

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Kristýna Hronová

**Občanskoprávní odpovědnost za zákroky související s
lidskou reprodukcí
- koncepty wrongful life a wrongful birth**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Petr Šustek, Ph.D.

Katedra: občanského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 14.6.2021

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 177.885 znaků včetně mezer.

Kristýna Hronová

V Praze dne 14.06.2021

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat doc. JUDr. Petru Šustkovi, Ph.D. za jeho odborné rady, cenné připomínky a za jeho trpělivost při vedení práce, bez kterých by tato práce nevznikla.

Dále bych chtěla také poděkovat své rodině a přátelům za obrovskou podporu při celém mém studiu.

Obsah

1. Úvod	1
2. Koncepty	3
2.1. Chybně provedené zákroky související s lidskou reprodukcí	3
2.1.1. Umělé přerušování těhotenství	4
2.1.2. Sterilizace	4
2.1.3. Další možná pochybení	5
a. Selhání ostatních antikoncepčních metod	5
b. Pochybení při preventivní prohlídce	6
c. Prenatální diagnostika	7
2.2. Wrongful birth	7
2.2.1. Wrongful conception a wrongful pregnancy	9
2.3. Wrongful life	10
2.3.1. Wrongful diminished life a wrongful unsatisfied life	10
2.4. Důvody pro a proti uznání	12
3. Situace v právním řádu České republiky	15
3.1. Lidská práva	15
3.1.1. Dotčená lidská práva	17
a. Právo na život	19
b. Důstojnost	21
c. Právo na sebeurčení a autonomie	22
d. Právo na soukromý a rodinný život	25
e. Právo na informace	27
f. Právo nebýt diskriminován	29
3.2. Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví	32
3.2.1. Vznik odpovědnosti obecně	32
3.2.2. Postup lege artis	34
3.2.3. Druhy občanskoprávní odpovědnosti ve zdravotnictví	36
3.3. Vybraná judikatura českých soudů	41
3.3.1. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 20.3.2006	41
3.3.2. Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29.2.2008	42
3.3.3. Rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 1.12.2008	44
3.3.4. Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 30.10.2009	45
3.3.5. Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 5.11.2010	46
3.3.6. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 3.5.2011	47

3.3.7.	Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 17.10.2018	48
3.3.8.	Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 19.12.2018	49
3.3.9.	Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 11.9.2019	50
3.4.	Vyvození nároků wrongful life a wrongful birth.....	51
4.	Koncepty wrongful birth a wrongful life v judikatuře vybraných cizích států	52
4.1.	USA	52
4.1.1.	Christensen v. Thornby	52
4.1.2.	Roe v. Wade	53
4.1.3.	Custodio v. Bauer	53
4.1.4.	Jacobs v. Theimer.....	53
4.1.5.	Zepeda v. Zepeda	54
4.1.6.	Gleitman v. Cosgrove.....	54
4.1.7.	Procanik v. Cillo.....	55
4.1.8.	Plowman v. Fort Madison Community Hospital	55
4.2.	Spojené království	56
4.2.1.	Udale v Bloomsbury Area Health Authority.....	56
4.2.2.	McFarlane v. Tayside Health Board.....	57
4.2.3.	Parkinson v St James and Seacroft University Hospital NHS Trust.....	57
4.2.4.	Rees v. Darlington Memorial Hospital NHS Trust	58
4.2.5.	Dr Hasfshan Khan v MNX.....	58
4.2.6.	McKay v. Essex Health Authority	59
4.2.7.	Evie Toombes v. Dr Philip Mitchell	60
4.3.	Austrálie.....	60
4.3.1.	Cattanach v Melchior	61
4.3.2.	Nouri v Australian Capital Territory	62
4.3.3.	Harriton v Stephens	62
4.3.4.	Waller v James	63
4.4.	Izrael	63
4.4.1.	Zeitsov v. Katz	64
4.4.2.	Hammer v. Amit.....	65
5.	Závěr	67
	Seznam použitých zdrojů.....	I

1. Úvod

V současné době existuje řada norem, která reguluje výkon zdravotnického povolání. Zdravotničtí pracovníci jsou tak více svázáni pravidly a mohou se také častěji dostávat do situací, kdy se jejich jednání ocitne na hraně zákonnosti. Fakt, že dochází k takovéto regulaci, má svá pro a proti. Přílišné svazování zdravotníků pravidly může vést k jejich neochotě poskytovat zdravotní služby a v některých případech dokonce i zariskovat odklonem od ustálené praxe, aby zvýšili šance na záchranu života. Naopak regulace vágní může vést k zneužívání „moci“ nad lidským zdravím a životem, kterou při poskytování zdravotních služeb zdravotní pracovníci mají ve svých rukou. Dále i pacienti mají díky větší regulaci větší právní jistotu, že jim budou služby poskytovány v náležité kvalitě a nedojde tak z cizí zlovůle k zásahu do jejich základních práv.

Pro oblast zdravotnictví nejsou významné pouze normy právní. Důležitý význam mají i normy etické, protože při poskytování zdravotních služeb často dochází ke kolizi základních lidských práv a morálních hodnot. Při řešení případných sporů o náhradu škody či újmy vzniklé při poskytování zdravotních služeb se soudy častokrát dostávají do nelehkých pozic, kdy musejí rozhodnout, kterému právu či hodnotě dát přednost. Právě žaloby *wrongful birth* a *wrongful life* jsou toho příkladem. Tyto žaloby patří do velice kontroverzní skupiny, která rozděluje společnost na dva tábory s odlišným názorem na to, co je morální.

Žaloby *wrongful birth* a *wrongful life* nejsou ve světě ničím novým. První případ týkající se žaloby *wrongful birth* byl před americkými soudy rozhodován již v první polovině minulého století. S rozvojem prenatální diagnostiky, která dokáže rozpoznat, zda se dítě narodí zdravé či s nějakou vadou, se před soudy začínají častěji objevovat i žaloby *wrongful life*, a v současné době se oběma typy žalob zabývají soudy po celém světě.¹

Označení *wrongful birth* a *wrongful life* je vžité téměř po celém světě. Ačkoli by se názvy daly přeložit do češtiny jako protiprávní/nechtěné narození a protiprávní/nechtěný život, s tímto českým ekvivalentem se příliš často nesetkáme. S označením „žaloby za narození nechtěného dítěte“ se však v této práci setkáte, kdy tak budou, ačkoli ne úplně přesně, souhrnně označeny oba typy žalob. A v čem tyto žaloby spočívají? Podstatou žalob *wrongful birth* je, zjednodušeně řečeno, náhrada škody či újmy, která vznikla rodičům narozením ať už zdravého či postiženého dítěte. Naopak u žalob *wrongful life* náhradu škody či újmy požaduje samo dítě,

¹ VOLKOVÁ, J. Dobré mravy a morálka v souvislosti s žalobami *wrongful life* a *wrongful birth*. *Cofola 2011: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 255-263. ISBN 978-80-210-5582-7. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2011/files/sbornik.pdf>.

které se narodilo postižené. Můžeme se však setkat i s případy, kdy žalobu podalo dítě zdravé, které se, dle svých tvrzení, narodit nemělo, protože své narození pocítuje jako újmu.

Nicméně pojem škoda či újma by většina z nás interpretovala spíše jako skutečnost, která negativním způsobem ovlivní náš život. Jak bychom mohli za újmu označit dítě, které je pro mnohé spíše požehnáním? A jak by samo dítě mohlo tvrdit, že újmou je jeho vlastní život? Odpověď na tyto otázky se snaží najít soudy po celém světě, které se s žalobami setkaly. Jednoznačná odpověď ale nejspíše neexistuje a je jen na každém, jaký názor si na žaloby udělá sám.

Tato diplomová práce se snaží přiblížit problematiku žalob wrongful birth a wrongful life a ukázat, jak se názory na tuto problematiku liší v různých zemích světa a jak těžké je, i pro orgány veřejné moci, určit hranice pro přiznávání takto kontroverzních nároků.

2. Koncepty wrongful birth a wrongful life

Na začátek je důležité alespoň ve zkratce² říci, že při poskytování zdravotních služeb musí být dodržen náležitý postup, který je známý pod pojmem lege artis, neboli postup v souladu s pravidly lékařského umění. K pochybení lékaře (odklonu od postupu lege artis), může dojít například v důsledku lékařovy nedostatečné odbornosti, chyby v diagnóze či chyby v léčebné proceduře apod. Pokud pochybením dojde ke vzniku škody či újmy a bude jisté, že postup byl non lege artis, tedy ne v souladu s pravidly lékařského umění, vznikne zpravidla poskytovateli zdravotních služeb povinnost k náhradě škody či újmy.³ Aby vznikla odpovědnost lékaře či poskytovatele zdravotních služeb za danou újmu, musí být prokázána tzv. příčinná souvislost, tedy že újma jako škodlivý následek vznikla právě následkem nenáležitého postupu lékaře či poskytovatele při poskytování zdravotních služeb.⁴

Žaloby wrongful birth a wrongful life jsou založeny na tvrzení, že při postupu lékaře provádějícího zákrok nebyl dodržen náležitý postup a v souvislosti s tímto non lege artis postupem došlo ke vzniku újmy, která souvisí s narozením nechtěného dítěte.

2.1. Chybně provedené zákroky související s lidskou reprodukcí

V dnešní době je již zcela běžné ovlivňovat plodnost pomocí různých zdravotních výkonů. Ať už jde o ovlivnění v pozitivním smyslu v případě asistované reprodukce, při které dochází k umělému oplodnění ženy při léčbě neplodnosti její nebo muže, nebo pokud musí dojít ke genetickému vyšetření embrya v případě, že je zdravý budoucího dítěte ohroženo v důsledku možnosti přenosu geneticky podmíněných nemocí či vad.⁵ Nebo naopak o ovlivnění ve smyslu negativním, jako je například umělé přerušování těhotenství, sterilizace a další antikoncepční metody. Co se ale stane, pokud budou zákroky, které ovlivňují plodnost v negativním smyslu, provedeny chybným postupem?

² Více k tomuto tématu viz kapitola 3.2. Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví.

³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 263-272. ISBN 978-80-7552-321-1.

⁴ TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicinské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 24-29. ISBN 978-80-7400-050-8.

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

2.1.1. Umělé přerušování těhotenství

Umělé přerušování těhotenství neboli interrupce je v českém právním řádu upravena zákonem č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství (dále v této práci jen „zákon o umělém přerušování těhotenství“). Česká republika tak patří k zemím, které umožňují ženám o svém těhotenství svobodně rozhodnout.

Vzhledem k tomu, že interrupce ve své podstatě spočívá v ukončení života plodu, je její právní úprava velmi složitá, hlavně s ohledem na existenci čl. 6 zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod (dále v této práci jen „Listina základních práv a svobod“)⁶, který ve svém odstavci 1 mimo jiné zakotvuje princip, že lidský život je hoděn ochrany již před narozením. Proto zákon o umělém přerušování těhotenství stanoví přesné podmínky, při jejichž splnění je interrupci možné provést. Například v §4 zákona o umělém přerušování těhotenství je stanoveno, že k umělému přerušování těhotenství může dojít, pokud o to žena písemně požádá, nepřesahuje-li těhotenství dvanáct týdnů a nebrání-li tomu její zdravotní důvody. V §7 a násl. zákona o umělém přerušování těhotenství je pak stanoven další postup, kdy žena žádost předá lékaři, ten ženu poučí o zdravotních důsledcích a rozhodne, zda shledává podmínky pro provedení zákroku.

V případech, kdy provedení umělého přerušování těhotenství selže a rodičům se narodí dítě, přicházejí v úvahu žaloby za narození nechtěného dítěte. Konkrétně se touto žalobou bude moci bránit žena (případně i muž - otec dítěte), která v důsledku chybného postupu lékaře při provádění interrupce i přes tento zákrok porodila živé dítě, či samo dítě, které se narodilo i přes provedení interrupční výkon.

2.1.2. Sterilizace

Sterilizací se v českém právním řádu rozumí zdravotní zákrok, který zabraňuje plodnosti, aniž by došlo k poškození či úplnému odstranění pohlavních žláz⁷. Tento zdravotní výkon je upraven zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (dále v této práci jen „zákon o specifických zdravotních službách“), který stanoví přesné důvody i předpoklady pro provedení sterilizace. Zákon o specifických zdravotních službách rozeznává důvody zdravotní i jiné než zdravotní. Sterilizaci z jiných než zdravotních důvodů je však

⁶ BAHOUNEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*. 1.vydání. Ostrava: Key Publishing, 2007, s. 19-20. ISBN 978-80-87071-09-0.

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

možné provést pouze pacientovi, který dovršil věku 21 let, nebrání-li v provedení zdravotní důvody a pouze na základě písemné žádosti.⁸ Písemná žádost, nebo zde spíše souhlas, je nicméně nutná i v případě sterilizace z důvodů zdravotních. Souhlas je totiž důležitým předpokladem nejen pro výkon sterilizace, ale i pro poskytování téměř většiny zdravotních služeb. České soudy se nejednou potýkaly s případy, kdy byla podána žaloba na poskytovatele zdravotních služeb kvůli sterilizaci, která byla údajně provedena bez potřebného souhlasu.⁹ V souvislosti s provedením sterilizace bez souhlasu (protiprávně) se v posledních letech objevila kauza, kterou se začaly zabývat hlavně nevládní organizace na Slovensku. Tato kauza byla spojena s protiprávní sterilizací, ke které mělo docházet na romských ženách.¹⁰

Dobrovolnou sterilizaci často podstupují ženy, které si, ať už ze zdravotních nebo ekonomických důvodů, nepřejí mít dítě. Jedná se o zákrok relativně nevratný. Navrácení plodnosti ženě, která již sterilizaci podstoupila, je sice možné, ale v praxi poněkud náročné a výsledek tohoto výkonu je nejistý¹¹. Toto obdobně platí i v případě sterilizace muže, která je známá spíše pod názvem vasektomie, a dochází při ní k přerušení chámovodu.¹²

Nicméně samotní poskytovatelé zdravotních služeb provádějící tento zákrok uvádějí, že se jedná o nejspolehlivější metodu, jak zabránit otěhotnění. Přes tato jejich tvrzení existují případy, kdy se ženě i po provedení sterilizace jí nebo muži narodilo dítě. Při provádění sterilizace je proto důležité, aby byl pacient poučen o skutečnosti, že existuje i malé riziko, že dojde ke spontánnímu zprůchodnění vejcovodů či chámovodů. Pokud by ošetřující lékař pacienta na tento fakt neupozornil, postup by mohl být klasifikován jako postup non lege artis a daný poskytovatel zdravotních služeb by mohl čelit žalobě za narození nechtěného dítěte.¹³

2.1.3. Další možná pochybení

a. Selhání ostatních antikoncepčních metod

V dnešní době, mimo výše uvedené, existuje hned několik dalších metod, jak zabránit nechtěnému otěhotnění. Většina z těchto antikoncepčních metod nám ale nedá stoprocentní

⁸ § 14 zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

⁹ Viz např. Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22.10.2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014.

¹⁰ KOPALOVÁ, M., KOPAL, J., KRATOCHVÍL, J. *Právní protipatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007, 87 s. ISBN 978-80-903473-9 -7.

¹¹ Ibid. s. 12.

¹² STOLZ J., 2013. *Vasektomie v otázkách a odpovědích*. In: canadian.cz [online]. 8.3. [cit. 2021-0-13]. Dostupné z: <https://www.canadian.cz/cs/clanky-a-novinky/vasektomie-v-otazkach-a-odpovedich/>.

¹³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 414-417. ISBN 978-80-7552-321-1.

jistotu, že k nechtěnému početí nedojde. Nejen lékaři, kteří jednotlivé metody doporučují, upozorňují na existující riziko početí i přes používání metody nebo by tak alespoň v souladu s lege artis postupem měli činit. Například Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických na svých internetových stránkách zveřejňuje jednotlivé metody a procenta účinnosti, kdy například u běžné orální antikoncepce existuje riziko otěhotnění ve výši až 7 %.¹⁴

Tomáš Doležal ve svém článku¹⁵ pojednává o možnosti vznést nárok na náhradu škody i proti výrobcům, kteří vyrobili antikoncepční výrobek, který v důsledku své vady způsobil nechtěné otěhotnění. S přihlédnutím k tomu, že existuje spousta zdrojů, které u jednotlivých metod uvádí riziko neúčinnosti, si myslím, že by takovýto nárok ve většině případů u soudu neuspěl. Bylo by přinejmenším náročné prokázat, že selhání způsobila právě vadnost výrobku. Přikláním se spíše k názoru Heleny Peterkové, která ve svém článku¹⁶ rozebírá rozhodnutí Vrchního soudu v Olomouci, sp. zn. 1 Co 192/2008 a podotýká, že u soudu by měl uspět nárok ženy, která nebyla svým ošetřujícím lékařem upozorněna na existenci rizika možnosti otěhotnět, i přes dodržování antikoncepční metody (v tomto případě orální antikoncepce) otěhotněla, a lékař navíc ani při preventivní prohlídce nepoznal, že v této době byla pacientka již v 11. týdnu těhotenství. Z těchto důvodů se žena o svém těhotenství nedozvěděla včas, nemohla tak podstoupit umělé přerušování těhotenství a porodila dítě, které nechtěla.

b. Pochybení při preventivní prohlídce

K pochybení zdravotníka může dojít i při provádění běžné preventivní prohlídky. Například právě případ, který se dostal až před Vrchní soud v Olomouci,¹⁷ operoval s faktem, že lékař při provádění gynekologické prohlídky včas nerozpoznal těhotenství ženy, a ta tak již nemohla podstoupit umělé přerušování. Ovšem i v tomto případě bude důležité určit, zda byl lékařův postup v souladu s pravidly lékařského umění či ne. Jen takovéto pochybení povede k možnému úspěchu žaloby za narození nechtěného dítěte.¹⁸

¹⁴ Reproductive Health. In: cdc.gov [online]. [cit. 2020-11-15]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>.

¹⁵ DOLEŽAL, T. Náhrada škody za nechtěné dítě? *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2006, č. 21, s. 783-787. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

¹⁶ PETERKOVÁ, H. Nechtěné zdravé dítě – neoprávněný zásah do osobnostních práv? *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2012, č. 3, s. 38-43 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/download/34/41>.

¹⁷ Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 15.7.2009, sp. zn. 1 Co 192/2008.

¹⁸ Viz kapitola 3.2.

c. Prenatální diagnostika

Prenatální diagnostika je relativně mladá disciplína, která se v posledních letech rychle rozvíjí zejména díky vyspělým technologiím a medicínským objevům v oblasti reprodukční biologie¹⁹. Jejím hlavním cílem je zjistit zdravotní stav plodu a případně včas odhalit vadu či postižení, kterým plod trpí.²⁰ Skutečnost, že dojde k včasnému odhalení vady, může přivést budoucí rodiče k velmi těžkému rozhodnutí, zda podstoupit umělé přerušování těhotenství a ukončit tak život budoucího dítěte, jenž by byl díky vadě ztížen, či si dítě i přes jeho postižení nechat a vystavit ho tak možným budoucím útrapám.

Pokud se rodičům narodí postižené dítě, avšak lékař mohl již v průběhu těhotenství postižení odhalit a včas rodiče na tuto skutečnost upozornit, ale z nějakého důvodu tak neučinil, bude tento postup brán jako postup non lege artis a lékař se tak vystavuje riziku, že na něj bude podána jedna z žalob za narození nechtěného, tentokrát postiženého, dítěte.²¹

2.2. Wrongful birth

O žalobách wrongful birth mluvíme, pokud dojde v důsledku pochybení lékaře či jiných zdravotnických pracovníků k narození nechtěného dítěte. Ve většině případů primárně nezáleží na tom, zda se dítě narodilo zdravé nebo postižené, škoda totiž vzniká již samotným narozením. Pochybení lékaře v těchto případech pak může spočívat zejména v tom, že lékař (i) přehlédl skutečnost, že je žena těhotná, a ta tak nemohla včas podstoupit kroky potřebné pro ukončení těhotenství, (ii) pochybil při provádění sterilizace či interrupce, (iii) podal nesprávnou informaci (nepodal žádnou) o účinnosti antikoncepčních metod, popřípadě (iv) včas neodhalil vadu plodu nebo o této vadě rodiče neinformoval.²² Tato pochybení pak lze dále rozdělit do několika skupin.

Do jedné skupiny bychom mohli zařadit taková jednání, která spočívají v nečinnosti lékaře, tedy lékař nekonal, ačkoliv konat měl. Zařadili bychom sem případy, kdy lékař budoucí

¹⁹ CALDA, P. Etické problémy prenatální diagnostiky a terapie na počátku 3. tisíciletí. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2003, č. 2, s. 6-10 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1803-5256. Dostupné z: <http://www.internimediceina.cz/pdfs/int/2003/03/12.pdf>.

²⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 475. ISBN 978-80-7552-321-1.

²¹ DOLEŽAL, T. Úvod do problematiky "wrongful birth" a "wrongful life" žalob. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, č. 3, s. 4-12 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/55>.

²² STRETTON, D. *The Birth Torts: Damages for Wrongful Birth and Wrongful Life* [online]. 2005, č. 1, s. 319-364 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://ojs.deakin.edu.au/index.php/dlr/article/view/280>.

rodiče neinformoval o vadě plodu, nebo že nepodal informace o možném riziku nespolehlivosti antikoncepčních metod. V první situaci rodiče dítě sice chtěli, ale pokud by věděli, že dítě trpí vadou, rozhodli by se pro přerušení těhotenství.²³ Ve druhé situaci rodiče dítě nechtěli vůbec a spoléhali na to, že přes používání antikoncepční metody k otěhotnění nedojde.

Do druhé skupiny můžeme zařadit případy, kdy lékař jednal, avšak jeho jednání bylo stížené vadou. Sem patří zejména případy chybně provedené interrupce a sterilizace či úplné přehlédnutí skutečnosti, že je žena těhotná²⁴. V první situaci je lékař odpovědný za to, že těhotenství vůbec vzniklo a v té druhé za to, že se rodiče o těhotenství nedozvěděli včas a žena tak nemohla podstoupit umělé přerušení těhotenství.²⁵

Rodiče nechtěného dítěte žádají zejména náhradu nákladů spojených s psychickou či fyzickou újmou, která vznikla v souvislosti s těhotenstvím, porodem a s následnou výchovou nechtěného dítěte. Pod náklady spojené s těhotenstvím a porodem se dále dají podřadit i náklady související se zdravotní péčí, náklady spojené s přerušáním výkonu zaměstnání těhotné či za psychickou újmu způsobenou například bolestí a možným zhoršením zdravotního stavu. Pod náklady na výchovu nechtěného dítěte by mohly být podřazeny zejména náklady na jídlo, oblečení, vzdělávání, zábavu a také náklady spojené s péčí o dítě (mateřská dovolená apod.).²⁶ Otázkou zde bude, zda těmto jednotlivým nákladům nebylo možné předejít.

Jana Volková ve svém článku²⁷ uvádí: „V případě, že se narodí na základě chyby lékaře postižené dítě, žádají rodiče náhradu škody proto, že se dítě vůbec narodilo. Pokud by totiž žena o postižení dítěte v průběhu těhotenství věděla, podstoupila by dle svého tvrzení interrupci. Rodiče také mohou žádat náhradu škody za výdaje spojené s péčí o postižené dítě, nebo lépe řečeno rozdíl mezi náklady, které by vynaložili za dítě zdravé, a náklady, které navíc vzniknou v důsledku postižení. Jsou tím míněny náklady za zdravotní péči, zdravotnické pomůcky. Náklady nad rámec obvyklé výchovy vznikají i tím, že rodiče potřebují osobu, která by o dítě pečovala, nebo tím, že sami již nemohou pracovat. Zatímco první případ nároku na náhradu škody ve většině případů soudy neuznávají s argumentací, že narození dítěte nelze

²³ VOLKOVÁ, J. Dobré mravy a morálka v souvislosti s žalobami wrongful life a wrongful birth. *Cofola 2011: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 255-263. ISBN 978-80-210-5582-7. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2011/files/sbornik.pdf>.

²⁴ Ibid.

²⁵ DOLEŽAL, T. Náhrada škody za nechtěné dítě? *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2006, č. 21, s. 783-787. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

²⁶ STRETTON, D. *The Birth Torts: Damages for Wrongful Birth and Wrongful Life* [online]. 2005, č. 1, s. 319-364 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://ojs.deakin.edu.au/index.php/dlr/article/view/280>.

²⁷ VOLKOVÁ, J. Dobré mravy a morálka v souvislosti s žalobami wrongful life a wrongful birth. *Cofola 2011: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 258. ISBN 978-80-210-5582-7. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2011/files/sbornik.pdf>.

považovat za škodu, druhým z případů se soudy zabývají a rodičům náhradu škody přiznávají.“ S tímto názorem se neztotožňuji a myslím si, že ani v tomto případě není odpověď na otázku, zda náhradu škody přiznat, zcela jednoznačná. Už jen samotný předpoklad toho, že kdyby rodiče o postižení věděli, podstoupili by přerušení těhotenství, ve mně evokuje myšlenku toho, že by se i těmto nákladům předejít dalo. Pokud by došlo k interrupci, rodičům by žádné náklady nevznikly, protože by se dítě nenarodilo. Když se ale dítě narodí, existuje tu i možnost, dát dítě do náhradní péče. Proto si myslím, že když už se někdo přikloní k závěru, že náhradu škody za náklady spojené s péčí o nechtěné postižené dítě uzná, měl by uznat i náklady spojené s péčí o nechtěné dítě, které je zdravé, byť i ve snížené výši. Podstatou a hlavním kritériem žalob by měla být sama skutečnost, že k narození vůbec došlo a že k němu došlo něčí chybou, ne až skutečnost, zda se dítě narodí zdravé či ne.

2.2.1. Wrongful conception a wrongful pregnancy

Někdy se můžete setkat i s tím, že se v souvislosti s žalobami wrongful birth hovoří o žalobách wrongful conception a wrongful pregnancy. Jako wrongful conception je doslovně označováno nechtěné početí a jako wrongful pregnancy je označováno nechtěné těhotenství. Ve většině případů tyto žaloby splývají a nejsou od sebe odlišovány.²⁸

Pokud bychom přece jen chtěli jednotlivé žaloby wrongful birth v širším smyslu odlišit podle výše uvedeného, obecně platí následující. Žaloby wrongful conception a pregnancy představují případy, kdy si rodiče dítě nepřáli, ale kvůli chybně provedené sterilizaci, neposkytnuté informaci či chybně provedené interrupci, se jim dítě stejně narodilo. Rozlišujeme však i třetí kategorii, kam patří wrongful birth žaloby v užším smyslu. Tato kategorie představuje případy narození nechtěného postiženého dítěte, kdy například lékař včas nezjistil vadu dítěte, rodiče tak nestihli včas podstoupit umělé přerušené těhotenství a byli nuceni nést náklady související s výchovou postiženého dítěte.²⁹

²⁸VOLKOVÁ, J. Ochrana slabší strany prostřednictvím žalob "wrongful life" a "wrongful birth"? *Cofola 2010: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2010, s. 790-797. ISBN 978-80-210-5151-5. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2010/files/sbornik/sbornik.pdf>.

²⁹ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 431. ISBN 978-80-7552-321-1.

2.3. Wrongful life

Žaloby wrongful life se od žalob wrongful birth liší v tom, že aktivně legitimováno k podání žaloby je samo dítě. Žalobní nárok bude založen na tom, že dítěti vznikla škoda jeho vlastní existencí.³⁰ Ve většině případů se bude jednat o dítě, které se narodilo s postižením a nárok na náhradu škody bude vznášen proti třetí osobě, která je odpovědná za jeho narození. U žalob wrongful life tak nemusí být žalován pouze lékař či příslušný zdravotnický pracovník, ale přímo i rodiče dítěte.

Lékař bude nést odpovědnost zejména v případech, kdy neinformuje rodiče o poškození plodu či poškození vůbec neobjeví. Lékař by však mohl nést odpovědnost i v případě, kdy zjistí, že zde existuje riziko, že plod bude poškozený, rodiče proto podstoupí potřebné kroky k tomu, aby nedošlo k otěhotnění nebo pokud k němu už došlo, kroky k ukončení těhotenství, ale jeho pochybením tyto kroky nevedou k cílenému výsledku, a dítě se i přes to narodí. Zejména při provádění sterilizace nebo umělého přerušení těhotenství.³¹ Opět zde existují případy, kdy újma vznikne jak v důsledku lékařova konání, tak i v důsledku jeho nekonání. V poněkud, dle mého názoru, extrémním případě, kdy skutečnost, že se postižené dítě narodilo, nebyla způsobena pochybením lékaře, ale závisela na vůli rodičů, může dítě žalovat rodiče za jejich rozhodnutí si ho ponechat.³²

U těchto žalob bude dítě samo nebo prostřednictvím zástupce žádat náhradu újmy, která plyne z jeho života s postižením. Mohlo by se jednat o bolestné, útrpné, náklady na zdravotní péči, ačkoliv tyto dle mého spíše ponесou rodiče, či náhrada za zhoršení postavení ve společnosti a za celkově ztížený život.³³

2.3.1. Wrongful diminished life a wrongful unsatisfied life

Stejně jako u žalob wrongful birth se i u žalob wrongful life můžeme setkat s rozdělením na určité kategorie. První je žaloba nazývaná prenatal injury, která spočívá

³⁰ Ibid.

³¹ DOLEŽAL, T. Úvod do problematiky "wrongful birth" a "wrongful life" žalob. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, č. 3, s. 4-12 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/55>.

³² VOLKOVÁ, J. Dobré mravy a morálka v souvislosti s žalobami wrongful life a wrongful birth. *Cofola 2011: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 255-263. ISBN 978-80-210-5582-7. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2011/files/sbornik.pdf>.

³³ STRETTON, D. *The Birth Torts: Damages for Wrongful Birth and Wrongful Life* [online]. 2005, č. 1, s. 319-364 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://ojs.deakin.edu.au/index.php/dlr/article/view/280>.

v protiprávním jednání lékaře, matky či jiné osoby, které vedlo k poškození plodu.³⁴ Dle mého názoru by ale tento typ žaloby neměl být pod žaloby wrongful life zařazován, jelikož je postižení přímo způsobeno jednáním třetí osoby. Proto tento typ žaloby nebude dále předmětem této diplomové práce a jako žaloby wrongful life budou označovány pouze ty v užším slova smyslu ve významu níže.

Jako druhou kategorii můžeme rozlišovat žaloby wrongful life v užším slova smyslu. Pod ty může být podřazena tzv. wrongful diminished life žaloba nebo tzv. wrongful unsatisfied life žaloba. První z těchto žalob podává postižené dítě, které konstatuje, že pochybením lékaře došlo k jeho narození, například protože jeho matka již kvůli pochybení nemohla podstoupit interrupci. Druhou žalobu naopak může podat i dítě zdravé, které se cítí být dotčeno negativní událostí, která existovala při jeho početí. Jedná se například o případy, kdy bylo dítě počato při znásilnění.³⁵

Ačkoli bývají žaloby wrongful birth v mnoha státech uznávány, žaloby wrongful life už se s takovým úspěchem nesetkávají.³⁶ Souvisí to hned s několika problémy, které v případě těchto žalob vyvstávají. Nejprve jde o to, že k pochybení lékaře sice došlo, avšak toto pochybení nemělo za následek postižení dítěte,³⁷ ale pouze skutečnost, že se dítě narodilo. S tímto souvisí další problém a to, že aby soudy mohly najít odpověď na otázku, zda náhradu za újmu způsobenou narozením přiznat, musely by se předně vypořádat s otázkou, zda je horší žít s postižením, nebo se vůbec nenarodit³⁸, což je problém značně kontroverzní, jehož vyřešení tkví nejen v právu, ale i v morálních, etických a nejspíše i náboženských principech. Z tohoto důvodu většina států žaloby wrongful life zamítá.³⁹

³⁴ VISINGER, R. Teoretické otázky žalob wrongful life a pohled recentní zahraniční judikatury. *Právník*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2006, č. 10, s. 1125 – 1159. ISSN 0231-6625.

³⁵ VISINGER, R. Teoretické otázky žalob wrongful life a pohled recentní zahraniční judikatury. *Právník*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2006, č. 10, s. 1125 – 1159. ISSN 0231-6625.

³⁶ Více o tomto v části 4.

³⁷ Pokud by lékař sám nesprávným postupem plod poškodil a dítě by se v důsledku toho narodilo postižené, nároky by se již neopíraly o žaloby wrongful life ani wrongful birth, ale o klasický institut v případě náhrady za újmu při ublížení zdraví podle ustanovení §2958 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

³⁸ DOLEŽAL, T. Úvod do problematiky "wrongful birth" a "wrongful life" žalob. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, č. 3, s. 4-12 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/55>.

³⁹ DOLEŽAL, T. Náhrada škody za nechtěné dítě? *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2006, č. 21, s. 783-787. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

2.4. Důvody pro a proti uznání

Názory na žaloby za narození nechtěného dítěte a zda by měly být uznávány se v různých částech světa liší. Jsou ovlivněny nejen morálkou a náboženstvím, ale i právní úpravou dané země, například úpravou umělého přerušení těhotenství či přístupem k prenatální diagnostice.

Nejprve bych chtěla představit několik důvodů proti uznávání žalob, které jsou v souvislosti s nimi nejvíce diskutovány. Jedním z nich je například skutečnost, že neexistuje přesné vodítko, podle kterého by se stanovila výše případných přiznávaných nároků. Tento problém však vyvstává téměř u většiny sporů, jejichž předmětem je nemajetková újma, a proto si myslím, že by tento důvod neměl v uznávání žalob bránit. Další důvody jsou již o něco pádnější. Například, především v případě žalob *wrongful birth*, existuje riziko, že případné spory kvůli narození nechtěného dítěte mohou mít negativní dopad i na samotné dítě, které se dozví, že ho jeho rodiče vnímají jako újmu, kterou si nepřáli.⁴⁰ Již samotné chápání dítěte jako újmu úplně popírá tradiční nahlížení na koncept života jako na posvátnou věc hodnou zvláštního respektu a ochrany.⁴¹ Na druhou stranu však v souvislosti s těhotenstvím, porodem a výchovou dítěte vznikají náklady navíc. Podání žaloby tedy hned nemusí znamenat, že újmou je samo dítě. Újmou jsou pouze tyto náklady, které by nevznikly, pokud by vše proběhlo, tak jak mělo.

Ve společnosti také existují obavy, že lékaři začnou pod tíhou strachu z žalob přesvědčovat těhotné ženy, aby ukončily svá těhotenství, při existenci jen sebemenšího podezření na postižení dítěte i přes to, že ženy nejsou pro interrupci jasně rozhodnuty.⁴² V mnoha případech může být také velice obtížné prokázat příčinnou souvislost mezi pochybením lékaře a vznikem újmy. Příkladem může být situace, kdy lékař chybně informoval rodiče o postižení dítěte, ale sám postižení nezpůsobil. Lékař bude odpovědný „pouze“ za život dítěte s postižením a žalobce, pokud by jím bylo dítě samo, by musel tvrdit, že je lepší vůbec neexistovat než žít s postižením. Soudy by se v takovém případě musely vypořádat s otázkou, který z těchto stavů je horší, neexistovat či žít s postižením. Pokud by dospěly k závěru, že dítě

⁴⁰ SMETÁNKOVÁ, B. Nežádoucí život: Teoretická koncepce nároků na náhradu škody za újmu plynoucí z narození člověka. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora, 2014, č. 1-2, s. 67-68. ISSN 1210-6348. Ve formátu PDF dostupné také z: https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin-advokacie/ba_1-2_2014_web.pdf.

⁴¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 436-441. ISBN 978-80-7552-321-1.

⁴² ŠUSTEK, P., ŠOLC, M. Court Decisions in Wrongful Birth Cases As Possible Discrimination Against the Child. *Espaço Jurídico Journal of Law* [online]. 2017, č. 1, s. 31-48, [cit. 2020-12-10]. ISSN 2179-7943. Dostupné z: <https://ssrn.com/abstract=2968839>.

životem přece jen pocítuje újmu, musely by stanovit výši náhrady, která je schopna tuto újmu odčinit. Důležité je také podotknout, že tyto žaloby mohou být neúměrnou finanční zátěží pro zdravotnický systém. Zdravotnický systém by měl především sloužit k pomoci nemocným a zraněným, a ne k zaopatřování zdravých dětí.⁴³

Další důvod pro neuznávání žalob wrongful life vyplývá z myšlenky, kterou vyjádřil Roland Němec ve svém článku⁴⁴. Týká se především wrongful life žalob podávaných dětmi na jejich vlastní rodiče. I přes to, že si většina z nás nedokáže představit, že by se z nějakého důvodu soudila se svými rodiči, a už vůbec ne, že by se s nimi soudila za to, že se narodila, samotná podstata žalob wrongful life to nevyklučuje. Dle Rolanda Němce je složité posoudit, o kolik těžší musí být žít s postižením. Nicméně tvrdí, že pokud bychom uznali nárok, který vzneslo postižené dítě proti svým rodičům, mohli bychom se postupně dostat až do situace, kdy budou i děti zdravé žalovat své rodiče. K této problematice se vyjádřil následovně: „Pokud může osoba žalovat, a to úspěšně, že se člověk narodí, není pak důvodu, proč by se děti nemohly domáhat něčeho mnohem přirozenějšího – osobního štěstí.“⁴⁵ Děti by pak své rodiče mohly žalovat za to, že rodiče nemají harmonické manželství či žijí v homosexuálním vztahu, za to, že je dítě jedináčkem, popřípadě žalovat rodiče za špatnou životosprávu. Tím by ale mohla být narušena jedna z nejvýznamnějších hodnot, kterou společnost uznává, a to rodina.

Nicméně pokud vezmeme v potaz, že existuje dělení žalob wrongful life v užším slova smyslu, mohli bychom připustit, aby byly uznávány pouze žaloby wrongful diminished life a nikoliv žaloby wrongful unsatisfied life. Postiženému dítěti by tak byly přiznány nároky na náhradu zvýšených nákladů na jeho speciální potřeby a dostalo by možnost alespoň částečně žít normální život. Zároveň bychom se nedostali do problémů, kdy při každém narození dítěte budou rodiče nejistí, zda na ně dítě nebude chtít podat žalobu a zda dokonce nebude tato žaloba úspěšná.

Naopak důvod, proč uznávat žaloby wrongful birth a wrongful life, může spočívat již v samotné existenci předpokladů odpovědnosti za újmu. Pokud jsou splněna kritéria ke vzniku povinnosti nahradit újmu, ve většině případů bude uznána oprávněnost žalob. Dítě je také často finanční zátěží pro rodinu. Rodiny, které se uchýlí k podání žaloby za narození nechtěného dítěte, jsou často chudé a mají již několik dalších dětí. Přiznání nároků z žalob

⁴³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 436-441. ISBN 978-80-7552-321-1.

⁴⁴ NĚMEC, R. Právo dětí žalovat své rodiče. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora, 2017, č. 10, s. 40-43. ISSN 1805-8280. Ve formátu PDF dostupné také z: https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin-advokacie/ba_10_2017_web.pdf.

⁴⁵ Ibid. s. 40.

by v takových situacích mohlo pomoci i samotnému nechtěnému dítěti žít důstojný život a nestrádat.⁴⁶

Dále je také důležité argumentovat tím, že pochybením lékaře, které vyústilo v narození nechtěného dítěte, došlo k zásahu do sociální situace rodičů a také do základních lidských práv, která v dnešní době hrají důležitou roli. Zejména do práva na rodinný život, práva na ochranu života a zdraví ženy nebo do práva na sebeurčení a autonomii. Některé právní řády operují i se základním právem dítěte narodit se bez postižení.⁴⁷ S žalobami *wrongful life* však vyvstává i otázka existence práva nenarodit se. Dovození tohoto práva z již existující úpravy je nicméně (i přes existenci práva narodit se bez postižení v některých státech) velice složité, jak bude dále podrobněji rozebráno v následující kapitole.

⁴⁶ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 432-434. ISBN 978-80-7552-321-1.

⁴⁷ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 432-434. ISBN 978-80-7552-321-1.

3. Situace v právním řádu České republiky

3.1. Lidská práva

Lidská práva lze chápat jako základní práva a svobody, která náleží všem lidským bytostem a jsou zaručována jak státy, tak i nadstátními organizacemi. Přesná definice tohoto pojmu neexistuje. Lidská práva, tak jak je chápeme dnes, ušla dlouhou cestu a jejich vznik pramení z mnoha důležitých historických událostí. První náznaky úpravy lidských práv můžeme nalézt již v dobách starověkého světa. Například babylonský Chammurapiho zákoník svým pravidlem oko za oko, zub za zub omezil svévoli při trestání a antičtí filosofové se pak začali zamýšlet nad nejlepší formou vlády a politickými právy⁴⁸. Křesťanství poté už začíná pracovat se samotnou myšlenkou rovnosti lidí.⁴⁹

Po dlouhou dobu byl základem všeho dění panovník a práva lidu byla závislá na jeho vůli. Důležitá proto byla tzv. Magna Charta Libertatum neboli Velká listina svobod, která byla přijata v červnu r. 1215 anglickým králem Janem Bezzemkem. Byla výsledkem boje mezi králem a velkými barony. Obsahovala zejména ustanovení o omezení ústřední moci, o svobodách církve, o ochraně osobních a majetkových práv svobodných lidí, zakotvovala feudální povinnosti baronů ke králi a rytířů vůči baronům.⁵⁰ Právě slovní spojení „svobodných lidí“ je zde klíčové, protože se Velká listina svobod nevztahovala na všechny lid, ale pouze na lid svobodný. Dalším důležitým dokumentem se poté stal i Bill of Rights přijatý v roce 1689 v Anglii, který omezil práva panovníka a přisuzoval práva, jako svobodu slova, parlamentu. Panovník tak nemohl bez parlamentu například vybírat daně.⁵¹

K vývoji lidských práv přispěli i někteří myslitelé 17. století, když přišli s myšlenkou společenské smlouvy. Stát, který vznikl na základě dohody lidí, kteří spolu uzavřeli smlouvu, vzniká, aby zajišťoval základní potřeby těchto lidí. Jako první přišel s touto myšlenkou Thomas Hobbes, který ale vycházel z předpokladu, že se lid podrobí suverénní moci.⁵²

⁴⁸ I přes tyto pokrokové myšlenky byla antická společnost založena na otrokářství.

⁴⁹ ŠERÁ, H. Historické kořeny a východiska zakotvení lidských práv v systému práva. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2020, č. 6, s. 207-212. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

⁵⁰ SKŘEJPEK, M. Velká listina svobod (Magna Charta Libertatum). In: HENDRYCH, D. a kol. *Právní slovník*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, 1481 s. ISBN 978-80-7400-059-1. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

⁵¹ Bill of Rights 1689. In: parliament.uk [online]. [cit. 2020-12-11]. Dostupné z: <https://www.parliament.uk/about/living-heritage/evolutionofparliament/parliamentaryauthority/revolution/collections1/collections-glorious-revolution/billofrights/>.

⁵² ŠERÁ, H. Historické kořeny a východiska zakotvení lidských práv v systému práva. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2020, č. 6, s. 207-212. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

Nespokojenost lidu s jeho postavením vyústila v 17. a 18. století k mnoha revolucím. Ve Spojených státech amerických díky tomu došlo k vytvoření několika předpisů, které pozitivně ovlivnily vývoj lidských práv. Jedním z nich byla Virginská deklarace, která již zaručovala některá základní lidská práva, jako je právo na život, na svobodu apod. Druhým důležitým dokumentem byla Deklarace nezávislosti, která ukotvuje rovnost všech. Ve Francii zase nepokoje vyústily ve vytvoření tzv. Deklarace práv člověka a občana, která mimo jiné stanovuje rovnost všech lidí a přiznává jim přirozená práva.⁵³

Obrovský pokrok v historii lidských práv byl učiněn po druhé světové válce, kdy se státy chtěly vyhnout tomu, aby se hrůzy, kterým musely čelit během válek, opakovaly. Bylo jasné, že lepšího výsledku bude dosaženo, pokud státy začnou spolupracovat. Díky tomu vznikla řada organizací, z nichž nejdůležitější byla Organizace spojených národů (OSN), jejíž Valné shromáždění v roce 1948 přijalo Všeobecnou deklaraci lidských práv a svobod, která stanovila obsah těchto práv a svobod, avšak měla pouze doporučující charakter. Závazné byly až pakty přijaté o několik let později, konkrétně Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, oba platné od roku 1976.⁵⁴

Česká republika je členem nejen OSN, ale i několika dalších vládních i nevládních organizací zabývajících se ochranou lidských práv, jako je například Rada Evropy⁵⁵, Amnesty International, nebo Mezinárodní helsinská federace. Proto jsou jejím občanům práva zaručována a chráněna na několika úrovních.

Z hlediska medicíny je vedle úmluv chránících základní lidská práva velmi důležitým dokumentem i Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, zkráceně Úmluva o lidských právech a biomedicíně, přijatá z iniciativy Rady Evropy v Oviedu v roce 1997. Pro Českou republiku se stala platná v roce 2001. Úmluva o biomedicíně reflektuje základní lidskoprávní dokumenty a lidská práva v nich obsažená se snaží dále chránit s ohledem na vývoj a pokrok v medicíně.⁵⁶

⁵³ ŠERÁ, H. Historické kořeny a východiska zakotvení lidských práv v systému práva. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2020, č. 6, s. 207-212. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

⁵⁴ VOŘÍŠEK, V. Mezinárodněprávní ochrana lidských práv ve světle základních dokumentů a iniciativ. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 1995, č. 4, s. 168 – 174. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

⁵⁵ Pod záštitou této vládní organizace vznikla Evropská úmluva o ochraně lidských práv, jejíž porušování řeší Evropský soud pro lidská práva.

⁵⁶ Preambule sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

Pro zajímavost bych navíc chtěla uvést, že dodržování povinností plynoucích České republice z mezinárodních závazků sleduje Rada vlády České republiky pro lidská práva.⁵⁷

3.1.1. Dotčená lidská práva

V kontextu žalob wrongful birth a wrongful life jsou lidská práva jedním ze základních problémů, se kterými se soudy musejí vypořádat. Narozením nechtěného dítěte totiž může dojít k zásahu do základních lidských práv, nebo se základní práva dotčených osob mohou dostat do vzájemného konfliktu. Často se tak bude dít při střetu základních práv matky a plodu. Abychom mohli jedinci, v tomto případě plodu, přiznat základní lidská práva, je důležité odpovědět na základní otázku – kdy vzniká jedinec, který je hoden ochrany a který může požívat základních práv?

Známé jsou dva názorové proudy filozofické antropologie, které se otázkou statusu osoby⁵⁸ zabývají, z nichž každý zastává naprosto odlišný názor. Jsou jimi ontologický personalismus a empirický funkcionalismus.⁵⁹

Ontologický personalismus je považován za spíše konzervativní pojetí osoby. Podle ontologického personalismu je každý jedinec osobou od početí až do smrti. Už jen fakt, že jedinec patří k lidskému druhu, z něj činí osobu a dále nezáleží na dalších okolnostech, jako například rase, věku apod. Ontologický personalismus totiž předpokládá, že každý jedinec, byť i jedinec ve fázi početí, má tzv. kapacitu. Tato kapacita poté představuje předpoklad, že jedinec bude mít vlastnosti typické pro lidský druh, i když je v daném okamžiku mít nemusí. Pouze se časem vyvinou. Názorový proud je velice ovlivněn antropocentrismem, to znamená že člověk je díky příslušnosti k lidské rase nadřazen všemu okolo a může vše řídit.⁶⁰

Empirický funkcionalismus naopak osobu definuje na základě funkcí. Status osoby zde jedinec za svůj život vůbec nemusí mít či o něj v průběhu života může přijít. Aby se zjistilo, zda daný jedinec osobou je či není, musejí se zkoumat jeho atributy a určit, zda jsou atributy dostačující. Vyvstává zde však hned několik problémů. První problém nastane v případě, kdy

⁵⁷ Rada vlády pro lidská práva. In: vlada.cz [online]. [cit. 2020-12-13]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/rlp-uvod-17537/>.

⁵⁸ Obdobně také morální status osoby, znamená, že dané osobě jsou přiznána základní lidská práva.

⁵⁹ KARABA, D. Možné příčiny domácích porodů v Česku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2020, č. 1, s. 15-27 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/194>.

⁶⁰ SUCHÁNEK, M. Evolučně-konzervativní pojem osoby. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2020, č. 1, s. 28-52 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/191>.

se budeme snažit určit výčet vlastností, podle kterých by se status osoby určil. Pokud bychom do něj zahrnuli například vědomí, rozšíří se škála jedinců, kteří jsou touto vlastností nadaní i na jedince z různých živočišných druhů. Naopak pokud bychom jako vlastnost stanovili morální jednání, museli bychom škálu jedinců poměrně zúžit, například o malé děti či některé jedince trpící mentálním postižením. Další problém by pak mohl vyvstat v případě, kdy porovnáme dva jedince, kdy každý z nich bude mít vlastnosti, ale jinak vyvinuté. Bude každému náležet jiný status a tím pádem i jiná práva?⁶¹

Ani jeden z názorových proudů vzhledem k výše uvedenému, dle mého názoru, není ideální. Pokud bychom připustili první, znamenalo by to, že jedinci náleží základní práva již v době početí. Rodiče by tedy v případě nechtěného početí neměli na výběr, zda dítě chtějí a zasáhlo by se tak zcela nepřiměřeně do jejich základních práv. Druhý z názorů není ideální už jen z toho důvodu, že vlastnosti, které by určovaly hranici, kdy jedinec je osobou a kdy ne a náleží mu tak základní práva, by stanovovali další jedinci jen podle svého uvážení, čímž bychom naprosto smetli jeden z hlavních předpokladů, na kterém základní práva stojí – náleží každému.

Oba názory jsou spíše filozofického či etického charakteru. O přesném okamžiku vzniku lidského jedince jako osoby nicméně nepanuje jednotný názor ani u odborníků z oblasti současné embryologie. Nesporné ale je, že nejdříve k tomu dochází se vznikem zygoty neboli buňky vytvořené splynutím mužské spermie a ženského vajíčka.⁶²

Vzhledem k tomu, že na problematiku vzniku právní subjektivity v souvislosti se základními lidskými právy neexistuje jednotný názor, což se promítá i v přístupu k některým zdravotním výkonům v různých státech⁶³, je třeba každý případ posuzovat jednotlivě s ohledem na jeho konkrétní okolnosti.

⁶¹ SUCHÁNEK, M. Evolučně-konzervativní pojem osoby. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2020, č. 1, s. 28-52 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/191>.

⁶² ČERNÝ, D. Lidské embryo v perspektivě bioetiky (Část první). *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2011, č. 3, s. 1-32 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/issue/view/3>.

⁶³ Například problematika interrupce v Polské republice.

a. Právo na život

Právo na život je základním stavebním kamenem pro všechna ostatní práva. Pokud by byl někdo zbaven práva na život, všechna ostatní práva ztratí svůj význam.⁶⁴ Významným milníkem práva na život byla právě Všeobecná deklarace lidských práv, která ho přiznala všem lidem bez rozdílu.⁶⁵

Právo na život je také zakotveno v několika dalších dokumentech. V Evropské úmluvě o ochraně lidských práv (dále v této práci jen „Evropská úmluva“) je toto právo vyjádřeno v článku 2 tak, že „Právo každého na život je chráněno zákonem. Nikdo nesmí být úmyslně zbaven života kromě výkonu soudem uloženého trestu následujícího po uznání viny za spáchání trestného činu, pro který zákon ukládá tento trest.“ Listina základních práv a svobod právo na život ukotvuje v čl. 6, ve kterém stanoví zejména: „Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.“ a „Nikdo nesmí být zbaven života.“

Listina základních práv a svobod svou dikcí přisuzuje právo na ochranu života i jedinci, který se nenarodil. Není zde úplně jasné, zda má být život chráněn již od okamžiku početí. Český zákon o umělém přerušení těhotenství, na druhou stranu, umožňuje lidský život před narozením ukončit. Důvodová zpráva zákona o umělém přerušení těhotenství uvádí zásady, na kterých je právní úprava založena. Jsou jimi zejména: (i) předcházení umělému přerušení těhotenství výchovou k plánovanému a odpovědnému rodičovství a bezplatné poskytování antikoncepčních prostředků na lékařské doporučení, (ii) prioritní ochrana zdraví ženy před zrozením dítěte, (iii) umělé přerušení těhotenství prováděné na žádost ženy, nejvýše do 12 týdnů trvání těhotenství, pokud tomu nebrání zdravotní důvody, a (iv) umělé přerušení těhotenství ze zdravotních důvodů je možné, je-li ohrožen život nebo zdraví ženy nebo zdravý vývoj plodu nebo jde-li o geneticky vadný vývoj plodu.

I pokud by tedy právo na život náleželo jedinci již od okamžiku početí, za splnění podmínek stanovených zákonem o umělém přerušení těhotenství, jsou práva ženy-matky stavěna nad práva dítěte-plodu. Na základě toho se domnívám, že v případech narození nechtěného dítěte vinou lékaře dochází k porušení práv ženy a žaloba wrongful birth by v takovémto případě měla být uznána.

⁶⁴ KORFF, D. The right to life: A guide to the implementation of Article 2 of the European Convention on Human Rights. *Human Rights Handbooks* [online]. Belgie: Rada Evropy, 2006, č. 8, 92 s. [cit. 2020-12-13]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/168007ff4e>.

⁶⁵ Universal Declaration of Human Rights. In: un.org [online]. [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.

V souvislosti s právem na život je diskutováno i právo na smrt. Toto právo není ukotveno v žádném dokumentu týkajícím se lidských práv. V rámci článku 2 Evropské úmluvy se jím však zabýval Evropský soud pro lidská práva, který má pravomoc v situacích, kdy dojde k porušení Evropské úmluvy.⁶⁶

První případ s názvem *Sanles Sanles v. Spain* byl rozhodován Evropským soudem (v té době ještě Komisí pro lidská práva) v roce 2004. Pěťadvacetiletý Ramón Sampedro v roce 1968 v důsledku nehody utrpěl zranění, následkem kterých ochrnul na všechny čtyři končetiny. V roce 1995 se Ramón domáhal svého práva na důstojnou smrt a požadoval, aby byl jeho lékař oprávněn podávat mu léky, které povedou k jeho smrti, aniž by za to hrozil lékaři postih. Soud žádost zamítl s odkazem na španělský trestní zákon, který tento čin klasifikuje jako napomáhání k sebevraždě. Ramón v roce 1998 s pomocí neznámých osob sebevraždu stejně spáchal. Za pomoci jeho dědičky se případ dostal až před Evropský soud pro lidská práva, který žalobu jako nepřípustnou zamítl.⁶⁷

V dalším případě s názvem *Pretty v. the United Kingdom* stěžovatelka trpěla nevyléčitelnou degenerativní nemocí motorických buněk, která postihuje svaly těla. Její stav se navíc rapidně zhoršil tak, že byla paralyzována od krku dolů, avšak intelekt a schopnost rozhodovat nebyly narušeny. Stěžovatelka chtěla svůj život ukončit, ale kvůli nemoci toho nebyla schopna. Ukončit život jí měl pomoci její manžel. Stěžovatelka si proto přála, aby byla jejímu manželovi udělena imunita před trestním stíháním za pomoc při sebevraždě. Státní zastupitelství odmítlo udělit manželovi imunitu, a tak se stěžovatelka obrátila na Evropský soud pro lidská práva. Soud dovedl, že právo na život neobsahuje svoji druhou stránku, a to právo zemřít, a z předmětného článku Evropské úmluvy nelze vyvodit právo na smrt za pomoci třetí osoby či orgánu veřejné moci.⁶⁸

V českém právním řádu bychom výslovnou úpravu práva na smrt také hledali marně. Naopak zde existují instituty, ze kterých vyplývá, že se k tomuto právu Česká republika staví spíše negativně. Například v §144 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (dále v této práci jen „trestní zákoník“), můžeme nalézt institut účasti na sebevraždě, který z pomoci při sebevraždě nebo pohnutky k sebevraždě činí trestný čin.

Dalším případem, z kterého tak lze usuzovat, je postavení českého právního řádu vůči eutanazii. Jednotnou definici pro eutanazii nejspíše nenalezneme. Dalo by se říci, že se jedná

⁶⁶ ECOSOC Special Consultative Status. In: ohchr.org [online]. [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CCPR/Discussion/2015/ADF_International.docx&action=default&DefaultItemOpen=1

⁶⁷ Rozhodnutí ve věci *Manuela Sanles Sanles v. Spain*, Comm. No. 1024/2001 (2001).

⁶⁸ Rozhodnutí ve věci *Pretty v. United Kingdom*, App. No. 2346/02 (2002).

o milosrdné ukončení života na přání člověka, který trpí nevléčitelnou nemocí, ale je plně způsobilý k právnímu jednání. Eutanazii můžeme dělit na aktivní a pasivní. Toto dělení je základní a občas odborníky kritizováno. Nicméně je odvozeno od skutečnosti, zda ten, kdo eutanazii provádí, koná či nekoná. Aktivní eutanazii se tak rozumí aktivní jednání třetí osoby, která ukončí život nemocného na jeho žádost. Aktivní eutanazie se poté ještě dělí na přímou a nepřímou. Aktivní eutanazie přímá v českém právním řádu naplní skutkovou podstatu trestného činu vraždy dle §140 trestního zákoníku. Naopak aktivní eutanazie nepřímá v případě, že nastane jako nevyhnutelný účinek léčby, která je pro daného jedince nezbytná⁶⁹, by byla v souladu s českým právním řádem.⁷⁰

Pasivní eutanazie spočívající v nezahájení či přerušování životně důležité léčby bude v souladu s českým právním řádem pouze v případě, že pacient odmítne dát souhlas podle §28 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále v této práci jen „zákon o zdravotních službách“) a ošetřující lékař bude mít jeho písemné potvrzení o nesouhlasu, tzv. revers⁷¹. V opačném případě, například ze zákona stanovených důvodů, kdy lze léčbu zahájit bez souhlasu pacienta, by lékař nesl odpovědnost za neposkytnutí pomoci.⁷²

Jak plyne z výše uvedeného, právo na smrt není zakotveno v právním řádu a ani ho z něj nelze prozatím vyvodit. Pokud bychom přistoupili k uznání žalob wrongful life, vlastně bychom tím museli připustit, že narozenému dítěti náleželo v souvislosti s jeho narozením právo na smrt nebo v tomto případě spíše právo se vůbec nenarodit.

b. Důstojnost

O důstojnosti Listina základních práv a svobod pojednává hned na několika místech. Nejprve je v čl. 1 Listiny uvedeno, že všichni lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Podruhé je důstojnost zakotvena v čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod: „Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.“ Ochrana tohoto práva se navíc objevuje i v dalších předpisech.

⁶⁹ V případech, kdy se pacient stává rezistentní na podávané léky tišící bolest a je mu nutno dávky léků zvyšovat. Postupné zvyšování dávek je pro pacienta smrtelné.

⁷⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 550-566. ISBN 978-80-7552-321-1.

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

⁷² ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 550-566. ISBN 978-80-7552-321-1.

Například dnes již neúčinný zákon o ochraně osobních údajů ukládal povinnost při zpracování osobních údajů dbát na zachování lidské důstojnosti.⁷³

Podle mnohých názorů je důstojnost základem podstaty lidství. Pro představu Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 29.2.2008, sp. zn. II. ÚS 2268/07 judikoval, že důstojnost je základ řádu základních práv a je s ní spojen nárok každé osoby na respekt a uznání jako lidské bytosti. Ústav práva a právní vědy na svých internetových stránkách publikoval příspěvek, ve kterém autorka příspěvku důstojnost nazývá nejvyšším ústavním principem, který není a nemůže být podřízen ostatním základním právům, neboť se nalézá v jejich jádru. Lidská důstojnost ve své podstatě není vlastnost, ale spíše kvalita nebo hodnota, která se projevuje ve vztazích s dalšími osobami.⁷⁴ Velký význam má při poskytování zdravotních služeb. Úmluva o biomedicíně tuto skutečnost reflektuje a snaží se předejít takovému zneužití biologie či medicíny, které by mohlo lidskou důstojnost ohrozit.⁷⁵ Úmluva o biomedicíně stanovuje v čl. 1 povinnost pro smluvní strany přijmout do právního řádu opatření pro zajištění účinnosti Úmluvy. Česká republika tak svoji povinnost splnila přijetím zákona o specifických zdravotních službách, jak plyne z důvodové zprávy zákona, do kterého se promítly potřeby Úmluvy o biomedicíně.

U wrongful birth a wrongful life žalob bude lidská důstojnost hrát důležitou roli. Nejen při poskytování zdravotních služeb, ale i při řešení konkrétního případu musí být kladen důraz na to, aby byla důstojnost zachována na náležité úrovni.

c. Právo na sebeurčení a autonomie

Původ slova autonomie sahá až do dob starověku. Pojem vznikl spojením slov auto a nomos, což by se dalo přeložit jako řídit se vlastními zákony. V Antickém Řecku totiž existovaly samostatné městské státy, které se řídily svými vlastními zákony. Toto označení se postupem času přeneslo ze států tvořících si vlastní zákony na osoby žijící podle vlastního uvážení a stalo se předmětem mnoha filosofických teorií, například koncepce dobrovolného jednání Aristotela či autonomie Immanuela Kanta. Dnes je autonomie osoby chápána jako

⁷³ §10 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů

⁷⁴ BAUEROVÁ, V, 2018. *Lidská důstojnost jako základ života*. In: ustavprava.cz [online]. 17.09. [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.ustavprava.cz/blog/2018/09/lidska-dustojnost-jako-zaklad-zivota/>

⁷⁵ Preambule Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

určitá hodnota, která osobě umožňuje dobrovolně jednat bez ovlivnění okolními skutečnostmi.⁷⁶

Evropský soud pro lidská práva se čím dál častěji potýká se stížnostmi týkajícími se práva na sebeurčení a autonomii.⁷⁷ V jednom ze svých významných rozsudků judikoval, že pojem důstojnost a sebeurčení zahrnuje i právo jedince vést svůj život způsobem, který si sám zvolí, a to i pro případ, že to bude znamenat i činnosti škodlivé a nebezpečné pro vlastní život a zdraví. Pod tento výklad bude rovněž možné subsumovat i právo přijmout či odmítnout konkrétní zákrok, i když by konkrétní rozhodnutí mohlo vést ke smrti jedince.⁷⁸

Právo na sebeurčení a autonomii upravuje jak Úmluva o lidských právech a biomedicíně v čl. 5, tak i Evropská úmluva v čl. 8, který mluví pouze o právu na respektování rodinného a soukromého života. Soukromý život totiž ve své podstatě zahrnuje i tělesnou a duševní integritu osoby.⁷⁹ Integrita velice úzce souvisí s nedotknutelností člověka a oba tyto instituty vyjadřují povinnost druhých osob nezasahovat do těla a mysli jedince, aniž by k tomu měly zákonný důvod. Poskytování zdravotních služeb, a nejen zdravotních, je založeno na zásahu poskytovatelů těchto služeb do integrity jednotlivců. Proto je velmi důležité, aby k zásahu existoval legitimní důvod, nehledě na to, zda je důvod daný zákonem či založený na rozhodnutí soudu nebo souhlasu dotčeného.⁸⁰ Ve třetím, nejdůležitějším, případě bude hlavním předpokladem pro udělení souhlasu skutečnost, že byl souhlas učiněn na základě svobodné vůle a přesvědčení dotčeného, tedy na základě jeho autonomie a sebeurčení.

Předmětný článek 8 je nicméně založen na předpokladu, že smluvní státy Evropské úmluvy zajistí (jsou povinny zajistit), aby jimi kontrolovaní poskytovatelé zdravotních služeb nezasahovali do práva na sebeurčení a autonomii, a také jsou povinny zajistit náležitý respekt těchto práv.⁸¹

Jak již bylo výše naznačeno, důležitým předpokladem autonomie a práva na sebeurčení je vyslovení souhlasu s poskytováním služeb či zásahem do integrity. V našem

⁷⁶ DOLEŽAL A. Pojetí autonomie v moderní bioetice a jeho dopady na teorii informovaného souhlasu. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2019, č. 1, s. 1-26 [cit. 2020-12-20]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/178>

⁷⁷ např. rozhodnutí ve věci *Glass v. The United Kingdom*; *Jehovah's Witnesses of Moscow and others v. Russia*; *Tysiac v. Poland*.

⁷⁸ Rozhodnutí ve věci *Jehovah's Witnesses of Moscow and others v. Russia*, App. no. 302/02 (2010). Bod 135.

⁷⁹ MALÍŘ J., DOLEŽAL T. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod a zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 70-97. ISBN 978-80-7552-224-5.

⁸⁰ HOLČAPEK T. Rozhodnutí soudu jako zdroj oprávnění zásahu do integrity. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2018, č. 3, s. 1-12 [cit. 2020-12-21]. ISSN 1804-8137. Dostupné online z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/173>

⁸¹ MALÍŘ J., DOLEŽAL T. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod a zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 212 s. 70-97. ISBN 978-80-7552-224-5.

právním řádu je tento souhlas znám pod pojmem informovaný souhlas. Informovaný souhlas je založen na předpokladu, že aby se jedinec mohl rozhodnout, zda vysloví souhlas se zdravotním zákrokem či nikoli, musí od poskytovatele zdravotních služeb dostat informace týkající se zákroku, ze kterých bude zřejmé, proč je právě tento zákrok nutný, jak bude probíhat a popřípadě co se stane, když dotyčný zákrok nepodstoupí.⁸² Úpravu informovaného souhlasu můžeme najít v §34 zákona o zdravotních službách a v obecné rovině v §93 a §94 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále v této práci jen „občanský zákoník“), který zakazuje zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích, mimo případy stanovené zákonem.⁸³

Ačkoli je respektování autonomie a práva na sebeurčení zásadní pro existenci demokratické společnosti respektující základní lidská práva, za splnění určitých předpokladů může dojít k jejich omezení. Tato skutečnost se promítne zejména do situací, kdy bude dotyčný jedinec nucen podrobit se zákroku i proti své vůli bez daného souhlasu. Obecně dle názoru Evropského soudu pro lidská práva platí, že aby mohlo být omezení práv ospravedlněno, bude muset být konkrétní zásah v souladu s právem daného státu, sledovat legitimní cíl⁸⁴ a být nutný v demokratické společnosti.⁸⁵ Jako příklad v českém právním řádu bychom mohli uvést samotné ustanovení občanského zákoníku, konkrétně větu druhou prvního odstavce §93, kde je stanoveno: „Souhlasí-li někdo, aby mu byla způsobena závažná újma, nepřihlíží se k tomu; to neplatí, je-li zásah podle všech okolností nutný v zájmu života nebo zdraví dotčeného.“ Toto ustanovení omezuje absolutní aplikaci práva na autonomii ve prospěch jedné ze základních podstat lidských práv – nezadatelnosti.⁸⁶ Výjimka ze souhlasu je dále stanovena například i v §99 či §104 a násl.⁸⁷ občanského zákoníku. Pro aplikaci těchto ustanovení je nicméně nutné splnit další podmínky. Například, aby v případě §99 nebylo možné souhlas nijak objektivně získat, a to ani od osob oprávněných udělit souhlas za dotčenou osobu⁸⁸ a život dotčeného musí

⁸² MALÍŘ J., DOLEŽAL T. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod a zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 212 s. 70-97. ISBN 978-80-7552-224-5.

⁸³ §93 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁸⁴ Čl. 8 odst. 2 sdělení č. 209/1992 Sb., Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8

⁸⁵ MALÍŘ J., DOLEŽAL T. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod a zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 75. ISBN 978-80-7552-224-5.

⁸⁶ TŮMA, P. §93 [Informovaný souhlas]. In: LAVICKÝ, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 556. ISBN 978-80-7400-529-9. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

⁸⁷ Úprava práv člověka převzatého do zařízení bez jeho souhlasu.

⁸⁸ §98 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

být bezprostředně ohrožen⁸⁹. V případě ustanovení §104 je zase nutné, aby pro držení osoby ve zdravotnickém zařízení proti její vůli byl dán zákonný důvod a zároveň nezbytnou péči nelze zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením.

Pokud bychom tedy veškerý tento výklad práva na sebeurčení a autonomii přenesli na žaloby wrongful birth a wrongful life, v daných případech bychom mohli namítat, že došlo k zásahu do integrity. V případě wrongful birth přišla žena o právo nakládat se svým tělem a zdravím podle svého uvážení a na základě svého autonomního jednání, protože byla zbavena práva rozhodnout se, zda podstoupí zákrok, který by její těhotenství přerušil, či těhotenství podstoupí a vystaví se tím všem rizikům a problémům, které v důsledku těhotenství mohou nastat. V případě žalob wrongful life, zejména při narození postiženého dítěte, je konstatování porušení těchto práv poněkud složitější. Jak už bylo výše uvedeno, samotné postižení dítěte není způsobeno chybou lékaře. Pochybení lékaře zde spočívá pouze v tom, že postižení nebylo rozpoznáno při kontrolách těhotné ženy včas nebo vůbec. Proto nelze konstatovat, že bylo zasaženo do integrity, popřípadě autonomie a práva na sebeurčení, zapříčiněním postižení. Do těchto práv by mohlo být zasaženo pouze tím, že se dítě narodilo, respektive, že ho dané osoby narodit nechaly. Tím bychom se opět dostali do problému se zodpovězením základní otázky, zda může existovat právo na smrt nebo právo nenarodit se.

d. Právo na soukromý a rodinný život

Právo na soukromý a rodinný život v případě Evropské úmluvy spadá rovněž pod článek 8. V českém právním řádu je nicméně jeho úprava rozdrobená. Jednak v čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod najdeme obecné ustanovení, které přisuzuje každému právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života, který ve své podstatě souvisí s již zmíněnými právy, a to s právem na důstojnost, sebeurčení a také s autonomií. V čl. 32 Listiny základních práv a svobod nalezneme specifickou úpravu vztahující se na ochranu rodiny, která již spadá pod práva sociální. Na tento článek se nicméně dále uplatní pravidlo stanovené v čl. 41 odst. 1, které umožní domáhat se tohoto práva pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí. To znamená, že zákon bude muset přesněji vymezit obsah tohoto sociálního práva. Ochrana přímo na základě tohoto ustanovení Listiny je

⁸⁹ TŮMA, P. §99 [Zákrok bez souhlasu člověka]. In: LAVICKÝ, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 572. ISBN 978-80-7400-529-9. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

poskytována pouze esenciálnímu jádru tohoto práva v podobě povinnosti státu poskytovat aktivní podporu rodičovství a rodině samotné. Zbytek tohoto práva se může uplatňovat například na základě druhé části občanského zákoníku.⁹⁰

Pokud bychom se vrátili zpět k Evropské Úmluvě, před Evropský soud pro lidská práva se již dostala nejedna stížnost týkající se porušení práva na soukromý a rodinný život. Jednotlivá rozhodnutí pomalu formují hranice tohoto práva. Spor, kterým se zabýval rozsudek *Evans v. Spojené království*, se týkal práva ženy použít pro umělé oplodnění in vitro embrya, s jejichž vytvořením její partner souhlasil, ale vzhledem ke změně okolností změnil názor a souhlas s jejich následným použitím odvolal. Žena trpěla onemocněním, v důsledku kterého jí byly odejmuty vaječníky. Proto bylo použití těchto embryí jedinou možností, jak mohla mít své vlastní biologické děti. Spor se dostal až před Evropský soud pro lidská práva. Soud zde mimo jiné konstatoval, že právo podle čl. 8 Evropské úmluvy na respektování soukromého života, zahrnuje i právo respektovat rozhodnutí jedince stát se, ale i nestát se rodičem.⁹¹ Tento svůj závěr soud navíc potvrdil například i v rozhodnutí *R. R. v. Poland*, které se týkalo provedení umělého přerušování těhotenství, u kterého existovalo riziko, že se dítě narodí s postižením.⁹²

Evropský soud pro lidská práva dále v rozsudku *Costa a Pavan v. Itálie* konstatoval, že byl porušen čl. 8 Evropské úmluvy, nepřiměřeným zásahem italskou právní úpravou do práva na přístup k asistované reprodukci a související preimplantační diagnostice, když bylo současně dovoleno podstoupit umělé přerušování těhotenství, pokud byla u plodu diagnostikována vada. Příklad se týkal muže a ženy, kteří byli oba nositelé cystické fibrózy. Navíc měli dítě, které touto nemocí trpělo a při těhotenství s dítětem druhým, bylo zjištěno, že i toto dítě by bylo nemocné. Žena proto podstoupila umělé přerušování těhotenství. Oba rodiče se rozhodli mít další dítě za pomoci asistované reprodukce, která však byla přístupná pouze neplodným nebo sterilním párům. Později byla přístupnost k asistované reprodukci rozšířena i na páry, kde muž trpí sexuálně přenosnou chorobou, ale pro pár s jinou genetickou vadou byla tato cesta nadále uzavřena. Omezení se vztahovala i na přístup k preimplantační genetické diagnostice. Zároveň ale bylo možné podstoupit umělé přerušování těhotenství, kterého žena v případě druhého těhotenství využila, pokud byla zjištěna vada plodu. Z těchto důvodů pár konstatoval,

⁹⁰ PEKAŘOVÁ, L. Čl. 32 [Ochrana rodiny, rodičovství a mateřství; zvláštní ochrana nezletilých]. In: HUSSEINI, F., BARTOŇ M., KOKEŠ, M., KOPA, M. a kol. *Listina základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 892. ISBN 978-80-7400-812-2. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

⁹¹ Rozhodnutí ve věci *Evans v. the United Kingdom*, App. No. 6339/05 (2008). Bod 71.

⁹² Rozhodnutí ve věci *R. R. v. Poland*, App. No. 27617/04 (2011). Bod 180.

že danou úpravou došlo k porušení jejich práva na soukromý a rodinný život podle čl. 8 Evropské úmluvy a soud jim dal za pravdu.⁹³

Obdobně bylo rozhodnuto i v případě A.K. v. Lotyšsko. Žena, stěžovatelka, porodila dítě trpící Downovým syndromem. Podle lékařské dokumentace bylo ženě při běžné lékařské prohlídce doporučeno podstoupit test, který by podle krve ženy mohl rozpoznat potencionální abnormality plodu. Žena však existenci tohoto doporučení popírala a tvrdila, že záznam v dokumentaci byl vytvořen až následně, aby nemohla namítat pochybení svého lékaře. Rozhodné bylo, že se žena testu nepodrobila, díky čemuž nepodstoupila ani vyšetření prenatální diagnostiky, kde by byl Downův syndrom rozpoznán. Soud konstatoval, že porušení čl. 8 Evropské úmluvy v tomto případě spočívalo v tom, že rozhodovací soudy řádně neprošetřily tvrzení stěžovatelky, že jí byla odeprána adekvátní lékařská péče v podobě prenatálního testu.⁹⁴ V tomto případě bychom mohli namítat zásah do práva na přístup k samotné prenatální diagnostice. Přístup k prenatální diagnostice totiž dle některých názorů také patří pod základní práva na rodinný život, bez ohledu na to, jak bylo dítě počato, a je tedy rovněž chráněno na základě čl. 8 Evropské úmluvy.⁹⁵

Pokud bychom výše uvedenou rozhodovací praxi Evropského soudu pro lidská práva opět aplikovali na žaloby wrongful birth, mohli bychom při nejmenším alespoň konstatovat, že rodičům bylo odejmuto právo svobodně rozhodnout, zda budou rodiči či ne. I prenatální diagnostiku dnes alespoň v České republice nabízí celá řada poskytovatelů zdravotních služeb a v rámci tohoto práva by měla být dostupná pro všechny.

e. Právo na informace

Právo na informace je jak v Listině základních práv a svobod⁹⁶, tak i Evropské úmluvě⁹⁷ přímo zakotveno v článku s názvem svoboda projevu a patří do práv politických. S výše uvedenými lidskými právy však spíše velmi úzce souvisí právo na informace, nepřímo vyplývající z článků upravujících právo na soukromý a rodinný život. Nicméně stěžejní jsou zde zejména úpravy, které nalezneme v Článcích 5 a 10 Úmluvy o biomedicíně. Článek 5 nazvaný jako obecné pravidlo doslova stanoví: „Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je

⁹³ Rozhodnutí ve věci *Costa and Pavan v. Itálie*, App. No. 54270/10 (2012).

⁹⁴ Rozhodnutí ve věci *A.K. v. Lotyšsko*, App. No. 33011/08 (2014).

⁹⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 475. ISBN 978-80-7552-321-1.

⁹⁶ čl. 17 zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

⁹⁷ čl. 10 Sdělení č. 209/1992 Sb., Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8

možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.“ Článek 10 nazvaný Ochrana soukromí a právo na informace stanoví zejména že: „Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého ne být takto informován je nutno respektovat.“

Právo na informace je tedy předpokladem pro udělení informovaného souhlasu, který patří i mezi základní práva pacienta dle §28 zákona o zdravotních službách.⁹⁸ Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit, aby byl pacient dostatečně a srozumitelně informován o svém zdravotním stavu a navrženém léčebném postupu, a když pacient bude navíc klást doplňující otázky, musí být i ty zodpovězeny. Zejména musí být informován o příčině a původu nemoci, jejím stádiu a předpokládaném vývoji, o účelu, povaze, možném přínosu či důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých výkonů, o jiných možnostech poskytnutí služeb, o další potřebné léčbě a omezeních a doporučeních ve způsobu života.⁹⁹ To vše v takovém rozsahu, aby mohl pacient svobodně bez nátlaku rozhodnout, zda souhlasí s poskytnutím konkrétních zdravotních služeb (pokud se nejedná o zdravotní služby, ke kterým není souhlas potřeba). Pacient dále může určit osoby, kterým mohou být tyto informace sděleny.¹⁰⁰ Toto právo může být prolomeno jen při výjimečných situacích. Například institut zvaný terapeutické privilegium umožňuje poskytovateli zdravotních služeb zatajit pacientovi informace o jeho zdravotním stavu, které by mohly vést ke zhoršení jeho dosavadního stavu.¹⁰¹

Informace o tom, zda je žena těhotná, zda dítě, které čeká, může trpět vadou či zda zvolená antikoncepční metoda není stoprocentně účinná¹⁰², však není informace, která by byla způsobilá zhoršit zdravotní stav pacienta či o které by se z nějakého jiného pádného důvodu neměl dozvědět. Pokud se narodí nechtěné dítě, pravděpodobně došlo k tomu, že důležitá informace, která by ovlivnila jednání rodičů, nebyla sdělena vůbec či byla sdělena jen částečně. Proto by se opět dalo namítat, že pochybením poskytovatele zdravotních služeb došlo k porušení práva na informace.

⁹⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 209. ISBN 978-80-7552-321-1.

⁹⁹ §31 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁰ Ibid. §33

¹⁰¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 210. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹⁰² Nejedná se o informaci, která by se výslovně týkala zdravotního stavu, nicméně se jedná o informaci o poskytované službě, která je velice podstatná pro osobu, které je služba poskytována.

Obecně na základě Úmluvy o biomedicíně můžeme rozlišovat dva typy informací. Jedná se o informace, které jsou v prvním případě získávány – „soukromí“ a v druhém případě se jedná o jejich sdělování – „důvěrnost“. Tyto dva pojmy se nicméně při poskytování zdravotních služeb vzájemně kryjí a doplňují. Pacient nemá jen právo na poskytnutí náležitých informací, ale náleží mu i ústavně a v úmluvách zakotvené právo rozhodnout se, jaké údaje o sobě poskytne, tzv. informační sebeurčení.¹⁰³ Dále má i právo rozhodnout se, jaké informace mu mají být poskytnuty či se dokonce může práva na informace vzdát.¹⁰⁴

f. Právo nebýt diskriminován

V dnešní době se můžeme doslechnout o diskriminaci téměř ze všech stran, ať už se jedná o diskriminaci žen či diskriminaci rasovou. Není tomu tak dlouho, co začala být prosazována rovná práva pro všechny bez ohledu na rasu, pohlaví, náboženství apod., ačkoliv dnes se tato práva jeví jako základ demokratického právního státu. Například volební právo bylo českým (tehdy ještě československým) ženám přisouzeno teprve v roce 1920¹⁰⁵ a práva dětí byla komplexně upravena až Úmluvou o právech dítěte z roku 1989, pro Českou republiku platnou od roku 1991.¹⁰⁶

Právo nebýt diskriminován nebo i zákaz diskriminace je podle Listiny základních práv a svobod pojato jako zaručení základních práv a svobod všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení. Úpravu můžeme hledat v čl. 3 či čl. 24 Listiny základních práv a svobod a v samostatném právním předpisu, v tzv. Antidiskriminačním zákoně. Zákon č. 198/2009, o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, neboli antidiskriminační zákon (dále v této práci jen „antidiskriminační zákon“), zpracovává příslušné antidiskriminační předpisy Evropské unie. Evropská úmluva upravuje zákaz diskriminace v čl. 14, který předpokládá požívání práv přiznaných Evropskou úmluvou všemi bez jakékoliv diskriminace a dále Protokol č. 12 k Evropské úmluvě upravuje

¹⁰³ SOVOVÁ O. Úmluva o biomedicíně a právo na informační sebeurčení. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2018, č. 2, s. 23-31 [cit. 2020-12-23]. ISSN 1804-8137. Dostupné online z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/166/140>

¹⁰⁴ §32 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁵ Evropa – kdy získaly ženy volební právo? In: padesatprocent.cz [online]. [cit. 2020-12-23]. Dostupné z: <https://padesatprocent.cz/cz/evropa-kdy-ziskaly-zeny-volebni-pravo>

¹⁰⁶ PREAMBULE Sdělení č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte.

institut všeobecného zákazu diskriminace založený na principu, že všechna práva přiznaná zákonem musí být zajištěna bez jakékoli diskriminace.

Diskriminace může být přímá i nepřímá. Přímá diskriminace znamená jednání, při kterém s určitou osobou zacházíme odlišně nebo ji zkracujeme na některých právech oproti osobě jiné, jen kvůli jejímu určitému znaku, kterým se liší, jako je pohlaví, rasa, postižení, vyznání apod.¹⁰⁷ Nepřímou diskriminaci a její definici můžeme hledat v §3 antidiskriminačního zákona. Jedná se o ni v případě, kdy na základě na první pohled neutrálního opatření fakticky zkracujeme práva určitých osob se společným odlišným znakem a toto zkrácení nesleduje žádný odůvodněný legitimní cíl. O nepřímou diskriminaci tak například může jít, pokud zaměstnavatel na své volné pracovní pozice hledá osoby s vysokoškolským vzděláním. Poté bude na zaměstnavateli, aby prokázal oprávněnost a přiměřenost takového požadavku. Platí proto, že posouzení, kdy se jedná o přímou diskriminaci a kdy ne, nemá pevně stanovené hranice a záleží na posouzení dané situace.¹⁰⁸ Antidiskriminační zákon dále stanoví i případy, kdy se rozdílné zacházení nepovažuje za diskriminaci. Bude tomu tak zejména při rozdílném zacházení z důvodu věku nebo slabšího postavení například v přístupu k zaměstnání.¹⁰⁹

Při žalobách na narození nechtěného dítěte by mohlo podstatným způsobem dojít k diskriminaci právě samotných dětí, které se do této situace dostaly bez svého přičinění, a navíc se ani nemohou hájit. Dítě by se například mohlo setkat s diskriminací z důvodu, že se narodilo mimo manželství, protože jeho rodiče neplánovali manželství ani založení rodiny. S tímto problémem se již víceméně vypořádal Evropský soud pro lidská práva, který v několika rozsudcích¹¹⁰ konstatoval, že by s dětmi narozenými mimo manželství mělo být zacházeno stejně, jako s dětmi narozenými v manželství. A toto právo pak zakotvuje i Listina základních práv a svobod¹¹¹.

Větší problém by mohl vyvstat v momentě, kdy soud rozhodne, že rodičům přiznává nárok na náhradu újmy způsobené narozením dítěte. Pokud by dítě zjistilo, že se rodiče soudí jen kvůli tomu, že se narodilo i přes to, že nemělo, a narození vnímají jako újmu, mohlo by to mít za následek porušení základních lidských práv dítěte. Škoda či újma je totiž obecně vnímána jako následek škodné události. Hodnota lidského života naopak obecně zahrnuje

¹⁰⁷ Co je a co není diskriminace. In: ochrance.cz [online]. [cit. 2020-12-23]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/diskriminace/pomoc-obetem-diskriminace/co-je-co-neni-diskriminace/>

¹⁰⁸ BARINKA, R. Nepřímá diskriminace v pracovním právu ES. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2010, č. 5, s. 165-173. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

¹⁰⁹ §6 zákona č. 198/2009, o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů

¹¹⁰ viz například rozhodnutí ve věci Şerife Yiğit v. Turkey nebo Fabris v. Francie, apod.

¹¹¹ čl. 32 zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

předpoklad, že život je lepší než smrt. Znamená tedy žaloba na náhradu újmy za narození nechtěného dítěte, že by byli rodiče raději, kdyby dítě zemřelo (nenarodilo se)? Pokud ne, vznikne situace, kdy narození dítěte je pro rodiče sice pozitivní událostí, ale zároveň žádají náhradu nákladů za negativní událost, která spočívá především v nákladech na zdravotní péči, na výchovu dítěte apod. V žalobě požadovaný nárok by se tak mohl dostat do rozporu s pravou vůlí rodičů. Rodiče se totiž po narození sami rozhodli, že si dítě ponechají a nedají ho k adopci, čímž si fakticky vybrali, že náklady ponесou, takže zde neexistuje nárok na jejich náhradu.¹¹² Otázkou ale je, zda by nebylo za hranou morálnosti trestat rodiče a vlastně i samo dítě za to, že dítě nedali k adopci po tom všem, čím si museli kvůli chybě někoho jiného projít.

Pokud ano a rodiče dítě opravdu vnímají jako škodnou událost a byli by raději, kdyby se nenarodilo, mohlo by to znamenat popření důstojnosti dítěte a dojít až k diskriminaci dítěte, což by se navíc mohlo negativně podepsat i na jeho psychickém stavu. V průběhu času by navíc v důsledku stigmatizace mohlo dojít k další diskriminaci dítěte ze strany okolí, které by se o případu mohlo dozvědět.¹¹³

Nicméně pokud soud žalobu na náhradu újmy za nechtěné dítě zamítne, neznamená to, že tato skutečnost také nebude mít vliv na život nechtěného dítěte. V situaci, kdy rodiče, žádají náhradu újmy z toho důvodu, že nejsou v lehké životní situaci a nemají dostatek financí na výchovu dítěte, popřípadě už děti mají a další dítě by finančně nezvládli, mohlo by dojít k porušení práva dítěte na přiměřenou životní úroveň¹¹⁴ a opět by tak mohlo dojít k jeho diskriminaci.¹¹⁵ Dle mého názoru se na dítě negativně podepíše už samotné podání žaloby bez ohledu na rozhodnutí soudu.

V této souvislosti se můžeme setkat i s diskriminací těhotných žen, která může pro matku, která své těhotenství neplánovala, představovat ještě větší psychickou újmu. I přes to, že je diskriminace zakázána, se s faktickou diskriminací setkáme. Jak například ukázal průzkum¹¹⁶ britské organizace Trades Union Congress, těhotné ženy jsou například nuceny brát

¹¹² ŠUSTEK, P., ŠOLC, M. Court Decisions in Wrongful Birth Cases As Possible Discrimination Against the Child. *Espaço Jurídico Journal of Law* [online]. 2017, č. 1, s. 31-48 [cit. 2020-12-10]. ISSN 2179-7943. Dostupné z: <https://ssrn.com/abstract=2968839>.

¹¹³ Ibid.

¹¹⁴ čl. 27 odst. 1 sdělení č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte

¹¹⁵ ŠUSTEK, P., ŠOLC, M. Court Decisions in Wrongful Birth Cases As Possible Discrimination Against the Child. *Espaço Jurídico Journal of Law* [online]. 2017, č. 1, s. 31-48 [cit. 2020-12-10]. ISSN 2179-7943. Dostupné z: <https://ssrn.com/abstract=2968839>.

¹¹⁶ Pregnant and precarious: new and expectant mums' experiences of work during Covid-19. In: tuc.org [online]. [cit. 2020-12-24]. Dostupné z: <https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/pregnant-and-precarious-new-and-expectant-mums-experiences-work-during?single=1>

si neplacená volna, jsou propouštěny pro nadbytečnost či jsou po návratu z mateřské dovolené nuceny přijmout nižší pozici.

V neposlední řadě by přiznání nároků mohlo být vykládáno i jako diskriminace pozitivní, tzn. výhoda udělená určité skupině či osobě, která má kompenzovat její nerovné postavení a zranitelnost. Některým rodičům, těm kterým se narodilo dítě nechtěné, by byla udělena finanční podpora v podobě přiznané náhrady za újmu a někteří rodiče, ti kteří se sami rozhodli, že děti mít budou, by byli odkázáni pouze na vlastní zdroje.¹¹⁷

3.2. Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

3.2.1. Vznik odpovědnosti obecně

O právní odpovědnosti obecně mluvíme, pokud osoba poruší primární povinnost, kterou měla, a následkem tohoto porušení dojde ke vzniku povinnosti nové, která má zpravidla sankční povahu. Právní odpovědnost je druhem právního vztahu mezi škůdcem a poškozeným. Dle charakteru subjektů tohoto vztahu rozlišujeme odpovědnost soukromoprávní a veřejnoprávní. Pod odpovědnost soukromoprávní řadíme mimo jiné právě onu občanskoprávní odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb, respektive zdravotnického zařízení, za škodu či újmu vzniklou pacientovi v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, popřípadě odpovědnost pracovněprávní. O odpovědnost veřejnoprávní by se naopak jednalo například, pokud by byl poskytováním zdravotních služeb spáchán trestný čin, přešůpek nebo jiný správní či disciplinární delikt.¹¹⁸

I přes to, že se od sebe jednotlivé druhy odpovědnosti liší, mohli bychom obecně říci, že určité předpoklady, při jejichž splnění odpovědnost nastává, popřípadě nastat může, jsou pro všechny společné. Ze všeho nejdříve musí dojít k protiprávnímu jednání, které, jak už vyplývá z jeho názvu, musí být v rozporu s povinností stanovenou v právním předpise, popřípadě s povinností dohodnutou smluvně.¹¹⁹ V občanském zákoníku navíc nalezneme i úpravu tzv. prevence.¹²⁰ Tato ustanovení zakládají obecnou povinnost pro všechny, jednat v určitých situacích tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na svobodě, životě, zdraví nebo na vlastnictví jiného. Pokud jiný právní předpis nestanoví konkrétní povinnost chování,

¹¹⁷ ŠUSTEK, P., ŠOLC, M. Court Decisions in Wrongful Birth Cases As Possible Discrimination Against the Child. *Espaço Jurídico Journal of Law* [online]. 2017, č. 1, s. 31-48 [cit. 2020-12-10]. ISSN 2179-7943. Dostupné z: <https://ssrn.com/abstract=2968839>.

¹¹⁸ TĚŠINOVÁ, J., ŽĎÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

¹¹⁹ *Ibid.*

¹²⁰ §2900 a násl., Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

může se subsidiárně uplatnit prevenční povinnost, pokud při konání subjektu nedůvodně vznikla újma na v ustanovení vyjmenovaných statcích.¹²¹

Dalším předpokladem odpovědnosti je škodlivý následek. Škodlivý následek v podobě materiální škody nebo imateriální újmy je charakteristický pro případy odpovědnosti soukromoprávní. V určitých případech může dojít ke vzniku právní odpovědnosti již pouhým ohrožením objektu chráněného zákonem, aniž by škodlivý následek musel vzniknout. Takzvané ohrožovací delikty jsou však typické pro odpovědnost veřejnoprávní, nikoliv soukromoprávní.¹²² Příkladem je například trestný čin neposkytnutí pomoci, která by odvrátila smrt, vážnou poruchu zdraví nebo jiné vážné onemocnění ohroženého¹²³.

Kauzální nexus neboli příčinná souvislost je dalším předpokladem odpovědnosti. O příčinné souvislosti mluvíme, pokud škodlivý následek opravdu vznikne jako následek protiprávního jednání. V českém prostředí, aby mohla odpovědnost skutečně vzniknout, nesmí být pochyb o tom, že by bez protiprávního jednání škodlivý následek nenastal, popřípadě by nastal jinak. V případných sporech týkajících se občanskoprávní odpovědnosti bude úspěch daného sporu záviset především na prokázání příčinné souvislosti. Důkazní břemeno bude zpravidla nést poškozený, který bude v postavení žalobce. Při poskytování zdravotních služeb dochází k celé řadě jevů, které vstupují do přirozeného běhu věcí a ovlivňují následek. Proto bude pro poškozeného velice obtížné, ne-li nemožné, prokázat stoprocentní souvislost protiprávního jednání s následkem.¹²⁴

Poslední podmínkou, jejíž existence není pokaždé nutná, je zavinění. Jedná se o psychický vztah osoby k jednání, které odpovědnost založilo. Trestní zákoník rozlišuje dvě formy zavinění v podobě úmyslu a nedbalosti. O úmysl se jedná, pokud osoba chtěla či věděla, že může ohrozit nebo porušit chráněný zájem. V obou případech figuruje složka volní a vědění, v prvním jde o úmysl přímý, v tom druhém o nepřímý. Nedbalost rozlišujeme na vědomou a nevědomou. V případě nedbalosti figuruje pouze složka vědění, kdy osoba věděla, že může zájem porušit nebo ohrozit, ale bez přiměřených důvodů spoléhala, že se tak nestane nebo nevěděla, avšak vědět měla a mohla. Takto pojatý koncept nutnosti zavinění je typický

¹²¹ BEZOUŠKA, P. §2900 [Prevence při konání]. In: HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1511. ISBN 978-80-7400-287-8. Dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

¹²² TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

¹²³ §150 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

¹²⁴ TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

pro veřejnoprávní odpovědnost. V případě soukromoprávní odpovědnosti sice rovněž mluvíme o zavinění, neboli o subjektivní odpovědnosti,¹²⁵ které však občanský zákoník formuje poněkud jinak než zákoník trestní¹²⁶, avšak rozlišujeme i případy tzv. objektivní odpovědnosti. Objektivní odpovědnost je institutem, který poskytuje zvýšenou ochranu poškozeným. Její konstrukce je založena na skutečnosti, že osoba svým jednáním nezavinila škodlivý následek, ale i přesto za něj ponese následek. Jinak řečeno se jedná o odpovědnost za náhodu, kde chybí poslední předpoklad vzniku odpovědnosti, a to zavinění. Jedinou možností, jak se z této odpovědnosti vyvinit, je v každém konkrétním případě naplnit znaky liberačních důvodů, obsažených v dané právní úpravě.¹²⁷

3.2.2. Postup lege artis

Z historického hlediska znamená pojem lege artis postup podle pravidel umění, jelikož medicína byla (někdy i doposud je) považována za umění. Přesnou definici pojmu bychom hledali marně. Přesto je pojem vžitý napříč různými nejen zdravotnickými povoláními. Určité znaky bychom mohli nalézt v Článku 4 Úmluvy o biomedicině, které jsou však nazvány jako profesní standardy, nikoliv jako postup lege artis. Dnes je pojem chápán jako povinnost lékařů postupovat v souladu s nejnovějšími poznatky, pravidly a uznávanými postupy v medicíně s náležitou odborností. Náležitá odborná úroveň je navíc upravena i v §4 odst. 5 zákona o zdravotních službách. Tento zákon nahradil zákon č. 20/1966 Sb., o péči zdraví lidu, který stanovil povinnost postupovat v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, což vzhledem k různé úrovni vědění poskytovatelů zdravotních služeb po celém světě mohlo činit problémy.¹²⁸ V občanském zákoníku v §2636 a násl. je upravena péče o zdraví na základě smlouvy. Zde je ukotvena povinnost poskytovatele, postupovat s péčí řádného odborníka. Pokud tak dojde k porušení zejména smluvních povinností, bude takový postup rovněž hodnocen jako postup non lege artis. Jako postup non lege artis je tedy dále označen postup, který není postupem lege artis.¹²⁹

¹²⁵ TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

¹²⁶ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 335. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹²⁷ TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

¹²⁸ PTÁČEK R., BARTŮNĚK P., MACH J. a kol. *Lege artis v medicíně*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2013, 232 s. Edice celoživotního vzdělání. ISBN 978-80-247-5126-9.

¹²⁹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 274. ISBN 978-80-7552-321-1.

Význam slovního spojení postup lege artis nesmí být chápán absolutně. Což ostatně vyplývá i z definice náležité odborné úrovně, která stanovuje, že: „Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.“¹³⁰ Měly by však být zváženy i například ekonomické limity jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb nebo jejich technické a personální vybavení. Pomůže nám to vyhnout se situacím, kdy by docházelo k nadměrným žalobám za nenáležitý postup například v případě, kdy jeden zdravotní pracovník v danou chvíli následkem situace nemá k dispozici stejné prostředky, jako má zdravotní pracovník ve stejnou chvíli na jiném místě. V praxi však hraje velkou roli i uvážení konkrétního zdravotního pracovníka, který sám volí, jaký postup použije. Při volbě musí dbát pouze na to, aby byl postup obecně uznávaný a nepřekonaný. Nutno podotknout, že to, co bylo jako postup lege artis posouzeno dříve, nemusí být takto posouzeno i nyní. Pokud se zdravotní pracovník rozhodne s ohledem na individualitu případu pro postup jiný, musí ho náležitě odůvodnit. Nesmí být zapomenuto ani na přání samotného pacienta, které vybraný postup ovlivňuje, neboť v souladu s povinností získat informovaný souhlas, musí zdravotní pracovník respektovat jakákoliv přání pacienta, i kdyby přání znamenalo pro pacienta nebezpečí.¹³¹

Vzhledem ke všem skutečnostem, které při konkrétním postupu hrají roli, je v praxi velmi složité striktně posoudit, zda byl daný postup lege artis nebo non lege artis. Pro případné soudní spory bude obtížná skutková otázka posouzení, zda byl postup lege artis, záviset především na znaleckých posudcích komise či znalce z oboru, které soud následně hodnotí dle zásady volného hodnocení důkazů. Postup se většinou hodnotí zpětně, až když nastane nechtěná událost. Musí být hodnocen podle skutečností, které zdravotní pracovník měl v době, kdy postup prováděl, tedy ex ante.¹³²

Chyba v diagnóze, která může u žalob wrongful birth a wrongful life hrát důležitou roli, vždy neznamená postup non lege artis. Může tomu tak být, pokud zdravotní pracovník porušil důležitou povinnost, jako například použít v danou chvíli dostupnou nejnovější metodu.¹³³ Totéž bude platit i u dalších zákroků. Kupříkladu po provedení sterilizace může opět

¹³⁰ §4 odst. 5 zákona č. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

¹³¹ PTÁČEK R., BARTŮŇEK P., MACH J. a kol. *Lege artis v medicíně*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2013, 232 s. Edice celoživotního vzdělání. ISBN 978-80-247-5126-9.

¹³² ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 291-295. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹³³ Ibid. s.263-272.

dojít ke zprůchodnění vejcovodů, a ne vždy tomu tak bude z důvodu postupu non lege artis.¹³⁴ Povinnost postupu se vztahuje i na poskytování informací a dostatečné poučení pacienta.¹³⁵

3.2.3. Druhy občanskoprávní odpovědnosti ve zdravotnictví

Jak již bylo naznačeno výše, občanskoprávní odpovědnost je právním vztahem mezi dvěma soukromoprávními subjekty. Občanskoprávní odpovědnost lze dále rozdělit na odpovědnost obecnou a zvláštní. Pro obecnou odpovědnost platí, že pro její vznik musejí být naplněny vždy všechny tři předpoklady - musí existovat protiprávní jednání, vzniknout škoda, popřípadě újma a existovat příčinná souvislost. Zavinění konkrétního poskytovatele služeb, respektive provozovatele zdravotnického zařízení, který odpovědnost ponese, bude podmínkou jen někdy.¹³⁶ Pro oblast zdravotnictví je významná zejména odpovědnost za porušení zákona nebo porušení smluvní povinnosti. Zdravotní služby totiž bývají zpravidla poskytovány na základě smlouvy o péči o zdraví podle ustanovení občanského zákoníku. Přitom nezáleží na tom, zda byla smlouva uzavřena smluvně, písemně či konkludentně. Konkludentně je uzavírána drtivá většina smluv o péči o zdraví. Stačí totiž například, aby přišel pacient k lékaři dobrovolně na běžnou prohlídku a lékař ho souhlasně prohlédl. Odpovědnost za porušení smluvní povinnosti je upravena v §2913 občanského zákoníku.¹³⁷

Na základě zákona jsou zdravotní služby poskytované zejména tehdy, když zdravotní stav pacienta neumožňuje smlouvu uzavřít. Nezáleží na tom, zda pacient nemůže vůbec, nebo jsou ovlivněny pouze jeho rozhodovací schopnosti. Zde připadá v úvahu odpovědnost za porušení zákona upravená v §2910 občanského zákoníku, který pro její vznik předpokládá rovněž zavinění. Poskytovatel zdravotních služeb navíc v obou případech odpovídá především za úsilí, nikoliv za výsledek (pokud se k tomu dobrovolně nezaváže).¹³⁸

Smlouva ani zákon ale nestanoví všechny povinnosti, které je poskytovatel při poskytování zdravotních služeb pacientovi povinen dodržovat. Je proto povinen poskytovat služby s péčí řádného odborníka a dodržovat přitom postup lege artis. V opačném případě mluvíme o protiprávním jednání, které je předpokladem vzniku odpovědnosti. Kromě

¹³⁴ Viz například rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 15.6.2011, sp. zn 25 Cdo 2382/2010.

¹³⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 270-272. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹³⁶ TĚŠINOVÁ J., ŽDÁREK R., POLICAR R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

¹³⁷ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 296-313. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹³⁸ *Ibid.*

nedodržení postupu *lege artis*, rozeznáváme i situace, kdy poskytovatel ponese odpovědnost například za výkon bez informovaného souhlasu či za zásah do ochrany soukromí.¹³⁹

Mezi odpovědnost zvláštní, která v oblasti zdravotnictví připadá v úvahu, patří zejména odpovědnost za škodu z provozní činnosti, odpovědnost za škodu způsobenou použitím vadné věci, odpovědnost na věci odložené či vnesené, odpovědnost za škodu samovolně způsobenou věcí, či odpovědnost za škodu způsobenou informací nebo radou.¹⁴⁰

Odpovědnost z provozní činnosti je dle §2924 občanského zákoníku odpovědnost za škodu, která vznikla z provozu závodu nebo jiného zařízení sloužícího k výdělečné činnosti. Aplikace této odpovědnosti na případy související s provozem zdravotnického zařízení je však značně komplikovaná. Provoz zdravotnického zařízení totiž splňuje definici stanovenou v §2924 občanského zákoníku.¹⁴¹ Nicméně dosavadní judikatura soudů zastává názor, že lékařské zákroky, které jsou ve zdravotnických zařízeních prováděny, jsou vyňaty z definice provozu závodu, a nevztahuje se na ně odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností.¹⁴² Nutno podotknout, že tato judikatura operuje se starým zněním definice jasně objektivní odpovědnosti za škodu z provozní činnosti podle ustanovení §420a zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (dále v této práci jen „starý občanský zákoník“). Nový občanský zákoník již obsahuje poněkud širší možnost liberace. Dikce §2924: „Povinnosti se zproští, prokáže-li, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo.“, navíc vznáší otázku, zda opravdu ještě jde o odpovědnost objektivní, jelikož dává zavinění větší váhu, než jakou mělo doposud.¹⁴³ Nicméně závěr zřejmě zůstane stejný a nároky na náhradu škody vzniklé z provozu budou v souvislosti s lékařskými zákroky uznávány jen málokdy. Něco jiného je v případě tzv. nozokomiální nákazy. Jedná se o infekci, která vzniká v příčinné souvislosti s pobytem v nemocnici nebo jiném zdravotnickém zařízení a nebyla přítomna

¹³⁹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 296-313. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹⁴⁰ TĚŠINOVÁ, J., ŽĎÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

¹⁴¹ BEZOUŠKA, P. §2924 [Škoda z provozní činnosti]. In: HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1600. ISBN 978-80-7400-287-8. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

¹⁴² např. rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97, rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. 5. 2012, sp. zn. 25 Cdo 3805/2009, nebo rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 20. 6. 2013, 25 Cdo 84/2013.

¹⁴³ BEZOUŠKA, P. §2924 [Škoda z provozní činnosti]. In: HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1600. ISBN 978-80-7400-287-8. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

ani inkubována v době přijetí.¹⁴⁴ Poskytovatel zdravotnického zařízení by měl vynaložit alespoň veškeré úsilí, které vede k minimalizaci případů nákazy. V opačném případě poruší svoji povinnost a musí nést odpovědnost za vzniklé následky, která již s největší pravděpodobností znaky odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností naplní.¹⁴⁵

Odpovědnost za použití vadné věci nalezneme v §2936. Předpokladem je povinnost osoby k plnění vyplývající ze závazku, dále použití věci, která slouží ke splnění povinnosti, a v neposlední řadě také vada použité věci. Osoba mající povinnost k plnění je totiž rovněž povinna zajistit, aby věc byla bezvadná a bezpečná. Na rozdíl od odpovědnosti předchozí, zákon výslovně stanoví, že se dané ustanovení použije i na poskytování zdravotních služeb. Povinnost a nároky na udržování prostředků určených pro užívání ve zdravotnictví stanoví speciální zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích. Pod tuto odpovědnost bychom zařadili i například odpovědnost za škodu způsobenou předpisem na léky, který lékař vydal. Odpovědnost za použití vadné věci, tak jak byla definována v §421a starého občanského zákoníku, je odpovědnost čistě objektivní. Ustanovení v podobě, v jaké ho známe dnes, však není tak jednoznačné. Neobsahuje totiž zmínku o tom, že ke vzniku odpovědnosti, není třeba zavinění, a proto by ve spojení s §2895 občanského zákoníku i v případě této odpovědnosti, mohlo být dovozeno, že jde spíše o odpovědnost subjektivní.¹⁴⁶

Při poskytování zdravotních služeb často dochází i k odkládání věcí. V případě, kdy dojde k poškození, ztrátě nebo zničení této věci, odložené na místě k tomu určeném, je provozovatel povinen nahradit škodu dle §2945 občanského zákoníku, který upravuje odpovědnost za škodu na odložené věci.¹⁴⁷

Odpovědnost za škodu způsobenou samovolně věcí, která je upravena v §2937 občanského zákoníku, se od odpovědnosti za použití vadné věci liší především tím, že daná věc není použita k léčbě pacienta. Jde tedy o ochranu před věcí samotnou, které je pacient vystaven, bez ohledu na to, zda je věc vadná či není. Odpovědnost za případnou škodu ponese osoba,

¹⁴⁴ LANDELLE, C., PITTET, D. Definition, epidemiology, and general management of nosocomial infection. In: WEBB, A. a kol. Oxford Textbook of Critical Care. 2. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2016, s. 1352-1355. ISBN 978-01-9960-083-0. Dostupné také z: <https://oxfordmedicine.com/>.

¹⁴⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 306-307. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹⁴⁶ BEZOUŠKA, P. §2936 [Škoda při použití vadné věci]. In: HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1634. ISBN 978-80-7400-287-8. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

¹⁴⁷ TĚŠINOVÁ, J., ŽĎÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 327-398. ISBN 978-80-7400-050-8.

kteřá měla nad věcí dohled, popřípadě vlastník věci. Opět se jedná o odpovědnost objektivní s možností liberace, pokud osoba prokáže, že dohled nezanedbala.¹⁴⁸

V neposlední řadě stojí za zmínku i odpovědnost za škodu způsobenou informací nebo radou upravenou v §2950 občanského zákoníku. Škodu je povinen nahradit ten, kdo neúplnou nebo nesprávnou informací či škodlivou radou způsobí škodu, hlásí se jako příslušník určitého stavu nebo povolání k odbornému výkonu nebo jinak vystupuje jako odborník, za odměnu a informace či rada patří do oboru, ve kterém se dotyčný pohybuje. Opět zde musí platit příčinná souvislost mezi škodou a poskytnutou informací či radou. Při poskytování zdravotních služeb tak například může dojít ke škodě způsobené informací stanovením špatné diagnózy postupem non lege artis.¹⁴⁹

Dále lze rozlišovat i různé druhy nároků, které mohou poškozené osoby uplatňovat. Jak v případě odpovědnosti obecné a zvláštní, subjektivní či objektivní, může vzniknout škoda nebo újma na zdraví, popřípadě škoda na věci či majetku. Dle §2951 a násl. občanského zákoníku se škoda nahrazuje uvedením do předešlého stavu, a pokud to není možné, nahradí se škoda v penězích. Hradí se zejména škoda skutečná, ale také tzv. ušlý zisk, tedy to, co poškozenému vznikem škody ušlo. Hmotná škoda bude mít nejčastěji podobu škody na hmotném majetku. S tou se ale při poskytování zdravotních služeb setkáme spíše výjimečně. Častěji může docházet spíše ke škodě například v podobě zvýšených nákladů vynakládaných na péči o pacienta. Ušlý zisk pak může představovat ztrátu na výdělku nebo při úmrtí dotyčného i újmu osob vyživovaných zemřelým,¹⁵⁰ který se hradí zejména podle ustanovení o peněžitých dávkách.¹⁵¹

Nemajetková újma se odčiní zadostiučiněním¹⁵². Zadostiučinění se rovněž poskytuje v penězích, pokud jiný způsob náhrady neodčiní nemajetkovou újmu lépe, například omluva. Zde jde především o to, aby došlo ke zmírnění následků zásahu či k přiměřenému vyrovnání, protože nemajetková újma, jak z názvu plyne, představuje škodu na nehmotných věcech, zejména na životě, zdraví, tělesné a duševní integritě, důstojnosti, soukromí či jiných základních právech a jiných složkách osobnosti poškozeného. Pro náhrady při ublížení na zdraví a usmrcení občanský zákoník stanoví přesná kritéria pro náhradu újmy.¹⁵³ Peněžitá

¹⁴⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 308-309. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹⁴⁹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 309-310. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹⁵⁰ *Ibid*, s. 321-326.

¹⁵¹ §2962 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹⁵² §2951 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹⁵³ §2958 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

újma při ublížení na zdraví je dle §2958 občanského zákoníku odčiněna peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti (tzv. bolestné) a další nemajetkové újmy, zejména pokud poškozenému vznikne překážka lepší budoucnosti (tzv. náhrada za ztížení společenského uplatnění). Dále se podle následujících ustanovení odčínují i náklady spojené s péčí, duševní útrapy třetích dotčených osob (někdy označovaných jako sekundární oběti) při zvláště závažném ublížení na zdraví či úmrtí, nebo náklady pohřbu.

Problémem však je, že nemajetková újma je špatně vyčíslitelná. Proto občanský zákoník zakotvuje záchranou pomůcku, která stanoví, že nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti.¹⁵⁴ I přes toto ustanovení má soud při stanovování výše náhrady velikou možnost uvážení. Pro alespoň částečné usnadnění a sjednocení principů pro stanovení výše bolestného a náhrad za ztížení společenského uplatnění vznikla ze soukromé iniciativy jedinců, z nichž někteří byli i soudci Nejvyššího soudu, nezávazná metodika k náhradě nemajetkové újmy na zdraví. Jak již bylo uvedeno, metodika má za cíl alespoň částečně sjednotit rozhodovací praxi soudů, ale také pravidla při mimosoudním vypořádání.¹⁵⁵ Metodika není závazná, a tak ji například občanskoprávní a obchodní kolegium Nejvyššího soudu vzalo pouze na vědomí. Metodika klasifikuje jednotlivá poškození zdraví a každému jednotlivému poškození přisuzuje určitý počet bodů. Za každý udělený bod následně náleží poškozenému pevná částka, která může být soudem z důvodů hodných zvláštního zřetele zvýšena. Náhradu za ztížení společenského uplatnění naopak klasifikuje pomocí procent.¹⁵⁶

Dalším vodítkem pro stanovení výše náhrad může být i pravidlo stanovující, že výše náhrady by pro škůdce neměla být likvidační.¹⁵⁷

Nad rozsah uvedeného se navíc osoba v případě neoprávněného zásahu proti osobnosti může, na základě §82 občanského zákoníku (dříve pod §11 a §13 starého občanského zákoníku), domáhat, aby od neoprávněného zásahu bylo upuštěno a aby byl odstraněn následek zásahu. Tento nárok, jak bude následně na judikatuře demonstrováno, je jedním z hlavních argumentů v žalobách na náhradu újmy za narození nechtěného dítěte. Předpokladem pro vznik odpovědnosti za zásah proti osobnosti je rovněž existence zásahu, který je schopný vyvolat nemajetkovou újmu spočívající v porušení nebo ohrožení osobnosti dotčeného člověka,

¹⁵⁴ §2958 věta 2. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹⁵⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 324-325. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹⁵⁶ Metodika k §2958 o.z. In: nsoud.cz [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z: https://nsoud.cz/Judikatura/ns_web.nsf/Edit/Rozhodovacicinnost~Metodikak%3F2958o.z.

¹⁵⁷ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 326 s. ISBN 978-80-7552-321-1.

neoprávněnost takového zásahu a příčinná souvislost mezi zásahem a dotčením osobnosti člověka.¹⁵⁸

3.3. Vybraná judikatura českých soudů

3.3.1. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 20.3.2006

Mezi jedna z prvních rozhodnutí v Česku, která se týkají žalob za narození nechtěného dítěte patří rozsudek Krajského soudu v Ostravě, č. j. 23 C 143/2004-89, ze dne 20.3.2006. V daném případě žalobkyně podala žalobu na ochranu osobnosti kvůli špatně provedenému interrupčnímu zákroku v Nemocnici Hranice.

V počáteční fázi těhotenství podstoupila žalobkyně interrupční zákrok. Bezprostředně po jeho výkonu byla propuštěna domů. Dle výpovědi žalobkyně, byla pouze poučena o skutečnosti, že by se za 4 týdny měl obnovit menstruační cyklus. Ten se neobnovil, a tak byla žalobkyně nucena jít na prohlídku ke svému ošetřujícímu lékaři, který zjistil, že těhotenství trvá i přes provedený zákrok. S ohledem na věk žalobkyně a platnou právní úpravu již nebylo možné, aby podstoupila umělé přerušování těhotenství znovu.

Žalobkyně však měla doma již dvě děti, které sama živila, bylo jí 40 let a měla jistou kariéru. S ohledem na životní situaci, ve které byla, ji zjištění, že je znovu těhotná, způsobilo abnormální stres, který musela řešit s psychiatrem. Ten se navíc dále prohloubil po tom, co zjistila, že těhotenství nebylo přerušeno. Tato skutečnost žalobkyni způsobila, podle jejího tvrzení, psychickou, sociální i materiální újmu, jelikož měla strach, že se o další dítě nebude schopna postarat. To vše jen díky chybnému počínání žalované.

Žalovaná naopak tvrdila, že žalobkyně podepsala poučení o možných důsledcích a byla poučena o tom, že se má 14 dní po zákroku dostavit na kontrolu. Žalobkyně nicméně hned po zákroku vycestovala do zahraničí a na prohlídku se nedostavila ani po 4 týdnech, kdy zjistila, že se jí menstruační cyklus neobnovil. Na kontrolu se dostavila až po 8 týdnech. V té době již bylo těhotenství ve stádiu, kdy ho nelze uměle přerušit.

Mezi stranami bylo sporné, zda byla žalobkyně poučena o tom, že se má po 14 dnech dostavit na kontrolu. Proto byl pro posouzení stavu soudem ustanoven znalec. Znalec usoudil, že postup nemocnice byl lege artis. K poučení o nutnosti dostavit se na kontrolu uvedl

¹⁵⁸ CHALOUPKOVÁ, H., HOLÝ, P., URBÁNEK, J. §82 [Neoprávněné zásahy proti osobnosti]. In: CHALOUPKOVÁ, H., HOLÝ, P., URBÁNEK, J. *Mediální právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 357. ISBN 978-80-7400-725-5. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

následující: „Toto poučení je v gynekologické praxi tak rutinní, běžné, automatické a samozřejmé, že lze jen stěží předpokládat jeho neužití v daném případě. Je proto důvodné předpokládat, že žalobkyně byla řádně poučena o nutnosti ambulantní kontroly po 14 dnech od výkonu.“¹⁵⁹ Uzavřel, že kdyby poučení dodržela a skutečně na kontrolu přišla, lékař by včas zjistil, že zákrok selhal a tato skutečnost mohla být včas napravena novým zákrokem. Proto nelze shledat, že mezi postupem nemocnice a narozením dítěte existuje příčinná souvislost.

Nad tento závěr soud dovodil, že existuje právo na ochranu osobnosti, při jehož porušení má poškozený právo na odstranění zásahu. V tomto případě však soud zastává názor, že i kdyby k pochybení žalované došlo, nedošlo k neoprávněnému zásahu do práva na ochranu osobnosti, jelikož narození dítěte je významnou událostí vedoucí k rozvoji a naplňování osobnosti jako celku. Dochází zde ke vzniku, rozvoji a prožívání hlubokých, intenzivních pocitů a prožitků, které jednoznačně vedou k naplnění a rozvoji fyzické osoby. Tuto skutečnost nemění ani situace, že se dítě narodilo jako nechtěné po provedení interrupčního zákroku. Obavy žalobkyně, zda se o dítě dokáže postarat, lze považovat pouze za subjektivní hodnocení vzniklé situace a ne, jako zásah do ochrany osobnosti hodný přiznání náhrady. Žalobu tedy zamítl jako nedůvodnou.

3.3.2. Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29.2.2008

Rozsudek Krajského soudu v Brně, č. j. 24 C 66/2001, ze dne 29.2.2008 je naopak oproti předchozímu rozhodnutí překvapivý. Žalobkyně – matka, podala žalobu na jihlavskou nemocnici, kvůli chybně provedenému umělému přerušování těhotenství. Žalobou se žalobkyně po nemocnici domáhala odčinění nemajetkové újmy v podobě psychických útrap během těhotenství i po porodu, vyvolané strachem o zdraví narozeného dítěte, a také v podobě nechtěné ovlivněného života.

Žalobkyně byla 18-letá studentka posledního ročníku střední školy, bydlela s rodiči, a s partnerem, se kterým čekala dvojčata a který byl o 2 roky mladší než žalobkyně, byla teprve několik měsíců. V tomto případě nedošlo k selhání žádného antikoncepčního prostředku, protože se ani jeden z partnerů (žalobkyně a její partner) nijak zvlášť nechránil. Potom, co se o těhotenství žalobkyně dozvěděli, souhlasně se oba partneři rozhodli pro umělé přerušování těhotenství.

¹⁵⁹ Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 20.3.2006, sp. zn 23 C 143/2004-89. str.4

V 6. týdnu těhotenství byla žalobkyně ošetřující lékařkou poslána na interrupci do předmětné nemocnice. Zde žalobkyně podepsala pouze obecný souhlas se zákrokem, aniž by byla jakkoliv poučena o tom, že zákrok nemusí stoprocentně vést k očekávanému výsledku. Zákrok byl proveden kyretáží (neboli výškrabem), přičemž se provádějící lékař snažil provést zákrok co nejméně invazivním způsobem.

Zákrok proběhl, následná kontrola zákroku byla také v pořádku a žalobkyně byla poučena o tom, že se má za dva týdny dostavit na kontrolu ke své ošetřující lékařce (nikoli však, že jde o kontrolu, na které se zjistí, zda plody přežily) a byla poslána domů. Kontrola vycházela na vánoční svátky, kdy podle výpovědi žalobkyně měla ošetřující lékařka dovolenou. Proto se žalobkyně na kontrolu dostavila skoro o dva týdny později. Na kontrole, ačkoli byla provedena později, ošetřující lékařka shledala, že zákrok proběhl v pořádku. Žalobkyně nevykazovala žádné známky toho, že by jeden z plodů přežil, a proto lékařka usoudila, že postačí pouze kontrola pohmatem, namísto krevních testů.

Na další kontrolu se žalobkyně opět dostavila opožděně, a proto bylo rovněž pozdě zjištěno, že jeden z plodů přežil (13. týden) a interrupce už nemohla být provedena znovu. Žalobkyně se tedy smířila s tím, že dítě mít bude, avšak se díky zatímnímu průběhu těhotenství obávala, že bude mít dítě zdravotní potíže.

Soud proto povolal soudního znalce, který měl za úkol posoudit jednotlivé kroky provedené ošetřující lékařkou a nemocnicí. Ten shledal, že zákrok provedený nemocnicí – kyretáž, byl sice proveden postupem lege artis, avšak k pochybení lékaře přece jen došlo, protože byl zákrok proveden technicky nedostatečně radikálním způsobem (plod v 6. týdnu dosahuje sotva velikosti 1 centimetru, a proto je obtížné poznat, zda byl opravdu odsán). Následná kontrola lékařkou byla shledána v souladu se zavedenou praxí i přes to, že prohlídka pohmatem závisí na zkušenostech lékaře a fyziologii ženy, nicméně nic nenaznačovalo, že by měly být provedeny odběry krve.

Z výše uvedeného a z dosavadní praxe Ústavního soudu Slovenské republiky a Evropského soudu pro lidská práva soud dovodil, že došlo k porušení práva žalobkyně na soukromý a rodinný život tím, že jí bylo znemožněno žít dle vlastních představ a svobodně rozhodovat o vlastní tělesné a duševní integritě, která zahrnuje i právo rozhodnout o početí. Další otázkou bylo rovněž právo na život plodu, která byla uzavřena s tím, že přiznání absolutního práva na život u plodu by bylo v rozporu s předmětem a účelem Evropské úmluvy. Česká právní úprava interrupce je rovněž přiměřená (čemuž nasvědčuje i nález Ústavního soudu Slovenské republiky sp. zn. PL. ÚS 12/01 ze dne 4.12.2007, vydaný za obdobných podmínek, zastávající obdobný závěr).

Výši částky, kterou byla žalovaná nemocnice povinna uhradit za zásah do práva žalobkyně, odvodil soud od rozhodovací praxe Vrchního soudu v Olomouci, který při zásazích do práva na soukromý a rodinný život, poskytl rodičům, kterým bylo dítě usmrceno, částku 240.000,- Kč. Měl za to, že v obou případech jde o intenzivní a osudový dopad do osobního a rodinného života dotčených subjektů, jejichž osobní a rodinný život již po neoprávněném zásahu nebude nikdy takový jako před ním. Tato částka byla s ohledem na spoluzavinění žalobkyně, kdy se pozdě dostavila na poslední ze zmíněných kontrol, snížena o 2/3.

3.3.3. Rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 1.12.2008

Krajský soud v Praze v rozhodnutí, č. j. 36 C 50/2007-122, ze dne 1.12.2008 rozhodoval o žalobě za neoprávněný zásah do práv na ochranu osobnosti, podanou na Nemocnici Kutná Hora. Neoprávněný zásah spočíval dle žalobkyně v chybně provedené sterilizaci, kvůli které žalobkyně otěhotněla a narodila se jí dcera. Žalobu podala společně se svým manželem. Doma již měli 4 děti a jejich životní situace nedovolovala uživit další dítě, jelikož žalobce pobíral invalidní důchod a žalobkyně byla rovněž nezaměstnaná, kvůli výchově dětí.

Soud tak mimo jiné ustanovil znalce, který měl za úkol posoudit správnost a průběh sterilizace. Dle jeho posudku byl zákrok proveden laparoskopicky, chirurgickým přerušením vejcovodů, tedy nejčastějším způsobem, a dle jeho názoru byl postup provádění zákroku lege artis. Navíc podle dokumentace nebyly shledány ani žádné další komplikace po provedeném zákroku. Znalec zároveň potvrdil, že existují ojedinělé případy, kdy se mohou vyskytnout vzácné komplikace, spočívající ve znovuoobnovení plodnosti vznikem nového průchodu přerušovaných vejcovodů. Skutečnost, že žalobkyně otěhotněla až rok po provedené sterilizaci, nasvědčuje tomu, že u žalobkyně došlo k této komplikaci, nikoliv ke špatně provedené sterilizaci.

Soud však zjistil, že i přes to, že samotný zákrok byl proveden lege artis, žalobkyně byla mylně poučena o tom, že je sterilizace nevratná a plodnost neobnovitelná.

Soud nakonec uzavřel, že podle lidskoprávních úmluv existuje právo na soukromí a rodinný život, na zdraví a tělesnou integritu a že při zásahu do těchto práv má poškozený právo na upuštění od neoprávněného zásahu, odstranění následků a přiměřené zadostiučinění. Pokud je zadostiučinění nedostatečné, má právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích, jejíž výši určí soud. V daném případě žalovaná porušila svou povinnost dostatečně žalobkyni poučit o možných následných komplikacích i přes to, že by tato informace s největší pravděpodobností

nezměnila názor žalobkyně. Porušením povinnosti poskytnout dostatečné informace bylo zasaženo do práva samotné žalobkyně, nikoliv jejího manžela – žalobce. I přes to, že zásah do práva žalobkyně nebyl fatální, k porušení jejích práv (žalovaná porušila své povinnosti) došlo. Proto soud přiznal žalobkyni zadostiučinění ve výši alespoň 30.000,- Kč.

Proti rozhodnutí žalobci i žalovaná podali odvolání v zákonné lhůtě. Vrchní soud v Praze tedy dne 13.10.2009 vydal rozsudek č. j. 1 Co 114/2009-158, ve kterém přezkoumal rozhodnutí Krajského soudu v Praze. Odvolací soud sdílí názor soudu 1. stupně, že při postupu sterilizace nedošlo k postupu non lege artis, a nešlo tak o neoprávněný zásah. Dále souhlasí s posudkem znalce a také, že bylo porušeno právo žalobkyně na to, být informována o možných, byť i ojedinělých, komplikacích daného zákroku.

Nesouhlasí s tím, že vůbec bylo zasaženo do osobních práv žalobkyně, protože se jí narodilo nechtěné dítě. Narození dítěte nemůže být vnímáno jako újma a i kdyby tomu tak bylo, žalobkyně se rozhodla nepodstoupit umělé přerušování těhotenství. Z tohoto důvodu odvolací soud žalobu zamítl.

3.3.4. Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 30.10.2009

O další žalobě podané kvůli chybně provedené sterilizaci rozhodoval i Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 30.10.2009, č. j. 36 C 22/2008-77. Žalobu podala žalobkyně, která měla již 3 děti, z toho ve své péči pouze 2, a v důsledku poranění pánve při nehodě v minulosti pobírala plný invalidní důchod. Komplikace nastaly i při posledním porodu, který byl proveden císařským řezem, a proto se rozhodla pro sterilizaci v liberecké nemocnici, aby předešla dalšímu nechtěnému těhotenství.

Žalobkyně byla ujištěna, že daný zákrok má 100% úspěšnost. Zákrok podstoupila. Rok a půl od zákroku nicméně žalobkyně znovu otěhotněla. Po tom, co se o této skutečnosti žalobkyně dozvěděla, dostala obavy z toho, že dítě může být díky zákroku poškozeno na zdraví. Dále se obávala, že nebude schopna zajistit péči, jak nově narozenému, tak i dětem, které již měla. Po porodu bylo dítě - dcera navíc velmi často nemocné a manžel přišel o práci, což způsobilo finanční problémy žalobkyně.

Žalovaná popřela pochybení a namítala, že těhotenství žalobkyně bylo odhaleno včas (v 11. týdnu), na umělé přerušování těhotenství zbývaly 4 dny, avšak žalobkyně o něj nepožádala.

Vzhledem ke sporným skutečnostem, které mezi stranami byly, provedl soud důkazy a ustanovil soudního znalce. Zákrok byl proveden správně, avšak v dokumentaci vedené žalovanou byly nesrovnalosti. Soud dále připustil, že narození dítěte není vždy žádanou

událostí, zvláště v současné době, kdy je dovoleno svou plodnost regulovat. K těhotenství sice nedošlo pochybením při provedení zákroku, ale komplikací v podobě selhání metody, která se projevila až po čase. Nicméně pochybení spočívalo právě v tom, že o možnosti selhání nebyla žalobkyně poučena. Žalovaná neunesla důkazní břemeno a nedokázala, že byla žalobkyně dostatečně poučena o možných komplikacích. Díky tomu soud konstatoval, že došlo k zásahu do práva na ochranu osobnosti porušením práva žalobkyně na soukromí, rodinný a osobní život a práva svobodně rozhodovat o způsobu svého budoucího života.

Žalobkyni byla přiznána náhrada ve výši jen 40.000,- Kč, protože dle názoru soudu není porušení povinnosti poskytnout dostatečné informace takový zásah, jako v případě selhání při provádění zákroku.

3.3.5. Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 5.11.2010

Krajský soud v Českých Budějovicích dne 5.11.2010 rozhodl rozsudkem č. j. 5 Co 2029/2010-25 o odvolání podaném proti rozsudku Okresního soudu v Krumlově, o žalobě na náhradu škody způsobenou Nemocnicí Český Krumlov.

Žalobkyni měla být po druhém porodu provedena sterilizace v žalované nemocnici. Sterilizace byla provedena zastaralou metodou, která byla nevhodná v situaci, kdy byla žalobkyně hned po porodu. Anatomické poměry po porodu totiž zvyšují riziko selhání. Navíc panovaly spory o tom, zda byla sterilizace skutečně provedena. Žalobkyně však nebyla ani poučena o tom, že metoda nemusí stoprocentně zabránit početí, v důsledku čehož znovu otěhotněla a porodila zdravé dítě. V návaznosti na třetí porod musela být žalobkyně znovu operována. Nečekané těhotenství jí navíc způsobilo posttraumatickou poruchu a obavy z porodu a možných komplikací.

Soud prvního stupně uložil žalované zaplatit žalobkyni 60.000,- Kč. Proti rozhodnutí se obě strany odvolaly. Žalobkyně měla za to, že peněžní náhrada není dostatečná a žalovaná naopak navrhovala žalobu zamítnout, protože selhání sterilizace je známá komplikace.

Odvolací soud znovu přezkoumal rozhodnutí soudu prvního stupně. K výši náhrady uvedl, že odškodnění bolesti a ztíženého společenského postavení je ohodnoceno dle bodového hodnocení, které stanovil lékařský posudek. Z důvodu hodných zvláštního zřetele může soud částku odškodnění zvýšit. V daném případě sice došlo, dle nálezů na vejcovodech pořízeného při třetím porodu, ke špatně provedené sterilizaci a žalobkyně navíc nebyla ani poučena o spolehlivosti metody a co má v případě komplikací dělat. Nejednalo se o výjimečný případ, a proto soud žalobkyni nepřiznal vyšší náhradu a pouze potvrdil rozsudek soudu prvního stupně.

3.3.6. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 3.5.2011

V daném případě podala žalobkyně žalobu na ochranu osobnosti proti Městské nemocnici Ostrava, o které rozhodl Krajský soud v Ostravě dne 3.5.2011 rozsudkem č. j. 23 C 66/2010-113.

Žalobkyně podstoupila interrupční zákrok a na doporučení se po 14 dnech dostavila na kontrolu, kdy ani ošetřující lékařka neodhalila žádné komplikace. Zhruba po 2 měsících od zákroku žalobkyně zjistila, že i přes provedený zákrok těhotenství stále trvá. V té době však již měla dvě děti a při posledním porodu měla komplikace. Když zjistila, že je těhotná, začala se obávat o své zdraví, ale také o zdraví dítěte, na kterém se bála, že se podepíše provedený zákrok. Žalobkyni navíc vyšly špatné výsledky krevních testů, a proto musela podstoupit další gynekologická vyšetření a nemohla nastoupit do práce tak, jak plánovala.

Mezi stranami bylo sporné, zda byl zákrok proveden správně a zda byla žalobkyně dostatečně poučena o možných komplikacích.

Soud nechal vyhotovit znalecký posudek, který stanovil, že postup byl lege artis, avšak zákrok nebyl proveden dostatečně radikálně (šetrný na žádost žalobkyně), aby došlo k odstranění plodu, a tedy došlo k pochybení. K otázce, zda byla žalobkyně dostatečně poučena o možných komplikacích, dále uvedl, že z dokumentace není jasné, zda byla žalobkyně informována, avšak tím, že byla poslána na kontrolní prohlídku po 14 dnech od zákroku, komplikace byly předpokládány. Postup ošetřující lékařky byl také chybný, protože při absenci komplikací předpokládala, že zákrok byl úspěšný, a proto neprovedla žádná další potřebná vyšetření. Kdyby tak učinila, těhotenství by bylo odhaleno včas a žalobkyně by se mohla dostavit na nový zákrok přerušení.

Na základě výše uvedených okolností soud konstatoval, že bylo porušeno právo žalobkyně na soukromí a soukromý život, které rovněž zahrnuje i právo na vytváření a rozvíjení citových, mravních a sociálních vztahů mezi příbuznými, tedy i vztahů mateřských. Jednalo se o zásah do osobnosti a žalobkyně měla právo na její ochranu. Pokud jsou naplněny podmínky, soud upřednostňuje svobodnou volbu ženy.

Soud rozhodl, že žaloba je důvodná, a i přes to, že ošetřující lékařka těhotenství na prohlídce neodhalila, žalovaná při provádění zákroku pochybila, protože zákrok nebyl dostatečně radikální, a právě tento nedostatečný zákrok byl v příčinné souvislosti s neoprávněným zásahem do osobnosti žalobkyně. Žalobkyni byla přiznána částka ve výši

80.000,- Kč, kdy soud opět vycházel z částky, která je přiznána rodičům při zabití jejich dítěte, kterou přiměřeně snížil, protože narozené dítě přestane být vnímáno jako újma.

3.3.7. Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 17.10.2018

Svým rozhodnutím ze dne 17.10.2018, č. j. 70 Co 113/2018-291, Krajský soud v Brně potvrdil rozsudek Okresního soudu v Blansku, který přiznal žalobkyni náhradu nemajetkové újmy za zásah do osobnostních práv, a navíc uložil žalované, kterou byla Nemocnice Boskovice, povinnost omluvit se. Proti rozhodnutí soudu prvního stupně podaly odvolání obě strany.

Žalobkyni byla provedena laparoskopická operace, kde mimo jiné došlo i ke sterilizaci žalobkyně. Žalobkyně i přesto otěhotněla. Dokumentace vedená žalovanou obsahovala spoustu chyb. Například chyběl záznam o provedené sterilizaci, z čehož bylo usouzeno, že byla sterilizace provedena non lege artis (ačkoli nebylo zcela jasné, zda k zákroku vůbec došlo). Bylo pouze patrné, že zákrok prováděli lékaři bez atestace, aniž by na ně dohlížel někdo zkušenější. Nad toto pochybení žalobkyně ani nebyla poučena o možném selhání sterilizace. Žalobkyně doma měla již jedno postižené dítě, a proto se rozhodla daný zákrok podstoupit. Když zjistila, že je znovu těhotná, obávala se o zdraví očekávaného dítěte. Tímto postupem bylo opět zasaženo do práva žalobkyně na soukromí, osobní a rodinný život a na svobodné rozhodnutí o způsobu života.

Odvolací soud shledal odvolání žalované, ve kterém je navrhováno zamítnutí žaloby, jako nedůvodné. Měl za to, že ke sterilizaci na základě důkazů skutečně došlo, a proto souhlasil se závěry soudu prvního stupně. Na daný případ odvolací soud uplatnil závěry Ústavního soudu, který dovodil, že v případě, kdy je zdravotnická dokumentace neúplná, měla by jít tato skutečnost k tíži toho, kdo dokumentaci vede, a proto dochází k obrácení důkazního břemene, a tedy presumpci non lege artis postupu a příčinné souvislosti mezi postupem a újmou, zde nechtěným těhotenstvím. Žalovaná neunesla důkazní břemeno.

K otázce porušených práv odvolací soud uvádí, že soukromí zahrnuje i možnost rozhodnutí člověka o tom, zda být či nebýt rodičem, osobní autonomii, neboli rozhodování o vlastním těle včetně těhotenství, a rozhodnutí ženy o tělesné a duševní integritě. Žalovaná zasáhla do těchto práv žalované jak špatně provedenou sterilizací, tak i absencí poučení o možných komplikacích.

Na rozdíl od soudu prvního stupně soud odvolací více akcentuje nepříznivý dopad narození nechtěného dítěte na soukromý život žalobkyně, a proto zvýšil částku, kterou je

žalovaná povinna uhradit žalobkyni. Výši částky soud opět srovnává s výší náhrady za usmrcení osoby blízké. Z důvodu, že v tomto případě je žalobkyně obětí primární, náleží jí odškodnění vyšší než ve druhém uvedeném případě.

Nad výše uvedené je důležité zmínit, že odvolací soud již v souvislosti s narozením nechtěného dítěte používá označení *wrongful birth*.

3.3.8. Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 19.12.2018

Rozsudek Městského soudu v Praze, ze dne 19.12.2018, č. j. 34 C 196/2013 - 294, se od výše uvedených rozhodnutí poněkud liší. Jde totiž o žalobu na náhradu újmy v souvislosti se zásahem do osobnosti v podobě narození postiženého dítěte.

Žalovaný lékař poskytoval žalobkyni prenatální péči v době těhotenství. Ve 14. týdnu těhotenství byla žalobkyni odebrána krev pro účely zjištění vývojových vad. Tento screening však provádělo zařízení jiné, a proto musely být výsledky žalovanému zaslány. Z výsledků screeningu bylo zjištěno zvýšené riziko poškození plodu Downovou chorobou, a proto bylo doporučeno, poslat žalobkyni na další screening. Podle žalobkyně měl žalovaný výsledky z prvního screeningu již při kontrole. Když se ho na výsledky dotázala, konstatoval, že výsledky ještě neobdržel. Na další kontrole se situace opakovala. Žalovaná nebyla opět vyrozuměna o zvýšeném riziku, nebyla informována, že by měla podstoupit další vyšetření, ani jí nebyly udělány krevní testy. V důsledku toho, že postižení nebylo odhaleno, žalobkyně nemohla podstoupit umělé přerušování těhotenství, které by bylo v daném případě možné provést až do 24. týdne těhotenství, a narodila se jí dcera postižená Downovým syndromem.

Žalobkyně spolu se svým manželem - žalobcem namítají, že žalovaný ignoroval veškerá doporučení i postupy vydané Českou lékařskou společností J. E. Purkyně, které se týkaly prevence a péče o těhotné a v té době byly obecně uznávané jako postupy *lege artis*.

Žalovaný naopak veškerá svá pochybení popřel a tvrdil, že výsledky z vyšetření v době první kontroly žalobkyně neměl k dispozici a následně, poté co mu došly, je s doporučením o nutnosti podstoupit další screening, žalobkyni sdělil telefonicky.

Procesní historie celého případu je poněkud složitá, když případ byl několikrát vrácen k projednání soudu prvního stupně.

Městský soud se znovu zabýval veškerými dostupnými důkazy. Mimo jiné i ustanovil znalce, který ve svém posudku došel k závěru, že celý postup žalovaného byl *lege artis*. Při svém zjištění vycházel pouze z kopie zdravotní dokumentace žalobkyně, kde nebylo patrné, zda jsou všechny záznamy původní. Jelikož se výpovědi stran rozcházel, přistoupil soud

na posouzení originálních dokumentů zdravotnické dokumentace. Vzhledem k tomu, že v originální dokumentaci byly nesrovnalosti, například některé záznamy byly psány jinou tužkou, a také došlo k porušení ustanovení zákona o zdravotních službách týkajících se vedení dokumentace, dospěl soud k závěru, že výpovědi žalobců jsou věrohodnější. Postupem žalovaného došlo k zásahu do soukromí a rodinného života obou žalobců, kteří měli velké starosti (jak emocionální, tak i finanční) s péčí o postiženou dceru, které se museli věnovat většinu svého času a nemohli si tak pořídit plánované třetí dítě.

Soud proto přiznal náhradu nemajetkové újmy ve výši 600.000,- Kč žalobkyni a ve výši 400.000,- Kč žalobci, kterou dovedl z rozhodovací praxe soudu.

3.3.9. Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 11.9.2019

Žaloby doposud podávané se týkaly nároků plynoucích pouze z žalob wrongful birth. Nicméně ke Krajskému soudu v Brně se v poněkud nedávné době dostal případ, ve kterém bylo rozhodováno o souhlasu k právnímu jednání za nezletilého. Soud se ve svém rozhodnutí mimo jiné vyjádřil i k uznávání žalob wrongful life.

V předmětném případě podala matka za svoji nezletilou dceru návrh, ve kterém po soudu požadovala vyslovení souhlasu s podáním žaloby za nezletilou dceru, ve které by uplatnila nárok na náhradu nemajetkové újmy, která nezletilé vznikla jejím narozením. Nárok byl opřen o tvrzení, že daný poskytovatel služeb, označený jako společnost K. s.r.o., pochybila při poskytování zdravotní péče v době, kdy byla matka s nezletilou v jiném stavu. Pochybení spočívalo v tom, že předmětná společnost odmítla provést umělé přerušování těhotenství, kdy tvrdila, že pro přerušování v daném stádiu těhotenství, je třeba nepříznivé zdravotní indikace. Kontrolou však mohla rozpoznat, že plod trpí vážnou vývojovou vadou a nemá obě horní končetiny. Díky chybě v postupu společnosti se matce narodilo postižené dítě, které svým postižením trpí.

Matka požadovala náhradu škody pro poškozenou dceru ve výši 9.000,- Kč měsíčně do konce života. Soud prvního stupně nevyslovil souhlas s jednáním za nezletilou, tedy k podání žaloby na náhradu újmy, jelikož by to nebylo v zájmu nezletilé, zejména v případě, kdy by musela hradit náklady řízení. Navíc vyjádřil i svůj nesouhlas s uznáváním žalob wrongful life. Největší problém spatřuje v tom, že neexistuje příčinná souvislost mezi postižením dítěte a pochybením lékaře. Dále by soud uznáním nároku připustil, že je lepší neexistovat než žít s postižením. Takové srovnání není možné, a proto ani nelze hovořit o újmě vzniklé životem s postižením, kterou by ani nebylo možné vyčíslit.

Odvolací soud se s názorem soudu prvního stupně zcela ztotožnil a jen dodal, že by žalobou bylo tvrzeno, že újma dítěte spočívá v životu s postižením a k této újmě by tudíž nedošlo, pokud by se dítě nenarodilo. Připuštěním této konstrukce dojdeme k závěru, že hodnota lidského života s postižením je nižší než neexistence, což popírá základní hodnoty, na kterých je založena ochrana základních lidských práv. Vzhledem k tomu, že postižení nebylo způsobeno chybou lékaře, nemůže být vzniklá újma posuzována podle života s postižením a života bez postižení.

3.4. Vyvození nároků wrongful life a wrongful birth

Český právní řád nezná institut žalob wrongful birth a wrongful life jako takových. Jak plyne z výše uvedených rozsudků i soudy spíše operují s pojmy jako je nechtěné dítě. Aby bylo možné nároky uplatnit, je nutné je podřadit pod již existující právní úpravu. Celá konstrukce je tak postavena na porušení povinnosti lékaře (či poskytovatele služeb) při poskytování příslušných služeb plynoucích ze smlouvy či zákona, tedy non lege artis postupu, vzniku újmy například v podobě zásahu do výše uvedených základních lidských práv a příčinné souvislosti mezi postupem a zásahem.

4. Koncepty wrongful birth a wrongful life v judikatuře vybraných cizích států

4.1. USA

Ne všechny americké státy se shodnou na uznávání žalob za narození nechtěného dítěte. Například v Kansasu od roku 2013 existuje zákon, který přímo zakazuje žaloby wrongful birth¹⁶⁰. Stejně tak ve státě Minnesota¹⁶¹, Missouri¹⁶², Michigan¹⁶³ či v Arizoně¹⁶⁴ existují zákony, které přímo zakazují podávání žalob za narození nechtěného dítěte.

Naopak ve státech jako Kalifornie¹⁶⁵, New Jersey¹⁶⁶ či Washington¹⁶⁷ jsou žaloby wrongful birth i žaloby wrongful life uznávány a nároky na náhradu škody mohou být, byť i v omezené míře, připuštěny.

4.1.1. Christensen v. Thornby

Případ Christensen v. Thornby¹⁶⁸ sahá až do roku 1934 a týká se wrongful birth žaloby, se kterou se potýkal soud v Minnesotě. Muž podstoupil sterilizaci (vasektomii), protože jeho žena měla během prvního porodu značné komplikace a bylo jí doporučeno nemít žádné další dítě. Po žalovaném provedené vasektomii byl žalobce ujistěn, že jeho žena již nemůže otěhotnět, avšak i přesto otěhotněla. Žalobce proto žádal náhradu újmy, která vznikla ze strachu o manželčino zdraví a následně v souvislosti s výdaji na výchovu dítěte.

Soud se zabýval tím, zda byl zákrok sterilizace vůbec zákonný, kdy s ohledem ke všem skutečnostem dospěl k názoru, že ano. Pokud jde o utrpěnou újmu, soud shledal, že vzhledem k tomu, že manželka dítě odnosiла a porodila bez jakýchkoliv komplikací, žádná újma vlastně nevznikla. Navíc soud konstatoval, že bylo žalobci dalším zdravým dítětem požehnáno a žalobu proto zamítl.

¹⁶⁰ BERNARD, K., 2020. *Kansas couple asks state supreme court to void 2013 law barring wrongful birth lawsuits.* In: kansascity.com [online]. 15.9. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.kansascity.com/news/politics-government/article245758720.html>

¹⁶¹ 2020 Minnesota Statutes. In: revisor.mn.gov [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.revisor.mn.gov/statutes/cite/145.424>

¹⁶² 2019 Missouri Revised Statute. In: law.justia.com [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://law.justia.com/codes/missouri/2019/title-xii/chapter-188/section-188-130/>

¹⁶³ Michigan Legislature. In: legislature.mi.gov [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: [http://www.legislature.mi.gov/\(S\(jyygoeudhri01rm5syq5nhyu\)\)/mileg.aspx?page=GetObject&objectname=mcl-600-2971](http://www.legislature.mi.gov/(S(jyygoeudhri01rm5syq5nhyu))/mileg.aspx?page=GetObject&objectname=mcl-600-2971)

¹⁶⁴ 2016 Arizona Revised Statutes. In: law.justia.com [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://law.justia.com/codes/arizona/2016/title-12/section-12-719/>

¹⁶⁵ například rozhodnutí ve věci Turpin v. Sortini, 31 Cal. 3d 223 (1982)

¹⁶⁶ například rozhodnutí ve věci Procanik by Procanik v. Cillo, 226 N.J. Super. 132, 543 A.2d 985 (1988)

¹⁶⁷ například rozhodnutí ve věci Harbeson v. Parke Davis, Inc., 746 F.2d 517 (1984)

¹⁶⁸ Rozhodnutí ve věci Christensen v. Thornby, 192 Minn. 123, 255 N.W. 620 (1934)

4.1.2. Roe v. Wade

Roe v. Wade¹⁶⁹ patří k nejvíce kontroverzním rozhodnutím, které byly americkými soudy vydány. Nicméně nejedná se o případ, kdy by bylo rozhodováno o žalobě za nechtěné narození, a proto ho uvádím pouze pro zajímavost.

Žena žijící ve státě Texas žádala o interrupci, která však byla podle tehdejších zákonů zakázána. Tvrdila, že se stala obětí znásilnění, a proto si přeje těhotenství ukončit, což jí nebylo umožněno. Podala proto žalobu adresovanou proti okresnímu právníkovi okresu v Texasu, ve které tvrdila, že zákaz potratů porušuje její právo na soukromí.

Případ se dostal až k nejvyššímu soudu, který dal žalobkyni za pravdu, nicméně odmítl chápat právo na umělé přerušování těhotenství absolutně. Pouze naléhavý státní zájem může omezit základní práva osob a s ohledem na to dospěl k závěru, že je třeba novelizovat právní úpravu interrupcí.

4.1.3. Custodio v. Bauer

Další případ¹⁷⁰ se týkal žaloby podané rodiči, kteří ji podali, kvůli pochybení při provádění sterilizace ženy a narození nechtěného dítěte. Rodiče doma měli již několik dětí. Ženin zdravotní stav navíc nebyl příznivý, a proto sterilizaci podstoupila. Následně žena i přes tento zákrok otěhotněla, ač o možnosti znovu otěhotnět nebyla informována. Žalobou se manželé domáhali nároku na náhradu nákladů spojených s léčebnými výdaji za před a po porodní péči, výchovou dítěte a také náhradu za emoční a nervové ztráty.

Soud se zde odchýlil od rozhodovací praxe a konstatoval, že žalovaní jsou odpovědní za nedbalé provedení sterilizace. Dále uvedl, že radosti z rodičovství nemusejí vždy převažovat náklady spojené s péčí o dítě, a proto žalovaným stanovil povinnost uhradit náhradu nákladů, které žalobcům v důsledku pochybení vznikly.

4.1.4. Jacobs v. Theimer

Rodiče postiženého dítěte podali žalobu na lékaře, který pochybil ve svém postupu, když matku (žalobkyni) špatně diagnostikoval a neinformoval ji o riziku, které plynou

¹⁶⁹ Rozhodnutí ve věci Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973)

¹⁷⁰ Rozhodnutí ve věci Custodio v. Bauer 251 Cal. App. 2d 307 (1967)

z prodělání zarděnek, pro plod. Kdyby rodiče totiž o riziku věděli, podstoupila by matka umělé přerušení těhotenství.

V té době byl v platnosti texaský zákon, který zakazoval uměle přerušit těhotenství pro případ, že hrozí narození postiženého dítěte. Lékař dle soudů nižších instancí neměl povinnost informovat rodiče o nebezpečí, které hrozí z prodělání zarděnek, protože by mohl nést odpovědnost za spoluúčast. Nejvyšší soud Texasu ale zastává rozdílný názor. Lékař měl, dle jeho názoru, povinnost informovat rodiče o všech skutečnostech a pouhé informování by z něj neudělalo spolupachatele. Dále stanovil, že rodiče by neměli mít nárok na náhradu veškerých výdajů, které požadovali, ale pouze na náhradu nákladů, které souvisí s výchovou a péčí o postiženého syna a při tom nejsou v rozporu s veřejným zájmem. Případ vrátil zpět k rozhodnutí soudu nižší instance.¹⁷¹

4.1.5. Zepeda v. Zepeda

Tento případ¹⁷² ze státu Illinois uvádím pouze pro zajímavost. Mohli bychom ho totiž podřadit pod tzv. wrongful unsatisfied life žaloby. Syn, který se sice narodil zdravý, žádal náhradu škody po svém otci, protože podvedl matku, když tvrdil, že si ji vezme, a žalobce se kvůli tomu narodil jako nemanželské dítě. Touto svojí žalobou dostal před soudy otázku, která nebyla doposud řešena. Odvolací soud v tomto případě potvrdil rozhodnutí nižších soudů, které žalobu zamítly, zejména z obavy, že uznání tohoto nároku by otevřelo dveře dalšímu nesčetnému počtu žalob.

4.1.6. Gleitman v. Cosgrove

Jeden z nejznámějších případů týkajících se žaloby wrongful life rozhodoval newyorský soud již v roce 1967¹⁷³. Prvním ze žalobců byl syn, který se narodil s postižením a domáhal se náhrady právě za jeho postižení. Druhým žalobcem byla jeho matka, která se domáhala náhrady nákladů za její psychické útrapy ze stavu jejího syna.

Matka v těhotenství prodělala spalničky. Žalovanými lékaři byla opakovaně ujištěna, že prodělání této nemoci nebude mít vliv na zdravotní stav jejího dítěte. Žalobkyni se však následně narodil syn, který trpěl několika vadami, které, jak bylo dokázáno, souvisely

¹⁷¹ Rozhodnutí ve věci Jacobs v. Theimer 519 S.W.2d 846 (1975)

¹⁷² Rozhodnutí ve věci Zepeda v. Zepeda, 41 Ill. App.2d 240 (1963)

¹⁷³ Rozhodnutí ve věci Gleitman v. Cosgrove 227 A.2d 689 (1967)

s prodělanými spalničkami. Kdyby měla žalobkyně všechny dostupné informace, podstoupila by umělé přerušování těhotenství.

Soud zde shledával problém v tom, že žádné chování žalovaných nemohlo snížit pravděpodobnost, že se syn narodí postižený. Žalobu wrongful life soud zamítl s tím, že dítě namítá, že by bylo lepší, kdyby se nenarodilo. Soud však nemůže rozhodnout, jaká je hodnota mezi žitím s postižením a úplnou neexistencí. K žalobě wrongful birth podané matkou se soud vyjádřil tak, že právo matky rozhodnout, zda si chce dítě nechat nebo ne, bylo chybou dotčeno a s výchovou postiženého dítěte jsou spojeny náklady převyšující radost z rodičovství.

4.1.7. Procanik v. Cillo

New Jersey nicméně patří ke státům, které žaloby wrongful life začaly uznávat. Oproti předchozímu rozhodnutí překvapivě došlo ke změně v rozhodovací praxi a soudy přistoupily k jejich uznávání. V případě Procanik v. Cillo¹⁷⁴ tedy šlo o žalobu podanou dítětem, které se narodilo s postižením kvůli tomu, že jeho matka v těhotenství prodělala zarděnky, avšak o následcích nemoci nebyla řádně poučena. Toto pochybení způsobilo, že nepodstoupila umělé přerušování těhotenství a narodilo se jí postižené dítě.

Soud se nakonec uchýlil k rozhodnutí, že má dítě právo na náhradu mimořádných léčebných výdajů, které souvisejí s jeho postižením, nikoli náhradu za újmu z důvodu emocionálního utrpení či narušeného dětství. Soud totiž ostatní skutečnosti odůvodnil jako soudy ostatní, například se neodvážil porovnat hodnotu života s postižením a neexistence.

4.1.8. Plowman v. Fort Madison Community Hospital

Jeden z novějších případů byl rozhodován soudy v Iowě a týkal se žaloby wrongful birth¹⁷⁵. Žalobkyně otěhotněla a do žalované nemocnice docházela na pravidelné testy. Ultrazvukem byly zjištěny abnormality v hlavě plodu, avšak ženě i přes tuto informaci bylo sděleno, že plod se vyvíjí normálně. Žalobkyně v důsledku toho nepodstoupila další testy. Následně se jí narodil chlapec, který trpěl několika duševními poruchami, mimo jiné mozkovou obrnou. Žalobkyně podala na nemocnici žalobu, ve které žádala náhradu škody za zvýšené náklady spojené s péčí o postiženého syna. Náklady by jí jinak nevznikly, protože by, pokud by byla náležitě informovaná, podstoupila interrupci.

¹⁷⁴ Rozhodnutí ve věci Procanik by Procanik v. Cillo, 226 N.J. Super. 132, 543 A.2d 985 (1988)

¹⁷⁵ Rozhodnutí ve věci Plowman v. Fort Madison Community Hospital 896 N.W. 2d 393 (2017)

Případ se dostal až k nejvyššímu soudu, který dospěl k názoru, že lékaři postupovali nedbale, když žalobkyni neinformovali o abnormalitách plodu. Nicméně žaloby wrongful birth byly do té doby soudy obecně odmítány. Nejvyšší soud se odchýlil od názorů soudu nižších instancí. Žaloby za narození nechtěného dítěte rozdělil do tří kategorií. Do první zařadil tzv. wrongful pregnancy žaloby, do druhé wrongful birth a do poslední žaloby, kdy o náhradu žádá samo dítě, tedy wrongful life. Dále dodal, že pojem wrongful souvisí s pochybením lékaře, v tomto případě pochybení v podobě nesdělení všech potřebných informací. Uznání žaloby z těchto důvodů nezpůsobí stigmatizaci postižených osob, jelikož je náhrada udělena kvůli pochybení, nikoliv kvůli postižení dítěte.

4.2. Spojené království

V roce 1976 ve Spojeném království vstoupil v platnost tzv. Congenital Disabilities (Civil Liability) Act. Jedná se o zákon, který upravuje občanskoprávní odpovědnost pro případ narození dětí se zdravotním postižením, které je způsobeno pochybením osoby. Pochybením se myslí například událost, která negativně ovlivní jednoho z rodičů a jeho schopnost mít zdravé a normální dítě, ovlivní matku během těhotenství, popřípadě dítě v průběhu porodu. Aby však byla naplněna odpovědnost podle tohoto zákona, musí být naplněny tři základní předpoklady.¹⁷⁶ Tento zákon se promítá do rozhodování soudů a zásadně ovlivňuje jejich nazírání na danou problematiku při rozhodování o žalobách wrongful life.

Úprava žalob wrongful birth se odvíjí zejména od rozhodovací praxe soudů, která je do dnešních dob poněkud četná. I přes to, že se názor soudů na žaloby od prvních rozhodnutí postupem času mění, jak bude ukázáno na vybraných rozhodnutích, nároky z žalob wrongful birth bývají dnes ve větší či menší míře přiznávány.

4.2.1. Udale v Bloomsbury Area Health Authority

Případ s názvem Udale v Bloomsbury Area Health Authority¹⁷⁷ se stal jedním z prvních, který se dostal před nejvyšší soud. Žalobkyně, matka již čtyř dětí, i přes sterilizaci počala páté dítě, které nakonec i zdravé porodila. Nicméně měla za to, že žalovaná při provádění sterilizačního zákroku pochybila, a proto se dožadovala odškodnění újmy, která jí v souvislosti

¹⁷⁶ Congenital Disabilities. In: legislation.gov.uk [online]. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1976/28/section/4>

¹⁷⁷ DOLEŽAL, T. Úvod do problematiky "wrongful birth" a "wrongful life" žalob. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, č. 3, s. 4-12 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/55>.

s těhotenstvím a porodem vznikla. Za újmu považovala především bolest a utrpení spojené s těhotenstvím a porodem a následnou ztrátu na výdělků a náklady na péči o dítě.

Soud nároku z větší části vyhověl. Neuznal pouze nárok na náhradu nákladů souvisejících s péčí o dítě s odkazem na společenský zájem, který spočívá v tom, že výchova dítěte, ať už zdravého či postiženého, je požehnáním a ne škodou.

Od tohoto názoru se následně soud mírně odklonil v případě s názvem *Emeh v. Kensington and Chelsea and Westminster Area Health Authority*.¹⁷⁸ Matce, které se narodilo postižené dítě (i přes to, že postižení v rozhodnutí nehrálo roli) díky chybně provedené sterilizaci, přiznal soud i nárok na náhradu nákladů spojených s výchovou dítěte.

4.2.2. McFarlane v. Tayside Health Board

V tomto případě¹⁷⁹ podstoupil žalobce vasektomii. I přes provedení vasektomie jeho žena otěhotněla. Jeho žena v době těhotenství trpěla bolestmi a strachem o jejich dítě. A dále oběma rodičům vznikly náklady související s výchovou dítěte.

Soud se opět zabýval oprávněností nároku. Celý proces dospěl k závěru, že rodiče si nepřáli mít další dítě, a proto žalobce podstoupil vasektomii. Následně byl ujištěn, že není potřeba dalších antikoncepčních metod. Pokud by k ujištění nedošlo, rodiče by je i nadále používali. Narození bylo jasně způsobenou chybou při poskytování zdravotních služeb a fakt, že se rodiče nerozhodli pro umělé přerušování těhotenství, na tom nic nemění. Nicméně podle soudu výhody rodičovství jsou nevyčíslitelné a převyšují jakékoliv náklady spojené s výchovou dítěte a lékař navíc nemůže za tyto náklady nést odpovědnost, i přestože chybně provedl vasektomii. Bolest a utrpení způsobená nechtěným těhotenstvím vymahatelná je.

4.2.3. Parkinson v St James and Seacroft University Hospital NHS Trust

V dané věci¹⁸⁰ soud rozhodoval o předběžné otázce, týkající se náhrady nákladů vzniklých v souvislosti se zvláštní péčí a zajištěním potřeb postiženého syna. Žalobkyně podstoupila sterilizaci v zařízení, která spadá pod správu žalovaného. Avšak postup lékaře při provádění sterilizace byl chybný a žalobkyně deset měsíců po zákroku počala dítě. Nemocnicí byla upozorněna, že vzhledem k okolnostem se dítě může narodit postižené.

¹⁷⁸ Rozhodnutí ve věci *Emeh v. Kensington and Chelsea and Westminster Area Health Authority* ze dne 1.7.1984, [1985] QB 1012.

¹⁷⁹ Rozhodnutí ve věci *Macfarlane and Another v. Tayside Health Board* ze dne 25.11.1999, [2000] 2 AC 59.

¹⁸⁰ Rozhodnutí ve věci *Parkinson v St James and Seacroft University Hospital NHS Trust* ze dne 11.4.2001, [2001] EWCA Civ 530, [2002] QB 266

Na tento fakt nebrala žalobkyně zřetel a nepodstoupila umělé přerušování těhotenství. Následně se jí narodilo postižené dítě.

Žalobkyně mimo jiné namítala, že pochybením lékaře při zákroku následně trpěla bolestmi a dalšími zdravotními problémy. S manželem, s kterým již měla dvě děti, žila ve stísněném prostoru, a proto měla v úmyslu začít pracovat, aby se mohli přestěhovat, což díky těhotenství a porodu dalšího syna nemohla.

Soud žalobkyni přiznal nárok jen částečný, kdy tvrdil, že dítě postižené má stejnou hodnotu jako zdravé, avšak náklady na jeho výchovu a péči jsou vyšší, a proto přiznal náhradu ve výši pouze těchto zvláštních nákladů na výchovu dítěte s postižením.

4.2.4. Rees v. Darlington Memorial Hospital NHS Trust

V tomto rozhodnutí¹⁸¹ se žalobkyně žalobou domáhala náhrady škody související s narozením nechtěného syna v návaznosti na pochybení při provádění sterilizace. Sama totiž trpěla zrakovým postižením a nebyla si jista, že by byla schopna sama dítě vychovat. Z nedbalosti lékaře, který sterilizaci prováděl, počala a následně porodila zdravé dítě. Jako náhradu požadovala náklady na výchovu dítěte.

Soud v posledním stupni dospěl k názoru, že se neodchýlí od předchozí rozhodovací praxe, a stanovil, že výchova zdravého dítěte nemůže být brána jako újma a že i nechtěné rodičovství přináší radost, kterou nelze vyčíslit a stavět proti ní náklady na výchovu tohoto dítěte (přiklonil se tedy k již vyslovenému názoru v případě *Macfarlane and Another v. Tayside Health Board*). Nad to však uznal, že se žalobkyně opravdu stala obětí zdravotnického pochybení, bylo porušeno její právo na svobodnou volbu o založení rodiny, a přiznal jí proto jednorázovou náhradu újmy vzniklou v souvislosti s těhotenstvím a porodem.

4.2.5. Dr Hasfshan Khan v MNX

V tomto nedávném rozhodnutí¹⁸² žalobkyně požadovala náhradu škody, která jí vznikla v souvislosti s narozením dítěte trpícího genetickou vadou a navíc i autismem. Žalobkyně měla podezření, že může být nositelkou genetické poruchy, a proto než počala dítě, podstoupila testy. Ošetřující lékařka ji mylně informovala o tom, že je vše v pořádku a dítě mít genetickou poruchu nebude. Nicméně se i přes toto tvrzení žalobkyni narodil syn, který genetickou

¹⁸¹ Rozhodnutí ve věci *Rees v. Darlington Memorial Hospital NHS Trust* ze dne 16.10.2003, [2003] UKHL 52

¹⁸² Rozhodnutí ve věci *Dr Hasfshan Khan v MNX* ze dne 17.10.2018, [2018] EWCA Civ 2609

poruchou trpěl. Sama tvrdila, že kdyby se o této skutečnosti dozvěděla ještě v těhotenství, podstoupila by interrupci. U syna se navíc vyvinul i autismus, který s genetickou vadou nesouvisel. Žalobkyně žádala náhradu v souvislosti s oběma druhy postižení.

Soud v tomto případě stanovil najisto, že principy náhrady v případě nároků plynoucích z žalob za nechtěně narozené děti, tedy wrongful birth, jsou již zavedené. Rodiče se nemohou domáhat nákladů souvisejících s výchovou zdravého dítěte. Na náhradu škody v podobě zvýšených nákladů souvisejících s péčí o postižené dítě nárok mají.

V daném případě však dítě trpělo i autismem, který ale neměl nic společného s genetickou vadou, kvůli které byly provedeny testy. Soud žalobkyni nepřiznal náhradu nákladů, které plynuly z postižení autismem, neboť lékaři v tomto ohledu svoji povinnost nezanedbali, protože odhalení rizika výskytu tohoto postižení nebylo součástí prováděných testů.

4.2.6. McKay v. Essex Health Authority

V tomto případě¹⁸³ na rozdíl od výše zmíněných soud rozhodoval o nároku plynoucím ze žaloby wrongful life. Žena v těhotenství prodělala zarděnky a po krevních testech byla chybně ujištěna, že je vše v pořádku, což vedlo k tomu, že porodila těžce postižené dítě. Postižené dítě následně podalo žalobu, ve které požadovalo náhradu újmy spočívající v jeho narození (na tento případ se navíc nevztahoval zákon o odpovědnosti, protože se žalobkyně narodila před jeho přijetím).

Soud se i přesto k této žalobě postavil odmítavě s argumentací, že přiznání takového nároku by bylo v rozporu s veřejným pořádkem, protože popírá princip posvátnosti lidského života. Dále soud poukazuje na to, že přiznáním nároku by konstatoval, že život s postižením je méněcenný než život bez postižení a dále také, že nejde vyčíslit výše případného nároku, protože ta by se odvíjela od srovnání života s postižením a úplnou neexistencí. Navíc z žaloby vyplývá, že žalobce tvrdí, že by bylo lepší, kdyby byl mrtvý. Nicméně pokud by se osoba nenarodila, vůbec by neexistovala, a není tedy možnost kdyby. Soud dále dovedl, že neexistuje ani příčinná souvislost mezi pochybením a postižením dítěte, a proto by lékař neměl nést odpovědnost.

¹⁸³ Rozhodnutí ve věci McKay v Essex Area Health Authority [1982] 1 QB 1166

4.2.7. Evie Toombes v. Dr Philip Mitchell

I přes to, že žaloby wrongful life nejsou tak časté, soud v poslední době dospěl k zajímavému výsledku, když rozhodoval případ¹⁸⁴ předběžné otázky týkající se wrongful life žaloby. Žalobkyně se narodila s vývojovou vadou, která dle jejího tvrzení byla způsobena tím, že její matka před a v době těhotenství neužívala kyselinu listovou, jelikož o nutnosti ji užívat nebyla žalovaným upozorněna. Žalovaný byl poradcem matky pro plánování rodiny a pokud by matku dostatečně poučil o účincích kyseliny listové, matka by ji začala užívat a dítě by počala až později a toto dítě by již bylo pravděpodobně zdravé.

Žalobu podala žalobkyně skrze svou matku. Jako újmu žalobkyně konstatovala svoje narození (či samotné početí, ke kterému by při dostatečném informování nedošlo), ne postižení.

Soud se zabýval otázkou přípustnosti žalob wrongful life, kdy konstatoval, že tato žaloba by neměla být uznávána, protože by tím soud uznal, že je pro dítě lepší neexistovat. Navíc by uznání mohlo vést k nadměrnému využívání interrupcí, protože by lékaři měli strach z případných žalob. Od těchto žalob nicméně soud odlišil případy, kdy nejde o wrongful life žaloby v pravém slova smyslu. Pod tyto případy soud podřazuje zejména situace, kdy dojde k pochybení před početím dítěte. Navíc však musí jít o případ, kdy by se při neexistenci pochybení narodilo dítě zdravé, jinak řečeno postižení je ovlivněno pochybením. Dítě počaté a narozené s vadou v důsledku pochybení před početím pak pocítuje újmu oproti dítěti, jehož početí bylo právně v pořádku. Toto lze podřadit pod ustanovení zákona o občanskoprávní odpovědnosti, a proto má žalobkyně právo na náhradu újmy, která jí nesprávnou radou vznikla. Ostatní případy spadají pod wrongful life v pravém smyslu a takové jsou neuznatelné.

4.3. Austrálie

Rovněž názory různých australských států na uznávání nároků plynoucích z wrongful birth žalob se liší. Ve státech jako Victoria nebo Západní Austrálie mohou poškození žádat náhradu nákladů v podobě léčebných výdajů vynaložených v průběhu těhotenství a po porodu, vytrpěné bolesti a útrap souvisejících s těhotenstvím a v podobě nákladů na výchovu dítěte. Nezáleží přitom, zda se dítě narodí zdravé či postižené. Tedy v tom rozsahu, v jakém je přiznal vrchní soud v případě Cattanach v Melchior. Naopak státy jako Queensland či Jižní Austrálie přijaly zákony, které omezují nároky plynoucí z těchto žalob. Například zákony Jižní Austrálie zakazují přiznat nároky na tzv. běžné náklady na výchovu dítěte. Přiznávány jsou všechny

¹⁸⁴ Rozhodnutí ve věci Evie Toombes v. Dr Philip Mitchell ze dne 21.12.2020, [2019] QB 001503

náklady vzniklé až do porodu a v případě narození postiženého dítěte i náklady převyšující běžné náklady na výchovu. Obdobně i ve státě Queensland.¹⁸⁵

Naopak o žalobách wrongful life v australských státech panuje shoda a žaloby tak nejsou obecně přijímány a nároky z nich nejsou uznávány.¹⁸⁶

4.3.1. Cattanach v Melchior

Případ Cattanach v Melchior¹⁸⁷ patří mezi nejznámější případy týkající se žalob wrongful birth, se kterými se australské soudy musely vypořádat. Manželský pár se rozhodl, že již nechce další dítě, a proto žalobkyně podstoupila sterilizaci, kterou jí prováděla žalovaná. Žalobkyně žalovanou před provedením zákroku informovala, že jí byl již jeden z vaječníků odstraněn. Žalovaná dále více neověřovala, zda tomu tak je, a proto zákrok provedla pouze na tom druhém. Zapomněla však žalobkyni varovat, že pokud se zmýlila, může žalobkyně i nadále otěhotnět, což se také stalo a žalobkyně porodila své již třetí dítě.

Manželé tak podali na lékařku provádějící zákrok a na příslušné zdravotnické zařízení žalobu za nedbalý postup při provádění sterilizace, následkem kterého žalobkyně otěhotněla a vznikla jí újma v podobě bolesti, zvýšených nákladů souvisejících s těhotenstvím a porodem a také následnou výchovou dítěte.

Žaloba se dostala až před vrchní soud. Rozhodující soudci zastávali poněkud odlišné názory. Část soudců zastávala názor, že by nárok měl být žalobcům přiznán s odkazem na principy protiprávního jednání, nicméně nesouhlasila s přiznáním nároků za náklady související s výchovou dítěte. Další část naopak tvrdí, že by měly být přiznány veškeré nároky, neboť dítě sice je požehnání, ale pouze z morálního hlediska. Z právního pak naopak nepřiznání nároků popírá náklady, které s dítětem souvisí. Nepřiznání nákladů souvisejících s výchovou dále pak nezohledňuje příčinnou souvislost mezi těhotenstvím a jeho výsledkem v podobě porodu a následné výchovy dítěte. Nakonec nesouhlasí ani s přiznáním náhrad pouze za náklady související s výchovou postiženého dítěte, které by vyvolalo nepřiměřenou nerovnost mezi dětmi. Část však zastávala i názor, že by nároky přiznány být neměly, například s odkazem na hodnotu života dítěte či přínosy rodičovství.

¹⁸⁵ Wrongful Birth. In: healthlawcentral.com [online]. [cit. 3. 3. 2021]. Dostupné z: <http://www.healthlawcentral.com/pregnancy-birth/wrongful-birth/>.

¹⁸⁶ Wrongful life. In: healthlawcentral.com [online]. [cit. 3. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.healthlawcentral.com/pregnancy-birth/wrongful-life/>.

¹⁸⁷ Rozhodnutí ve věci Cattanach v Melchior, [2003] HCA 38

Nakonec byl žalobcům přiznán nárok na náhradu újmy související s těhotenstvím a porodem, náklady na těhotenství a porod a také náklady na výchovu dítěte, ale jen do dovršení 18 let.

4.3.2. Nouri v Australian Capital Territory

Případ *Nouri v. Australian Capital Territory*¹⁸⁸ je jeden z recentních případů týkající se žaloby *wrongful birth*. Rodiče dvojčat žalovali nemocnici, která se dle jejich názoru dopustila nedbalého jednání, když rodičům nebylo sděleno, že jedno z dvojčat může trpět vrozenou vadou. Kdyby tuto informaci rodiče měli, rozhodli by se těhotenství uměle přerušit.

Soud první instance se zabýval otázkou, zda neposkytnutí informace bylo porušením jejich povinnosti. Z okolností případu soud dovodil, že žalovaný opravdu porušil svou povinnost. Další otázkou bylo, zda by žalobkyně podstoupila umělé přerušování těhotenství, kdyby měla všechny informace. Informaci o možném postižení by totiž žalobkyně dostala až ve stavu, kdy již podle platných australských zákonů nelze těhotenství legálně přerušit. Aby zákrok podstoupila, musela by vycestovat do zahraničí. Soud zvážil všechny tyto skutečnosti a shledal, že pravděpodobnost, že by došlo k umělému přerušování těhotenství žalobkyně, je malá. Žalobkyně nebyla schopna dokázat, že existuje příčinná souvislost mezi pochybením při poskytování péče a narozením postiženého dítěte, a proto žalobu zamítl.

Odvolační soud rozhodnutí soudu prvního stupně potvrdil a dovolání k vrchnímu soudu bylo zamítnuto.

4.3.3. Harriton v Stephens

Tento případ¹⁸⁹ se již týká žaloby *wrongful life* a dostal se až k vrchnímu soudu. Žalobce se narodil s vážnými vrozenými vadami poté, co jeho matka v době těhotenství prodělala zarděnky. Matka nebyla informována o tom, že nemocí trpí a už vůbec ne o tom, jaký vliv může mít prodělání nemoci na plod. Pokud by však matka o těchto skutečnostech věděla, podstoupila by umělé přerušování těhotenství.

Soud si zde opět položil otázku, zda je správné žaloby *wrongful life* uznávat či nikoliv. Opět argumentuje s tím, že postižení dítěte není v příčinné souvislosti se zanedbáním povinnosti lékaře. Dále má soud za to, že nejde porovnat stav v jakém je žalobkyně nyní se

¹⁸⁸ Rozhodnutí ve věci *Nouri v Australian Capital Territory*, [2020] ACTCA 1

¹⁸⁹ Rozhodnutí ve věci *Harriton v Stephens*, [2006] HCA 15

stavem, v jakém by byla, pokud by lékař matce sdělil veškeré podstatné informace, protože by se žalobkyně vůbec nenarodila. Navíc by uznání narušilo hodnotu lidského života a mohlo by dojít k žalobám na všechny matky, které připustily narození postiženého dítěte.

Soud navíc zastával názor, že název *wrongful life* správně nevystihuje povahu nároku a ten by měl být spíše nazýván *wrongful suffering*, tedy protiprávní utrpení, jelikož život již existuje. Žaloba byla s ohledem k výše zmíněným argumentům zamítnuta.

4.3.4. Waller v James

V tomto případě¹⁹⁰ byl žalobce počat umělým oplodněním *in vitro* a případ se rovněž dostal až k vrchnímu soudu. Z testů, které byly rodičům před zákrokem provedeny, však bylo zjištěno, že otec trpí genetickou poruchou, která způsobuje srážení krve v tepnách a žilách a která může být na plod přenesena. Nicméně lékaři se touto skutečností dále nezabývali. Žalobce se díky tomu narodil s genetickou vadou. Poté, co byl propuštěn z nemocnice, krevní sraženina se dostala do tepny a způsobila mu mimo jiné poškození mozku a obrnu. Pokud by ale rodiče věděli, že muž trpí genetickou vadou, podstoupili by potřebná vyšetření, popřípadě by využili možnost dárcovství či by přerušili již trvající těhotenství.

Rodiče podali žalobu na náhradu škody způsobenou narozením dítěte s postižením, avšak toto řízení bylo pozastaveno, jelikož sám syn podal žalobu za své neoprávněné narození.

Soud se víceméně ztotožnil s názory soudu v předešlém případě *Harriton v Stephens*. Navíc nebylo jistě prokázáno, že krevní sraženina byla způsobena genetickou vadou a nárok žalobce byl zamítnut.

4.4. Izrael

Na úvod je nutné podotknout, že izraelská společnost je z většiny tvořena židovskou populací. Díky svému náboženskému vyznání podporují mateřství a porodnost, a naopak téměř zakazují možnost rozhodnout se pro umělé přerušování těhotenství. Vzhledem k tomu, že je v židovské společnosti obecně zakázáno uzavírat smíšené sňatky, tedy sňatky s lidmi jiného náboženského vyznání, docházelo k rozmnožování mezi poměrně malou skupinou lidí, a proto zde dochází ke zvýšení výskytu geneticky ovlivněných vad. Není proto nic překvapivého, že zde velkou roli hraje prenatální diagnostika, jelikož narození postiženého dítěte je považováno za neštěstí a rodičům postiženého dítěte se často nedostane žádné pomoci zejména

¹⁹⁰ Rozhodnutí ve věci *Waller v James*, [2006] HCA 16

ze strany státu. Právě riziko postižení dítěte je jednou z výjimek, při kterých může být k umělému přerušení těhotenství přistoupeno. I přes to, že se názor izraelské společnosti na postižené v posledních letech mění k lepšímu, rodiče často volí cestu interrupce.¹⁹¹

Tento společenský „trend“ se dle mého názoru odráží i na přístupu soudů k žalobám wrongful birth a wrongful life, jak bude vyplývat z případů níže.

4.4.1. Zeitsov v. Katz

Jeden z nejvýznamnějších případů, se kterým se potýkal izraelský nejvyšší soud, s názvem Zeitsov v. Katz, sahá až do roku 1986. Žalobu podali rodiče, kteří chtěli mít dítě, avšak v rodině ženy se vyskytovala genetická nemoc, a tudíž se rodiče obávali, že bude nemoc přenesena i na dítě. Proto vyhledali lékaře, který rodiče po provedených testech ujistil, že se případného těhotenství nemusí obávat, protože dítě nemocí trpět nebude. V opačném případě, kdyby lékař zjistil, že existuje riziko postižení dítěte, žena by těhotenství nepodstoupila. Po narození dítěte bylo zjištěno, že v sobě dítě nosí gen, který nemoc vyvolává a následně nemocí i onemocnělo. Oba rodiče i jménem dítěte podali na ošetřujícího lékaře žalobu, která se dostala až ke zmíněnému soudu. O žalobě rozhodovalo pět soudců, kdy pouze jeden z nich byl pro neuznání nároku na náhradu škody za vzniklou situaci. Zbývající soudci se rozdělili na dva názorové tábory, kdy jedním byl zastáván názor, že v některých situacích je pro člověka opravdu lepší se nenarodit, a druhým názor, že chráněn by měl být pouze život plnohodnotný, což život s postižením není. Cílem uznání nároku je kompenzovat rodinu, či samo dítě, aby mohlo žít život tak, jako by ho žilo bez postižení.¹⁹²

I přes to, že argumentace soudců byla poněkud kontroverzní a obsahovala mnohé nejasnosti, mimo jiné totiž došlo ke sloučení žalob wrongful birth a wrongful life, otevřel tento případ brány dalším poškozeným, kteří se dostali do obdobných situací pochybením lékařů. V několika dalších případech byly nároky z žaloby wrongful birth a wrongful life i nadále sloučeny.¹⁹³

¹⁹¹ Krausová A. Žaloby „wrongful life“ z pohledu izraelského práva. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2014, č. 4, s. 18-29 [cit. 2021-02-27]. ISSN 1804-8137. Dostupné online z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/62/68>

¹⁹² Ibid.

¹⁹³ viz. rozhodnutí ve věci Siddi v. Clalit Health Services (2005) nebo Ploni v. Dr. Kassif (2007)

4.4.2. Hammer v. Amit

Dalším přelomovým rozhodnutím je i rozhodnutí z roku 2012 známé zkráceně pod názvem Hammer¹⁹⁴. Vzhledem k dosavadní rozhodovací praxi se nejvyšší soud rozhodl, že je načase vytvořit precedent o tom, jakým způsobem bude rozhodováno o žalobách wrongful birth a wrongful life.

Nejvyšší soud se již neztotožňuje s názory vyjádřenými v případě Zeitsov v. Katz, naopak vidí problém zejména v uznávání žalob wrongful life. Předchozí zjištění soudu totiž vede k závěru, že existují situace, kdy je lepší, aby se člověk nenarodil. Toto zjištění však dle soudu nemá oporu v žádném právním ani morálním základě. Pokud by soud připustil, že dítě vnímá své narození jako škodu, připustil by vlastně i to, že život (hlavně život s postižením) nemá vnitřní hodnotu. Přitom život jako hodnota a jeho svatost je součástí víry a vyznání a patří mezi základní práva, konkrétně práva na důstojnost a rovnost. Tato práva jsou postiženým navíc garantována na základě zákonů, které byly během posledních 20 let od původního rozhodnutí přijaty. Z toho vyplývá, že tato skutečnost popírá existenci jednoho z předpokladů pro vznik odpovědnosti, a to škody. Dále soud dovedl, že neexistuje ani další předpoklad odpovědnosti, tedy neexistuje příčinná souvislost mezi porušením povinnosti lékaře a postižením dítěte.

Tento svůj názor soud porovnával i s názory soudů různých zemí světa (např. Kanady či USA), s kterými se ztotožnil.

S existencí nároků rodičů plynoucích z žalob wrongful birth však soud souhlasí. Škodu zde nepředstavuje samotné dítě, ale případné finanční a psychologické důsledky, také odepření volby rozhodnout se, že nechtějí vychovávat dítě s postižením. Avšak pro uznání nároku musejí rodiče prokázat existenci příčinné souvislosti, že v důsledku pochybení v podobě nezjištění vady došlo k narození nechtěného dítěte a že v případě, že by byla rodičům interrupce povolena, by ji opravdu podstoupili, což je někdy obtížné dokázat.

Za zmínku stojí i nedávný případ, který je zachycen v několika online článcích.¹⁹⁵ Tyto jsou uvozeny titulkem v podobě „Izrael musí zaplatit miliony muži, který tvrdí, že se neměl narodit“. Články pojednávají o dalším případě, který byl rozhodován v minulém roce a který se rovněž týká žaloby wrongful birth. Dle článku podal 27letý muž trpící mimo jiné i mozkovou obrnou a schizofrenií prostřednictvím svého bratra, který byl jeho zákonným zástupcem, žalobu

¹⁹⁴ Rozhodnutí ve věci Lior Hammer v. The State of Israel ze dne 28.5.2012, CA 1326/07

¹⁹⁵ STAFF, T., 2020. *Israel to pay millions to man who says he shouldn't have been born*. In: timesofisrael.com [online]. 4.11.[cit 2021-01-27]. Dostupné z: <https://www.timesofisrael.com/israel-to-pay-millions-to-man-who-says-he-shouldnt-have-been-born/>.

na Galilee Medical Center and Clalit (HMO). V žalobě namítal, že byla zmíněným zařízením zanedbána péče o jeho matku v době, kdy byla těhotná. Během rutinních prohlídek nebyly odhaleny vrozené vady plodu. Matka rovněž trpěla schizofrenií a doma měla již pět dětí, z nichž dvě zemřely v dětství. Matka si z těchto důvodů přála uměle přerušit těhotenství, ale její žádosti nebylo vyhověno a byla poslána domů. Díky pochybení zařízení a neumožnění interrupce se ženě narodilo dítě trpící uvedeným postižením.

Zajímavé je, že žalobu podalo samo dítě a mělo by se tedy jednat o žalobu wrongful life. Od roku 2012 soud stále zastává názor, že by žaloby wrongful life neměly být uznávány. Nicméně soud tento případ podřadil pod žaloby wrongful birth, zejména s ohledem na to, že rodiče žalobce již nežijí, a žalobci byl přiznán nárok v podobě zadostiučnění v penězích.

5. Závěr

V dnešním rychle se rozvíjejícím světě není nic neobvyklého, že pokrok proniká do téměř všech odvětví. Proniká tedy i do zdravotnictví a taktéž do samotného zdravotnického práva, které se na pokroky snaží reagovat. Například v České republice je dle mého názoru právní úprava zdravotnického práva na dobré úrovni.

V posledních letech tak není ani novinkou, že lidé podstupují různé zdravotní výkony, aby své tělo nebo jeho fungování upravili k obrazu svému. To se týká i samotné reprodukce, která může být ovlivněna různými antikoncepčními metodami nebo zákroky, a s tím související následnou prenatalní diagnostikou, která ukáže, zda se potomci narodí zdraví. Pokrok v sobě nese i stranu druhou. Stranu, která nastane, pokud metoda či zákrok selže a nevede k požadovanému výsledku. V tuto chvíli nastupuje prostor pro to zjistit, kdo za selhání může a kdo za něj ponese odpovědnost. Zdravotnictví je tak specifickým odvětvím, kde dohromady působí několik procesů najednou, že častokrát není lehké stoprocentně prokázat existenci všech předpokladů pro vznik případné povinnosti nahradit újmu, zejména příčinné souvislosti mezi jednáním a nechtěným následkem. Není tomu jinak ani v případě žalob za narození nechtěného dítěte, *wrongful birth* a *wrongful life*.

Tyto žaloby jsou však tak kontroverzní, že otázka odpovědnosti není jediným problémem, který s jejich podáním vyvstává. Když bychom připustili, že dítě může opravdu být vnímáno jako újma, jak tuto újmu vyčíslíme? A můžeme přiznat náhradu za bolesti vytrpěné v těhotenství a po porodu či náklady za výchovu dítěte, i když se dítě nenarodí postižené? Také není sporu, že při narození nechtěného dítěte dochází k porušení několika základních práv rodičů. Avšak než těmto právům rodičů dáme přednost a přistoupíme k akceptaci žalob za narození nechtěného dítěte, musíme postavit najisto, kdy vzniká dítěti nebo spíše plodu, právo na to být rovněž chráněn a mít základní práva. Hlavně právo na život plodu, které je nejvíce dotčeno a které teprve dává za vznik právům ostatním. Tato otázka není jednoduchá a její zodpovězení je často předmětem i jiných vědních disciplín, jako je filozofie či etika. Vodítko může poskytovat i právní úprava umělého přerušování těhotenství v dané zemi, jehož povolení ze své podstaty nepřímou staví právo matky svobodně rozhodovat nad právo na život plodu.

Česká právní úprava výslovně neupravuje žaloby za narození nechtěného dítěte. Proto, aby bylo možné žaloby podávat, je nutné je podřadit pod již existující instituty. Jak je vidět z dosavadní ne moc bohaté judikatury českých soudů, nároky z žalob *wrongful birth* jsou v určitém rozsahu přiznávány. Zato žaloby *wrongful life* zatím úspěch neshledaly.

Všechny státy však na žaloby wrongful birth a wrongful life nesdílí stejný názor jako české soudy. Jak bylo vidět na vybrané judikatuře a případné právní úpravě, soudy a legislativní orgány různých zemí světa zastávají různé názory na přípustnost žalob za narození nechtěného dítěte. Často se mění i přístup soudů jedné země v průběhu let. Uznávání žalob je ovlivněno i celkovým přístupem jednotlivých států k zákrokům ovlivňujícím lidskou reprodukci či kulturou a tradicemi daného národa.

V případě wrongful birth žalob nám ale v zásadě vznikají tři základní přístupy, se kterými se můžeme setkat. Prvním z nich je přístup, kdy wrongful birth žaloby jsou zamítány úplně či je jejich podávání přímo zakázáno zákonem. Tyto závěry jsme mohli vidět na příkladu některých amerických států, které takové zákony přijaly, nebo taktéž například v rozhodnutí amerického soudu ve věci *Christensen v. Thornby*. Naopak přístup zcela opačný obecně povoluje a uznává žaloby wrongful birth. Bolestné, psychické útrapy, či náklady na výchovu dítěte jsou klasifikovány jako újma, která vznikla v souvislosti s porušením povinnosti, a nároky z nich jsou uspokojovány v plném rozsahu. Tento přístup jsme tak mohli vidět například v rozhodnutí australského soudu ve věci *Cattanach v. Melchior*, jehož názory následně přebraly i další australské státy. Ojedinele tomu bylo například i v rozhodnutí soudu Spojeného království ve věci *Emeh v. Kensington*, kdy soud žalobcům překvapivě přiznal i nárok na náhradu nákladů souvisejících s výchovou. V drtivé většině uvedených rozhodnutí však soudy zastávají tento poslední přístup, kdy jsou žaloby wrongful birth obecně uznávány, avšak ne všechny nároky jsou přiznávány, protože ne všechny skutečnosti jsou chápány jako související újma. Tak tomu je například v zatímních rozhodnutích českých soudů, které volí cestu jednorázového odškodnění. Australské státy jako Jižní Austrálie pak zakazují přiznat náhradu za náklady plynoucí z výchovy nechtěného dítěte a tento názor sdílí i soudy Spojeného království například v rozhodnutí *McFarlane v. Tayside Health Board*. Ojedinele jsou přiznávány nároky za zvýšené náklady související s výchovou postiženého dítěte¹⁹⁶. V australském případě ve věci *Nouri v. Australian Capital Territory* bylo zase pro soud například klíčové, zda žalobkyně prokáže příčinnou souvislost mezi pochybením a narozením nechtěného dítěte.¹⁹⁷

Celosvětové názory na žaloby wrongful life se až tolik neliší. Většina soudů je totiž odmítá s podobnou argumentací, spočívající zejména v názoru, že nelze posoudit, zda je lepší

¹⁹⁶ Například rozhodnutí amerického soudu ve věci *Jacobs v. Theimer*, nebo rozhodnutí soudů Spojeného království ve věci *Dr Hasfshan Khan v. MNX*.

¹⁹⁷ DOLEŽAL, T. Úvod do problematiky "wrongful birth" a "wrongful life" žalob. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, č. 3, s. 4-12 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/55>.

vůbec neexistovat než žít s postižením, a že mezi postižením a pochybením lékaře neexistuje příčinná souvislost. V některých státech, například amerických, jsou pak tyto žaloby zakázány přímo zákonem. Najdou se však i takové státy, které wrongful life žaloby povolují nebo lépe řečeno pouze wrongful life žaloby v užším slova smyslu - wrongful diminished life. Rovněž v Americe tak například soud v rozhodnutí *Procanik v. Cillo* přiznal dítěti nárok na náhradu nákladů souvisejících se zvýšenými náklady na život s postižením a některé státy žaloby přímo povolují zákonem. Překvapivým bylo i nedávné rozhodnutí soudu Spojeného království ve věci *Evie Toombes v. Dr Philip Mitchell*. Zde totiž soud vyvodil, že tento konkrétní případ, kdy lékař pochybil ještě před početím dítěte, může být podřazen pod tamější zákon o odpovědnosti, a dítěti tak náleží nárok na náhradu újmy. I v dřívějších rozhodnutích izraelských soudů byly žaloby wrongful life obecně přijímány, jak se ukázalo například v rozhodnutí *Zeitsov v. Katz*. Důvodem bylo spíše to, že žaloby wrongful life byly slučovány s žalobami wrongful birth.

Většina rozhodnutí o žalobách za narození nechtěného dítěte závisí v drtivé většině případů pouze na uvážení soudců. S ohledem na obecné neshody, které ve společnosti ohledně tohoto tématu panují, je ale otázkou, zda opravdu není lepší, vydat se cestou výslovné úpravy této problematiky zákonem, jak již učinily některé státy. Nicméně je pravdou, že soudy svojí judikaturou dokáží rychleji reagovat na potřeby společnosti než moc zákonodárná svými zákony. Ohledně žalob wrongful birth osobně zastávám obdobný názor jako české soudy. Wrongful birth žaloby by měly být obecně přijímány vzhledem k existenci pochybení, za které by měl někdo nést odpovědnost. Přiznaný nárok by měl být jednorázový s ohledem na konkrétní situaci. V případě žalob wrongful life si ale myslím, že by stálo za zvážení řešení, které přiznává nároky postiženému dítěti na náhradu zvýšených nákladů souvisejících s životem s postižením.

V této práci jsem se snažila přiblížit základní zdravotní výkony či jiné zdravotní služby, které ovlivňují lidskou reprodukci a které mohou vyústit v podávání žaloby za narození nechtěného dítěte. Dále jsem se snažila přiblížit podstatu žalob wrongful birth a wrongful life, základní rozdíly mezi nimi a také názory, které jsou zastávány pro a které proti jejich uznání. Ve druhé části jsem pak chtěla demonstrovat situaci panující v České republice, z čeho se odvíjí právní základ žalob a také názory soudů, které do této doby zastávají, i když judikatura zatím není tak obsáhlá jako v jiných zemích světa. V poslední části jsem se dále pro představu snažila poskytnout pohled na vybrané zajímavé názory soudů jiných zemí a také na dynamiku vývoje jejich názorů, aby bylo možné udělat si obrázek o smýšlení o takto kontroverzním tématu.

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

BAHOUNEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing, 2007, 105 s. ISBN 978-80-87071-09-0.

HENDRYCH, D. a kol. *Právní slovník*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, 1481 s. ISBN 978-80-7400-059-1. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 2080 s. ISBN 978-80-7400-287-8. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

HUSSEINI, F., BARTOŇ M., KOKEŠ, M., KOPA, M. a kol. *Listina základních práv a svobod*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, 1456 s. ISBN 978-80-7400-812-2. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

CHALOUPKOVÁ, H., HOLÝ, P., URBÁNEK, J. *Mediální právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, 560 s. ISBN 978-80-7400-725-5. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

KOPALOVÁ, M., KOPAL, J., KRATOCHVÍL, J. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci*. Brno: Liga lidských práv, 2007, 87 s. ISBN 978-80-903473-9-7.

LAVICKÝ, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 2400 s. ISBN 978-80-7400-529-9. Dostupné také z <https://www.beck-online.cz/>.

MALÍŘ, J., DOLEŽAL T. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod a zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 212 s. ISBN 978-80-7552-224-5.

PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P., MACH J. a kol. *Lege artis v medicíně*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2013, 232 s. Edice celoživotního vzdělání. ISBN 978-80-247-5126-9.

ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 852 s. ISBN 978-80-7552-321-1.

TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, 448 s. ISBN 978-80-7400-050-8.

2. Seznam použitých odborných článků

BARINKA, R. Nepřímá diskriminace v pracovním právu ES. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2010, č. 5, s. 165-173. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

DOLEŽAL, T. Náhrada škody za nechtěné dítě? *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2006, č. 21, s. 783-787. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

LANDELLE, C., PITTET, D. Definition, epidemiology, and general management of nosocomial infection. In: WEBB, A. a kol. *Oxford Textbook of Critical Care*. 2. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2016, s. 1352-1355. ISBN 978-01-9960-083-0. Dostupné také z: <https://oxfordmedicine.com/>.

NĚMEC, R. Právo dětí žalovat své rodiče. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora, 2017, č. 10, s. 40-43. ISSN 1805-8280. Ve formátu PDF dostupné také z: https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin-advokacie/ba_10_2017_web.pdf.

SMETÁNKOVÁ, B. Nežádoucí život: Teoretická koncepce nároků na náhradu škody za újmu plynoucí z narození člověka. *Bulletin advokacie*. Praha: Česká advokátní komora, 2014, č. 1-2, s. 67-68. ISSN 1210-6348. Ve formátu PDF dostupné také z: https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin-advokacie/ba_1-2_2014_web.pdf.

ŠERÁ, H. Historické kořeny a východiska zakotvení lidských práv v systému práva. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 2020, č. 6, s. 207-212. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

VISINGER, R. Teoretické otázky žalob wrongful life a pohled recentní zahraniční judikatury. *Právník*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2006, č. 10, s. 1125 – 1159. ISSN 0231-6625.

VOLKOVÁ, J. Dobré mravy a morálka v souvislosti s žalobami wrongful life a wrongful birth. *Cofola 2011: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2011, s. 255-263. ISBN 978-80-210-5582-7. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2011/files/sbornik.pdf>.

VOLKOVÁ, J. Ochrana slabší strany prostřednictvím žalob "wrongful life" a "wrongful birth"? *Cofola 2010: the Conference Proceedings*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2010, s. 790-797. ISBN 978-80-210-5151-5. Ve formátu PDF dostupné také z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/cofola2010/files/sbornik/sbornik.pdf>.

VOŘÍŠEK, V. Mezinárodněprávní ochrana lidských práv ve světle základních dokumentů a iniciativ. *Právní rozhledy*. Praha: C. H. Beck, 1995, č. 4, s. 168 – 174. ISSN 1210-6410. Online dostupné také z: <https://www.beck-online.cz/>.

3. Seznam použitých online odborných článků

CALDA, P. Etické problémy prenatální diagnostiky a terapie na počátku 3. tisíciletí. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2003, č. 2, s. 6-10 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1803-5256. Dostupné z: <http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2003/03/12.pdf>.

ČERNÝ, D. Lidské embryo v perspektivě bioetiky (Část první). *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2011, č. 3, s. 1-32 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/issue/view/3>.

DOLEŽAL A. Pojetí autonomie v moderní bioetice a jeho dopady na teorii informovaného souhlasu. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2019, č. 1, s. 1-26 [cit. 2020-12-20]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/178>.

DOLEŽAL, T. Úvod do problematiky "wrongful birth" a "wrongful life" žalob. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, č. 3, s. 4-12 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/55>.

HOLČAPEK T. Rozhodnutí soudu jako zdroj oprávnění zásahu do integrity. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2018, č. 3, s. 1-12 [cit. 2020-12-21]. ISSN 1804-8137. Dostupné online z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/173>.

KARABA, D. Možné příčiny domácích porodů v Česku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2020, č. 1, s. 15-27 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/194>.

KORFF, D. The right to life: A guide to the implementation of Article 2 of the European Convention on Human Rights. *Human Rights Handbooks* [online]. Belgie: Rada Evropy, 2006, č. 8, 92 s. [cit. 2020-12-13]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/168007ff4e>.

Krausová A. Žaloby „wrongful life“ z pohledu izraelského práva. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2014, č. 4, s. 18-29 [cit. 2021-02-27]. ISSN 1804-8137. Dostupné online z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/62/68>.

PETERKOVÁ, H. Nechtěné zdravé dítě – neoprávněný zásah do osobnostních práv? *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2012, č. 3, s. 38-43 [cit. 2020-12-02]. ISSN 1804-8137 Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/download/34/41>.

SOVOVÁ O. Úmluva o biomedicíně a právo na informační sebeurčení. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2018, č. 2, s. 23-31 [cit. 2020-12-23]. ISSN 1804-8137. Dostupné online z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/166/140>.

STRETTON, D. *The Birth Torts: Damages for Wrongful Birth and Wrongful Life* [online]. 2005, č. 1, s. 319-364 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://ojs.deakin.edu.au/index.php/dlr/article/view/280>.

SUCHÁNEK, M. Evolučně-konzervativní pojem osoby. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2020, č. 1, s. 28-52 [cit. 2020-12-13]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/191>.

ŠUSTEK, P., ŠOLC, M. Court Decisions in Wrongful Birth Cases As Possible Discrimination Against the Child. *Espaço Jurídico Journal of Law* [online]. 2017, č. 1, s. 31-48 [cit. 2020-12-10]. ISSN 2179-7943. Dostupné z: <https://ssrn.com/abstract=2968839>.

4. Seznam použitých internetových zdrojů

2016 Arizona Revised Statutes. In: law.justia.com [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://law.justia.com/codes/arizona/2016/title-12/section-12-719/>.

2019 Missouri Revised Statute. In: law.justia.com [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z: <https://law.justia.com/codes/missouri/2019/title-xii/chapter-188/section-188-130/>.

2020 Minnesota Statutes. In: revisor.mn.gov [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.revisor.mn.gov/statutes/cite/145.424>.

BAUEROVÁ, V, 2018. *Lidská důstojnost jako základ života*. In: ustavprava.cz [online]. 17.09. [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.ustavprava.cz/blog/2018/09/lidska-dustojnost-jako-zaklad-zivota/>.

BERNARD, K., 2020. *Kansas couple asks state supreme court to void 2013 law barring wrongful birth lawsuits*. In: kansascity.com [online]. 15.9. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.kansascity.com/news/politics-government/article245758720.html>.

Bill of Rights 1689. In: parliament.uk [online]. [cit. 2020-12-11]. Dostupné z: <https://www.parliament.uk/about/living->

heritage/evolutionofparliament/parliamentaryauthority/revolution/collections1/collecti
ons-glorious-revolution/billofrights/.

Co je a co není diskriminace? In: ochrance.cz [online]. [cit. 2020-12-23]. Dostupné z:
<https://www.ochrance.cz/diskriminace/pomoc-obetem-diskriminace/co-je-co-neni-diskriminace/>.

Congenital Disabilities. In: legislation.gov.uk [online]. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1976/28/section/4>.

ECOSOC Special Consultative Status. In: ohchr.org [online]. [cit. 2020-12-18].
Dostupné z:
https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CCPR/Discussion/2015/ADF_International.docx&action=default&DefaultItemOpen=1.

Evropa – kdy získaly ženy volební právo? In: padesatprocent.cz [online]. [cit. 2020-12-23]. Dostupné z: <https://padesatprocent.cz/cz/evropa-kdy-ziskaly-zeny-volebni-pravo>.

Metodika k §2958 o.z. In: nsoud.cz [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z:
https://nsoud.cz/Judikatura/ns_web.nsf/Edit/Rozhodovacicinnost~Metodikak%3F2958o.z.

Michigan Legislature. In: legislature.mi.gov [online]. [cit. 2021-02-12]. Dostupné z:
[http://www.legislature.mi.gov/\(S\(jyygoeudhri01rm5syq5nhyu\)\)/mileg.aspx?page=GetObject&objectname=mcl-600-2971](http://www.legislature.mi.gov/(S(jyygoeudhri01rm5syq5nhyu))/mileg.aspx?page=GetObject&objectname=mcl-600-2971).

Pregnant and precarious: new and expectant mums' experiences of work during Covid-19. In: tuc.org [online]. [cit. 2020-12-24]. Dostupné z: <https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/pregnant-and-precarious-new-and-expectant-mums-experiences-work-during?single=1>.

Rada vlády pro lidská práva. In: vlada.cz [online]. [cit. 2020-12-13]. Dostupné z:
<https://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/rlp-uvod-17537/>.

Reproductive Health. In: cdc.gov [online]. [cit. 2020-11-15]. Dostupné z:
<https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>.

STAFF, T., 2020. *Israel to pay millions to man who says he shouldn't have been born*. In: timesofisrael.com [online]. 4.11. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z:
<https://www.timesofisrael.com/israel-to-pay-millions-to-man-who-says-he-shouldnt-have-been-born/>.

STOLZ J., 2013. *Vasektomie v otázkách a odpovědích*. In: canadian.cz [online]. 8.3. [cit. 2021-0-13]. Dostupné z: <https://www.canadian.cz/cs/clanky-a-novinky/vasektomie-v-otazkach-a-odpovedich/>.

Universal Declaration of Human Rights. In: un.org [online]. [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.

Wrongful Birth. In: healthlawcentral.com [online]. [cit. 3. 3. 2021]. Dostupné z: <http://www.healthlawcentral.com/pregnancy-birth/wrongful-birth/>.

Wrongful life. In: healthlawcentral.com [online]. [cit. 3. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.healthlawcentral.com/pregnancy-birth/wrongful-life/>.

5. Seznam použitých právních předpisů

Congenital Disabilities (Civil Liability) Act 1976

Důvodová zpráva k zákonu č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Důvodová zpráva k zákonu České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství

Sdělení č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte

Sdělení č. 209/1992 Sb., Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8 (čl. 1-10)

Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů

Zákon č. 198/2009, o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

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

Zákon č. 20/1966, o péči zdraví lidu

Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

6. Seznam použité judikatury

Nález Ústavního soudu ze dne 29.2.2008, sp. zn. II. ÚS 2268/07

Rozhodnutí ve věci A.K. v Latvia, App. No. 33011/08 (2014)

Rozhodnutí ve věci Cattanach v Melchior, [2003] HCA 38

Rozhodnutí ve věci Costa and Pavan v. Itálie, App. No. 54270/10 (2012)

Rozhodnutí ve věci Custodio v. Bauer, 251 Cal. App. 2d 307 (1967)

Rozhodnutí ve věci Dr Hasfshan Khan v MNX ze dne 17.10.2018, [2018] EWCA Civ 2609

Rozhodnutí ve věci Emeh v. Kensington and Chelsea and Westminster Area Health Authority ze dne 1.7.1984, [1985] QB 1012

Rozhodnutí ve věci Evans v. the United Kingdom, App. No. 6339/05 (2008)

Rozhodnutí ve věci Evie Toombes v. Dr Philip Mitchell ze dne 21.12.2020, [2019] QB 001503

Rozhodnutí ve věci Gleitman v. Cosgrove, 227 A.2d 689 (1967)

Rozhodnutí ve věci Harbeson v. Parke Davis, Inc., 746 F.2d 517 (1984)

Rozhodnutí ve věci Harriton v Stephens, [2006] HCA 15

Rozhodnutí ve věci Christensen v. Thornby, 192 Minn. 123, 255 N.W. 620 (1934)

Rozhodnutí ve věci Jacobs v. Theimer, 519 S.W.2d 846 (1975)

Rozhodnutí ve věci Jehovah's Witnesses of Moscow and others v. Russia, App. no. 302/02 (2010)

Rozhodnutí ve věci Lior Hammer v. The State of Israel ze dne 28.5.2012, CA 1326/07

Rozhodnutí ve věci Macfarlane and Another v. Tayside Health Board ze dne 25.11.1999, [2000] 2 AC 59

Rozhodnutí ve věci Manuela Sanles Sanles v. Spain, Comm. No. 1024/2001 (2001)

Rozhodnutí ve věci McKay v Essex Area Health Authority, [1982] 1 QB 1166

Rozhodnutí ve věci Nouri v Australian Capital Territory, [2020] ACTCA 1

Rozhodnutí ve věci Parkinson v St James and Seacroft University Hospital NHS Trust ze dne 11.4.2001, [2002] QB 266

Rozhodnutí ve věci Plowman v. Fort Madison Community Hospital 896 N.W. 2d 393 (2017)

Rozhodnutí ve věci Pretty v. United Kingdom, App. No. 2346/02 (2002)

Rozhodnutí ve věci Procanik by Procanik v. Cillo, 226 N.J. Super. 132, 543 A.2d 985 (1988)

Rozhodnutí ve věci Procanik by Procanik v. Cillo, 226 N.J. Super. 132, 543 A.2d 985 (1988)

Rozhodnutí ve věci R. R. v. Poland, App. No. 27617/04 (2011)

Rozhodnutí ve věci Rees v. Darlington Memorial Hospital NHS Trust ze dne 16.10.2003, [2003] UKHL 52

Rozhodnutí ve věci Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973)

Rozhodnutí ve věci Turpin v. Sortini, 31 Cal. 3d 223 (1982)

Rozhodnutí ve věci Waller v James, [2006] HCA 16

Rozhodnutí ve věci Zepeda v. Zepeda, 41 Ill. App.2d 240 (1963)

Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97

Rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 1.12.2008, č. j. 36 C 50/2007-122

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 11.9.2019, č. j. 49 Co 136/2018-85

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 17.10.2018, č. j. 70 Co 113/2018-291

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29.2.2008, č. j. 24 C 66/2001

Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 5.11.2010, č. j. 5 Co 2029/2010-25

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 20.3.2006, sp. zn 23 C 143/2004-89

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 3.5.2011, č. j. 23 C 66/2010-113

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 30.10.2009, č. j. 36 C 22/2008-77
Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 19.12.2018, č. j. 34 C 196/2013–294
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 15.6.2011, sp. zn. 25 Cdo 2382/2010
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 20. 6. 2013, 25 Cdo 84/2013
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22.10.2014, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. 5. 2012, sp. zn. 25 Cdo 3805/2009
Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 15.7.2009, sp. zn. 1 Co 192/2008
Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 13.10.2009, č. j. 1 Co 114/2009-158

Občanskoprávní odpovědnost za zákroky související s lidskou reprodukcí - koncepty wrongful life a wrongful birth

Abstrakt

V této práci se autorka snaží podat ucelený pohled na problematiku občanskoprávní odpovědnosti zdravotnických zařízení, popřípadě lékařů, která vzniká jako důsledek non lege artis postupu při provádění zákroků a poskytování služeb, které negativně ovlivňují lidskou reprodukci. Dotčené osoby mají v takových případech možnost bránit se pomocí žalob, pro které se po téměř celém světě vžil název wrongful birth a wrongful life žaloby.

V první části této práce autorka rozebírá nejčastěji používané metody, které slouží k ovlivnění lidské reprodukce, a uvádí příklady nesprávného postupu při jejich poskytování, který může vyústit až v podání výše zmíněných žalob. Zároveň zde autorka podává základní charakteristiku žalob wrongful birth a wrongful life a výčet hlavních důvodů, proč by žaloby měly být a proč by neměly být uznávány.

Druhá část je věnována právní úpravě daného tématu v České republice. Autorka se zde zabývá úpravou lidských práv, které jsou často už jen při samotném poskytování zdravotních služeb dotčeny, dále úpravou odpovědnosti obecně a následně se zaměřuje zejména na odpovědnost občanskoprávní, její vznik, druhy a způsoby uspokojování nároků na náhradu škody či újmy. Druhá část je dále věnována postupu lege artis a jeho ukotvení a pojetí v českých právních normách, zejména v zákoně č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Jelikož právní úprava nepracuje s pojmy žalob wrongful birth a wrongful life, snaží se autorka touto částí podat ucelený obraz na základní instituty, o které se žaloby opírají. V neposlední řadě autorka uvádí příklady případů týkajících se žalob wrongful birth a wrongful life, které se dostaly až před soudy České republiky. Zde můžeme vidět, jak je pro české soudy, obdobně jako pro soudy jiných v další části uvedených zemí, těžké rozhodovat o takto kontroverzních žalobách.

V části třetí se již autorka zabývá judikaturou vybraných cizích států jako je Izrael, Spojené království, Austrálie či Spojené státy americké. Zde si můžeme povšimnout, že některé státy tyto instituty přímo upravují svými zákony. I přesto však pohled na tuto problematiku není jednotný a názory soudů se země od země liší. Někdy se však setkáme se změnou názorů soudů jednoho státu v průběhu několika let.

Poslední část nakonec podává srovnání a přehled jednotlivých přístupů, kdy autorka chtěla demonstrovat, jak nelehké je v takových případech rozhodnout.

Klíčová slova: wrongful birth, wrongful life, zdravotnické právo, odpovědnost

Civil liability for interventions related to human reproduction - the concepts of wrongful life and wrongful birth

Abstract

In this thesis, the author tries to give a comprehensive view of the issue of civil liability of health care facilities, or doctors, which arises as a result of non lege artis procedure in performing procedures and providing services that negatively affect human reproduction. In such cases, the persons concerned have the opportunity to defend themselves by means of actions for which the name wrongful birth and wrongful life has been adopted almost all over the world.

In the first part of this thesis, the author discusses the most commonly used methods that help to affect human reproduction, and also gives examples of incorrect procedures in their provision. These may very often result in the filing of the above-mentioned lawsuits. At the same time, the author gives a basic description of wrongful birth and wrongful life lawsuits and a list of the main reasons, pros and cons of their approval and further recognition.

The second part is devoted to the legislation in the Czech Republic. The author deals with the regulation of human rights, which are often affected only in the provision of health services, as well as the regulation of liability in general. Another part then focuses mainly on civil liability, its origin, types and methods of satisfying claims for damages. The second part is further devoted to the lege artis procedure and its enshrining and conception in Czech legal norms, especially in Act No. 372/2011 Coll. on health services and conditions of their provision (Act on Health Services). Since the legal regulation does not deal with the concepts of lawsuits wrongful birth and wrongful life, the author tries to give a comprehensive picture of the basic institutes on which the lawsuits are based. Last but not least, the author gives examples of cases concerning wrongful birth and wrongful life lawsuits, which ended up at the highest courts of the Czech Republic. At this very point, it is crucial to enable a peek to the issue of how difficult it is for the Czech courts - as well as the others concerning various parts of the world - to decide on such controversial lawsuits.

In the third part, the author deals with the case law of selected foreign countries such as Israel, the United Kingdom, Australia and the United States. In such environment, we notice that some states directly regulate these institutes by their own laws. Nevertheless, the view on this issue is not uniform and the opinions of the courts differ tremendously from country to country. Sometimes, however, we encounter a substitution of views of the courts of one state over the years.

Finally, the last part provides a comparison and overview of individual approaches, where the author wanted to demonstrate how demanding it is to decide in such cases.

Key words: wrongful birth, wrongful life, medical law, liability