *Průměrný starobní důchod v roce 2018.* [online]. investia.cz, 28. února 2018 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.investia.cz/prumerny-starobni-duchod-v-roce-2018>>.
- SASÍNOVÁ, Petra. *Městská nemocnice v Ostravě má vyplatit 31leté ženě půl milionu za nechtěnou sterilizaci.* [online]. zpravy.idnes.cz, 12. října 2007 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/soud-poprve-priznal-odskodneni-za-sterilizaci-flo-/krimi.aspx?c=A071012_130634_krimi_cen>.
- ŠEVELA, Vladimír. *Zastavte kastrace! Nebo ne?* [online]. tribune.cz, 20. dubna 2009 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/5953>>.
- TAJČMAN, Martin. *Ministr Kocáb: Politování sterilizovaných žen je první fáze.* [online]. lidovky.cz, 24. listopadu 2009 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <http://www.lidovky.cz/ministr-kocab-politovani-sterilizovanych-zen-je-prvni-faze-pld-/zpravy-domov.aspx?c=A091124_184921_ln_domov_tai>.
- THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Reproductive rights are human rights: A handbook for national human rights institutions.* [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>>.
- THE OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Sexual and reproductive health and rights.* [online]. Ohchr.org. [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>>.
- TRACHTOVÁ, Zdeňka. *Kastraci devianta nevyлéčíme. Lépe se pak ale ovládá, říká sexuoložka.* [online]. zpravy.idnes.cz, 17. července 2016 [cit. 1. června 2018].

Dostupné na <https://zpravy.idnes.cz/rozhovor-se-sexuolozkou-sejbalovou-dvt-domaci.aspx?c=A160714_145316_domaci_zt>.

- VEGA, María. *Los derechos reproductivos y sus interpretaciones: Una causa que se promueve en la ONU*. [online]. aciprensa.com, [cit. 1. června. 2018]. Dostupné na <<https://www.aciprensa.com/aborto/aderechosr.htm>>.
- *Vláda podpořila snížení věkové hranice pro kastraci*. [online]. epravo.cz, 7. července 2016 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/zpravodajstvi/vlada-podporila-snizeni-vekove-hranice-pro-kastraci-102143.html>>.
- VLÁDA ČR. *Věcný záměr zákona o odškodnění protiprávně sterilizovaných osob neprošel vládou*. [online]. vlada.cz, 1. října 2015 [cit. 1. června 2018]. Dostupné na <<https://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/aktualne/vecny-zamer-zakona-o-odskodneni-protipravne-sterilizovanych-osob-neprosel-vladou-135342/>>.

Shrnutí

Tato diplomová práce byla zaměřena na problematiku zásahů do reprodukčních práv a postoj, jež český právní řád k této otázce zastává. Jádrem problematiky spočívalo především v protiprávních sterilizacích a otázce přípustnosti kastrace sexuálních delikventů. Obsah práce tvoří kromě úvodu a závěru čtyři kapitoly. V první kapitole jsou vysvětleny stěžejní pojmy pro danou problematiku, vymezena právní úprava poskytování zdravotních služeb a reprodukční autonomie a přiblíženy postoje, které v této otázce zastávají mezinárodní instituce. Druhá kapitola je věnována vysvětlení pojmů sterilizace a kastrace. Ve třetí kapitole je konfrontována aktuální právní úprava se základními právními principy a jsou představeny hlavní problémy týkající se této tematiky, včetně protiprávních sterilizací žen a kastrace sexuálních delikventů. Čtvrtá kapitola se následně věnuje soudním rozhodnutím především v otázce protiprávních sterilizací a jejich vzájemné komparaci. Cílem této diplomové práce je zjistit, jaký postoj zastává aktuální právní řád k reprodukční autonomii jedince.

Summary

This thesis aims to the topic of interventions to reproductive rights and the attitude that the Czech legal order has on this issue. The core of this topic consisted mainly in illegal sterilizations and the question of the admissibility of the castration of sexual offenders. In addition to the introduction and conclusion, the content of the thesis consists of four chapters. The first chapter explains the key concepts for the given issue, defines the regulation of the provision of health services and reproductive autonomy, and approaches the positions taken by international institutions on this issue. The second chapter is devoted to explaining the concepts of sterilization and castration. The third chapter deals with the current legislation and confronts her with basic legal principles and presents the main issues related to this topic, including illegal sterilization of women and the castration of sexual offenders. The fourth chapter deals with the court decisions mainly on the issue of unlawful sterilizations and their mutual comparison. The aim of this thesis is to find out what attitude the current legal order holds for the reproductive autonomy of the individual.

Klíčová slova

Reprodukční autonomie

Reprodukční práva

Kastrace

Kastrace sexuálních delikventů

Sterilizace

Protiprávní sterilizace

Rodinný život

Soukromý život

Zdravotní péče

Listina základních práv a svobod

Key words

Reproductive autonomy

Reproductive rights

Castration

Castration of sexual offenders

Sterilization

Unlawful sterilization

Family life

Private life

Health care

Charter of Fundamental Rights and Freedoms

