

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**Petra Braunová**

**Právo na život – aktuální právní otázky  
v České republice**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Jan Kudrna, Ph.D.

Katedra: Katedra ústavního práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 30. 09. 2024

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 157 318 znaků včetně mezer.

Petra Braunová

V Praze dne 30. 09. 2024

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucímu této práce doc. JUDr. Janu Kudrnovi Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky k této práci.

Dále děkuji mé rodině a příteli za trpělivost a podporu nejen při psaní této práce.

## Obsah

Seznam použitých zkratk.....	2
Úvod.....	4
1 Zakotvení práva na život v České republice .....	6
2 Výklad práva na život .....	7
2.1 Subjekty práva na život.....	7
2.1.1 Pojem narození.....	8
2.1.2 Právní postavení nenarozeného dítěte .....	13
2.1.3 Pojem smrti .....	16
2.2 Obsah pojmu ochrana práva na život .....	17
2.2.1 Povinnosti států plynoucí z práva na život.....	18
3 Ochrana nenarozeného lidského života.....	21
3.1 Nadbytečná embrya.....	21
3.2 Interrupce .....	27
4 Ochrana lidského života v průběhu porodu.....	35
4.1 Zásahy do práv ženy při porodu ve zdravotnickém zařízení.....	35
4.2 Domácí porody .....	37
5 Právo na život a asistovaná smrt .....	43
Závěr.....	58
Seznam použitých zdrojů .....	60
Abstrakt .....	73
Abstract .....	74

## Seznam použitých zkratek<sup>1</sup>

ČLK	Česká lékařská komora
Doporučení představenstva ČLK	Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli
Druhý opční protokol	Sdělení č. 100/2004 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o Druhém opčním protokolu k Mezinárodnímu paktu o občanských a politických právech týkajícím se zrušení trestu smrti
EU	Evropská unie
ESLP	Evropský soud pro lidská práva
Evropská úmluva o ochraně lidských práv Úmluva	Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících
Listina základních práv a svobod Listina	Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
Listina základních práv EU LZPEU	Listina základních práv Evropské unie (2016/C 202/02)
Mezinárodní pakt o občanských a politických právech MPOPP	Vyhláška ministra zahraničních věcí ze dne 10. května 1976 o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech
NS	Nejvyšší soud
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSN	Organizace spojených národů
OZ	Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník
Transplantační zákon	Zákon č. 285/2002 Sb., Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů

<sup>1</sup> Pokud není uvedeno jinak jsou veškeré právní předpisy používány v jejich aktuálním znění.

TZ	Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník
Úmluva o biomedicíně	Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně
ÚS	Ústavní soud České republiky
Ústava	Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
Všeobecná deklaráce	Všeobecná deklaráce lidských práv schválená Valným shromážděním OSN dne 10. 12. 1948
Zákon o umělém přerušení těhotenství	Zákon č. 66/1986 Sb., Zákon České národní rady o umělém přerušení těhotenství
Zákon o ÚS	Zákon č. 182/1993 Sb., Zákon o Ústavním soudu
Zákon o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách Zákon o výzkumu	Zákon č. 227/2006 Sb., Zákon o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů
ZSZS	Zákon č. 373/2011 Sb., Zákon o specifických zdravotních službách
ZZS	Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

## Úvod

Důležitost práva na život je odbornou veřejností akcentována v mnoha textech,<sup>2</sup> což plyne zejména z toho, že bez něj nelze využívat práva ostatní. Je-li totiž člověk zbaven života, tento stav již není možné nijak napravit či zvrátit. I přesto nebo právě proto je právo na život věčně aktuálním a diskutovaným tématem, zejména v souvislosti s otázkami týkajícími se jeho počátku a konce. Určení okamžiku, kdy začíná lidský život, má přitom zásadní význam pro nastavení právní úpravy týkající se např. nakládání s kmenovými buňkami, umělého přerušování těhotenství nebo porodů. Naopak určení toho, zda lze člověka pro jeho zdravotní útrapy předčasně zbavit života, a pokud ano, jakým způsobem, má pak zásadní význam pro nastavení právní úpravy týkající se např. ukončení léčby pacienta a asistované smrti. Tato kulturně-etická témata jsou mimořádně složitá a společensky ožehavá, neboť se dotýkají každého z nás, a proto je třeba k nim přistupovat se značnou opatrností a pokorou.

Na aktuálnost tohoto tématu má nesporný vliv i překotný pozitivní vývoj lékařské vědy začasť označovaný jako přechod k „vítězné medicíně“<sup>3</sup>, který s sebou přinesl dříve nevídané možnosti ovlivňující počátek a konec života. Medicína tak postupně získává stále větší moc, a tím také větší odpovědnost v nakládání s nově objevenými léčebnými postupy, na což musí reagovat i právo.

Nežádoucím jevem doprovázejícím tento vývoj je případné zneužití uvedených témat v rámci politického boje, kdy nejde o věcnou diskusi založenou na faktech, ale o snahu získat „politické body“. Taková diskuse pak nemůže přispět ke konsensuálnímu řešení dané problematiky. Neochota hledat konstruktivní řešení může být vedena i záměrem zachovat „status quo“ s cílem „nezhorsit“ současný právní stav. Na druhé straně je stále větší skupina osob, které chtějí „pozitivní“ posun v právní úpravě, a tento svůj názor veřejně projevují, počínaje rozhovory pro média či veřejnými shromážděními, a konče návrhy zákonů.

---

<sup>2</sup> Označení: „nejzákladnější právo“ Kokeš in WAGNEROVÁ, Eliška et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2023., s. 117, „jedno z nejvýznamnějších základních práv“ NECHVÁTALOVÁ L. In: HUSSEINI, Faisal et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2021, s. 206.

<sup>3</sup> DOLEŽAL, Tomáš a Adam DOLEŽAL. Právní aspekty rozhodování o zdravotní péči v závěru života člověka. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2020, roč. 10, č. 2, s. 106.; ČR, ÚZIS. Paliativní medicína není jen o smrti, ale i o... In: *NZIP.cz* [online]. 16. 9. 2020 [cit. 01.09.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/462-paliativni-medicina-neni-jen-o-smrti-ale-i-o-kvalite-zivota-s-pokrocilym-onemocnenim>

Právě výše uvedené „kontroverze“ jsou důvodem, proč jsem si vybrala problematiku práva na život jako téma diplomové práce. Současně si uvědomuji, že dané téma je pro nemalou část společnosti naprosto zásadní. Zároveň jde o téma, u kterého lze v posledních letech pozorovat značnou „dynamiku“. V zahraničí se právní úpravy týkající se práva na život ubírají jak směrem liberálnějším<sup>4</sup>, tak konzervativnějším<sup>5</sup>. Také proto se domnívám, že právo na život je mimořádně zajímavým a podstatným základním právem, které si zaslouží odpovídající pozornost.

V dalších částech práce se zaměřuji na aktuální otázky týkající se práva na život v České republice. Cílem práce je zhodnotit souladnost zkoumaných právních úprav s požadavky plynoucími z práva na život. Za tímto účelem nejprve zanalyzuji, v jakých právních normách je u nás právo na život zakotveno, posléze vymezím subjekty tohoto práva a v návaznosti na to se budu věnovat stanovení okamžiku začátku a konce lidského života. Dále učiním výklad obsahu práva na život a na základě judikatury ESLP objasním, jaké jsou povinnosti států Rady Evropy v této oblasti. V následujících kapitolách se postupně zaměřím na čtyři oblasti související s právem na život, konkrétně na právní úpravu nakládání s kmenovými buňkami, interrupcí, porodů a asistované smrti. Zejména posoudím souladnost zkoumaných úprav s požadavky plynoucími z práva na život, a v případě, že úpravu shledám nesouladnou, navrhuji možné způsoby řešení tohoto stavu. Závěrem zhodnotím, zda se mi stanoveného cíle práce podařilo dosáhnout.

---

<sup>4</sup> Například lze poukázat na Francii, která v březnu 2024 jako první země světa zakotvila právo na interrupce v ústavě, Německo, kde Spolkový ústavní soud v roce 2020 prohlásil část německého trestního zákoníku, která kriminalizovala komerčně poskytovanou pomoc k sebevraždě, za odporující Ústavě a tedy za nicotnou (viz *nález Spolkového ústavního soudu, spojené věci 2 BvR 2347/15, 2 BvR 651/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16, ze dne 26. 2. 2020.*), případně na Ekvádor, kde Ústavní soud v roce 2024 dovedl, že za určitých okolností nesmí být lékaři stíháni za provedení eutanazie (viz *Ústavní soud Ekvádoru, rozhodnutí č. 67-23-IN/24, ze dne 5. 2. 2024.*).

<sup>5</sup> Například lze poukázat na USA, kde byla po téměř 50 letech zrušena ochrana práva na interrupci na federální úrovni (viz *Nejvyšší soud USA, Dobbs v. Jackson Women's Health Organization, 597 U.S. 215 (2022), ze dne 24. 6. 2022.*), případně na Polsko, kde v roce 2020 Polský ústavní soud značně omezil právo žen na interrupce (viz *nález polského Ústavního soudu, č. K 1/20, ze dne 22. 10. 2020.*) a od té doby byla polská právní úprava interrupcí mnohokrát řešena i před ESLP (například *ESLP, P. a S. proti Polsku, č. stížnosti 57375/08, ze dne 30. 10. 2012.*; *ESLP, M. L. proti Polsku, č. stížnosti 16153/09, ze dne 14. 12. 2023.*). Polský premiér Tusk sice slibuje návrat k liberálnější úpravě, ale otázkou je, zda tento slib dokáže splnit.



# 1 Zakotvení práva na život v České republice

Základní vymezení práva na život se nachází již v úvodní části Listiny základních práv a svobod v článku 6, což deklaruje význam tohoto práva. Článek 6 Listiny pojímá právo na život jako ochranu fyzické existence člověka, nikoliv například ochranu kvality lidského života, kterou upravují jiné články. V prvním odstavci čl. 6 je deklarováno právo každého na život a to, že lidský život je hoden ochrany již před narozením. Ve druhém odstavci je ochrana života vymezena zákazem jeho zbavení. Článek 6 odst. 3 zakazuje trest smrti a odstavec 4 stanovuje určité (výjimečné) podmínky, za kterých se nebude zásah do práva na život považovat za trestné jednání. Dále je zakotveno právo bránit život (svůj nebo jiného člověka) se zbraní za podmínek stanovených zákonem.

Pro správné pochopení podstaty práva na život je třeba se zaměřit i na mezinárodní dokumenty, kterými je Česká republika podle čl. 10 Ústavy vázána<sup>6</sup>. Jedná se zejména o Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod a Listinu základních práv Evropské unie. Výše uvedené dokumenty byly inspirovány Všeobecnou deklarací lidských práv, která je sice „jen“ nezávaznou rezolucí Valného shromáždění OSN, ale zásadním způsobem ovlivnila další lidskoprávní dokumenty, včetně naší Listiny<sup>7</sup>. Právo na život je ve Všeobecné deklaraci upraveno v článku 3, jedná se o strohou úpravu, která stanovuje právo na život pro každého.

Dalším navazujícím dokumentem, který vznikl na půdě OSN, je Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, ten je již závazný. Úprava práva na život se v něm nachází v článku 6. Na rozdíl od Všeobecné deklarace jde o rozsáhlejší úpravu, která stanovuje právo na život každé lidské bytosti, zapovídá jakékoliv svévolné zbavení života a rozebírá i předpoklady pro uložení trestu smrti a práva spojená s případy, kdy byl trest smrti uložen.

Dalším zásadním dokumentem je Evropská úmluva o ochraně lidských práv, která upravuje právo na život v článku 2. Obdobně jako shora uvedené dokumenty stanovuje právo každého na ochranu života a předpoklady pro výkon trestu smrti. Také výslovně upravuje možnost zbavení života při nezbytném použití síly, které ve stanovených případech nebude v rozporu s článkem 2 Úmluvy.

---

<sup>6</sup> Dle nálezu Ústavního soudu: *nález Pl. ÚS 36/01 ze dne 25. 6. 2002*, č. VII. jsou ratifikované a vyhlášené mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách součástí ústavního pořádku

<sup>7</sup> ŠTURMA, Pavel. Listina základních práv a svobod a mezinárodní právo. In: KUDRNA, Jan, ed. *Listina v kontextu společenských změn: (k 30. výročí jejího přijetí)*. Praha: Wolters Kluwer, 2021, s. 24.

Posledním dokumentem je Listina základních práv a svobod Evropské unie, která upravuje právo na život rovněž jako Úmluva v článku 2 tak, že v odstavci 1 výslovně stanoví, že každý má právo na život a v odstavci 2 na rozdíl od MPOPP a Úmluvy výslovně zakazuje trest smrti. Dlužno dodat, že i některé smluvní strany MPOPP a Úmluvy již fakticky přistoupily k zákazu trestu smrti s výhradou týkající se trestných činů vojenské povahy spáchaných v době války, když ratifikovaly Druhý opční protokol k MPOPP<sup>8</sup> nebo Protokol č. 6 k Úmluvě<sup>9</sup>, nebo bezvýhradně, když ratifikovaly Protokol č. 13 k Úmluvě<sup>10</sup>.

## 2 Výklad práva na život<sup>11</sup>

Právo na život je základním právem pro výkon všech ostatních práv, neboť bez fyzické existence není možné využívat ani jiných práv. I přes fundamentálnost práva na život vyvstávají v praxi problémy s jeho vymezením. Například Kokeš<sup>12</sup> toto právo označuje jako jedno z nejvíce komplikovaných a nejméně zřejmých základních práv. Výklad tohoto práva je ovlivněn vědeckým (zejména medicínským) pokrokem, rozdílnými pojetími práva na život ve společnosti i různorodými zahraničními úpravami. V poslední době lze sledovat jak posuny ke konzervativnějším úpravám (například USA a Polsko), tak naopak k úpravám liberálnějšími (například Francie a Německo).<sup>13</sup>

### 2.1 Subjekty práva na život

LZPS v čl. 6 odst. 1 stanoví, že „Každý má právo na život.“ Není však zcela zřejmé, co znamená pojem „každý“. Zjevně nejde o právnické osoby.<sup>14</sup> U fyzických osob lze bez vyvolání kontroverzí říci, že mají právo na život od narození do smrti.<sup>15</sup> Pojmy narození a smrt jsou ale výkladově složitější, než by se na první pohled mohlo zdát, proto o nich bude v podrobnostech pojednáno níže.

---

<sup>8</sup> VALNÉ SHROMÁŽDĚNÍ OSN. *Druhý opční protokol k Mezinárodnímu paktu o občanských a politických právech týkající se zrušení trestu smrti*. čl. 2 odst. 1

<sup>9</sup> RADA EVROPY. *Protokol č. 6 k Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod týkající se zrušení trestu smrti*.

<sup>10</sup> RADA EVROPY. *Protokol č. 13 k Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod týkající se zrušení trestu smrti za všech okolností*.

<sup>11</sup> V rámci této kapitoly je pro zjednodušení využíváno označení „plod“ pro embryo i plod.

<sup>12</sup> KOKEŠ, Marian. čl. 6 (Právo na život). In: WAGNEROVÁ, Eliška et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2023, s. 117.

<sup>13</sup> V podrobnostech viz výše.

<sup>14</sup> Série usnesení týkající se povolení provozu Jaderné elektrárny Temelín: *usnesení III. ÚS 3118/07 ze dne 10. 7. 2008.; usnesení IV. ÚS 2659/08 ze dne 15. 6. 2009.; usnesení I. ÚS 2660/08 ze dne 2. 9. 2010.*

<sup>15</sup> KOKEŠ, Marian. čl. 6 (Právo na život), s. 122.

Každá fyzická osoba tedy má právo na život. Usmrcení je nepochybně zásahem do tohoto práva, ESLP a ÚS však navíc dovodili, že i „pouhé“ ohrožení života může být hodnoceno jako zásah do práva na život.<sup>16</sup> Osobu, do jejíhož práva na život bylo zasaženo, nazýváme přímou obětí. Ta se může před zásahem do práva na život bránit a požadovat přiměřenou náhradu způsobené újmy a to právě, pokud je přímá oběť „pouze“ ohrožena na životě, pokud ale dojde k jejímu usmrcení, logicky tohoto práva již využít nemůže. V těchto případech proto ÚS i ESLP přiznávají postavení oběti porušení práva na život jiným osobám než přímé oběti, a to osobám blízkým.<sup>17</sup> V českém právním řádu lze zřejmě práva plynoucí z práva na život jiného přiznat osobám blízkým, jak jsou vymezeny v § 22 odst. 1 OZ a § 125 TZ.<sup>18</sup> Tím je zajištěno, že i po úmrtí osoby bude právo na život dostatečně chráněno.

ESLP nadto v rozhodnutí Centre for Legal Resources za Valentina Câmpeanu proti Rumunsku dovodil, že pokud usmrcená osoba nemá žádné osoby blízké, může být při podání stížnosti reprezentována (zastoupena) dokonce (i) nevládní organizací, a to i v případě, že nevládní organizace nedisponuje žádným zástupčím zmocněním.<sup>19</sup> ESLP v tomto ohledu zdůraznil, že pokud by takové výjimečné zastoupení neumožnil, mohly by se smluvní státy vyhnout odpovědnosti za závažné porušení Úmluvy ohledně práva na život, což by bylo proti smyslu Úmluvy.<sup>20</sup>

### 2.1.1 Pojem narození

Pro vymezení pojmu „každý“, tak jak jej používá čl. 6 odst. 1 Listiny je zásadní určení okamžiku narození a smrti. Narození je časový okamžik, který jednotlivá právní odvětví vymezují odlišným způsobem. V občanském právu je narození zásadní pro určení okamžiku, od kterého má člověk právní osobnost<sup>21</sup>. V komentáři k § 23 OZ nalezneme toto vymezení: *„Narození je okamžik, kdy se dítě uvolní z těla matky. Může se tak stát buď cestou přirozenou, tj. vypuzením dítěte z dělohy ve druhé fázi porodní (fáze vypuzovací), nebo při porodnické*

---

<sup>16</sup> Např. ESLP, *Makaratzis proti Řecku*, č. stížnosti 50385/99, ze dne 20. 12. 2004. bod 49 an. ESLP, *Yotova proti Bulharsku*, č. stížnosti 43606/04, ze dne 23. 10. 2012. bod 69., *nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015.* bod 48, 49.

<sup>17</sup> *nález III. ÚS 1716/16 ze dne 9. 8. 2016.* bod 28; *nález II. ÚS 2149/17 ze dne 10. 12. 2019.* bod 35; ESLP, *Eremiášová a Pechová proti České republice*, č. stížnosti 23944/04, ze dne 16. 2. 2012.; ESLP, *Tagayeva a ostatní proti Rusku*, stížnosti č. 26562/07 a další, ze dne 18. 9. 2017.

<sup>18</sup> KRATOCHVÍL, Jan. Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část I. - VI., VIII. In: KÜHN, Zdeněk et al. *Listina základních práv a svobod: velký komentář*. Praha: Leges, 2022, s. 370.

<sup>19</sup> ESLP, *Centre for Legal Resources za Valentina Câmpeanu proti Rumunsku* č. stížnosti 47848/08 ze dne 17. 7. 2014. bod 112.

<sup>20</sup> Ibid. bod 112.

<sup>21</sup> Viz § 23 OZ

operaci, kdy je dítě vybaveno (vyjmuta) z děložní dutiny po chirurgickém otevření břišní stěny a dělohy (císařský řez, *sectio caesarea*).<sup>22</sup> Frinta<sup>23</sup> dále zdůrazňuje potřebu důkladně odlišit narození jako časový okamžik od porodu jako déletrvajícího procesu, během kterého dochází k narození. Aby dítě mohlo být nositelem právní osobnosti, musí se narodit živé.<sup>24</sup>

Civilní právo tedy narození chápe jako okamžik, kdy dochází k uvolnění dítěte z těla matky. Není třeba, aby došlo k přerušení pupeční šňůry dítěte. Podrobnější úpravu lze najít v příloze k vyhlášce č. 297/2012 Sb., o Listu o prohlídce zemřelého, která stanovuje, za jakých podmínek má být dítě v případě jeho úmrtí považováno za živě narozené. Je otázkou, zda pro jiné účely než vyplnění listu o prohlídce zemřelého lze za živě narozené považovat i dítě narozené za jiných okolností než popsanych v příloze, zvláště v situaci, kdy jde o přílohu k podzákonnému předpisu.<sup>25</sup>

Naproti civilněprávnímu vymezení stojí vymezení používané v právu trestním. Po bouřlivých diskusích považuje současná trestněprávní nauka za počátek života začátek porodu<sup>26,27</sup> Jde o okamžik, kdy se lidský plod mění v živého člověka.<sup>28</sup> Kühn<sup>29</sup> upozorňuje na to, že musí jít alespoň o okamžik, kdy je proces porodu již nevratný. Fremr<sup>30</sup> a Hasch<sup>31</sup> přitom počátek porodu vymezují tak, že je třeba, aby plod již alespoň částečně opouštěl tělo matky. V případě císařského řezu se v trestním právu za okamžik narození považuje již začátek zákroku.<sup>32</sup> Další nezbytnou podmínkou je, že rodičí se dítě má (mělo) schopnost

---

<sup>22</sup>FRINTA, Ondřej. § 23 (Trvání právní osobnosti člověka). In: ŠVESTKA, Jiří et al. *Občanský zákoník: komentář, Svazek I, (§ 1-654)* [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2020, sek. II [cit. 25.03.2024]. Dostupné z: [https://www.aspi.cz/products/lawText/13/11656/1/2#pa\\_23](https://www.aspi.cz/products/lawText/13/11656/1/2#pa_23)

<sup>23</sup> Ibid.

<sup>24</sup> Ibid.; DOBROVOLNÁ Eva. In: LAVICKÝ, Petr et al. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2022, s. 123.

<sup>25</sup> FRINTA, Ondřej. § 23 (*Trvání právní osobnosti člověka*), sc. II.; DOBROVOLNÁ Eva. In: LAVICKÝ, Petr et al. *Občanský zákoník*, s. 123.

<sup>26</sup> Nejedná se o jediný názor, ale v současné době jde o pojetí převažující. Naproti tomu například Císařová za narození považuje až okamžik úplného oddělení dítěte od matky, viz CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Iura novit curia. Trestní právo*. 1998, roč. III., č. 5, s. 19–20. Naopak Dolenský za narození považuje již počátek porodu (v podobě porodních bolestí), viz DOLENSKÝ, Adolf. *Momentum partus. Trestní právo*. 1998, roč. III., č. 3, s. 6–7.

<sup>27</sup> Obdobně: NS, *usnesení 6 Tdo 411/2023-935, ze dne 31. 10. 2023*, bod 66.

<sup>28</sup> ŠÁMAL, Pavel. § 140 Vražda. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník: komentář*. V Praze: C.H. Beck, 2023, s. 1861.

<sup>29</sup> KÜHN, Zdeněk. *Ochrana lidského plodu v trestním právu*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1998, s. 12.

<sup>30</sup> FREMR, Robert. § 140 Vražda. In: DRAŠTÍK, Antonín et al. *Trestní zákoník: komentář* [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2015, č. 1 [cit. 15.08.2024]. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2>

<sup>31</sup> HASCH, Karel. Kapitola XXIII. Trestné činy proti životu a zdraví. In: JELÍNEK, Jiří et al. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. Praha: Leges, 2022, s. 549.

<sup>32</sup> ŠÁMAL, Pavel. § 140 Vražda, s. 1861.

alespoň nějakou dobu přežít mimo tělo matky, nevyžaduje se tedy, aby bylo dlouhodobě životaschopné.<sup>33</sup>

V trestním právu tak narození nastává dříve než v právu občanském, dítě nemusí být zcela vypuzeno z těla ženy, stačí, že tento proces již nepochybně započal.

Otázkou je, jaké pojetí se má prosadit v právu ústavním. Okamžik narození je zásadní pro určení, kdy jde „jen“ o ochranu lidského života před narozením a kdy jde „již“ o právo na život, které má podle Listiny každý. O rozdílech mezi těmito instituty bude pojednáno níže. Vymezení okamžiku narození by mohlo zásadně ovlivnit například průběhy porodů, kde je třeba pečlivě vyvažovat mezi zájmy matky a zájmy rodičího se plodu.

Příkladem takového vyvažování je náleží I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015, v němž Ústavní soud posuzoval stížnost stěžovatelky týkající se práva na účinné vyšetřování. Stěžovatelka se v průběhu druhé doby porodní (vypuzovací fáze) dostavila do nemocnice. Personál nemocnice s cílem zachránit rodičí se plod provedl úkony, se kterými stěžovatelka dle svých slov nesouhlasila a které měly být v rozporu s jejím porodním plánem. U stěžovatelky se následně objevilo masivní krvácení, jehož příčinu stěžovatelka dovozovala právě z provedených úkonů. Ústavní soud zde mimo jiné konstatoval, že lze omezit právo ženy na nedotknutelnost osoby (dle čl. 7 odst. 1 Listiny), a to za předpokladu proporcionality tohoto omezení s ochranou života dosud nenarozeného dítěte. Ústavní soud se výslovně nevyjádřil k tomu, zda v této fázi porodu již jde o narozené dítě, tedy nositele práva na život, nebo nikoliv. Pro oba případy však dovedl přípustnost omezení práva ženy na nedotknutelnost její osoby.<sup>34</sup> Pokud by se jednalo o narozené dítě, tak by předmětem ochrany bylo právo na ochranu života a zdraví dítěte. Pokud by se jednalo o nenarozený plod, tak by předmětem ochrany byl ústavním pořádkem chráněný zájem na ochraně zdraví a života rodičího se dítěte. Nicméně v souvislosti s Úmluvou o biomedicíně ÚS dodal, že ochrana práv dítěte v průběhu porodu spadá pod legitimní zájem ochrany práv jiných dle čl. 26 této úmluvy<sup>35</sup>, což naznačuje, že již v průběhu porodu má plod (dítě) mít práva, a tedy i právo na život.

Rozpory mezi zájmy matky a dítěte (plodu) se zabýval i Velký senát ESLP. Ten například ve spojené věci Dubská a Krejzová proti České republice řešil tvrzený rozpor mezi

---

<sup>33</sup> ŠÁMAL, Pavel. § 142 Vražda novorozeného dítěte matkou. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník: komentář*. V Praze: C.H. Beck, 2023, s. 1911.

<sup>34</sup> *nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015*. bod 80.

<sup>35</sup> *Ibid.* bod 82.

stanovením podmínek pro účast zdravotnických pracovníků u porodů a právem na respektování soukromého života žen. Kvůli tomuto faktickému zákazu asistence zdravotnických pracovníků u domácích porodů si žena musela vybrat mezi porodem ve zdravotnickém zařízení nebo domácím porodem bez účasti zdravotnického pracovníka. ESLP v tomto rozhodnutí zdůraznil široký prostor pro uvážení u otázek týkajících se domácích porodů. Tento závěr dovodil mimo jiné z neexistence jasné shody mezi členskými státy ohledně úpravy domácích porodů.<sup>36</sup> Vzhledem k tomu, že Česká republika uvedenou úpravou sledovala legitimní cíl – ochranu života a zdraví rodičů se dítěte, ESLP rozhodl, že Česká republika nevybočila z širokého prostoru pro uvážení a článek 8 Úmluvy nebyl porušen.

Okamžikem narození se ESLP, stejně jako Ústavní soud, výslovně nezabýval, ale ochranu rodičů se dítěte v tomto případě podřadil pod ochranu práv jiných ve smyslu čl. 8 odst. 2 Úmluvy.<sup>37</sup> Oproti tomu ESLP obvykle v souvislosti s ochranou plodu užívá pojmu „ochrana morálky“, právě z toho důvodu, aby se nemusel k okamžiku narození vyjadřovat. Lze tedy uzavřít, že ESLP sice otázku okamžiku narození nestaví najisto, ale stanoví, že v rámci porodu již má být plod považován za subjekt práv. Avšak ani ESLP a ani ÚS se nezabýval tím, od kterého konkrétního okamžiku v rámci porodu by měl být plod považován za subjekt práv.

Z judikatury tedy přesné vymezení okamžiku narození nevyplývá, naopak je zřejmé, že neexistuje vymezení, na kterém by se státy shodly. Vymezení okamžiku narození je tak třeba zatím hledat jinde. Překvapivě, na rozdíl od odlišení ochrany plodu od ochrany narozeného dítěte, není vymezení okamžiku narození v komentářové literatuře ústavního práva věnováno mnoho prostoru. Přitom právě toto vymezení otevírá otázku týkající se souladu výkladu pojmu narození v trestním a civilním právu s právem ústavním. Nechvátalová<sup>38</sup> uvádí, že za narození je zřejmě třeba považovat okamžik, kdy plod fyzicky opustí tělo matky, což vyvozuje z toho, že sdílení těla s matkou je důvodem pro to, aby nenarozené dítě nebylo považováno za osobu s vlastní subjektivitou.<sup>39</sup> Závěr, že k narození

---

<sup>36</sup> *ESLP, Dubska a Krejzova proti České republice, stížnosti č. 28859/11 a 28473/12, ze dne 15. 11. 2016.* bod 183.

<sup>37</sup> *Ibid.* bod 173., obdobně i *ESLP, Pojatina proti Chorvatsku, č. stížnosti 18568/12, ze dne 4. 2. 2019.* bod 75.

<sup>38</sup> NECHVÁTALOVÁ, Lucie. čl. 6 [Právo na život]. In: HUSSEINI, Faisal et al. *Listina základních práv a svobod: komentář.* Praha: C.H. Beck, 2021, s. 210.

<sup>39</sup> *Ibid.*

dochází až v okamžiku opuštění těla matky, se však zdá být problematickým právě s přihlédnutím k výše citované judikatuře.

Pokud bychom i tak přijali definici narození jako okamžiku fyzického opuštění těla matky, tak by okamžik narození podle trestního práva předcházel okamžiku narození podle práva ústavního. Otázkou pro Ústavní soud by pak byla souladnost výkladu počátku lidského života v trestním právu s ústavním pořádkem. Za nesouladnou s ústavním pořádkem bych považovala úpravu, podle níž může být plod (tedy ne subjekt práva na život, podrobněji níže) například zavražděn. Objektem vraždy je totiž lidský život, který náleží jen těm, kteří se již narodili. Prostřednictvím tohoto výkladu by trestný čin spočívající v usmrcení plodu v průběhu porodu nebylo možno kvalifikovat jako trestný čin proti životu, ale jednalo by se o některý z trestných činů proti těhotenství ženy, případně proti zdraví (těhotné) ženy.

Nemožným by se tak stal postih těhotné ženy za usmrcení dítěte při porodu (dříve než dítě opustí tělo matky), jak je v současné době vymezena část skutkové podstaty trestného činu vraždy novorozeného dítěte matkou<sup>40</sup>. Pro tento závěr je nepodstatné, zda by byl čin kvalifikován jako trestný čin proti zdraví této těhotné ženy, nebo jako čin proti těhotenství této ženy. V obou případech by bylo třeba použít zásady, že osoba, k jejíž ochraně je příslušné trestněprávní ustanovení určeno, nemůže být za dané jednání trestná<sup>41</sup>. Nemožnost postihu takového jednání by však pravděpodobně nebyla společností akceptována.

Naopak vymezení dřívějšího okamžiku narození, tedy okamžiku, kdy plod již začíná opouštět tělo matky, se jeví problematickým z pohledu střetu zájmů matky a zájmů rodícího se plodu. Pokud by plod již v tuto chvíli byl považován za narozené dítě, tak by měl právo na život. V situaci, kdy by bylo třeba volit mezi životem matky a životem dítěte, stála by proti sobě dvě základní práva. Obě tato práva by měla stejnou hodnotu.<sup>42</sup> Takový střet logicky přináší výkladové nejasnosti, například ve výše zmiňované otázce komplikovaných porodů.

Jedná se o mimořádně složitou a citlivou otázku. S přihlédnutím k judikatuře ESLP a ÚS je pravděpodobně v rámci ústavního práva za okamžik narození třeba považovat začátek porodu tak, jak jej vymezuje trestněprávní nauka, což bude nutné reflektovat i v občanském právu. V rámci tohoto pojetí je tedy plod (dítě) od počátku porodu třeba považovat za subjekt práv, z čehož plyne vyšší míra jeho ochrany, než mu byla přiznána v rámci těhotenství. Lékaři

---

<sup>40</sup> § 142 TZ

<sup>41</sup> Ustanovení § 163 TZ navíc vylučuje trestnost těhotné ženy i dle ustanovení o návodci a pomocníkovi.

<sup>42</sup> KÜHN, Zdeněk. Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část VII. In: KÜHN, Zdeněk et al. *Listina základních práv a svobod: velký komentář*. Praha: Leges, 2022, s. 410.

musí k rodícímu se dítěti přistupovat jako k plnohodnotné lidské bytosti a dokonce mohou (musí) omezit práva matky za účelem jeho ochrany (k problematice porodů viz níže). Matka je navíc v rámci tohoto výkladu odpovědná za jakoukoliv újmu, kterou dítěti od počátku porodu způsobí (a to včetně jeho usmrcení), což nepochybně ovlivní například otázku možné náhrady této újmy.

### 2.1.2 Právní postavení nenarozeného dítěte

Pokud je narození vymezeno jako počátek porodu, zbývá otázka, jak a zda vůbec je chráněn lidský život před tímto okamžikem. Listina se k této otázce vyjadřuje v článku 6 odst. 1 větě druhé, podle něhož „*Lidský život je hoden ochrany již před narozením*“. Výkladem tohoto ustanovení se zabývá nejedna právní publikace<sup>43</sup>.

Porovnáním obou vět zmiňovaného článku Listiny je seznatelné, že zákonodárce po složitých jednáních<sup>44</sup> zvolil odlišný stupeň ochrany pro „každého“, který má právo na život, a pro nenarozené dítě, jehož život je „jen“ hoden ochrany. Nabízí se čtyři možné teorie toho, co tímto ustanovením chtěl ústavodárce říct.

Zaprvé lze větu druhou považovat za upřesnění věty první. Každým by v tomto pojetí bylo i nenarozené dítě (plod). Toto pojetí by vysvětlovalo, proč ústavodárce mluví o lidském životu již před narozením. Tento výklad by zřejmě znemožňoval provádění interrupcí kromě případů ohrožení života těhotné ženy. Ale k takovému zákazu interrupcí nedošlo. Okolnosti přijetí Listiny navíc neukazují na snahu většiny zákonodárců o zakotvení práva na život i pro plod, spíše se zdá, že šlo o kompromis, aby byla Listina vůbec přijata<sup>45</sup>. Pokud by šlo o snahu zakotvit právo na život i pro plod, jasnějším by bylo přijetí například navrhovaného znění „Každý má právo na život od početí.“

Zadruhé lze nalézt názor zcela opačný, a to, že věta druhá čl. 6 odst. 1 nemá žádný normativní význam, tedy: „*Formulace „je hoden ochrany“ není normou, která by vyjadřovala příkaz, zákaz nebo dovození, ale výrokem, obsahujícím přání.*“<sup>46</sup> Toto přání je pak použitelné jen při interpretaci Listiny a může ovlivnit zákonodárce při tvorbě další

---

<sup>43</sup> Například: ŠNĚDAR, Libor. *Nenarozený lidský život a jeho pojetí v českém právním řádu: k některým právním otázkám spojeným s problematikou lidského života mezi jeho početím a narozením*. Praha: Wolters Kluwer, 2023, s. 12 an.; ŠUSTEK, Petr. *Lidský život je hoden ochrany již před narozením*. In: KUDRNA, Jan, ed. *Listina v kontextu společenských změn: (k 30. výročí jejího přijetí)*. Praha: Wolters Kluwer, 2021, s. 89 an.

<sup>44</sup> KÜHN, Zdeněk. *Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část VII.*, s. 408–409.

<sup>45</sup> NĚMEČEK, Tomáš a Pavel RYCHETSKÝ. *Diskrétní zóna*. Praha: Vyšehrad, 2011, s. 132.

<sup>46</sup> PAVLÍČEK, Václav. *Ústava a ústavní řád České republiky. 2: Práva a svobody*. Praha: Linde Praha, 2002, s. 68–69.



legislativy.<sup>47</sup> Proti pojetí druhé věty čl. 6 odst. 1 jako pouhého přání se postavil slovenský Ústavní soud. Do poslední novely Listiny upravovala Ústava Slovenské republiky<sup>48</sup> právo na život shodně s naším čl. 6 Listiny. Slovenský Ústavní soud v nálezu PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007<sup>49</sup> konstatoval, že vykládat ustanovení Ústavy jen jako proklamace je v rozporu s koncepcí Ústavy.<sup>50</sup> Ústava není jen souborem proklamací, ale její obsah přímo ovlivňuje ostatní normy.<sup>51</sup>

Třetím možným výkladem článku 6 odst. 1 je ustanovení dvou rozdílných práv na život, jednak práva na život každého a jednak práva na život nenarozeného dítěte. V tomto pojetí je právo na život plodu slabší než právo na život každého. Takové pojetí je právě kvůli této nerovnováze práva na život u každého ze subjektů odmítáno. Slovenský Ústavní soud v této souvislosti varuje před potencionálními destruktivními účinky pro právní stát, pokud by lidská práva byla kategorizována dle jejich subjektů.<sup>52</sup> Dělit lidská práva dle jejich subjektů, a potažmo rozdělovat jednotlivce do různých kategorií s různými právy, se nezdá být žádoucím stavem.

Stejně jako většina komentářové literatury<sup>53</sup> se přiklání k následujícímu, čtvrtému, pojetí práva na život. Subjektem práva na život je každý, a to od narození. Plod je hoděn ochrany, ale není subjektem práva na život. I přes nemožnost najít konsensus v Evropě, USA a Kanadě na právním postavení plodu, se téměř všechny státy shodnou na tom, že plod není subjektem práva, který by disponoval absolutním subjektivním právem na život.<sup>54</sup>

Plod sice není subjektem práva na život, ale také není ponechán bez ochrany. Ochrana plodu je ústavně chráněným statkem.<sup>55</sup> Jinými slovy, plod sice nepožívá stejné ochrany jako kdyby měl právo na život, ale při zásazích do jeho vývoje je třeba dbát ústavního zájmu na jeho ochraně. Slabší ochranu plodu lze demonstrovat na poměrně širokém prostoru pro uvážení, který zákonodárce v oblasti interrupcí má. Široký prostor pro uvážení se vztahuje

---

<sup>47</sup> Ibid., s. 69.

<sup>48</sup> SLOVENSKÁ REPUBLIKA. *Slovenský ústavní zákon č. 460/1992 Sb., Ústava Slovenské republiky*. čl. 15

<sup>49</sup> Nález se týkal přezkumu souladu úpravy umělého přerušení těhotenství s ústavním pořádkem. V České republice ÚS oba návrhy na zrušení zákona o umělém přerušení těhotenství odmítl (*usnesení III. ÚS 3444/17 ze dne 16. 1. 2018.; usnesení III. ÚS 1972/08 ze dne 11. 9. 2008.*).

<sup>50</sup> *nález slovenského Ústavního soudu PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007. část II. A. 1.2.*

<sup>51</sup> Ibid.

<sup>52</sup> Ibid.

<sup>53</sup> KOKEŠ, Marian. *čl. 6 (Právo na život)*, s. 122–123.; KÜHN, Zdeněk. *Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část VII.*, s. 410–411.; NECHVÁTALOVÁ, Lucie. *čl. 6 [Právo na život]*, s. 211.

<sup>54</sup> *nález Ústavního soudu Slovenské republiky PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007. část II. A. 4; DWORKIN, Ronald. Life's dominion: an argument about abortion and euthanasia.* London: HarperCollins, 1995, s. 30 an.

<sup>55</sup> *nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015. bod 80*

i na okamžik početí, tj. okamžik vzniku plodu. Na určení tohoto okamžiku neexistuje shoda<sup>56</sup> a v praxi není přesný okamžik početí, mimo oplodnění in vitro<sup>57</sup>, ani zjistitelný, a není tedy zřejmé od kdy má být uvedená ochrana poskytována.

Čtvrtý uvedený výklad podporuje i systematický výklad Listiny, například článek 5 Listiny je vykládán také tak, že způsobilost mít práva vzniká (až) narozením<sup>58</sup>. Na tomto závěru nic nemění ani úprava statusu počatého dítěte (nascitura) v § 25 OZ, protože aby byla tato úprava aplikována, musí se nasciturus nakonec narodit živý.

K ochraně lidského plodu se vyjadřoval i Ústavní soud. Postavil najisto, že ochrana plodu v průběhu porodu je ústavním pořádkem chráněným statkem.<sup>59</sup> Nevyloučil ale ani to, že by dosud nenarozené dítě mohlo být v průběhu porodu subjektem základních práv a dokonce naznačil, že by tomu tak mohlo být. Tato judikatura ÚS však mnoho jistoty ohledně způsobu ochrany plodu nepřináší.

Obdobně je tomu i v judikatuře ESLP. V případě Boso proti Itálii ESLP zdůraznil široký prostor pro uvážení jednotlivých států ve vztahu k úpravě práva na život před narozením a nepovažoval dále za nutné se zabývat otázkou, zda je plod subjektem práva na život.<sup>60</sup> V případě A, B a C proti Irsku pak ESLP doplnil, že prostor pro uvážení států je sice široký, není však neomezený.<sup>61</sup> Tato šíře prostoru pro uvážení plyne z etické závažnosti tématu a neexistence shody mezi členskými státy Rady Evropy.<sup>62</sup> V případě Vo proti Francii ESLP shrnul, že v rámci dosud přezkoumávaných okolností není plod považován za subjekt, kterému náleží přímá ochrana plynoucí z čl. 2 Úmluvy<sup>63</sup>, navíc zdůraznil, že (i) pokud by plod měl právo na život, bylo by toto právo implicitně omezeno právy a zájmy matky.<sup>64</sup> V případě Parrillo proti Itálii nicméně ESLP odmítl zredukovat plod na „pouhý“ majetek ve smyslu čl. 1 Protokolu č. 1 k Úmluvě.<sup>65</sup> Otázka ochrany plodu tedy

---

<sup>56</sup> ČR, ÚZIS. početí | NZIP. In: *NZIP.cz* [online] [cit. 05.09.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/3448>

<sup>57</sup> K popisu procesu oplodnění viz např. CONDIC, Maureen L. a THE NATIONAL CATHOLIC BIOETHICS CENTER. When Does Human Life Begin?: A Scientific Perspective. *The National Catholic Bioethics Quarterly*. 2009, roč. 9, č. 1, s. 4 an. DOI: 10.5840/ncbq20099184

<sup>58</sup> Viz § 23 OZ, srov. KOPA, Martin. Čl. 5 [Právní osobnost]. In: HUSSEINI, Faisal et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2021, s. 200.

<sup>59</sup> *nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015*. bod 80.

<sup>60</sup> *ESLP, Boso proti Itálii, č. stížnosti 50490/99, rozhodnutí o přijatelnosti ze dne 5. 9. 2000*, s. 4, 5.

<sup>61</sup> *ESLP, A, B a C proti Irsku, č. stížnosti 25579/05 ze dne 16. 12. 2010*. bod 233 an.

<sup>62</sup> *Ibid.* bod 233 an.

<sup>63</sup> *ESLP, Vo proti Francii, č. stížnosti 53924/00 ze dne 8. 7. 2004*. bod 80 Obdobně: *ESLP, Evans proti Spojenému království, č. stížnosti 6339/05, ze dne 10. 4. 2007*. bod 54 an.

<sup>64</sup> *ESLP, Vo proti Francii, op. cit.* bod 80.

<sup>65</sup> *ESLP, Parrillo proti Itálii, č. stížnosti 46470/11, ze dne 27. 8. 2015*. bod 215.

zůstává i nadále v kompetenci jednotlivých členských států, přičemž bývá limitována právem (ženy) na soukromý a rodinný život a na ochranu (jejího) života a zdraví, popřípadě svobodou vědeckého bádání. Domnívám se, že nejednotnost v pojetí ochrany plodu bude do budoucna nabývat na významu zejména díky vědeckému pokroku například v oblasti umělého oplodnění nebo výzkumu kmenových buněk.

### 2.1.3 Pojem smrti

Stejně jako pojem narození ani pojem smrti není bez výkladových problémů. Tento pojem je definován v transplantačním zákoně, který však definici uvádí jen „*pro účely tohoto zákona*“<sup>66</sup>. V § 2 písm. e) transplantační zákon definuje smrt takto: „*smrtí* [se rozumí, pozn. autorky] *nevratná ztráta funkce celého mozku, včetně mozkového kmene, nebo nevratná zástava krevního oběhu*“.

Frinta<sup>67</sup> upozorňuje na to, že omezenost uvedené definice (jen) pro potřeby transplantačního zákona by mohla vést k situacím, kdy osoba je dle jednoho zákona považována za živou a dle jiného zákona za mrtvou. Koncepce, podle níž je okamžik smrti v jednotlivých zákonech vykládán rozdílně, by však vedla k absurdním závěrům, a není proto žádoucí.<sup>68</sup> Možná i proto je okamžik smrti vykládán v České republice jednotně, a to i přes chybějící obecné právní zakotvení a přes fakt, že smrt podobně jako narození v reálném světě obvykle nastává postupně.<sup>69</sup> Vymezení okamžiku smrti se přitom při výkladu právních norem nevyhneme<sup>70</sup>. Z uvedených důvodů je definice smrti uvedená v transplantačním zákoně použitelná pro celý náš právní řád.

Výše uvedená definice smrti reaguje na posuny v medicíně, díky kterým lze člověka udržovat naživu i v dříve nepředstavitelných případech<sup>71</sup>. Definovat smrt jako zástavu činnosti srdce a plic již není dostatečné. Zástavu těchto životních funkcí totiž lze v některých případech zvrátit. Právě na tyto situace reaguje pojem mozkové smrti,<sup>72</sup> tedy ztráty funkce celého mozku včetně mozkového kmene. Díky této definici jsou i osoby, jejichž těla jsou

---

<sup>66</sup> § 2 transplantačního zákona

<sup>67</sup> FRINTA, Ondřej. § 23 (*Trvání právní osobnosti člověka*), sek. III.

<sup>68</sup> Ibid.

<sup>69</sup> BRAZIER, Margaret a Emma CAVE. *Medicine, patients and the law*. Manchester: Manchester University Press, 2016, s. 507.

<sup>70</sup> Například při výkladu čl. 5 Listiny nebo § 1478 OZ

<sup>71</sup> GOOLD, Imogen a Jonathan HERRING. *Great debates in medical law and ethics*. London: Palgrave, 2018, s. 221.

<sup>72</sup> Ani tento pojem však není bez problémů viz např. CAMOSY, Charles a Peter SINGER. When Do We Die? In: *Project Syndicate* [online]. 1. 11. 2023 [cit. 30.06.2024]. Dostupné z: <https://www.project-syndicate.org/commentary/consensus-about-brain-death-no-longer-exists-by-peter-singer-and-charles-camosy-2023-11>

udržována „v běhu“ pomocí přístrojů, ale došlo u nich k mozkové smrti, považovány za mrtvé. Mrtvého člověka lze odpojit od přístrojů, které udržují funkce jeho těla. Tento stav je třeba odlišit od osob, které se nachází v permanentním vegetativním stavu nebo v kómatu. U těchto osob je minimálně funkce mozkového kmene alespoň částečně zachována a nejsou proto dle našeho právního řádu mrtvé. Na ukončení léčby těchto osob proto dopadá jiná právní úprava, o které bude podrobněji pojednáno níže.

## 2.2 Obsah pojmu ochrana práva na život

Podrobné vymezení obsahu práva na život by mohlo být tématem samostatné diplomové práce, a proto v této části pro potřeby následujících kapitol vymezím jen základní body týkající se tohoto tématu.

Právo na život především zaručuje každému právo žít, tedy fyzicky existovat, jde o ochranu fyzických osob před svévolným usmrcením.<sup>73</sup> K aplikaci ochrany práva na život přitom postačí i „pouhé“ ohrožení života, tedy i pokud nenastane smrt, budou nejintenzivnější zásahy do tělesné integrity člověka hodnoceny jako zásah do práva na život.<sup>74</sup> Méně intenzivní zásahy pak budou spadat pod jiná práva, konkrétně pod právo na nedotknutelnost osoby nebo právo na ochranu před nelidským a ponižujícím zacházením dle čl. 7 Listiny.

K posouzení toho, jaké právo má být v konkrétním případě chráněno, je pak určující jednak povaha činnosti, z níž plyne ohrožení života, jednak charakter způsobených zranění, u nichž je zásadní, zda se při jejich vzniku zdají být život ohrožující.<sup>75</sup> Přitom ve vztahu k právu na život platí, že čím vyšší je skutečné a bezprostřední riziko vyplývající z povahy činnosti, tím menší může být závažnost způsobených zranění, naopak čím menší je riziko vyplývající z povahy činnosti ohrožující život, tím větší by měla být míra způsobených zranění.<sup>76</sup> Není přitom vyloučeno, že jedno z výše popsaných kritérií vůbec nebude přítomno a přesto, při vyšší míře kritéria druhého, bude ochrana práva na život přiznána. ESLP například přiznal ochranu práva na život v případě, že žádná zranění způsobena nebyla, ale život stěžovatelů byl potencionálně ohrožen pomstou ze strany mafie.<sup>77</sup> Shodně ESLP postupuje i při posuzování ochrany práva na život v oblasti zdravotnictví.<sup>78</sup>

---

<sup>73</sup> *nález Pl. ÚS 16/04 ze dne 4. 5. 2005. část VI.*

<sup>74</sup> *ESLP, Makaratzis proti Řecku, č. stížnosti 50385/99, ze dne 20. 12. 2004. bod 49 an. ESLP, Yotova proti Bulharsku, č. stížnosti 43606/04, ze dne 23. 10. 2012. bod 69.*

<sup>75</sup> *ESLP, Nicolae Virgiliu Tănase proti Rumunsku, č. stížnosti 41720/13, ze dne 25. 6. 2019. bod 140.*

<sup>76</sup> *Ibid. bod 140 an.*

<sup>77</sup> *ESLP, R. R. a ostatní proti Maďarsku, č. stížnosti 19400/11, ze dne 4. 12. 2012. bod 32.*

<sup>78</sup> *ESLP, Aftanache proti Rumunsku, č. stížnosti 999/19 ze dne 26. 08. 2020, bod 51 an.*

Ochrana práva na život je poskytována před svévolnými zásahy třetích osob, nejedná se však o ochranu absolutní, neboť v některých výjimečných případech není zásah do práva na život sankcionován. Listina ponechává vymezení těchto případů trestnímu zákonu (zákoníku)<sup>79</sup> a Úmluva vymezuje případy, kdy lze bez sankcí použít sílu v případech „více než zcela (absolutně) nezbytných“<sup>80</sup>. Použití této síly ale nesmí primárně sledovat usmrcení oběti, případné usmrcení musí být „jen“ vedlejším účinkem použití síly. Síla může být přitom použita jen v případech vyjmenovaných v článku 2 odst. 2 Úmluvy a musí být proporcionální k dosažení cílů stanovených v tomto odstavci.<sup>81</sup> Z požadavku absolutní nezbytnosti použití síly plyne, že při rozhodování o souladnosti zásahu do práva na život s Úmluvou je třeba použít přísnější test, než je používán u jiných práv.<sup>82</sup>

### 2.2.1 Povinnosti států plynoucí z práva na život

Státy mají v oblasti práva na život jak negativní povinnost, tj. nezasahovat do práva na život, tak obecně i povinnost pozitivní,<sup>83</sup> tj. zajistit ochranu života osob nacházejících se v jejich jurisdikci,<sup>84</sup> přičemž tato ochrana musí být praktická a účinná.<sup>85</sup> Realizace této povinnosti se projevuje v širokém okruhu činností, například při provozování nemocničních zařízení<sup>86</sup>, používání střelných zbraní složkami států<sup>87</sup>, nebo při zajištění bezpečnosti na veřejných prostranstvích<sup>88</sup>. Není přitom rozhodné, zda státy poskytují ochranu ve veřejné nebo soukromé sféře, ale to, zda v konkrétním případě může být ohroženo právo na život.<sup>89</sup> Nelze však požadovat, aby státy zajistily, že osoby v jejich jurisdikci budou (o)chráněny při jakékoliv činnosti, zejména jedná-li samy nebezpečně. Není totiž představitelné, aby státy chránily každého v jakékoliv situaci, takový požadavek by pro ně představoval nadměrné břemeno.<sup>90</sup> Navíc absolutní ochrana práva na život každého v každé situaci by mohla nepřiměřeně porušit jiná základní lidská práva (například právo na soukromí).

---

<sup>79</sup> TZ tak činí zejména skrze okolnosti vylučující protiprávnost, institut přípustného rizika se ale nepoužije (§ 31 odst. 2 TZ).

<sup>80</sup> Čl. 2 odst. 2 Úmluvy

<sup>81</sup> *ESLP, McCann a ostatní proti Spojenému království*, č. stížnosti 18984/91, ze dne 27. 9. 1995. bod 148, 149

<sup>82</sup> *Ibid.* bod 149; *usnesení I. ÚS 2660/08 ze dne 2. 9. 2010*, část V.

<sup>83</sup> Například: *nález III. ÚS 1716/16 ze dne 9. 8. 2016*, bod 24. *nález I. ÚS 1594/22, ze dne 31. 7. 2023*, bod 44.

<sup>84</sup> *ESLP, Calvelli a Ciglio proti Itálii*, č. stížnosti 32967/96, ze dne 17. 1. 2002. bod 48.

<sup>85</sup> *ESLP, McCann a ostatní proti Spojenému království*, *op. cit.* bod 146. *nález II. ÚS 2149/17 ze dne 10. 12. 2019*, bod 38.

<sup>86</sup> *ESLP, Calvelli a Ciglio proti Itálii*, *op. cit.* bod 49.

<sup>87</sup> *ESLP, Giuliani a Gaggio proti Itálii*, č. stížnosti 23458/02, ze dne 24. 3. 2011. bod 209.

<sup>88</sup> *ESLP, Ciechońska proti Polsku*, č. stížnosti 19776/04, ze dne 14. 6. 2011. bod 67.

<sup>89</sup> *ESLP, Öneriyildiz proti Turecku*, č. stížnosti 48939/99, ze dne 30. 11. 2004. bod 71.

<sup>90</sup> *ESLP, Ciechońska proti Polsku*, *op. cit.* bod 64.

Povinnost ochrany života osob nacházejících se v jurisdikci států je zajišťována prostřednictvím odpovídající právní úpravy a preventivními opatřeními.<sup>91</sup> Odpovídající právní úprava spočívá jednak v uzákonění zákazu svévolného zbavení života jiné osoby, který je účinně vymáhán<sup>92</sup>, jednak v regulaci činností, při nichž může docházet k ohrožení života.<sup>93</sup> Preventivní opatření směřují k zajištění ochrany práva na život v rámci široké škály situací, a to zpravidla způsobem, který si státy samy zvolí.<sup>94</sup> Pozitivní povinnost přijmout preventivní opatření „vzniká, pokud se prokáže, že státní orgány věděly, nebo v danou dobu měly vědět, o existenci reálného a bezprostředního rizika pro život určité osoby ze strany jiné osoby nebo jí samé a v mezích svých pravomocí nepřijaly opatření, o kterých bylo možné rozumně předpokládat, že by takové riziko vyloučila“.<sup>95</sup> ESLP k tomu dodal, že státy mají povinnost přijmout preventivní opatření dokonce i v některých případech (např. výslech zatčené osoby), kdy státní orgány o bezprostředním riziku ohrožujícím život určité osoby nevěděly a vědět nemusely, v těchto případech jsou ale státy povinny přijmout „jen“ základní preventivní opatření.<sup>96</sup>

Státy jsou v některých případech povinny zajistit ochranu života jednotlivce i za cenu omezení práv třetích osob, když například ÚS dovodil, že „ochrana zdraví a života dítěte [...] je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní.“<sup>97</sup>

V některých případech dokonce existuje povinnost států chránit život jednotlivce i proti jemu samému. Zde je třeba vyvažovat ochranu života s právem na sebeurčení (soulad),<sup>98</sup> což se projevuje například ve zdravotnictví, kde je informovaný souhlas pacienta s provedením léčby integrální součástí vztahu lékař-pacient, přičemž pacient

---

<sup>91</sup> COUNCIL OF EUROPE/EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS. *Guide on Article 2 of the European Convention on Human Rights* [online]. 2022, s. 8 [cit. 04.05.2024]. Dostupné z: [https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Guide\\_Art\\_2\\_ENG](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Guide_Art_2_ENG); VILLIGER, Mark E. *Handbook on the European Convention on Human Rights*. Leiden Boston: Brill Nijhoff, 2023, s. 203.

<sup>92</sup> ESLP, *Osman proti Spojenému Království*, č. stížnosti 23452/94, ze dne 28. 10. 1998. bod 115.

<sup>93</sup> MALÍŘ, Jan a Tomáš. DOLEŽAL. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 60.; ESLP, *Calvelli a Ciglio proti Itálii*, op. cit. bod 49. ESLP, *Giuliani a Gaggio proti Itálii*, op. cit. bod 209.

<sup>94</sup> ESLP, *Kolyadenko a ostatní proti Rusku*, stížnosti č. 17423/05, 20534/05, 20678/05, 23263/05, 24283/05 a 35673/05, ze dne 28. 02. 2012. bod 160., Preventivním opatřením může být například instalace systému, který zajišťuje odvod metanu ze skládky (ESLP, *Öneryildizis proti Turecku*, op. cit. bod 107.) nebo odpovědné územní plánování (ESLP, *Özel a ostatní proti Turecku*, stížnosti č. 14350/05, 15245/05 a 16051/05, ze dne 17. 11. 2016. bod 174.)

<sup>95</sup> ESLP, *Eremiašová a Pechová proti České republice*, op. cit. bod 110.

<sup>96</sup> Ibid. bod 110.

<sup>97</sup> nález III. ÚS 459/03 ze dne 20. 8. 2004., obdobně usnesení I. ÚS 3444/20 ze dne 19. 1. 2021. bod 8

<sup>98</sup> nález I. ÚS 1594/22, ze dne 31. 7. 2023. bod 46.

má možnost odmítnout i život zachraňující léčbu. Pacient, který takto neudělí informovaný souhlas, ač je toho schopen, si tedy může zvolit „zemřít“ a státy mu v tomto úmyslu nebudou (nemohou<sup>99</sup>) bránit, ale obvykle ani pomáhat (o „právu zemřít“ bude pojednáno níže).

Pozitivní povinnost států chránit život osoby i před ní samou se zejména projeví v případech, kdy je osoba ve státní moci (např. zadržena policií<sup>100</sup>, ve věznici<sup>101</sup> nebo v psychiatrické léčebně<sup>102</sup>). Součástí ochrany práva na život osob, které jsou ve státní moci, je i povinnost států hodnověrně vysvětlit smrt těchto osob.<sup>103</sup> Tato povinnost úzce souvisí s povinností států institucionálně zabezpečit řádné prošetření, případně potrestání (přivedení pachatele k odpovědnosti) a odčinění zásahů do práva na život, to vše zejména skrze účinnou a nezávislou soudní soustavu.<sup>104</sup>

S řádným prošetřením zásahu do práva na život souvisí i pojem účinného vyšetřování<sup>105</sup>, které se uplatní nejen u práva na život, ale i u některých dalších práv, například u práv dle čl. 3 Úmluvy (zákaz mučení) nebo dle čl. 4 odst. 1 a 2 (zákaz otroctví a nucených prací). Jde o závazek států s náležitou péčí prošetřit „hájitelnými tvrzeními“<sup>106</sup> namítaná porušení vymezených základních práv. Součástí tohoto závazku je, že prošetření bude provádět nezávislý a nestranný vyšetřující orgán, prošetření bude provedeno rychle, důkladně, dostatečně, a pod veřejnou kontrolou.<sup>107</sup> V rámci účinného vyšetřování nejde o zaručení výsledku vyšetřování, ale o záruku řádného prošetření nastalé situace,<sup>108</sup> státy jsou tedy povinny prokázat, že věc byla prošetřena s vynaložením řádné snahy<sup>109</sup>.

Přivedení pachatele k odpovědnosti za zásah do práva na život je v českém právním prostředí zejména úkolem trestního práva a potažmo trestního řízení (soudnictví), nicméně náhrada způsobené újmy je převážně přiznávána (až) v rámci řízení civilního. Tato náhrada

---

<sup>99</sup> Viz čl. 5 Úmluvy o biomedicíně

<sup>100</sup> *ESLP, Mižigárová proti Slovensku*, č. stížnosti 74832/01, ze dne 14. 12. 2010. bod 86, 89.

<sup>101</sup> *ESLP, Keenan proti Spojenému království*, č. stížnosti 27229/95, ze dne 3. 4. 2001. bod 97.

<sup>102</sup> *ESLP, Hiller proti Rakousku*, č. stížnosti 1967/14, ze dne 22. 11. 2016. bod 49 an.

<sup>103</sup> *ESLP, Eremiašová a Pechová proti České republice*, op. cit. bod 108.

<sup>104</sup> *ESLP, Ciechońska proti Polsku*, op. cit. bod 66.

<sup>105</sup> Zde je třeba upozornit, že pojem vyšetřování nelze vnímat pouze jako vyšetřování dle § 161 an. TŘ, ale jde o široké pojetí tohoto pojmu, odpovídající jeho vymezení v Úmluvě – viz například: GRIVNA, Tomáš a Hana ŠIMÁNOVÁ. Právo poškozeného na účinné vyšetřování. In: *Přípravné řízení dnes a zítra: sborník příspěvků z konference pořádané UOČR a FPR ZČU dne 20. června 2019*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2019, s. 104.

<sup>106</sup> V kontextu zdravotní péče viz *nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015*. bod 55.

<sup>107</sup> *nález II. ÚS 2077/17 ze dne 26. 3. 2019*. bod 24.

<sup>108</sup> *usnesení I. ÚS 2886/13 ze dne 29. 10. 2013*. bod 20.

<sup>109</sup> KRATOCHVÍL, Jan. Kapitola XI, Právo na život (čl. 2 EÚLP). In: KMEC, Jirí et al. *Evropská úmluva o lidských právech: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2012, s. 365.

má být, pokud možno, úplná a má být poskytnuta co nejrychleji<sup>110</sup>, tak aby byla zajištěna účinná ochrana základních práv, a ti, co jsou za tyto zásahy odpovědní, byli motivováni k dobrovolné (a včasné) náhradě újmy.

Výše uvedený výklad ovlivňuje i právní úpravy řešící kontroverzní témata, týkající se střetu ochrany života se základními lidskými právy. Je možné si položit otázku, zda tím, že státy dovolí, aby jiné právo převážilo nad (budoucím) lidským životem, nerezignují na své závazky týkající se ochrany práva na život, a tím neporušují svou povinnost jej chránit. Další možnou otázkou je, zda státy v některých případech dokonce neporušují negativní povinnost nezasahovat do práva na život (neusmrcovat osoby), například tím, že umožní provádění eutanazie ve státěm zřizovaném zdravotnickém zařízení. V následujících kapitolách vysvětlím, proč se domnívám, že tomu tak není.

### **3 Ochrana nenarozeného lidského života<sup>111</sup>**

Jak je uvedeno výše, v České republice není nenarozené dítě subjektem práva na život, ale ochrana nenarozeného lidského života je zakotvena v čl. 6 odst. 1 větě druhé Listiny a je tedy chráněným statkem. Tato ochrana se projevuje (by se měla projevovat) od počátku těhotenství, případně od okamžiku vzniku lidského embrya mimo tělo matky, a je nenarozenému životu poskytována graduálně, tj. míra jeho ochrany v průběhu času narůstá. Ochrana je nenarozenému lidskému životu poskytována prostřednictvím různých právních odvětví, kdy jde o ochranu nenarozeného lidského života úzce související s ochranou těhotné ženy (například zákaz některých prací pro těhotné ženy nebo trestné činy proti životu a zdraví), nebo o ochranu určenou právě (jen) nenarozenému lidskému životu (například zákaz interrupcí na žádost po 12. týdnu těhotenství nebo zákaz nedovoleného nakládání s lidským embryem).

#### **3.1 Nadbytečná embrya**

V reakci na rozsudek Nejvyššího soudu státu Alabama ze dne 16. února 2024, který při posouzení nároku na náhradu újmy za poškození embryí v reprodukčním centru označil jako dítě již embryo, došlo k pozastavení provozu několika tamních klinik, zabývajících

---

<sup>110</sup> *nález II. ÚS 2149/17 ze dne 10. 12. 2019*, bod 39.

<sup>111</sup> V této části bude rozlišováno mezi embryem a plodem, označení embryo se vztahuje k období do 9. týdne těhotenství, od 9. týdne těhotenství se již jedná o plod. Viz například: ŠOLC, Martin. *Právo, etika a kmenové buňky*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 31.



se umělým oplodněním.<sup>112</sup> Toto rozhodnutí je ukázkou nejednotného pojetí počátku lidského života v právním slova smyslu v různých státech. V České republice je za počátek lidského života považováno (až) narození, ale ozývají se i hlasy, které požadují posun této hranice (již) k okamžiku početí, což by výrazným způsobem ovlivnilo dosavadní praxi při umělém oplodnění. Proto považuji za potřebné zabývat se právní úpravou této problematiky v České republice a poukázat na její nejproblémovější části.

V České republice je umělé oplodnění upraveno zákonem o specifických zdravotních službách, v jehož rámci je pro debatu týkající se ochrany lidského života zásadním pojem „nadbytečné lidské embryo“, které je v § 2 písm. e) ZSZS definováno jako „*takové lidské embryo, které bylo vytvořeno metodou mimotělního oplodnění pro účely asistované reprodukce a nebylo pro tyto účely využito*“. Z pohledu práva na život jsou dle některých autorů (například Valc, Šnédar<sup>113</sup>) problematické způsoby, jakými lze s nadbytečnými lidskými embryi naložit, tj. umožnění jejich likvidace nebo jejich použití pro výzkumné účely na embryonálních kmenových buňkách. K likvidaci nadbytečných embryí může dojít jen na základě souhlasu neplodného páru, nebo v případě, že neplodný pár po deseti letech uchování embryí nereaguje na opakované výzvy k vyjádření, zaslané poskytovatelem zdravotních služeb. Využití nadbytečných embryí k výzkumu je možné jen v souladu se zákonem o výzkumu, tj. opět jen na základě souhlasu neplodného páru (a navíc i dárce zárodečných buněk). Zákon o výzkumu počítá i s možností dovozu embryonálních buněk ze zahraničí, tyto buňky však musí pocházet právě (jen) z nadbytečných embryí.

Etické a právní otázky plynoucí z likvidace embryí a jejich použití na výzkum jsou v rámci Rady Evropy vykládány různorodě a proto se v oblasti právní regulace nakládání s lidskými embryi uplatňuje široký prostor pro uvážení.<sup>114</sup> ESLP nicméně v případě Parrillo proti Itálii postavil najisto, že rozhodnutí o tom, zda embryo bude použito v rámci vědeckého výzkumu, spadá pod právo na soukromí dle čl. 8 Úmluvy.<sup>115</sup> Dále však stanovil, že omezení tohoto práva je přípustné a to (právě) za účelem ochrany potenciálního života embrya.<sup>116</sup>

---

<sup>112</sup> Three takeaways from Alabama ruling that frozen embryos for IVF are children. In: *Northwestern* [online] [cit. 21.06.2024]. Dostupné z: <https://news.northwestern.edu/stories/2024/02/three-takeaways-from-alabama-ruling-that-frozen-embryos-for-ivf-are-children/>

<sup>113</sup> V podrobnostech níže

<sup>114</sup> *ESLP, Evans proti Spojenému království, op. cit.* bod 82. *ESLP, Pejřilová proti České republice, č. stížnosti. 14889/19, ze dne 8. 12. 2022.* bod 43.

<sup>115</sup> *ESLP, Parrillo proti Itálii, op. cit.* bod 159.

<sup>116</sup> *Ibid.* bod 167 a 197.

V případě Evans proti Spojenému království ESLP shledal, že je úlohou jednotlivých států, aby určily, od jakého okamžiku je embryo subjektem práva na život.<sup>117</sup> V České republice není embryo považováno za subjekt práva na život, a proto z tohoto práva nemohou plynout pro stát žádné pozitivní či negativní povinnosti. Ústavnost likvidace embryí a jejich využití pro vědecké účely u nás nebyla napadena a v porovnání s interrupcemi se jedná o méně diskutované téma.

Možnost likvidace nadbytečných embryí je některými autory kritizována, Šnědar<sup>118</sup> shledává v likvidaci a výzkumném využití embryí „*faktické ukončení lidského života v jeho nejranější fázi.*“ Valc<sup>119</sup> považuje právní úpravu týkající se nakládání s embryi za nedostatečně chránící nenarozený lidský život a obzvláště kritizuje to, že „*je bytí či nebytí lidské bytosti v počátku její existence závislé pouze na rozhodnutí jejích rodičů, resp. neplodného páru.*“ Jako problematické Valc<sup>120</sup> dále hodnotí i zákonodárcem aprobované nadprodukování lidských embryí, přičemž následné zacházení s nimi považuje za zcela nedůstojné.

Naopak předkladatelé zákona o výzkumu v důvodové zprávě uvádějí, že jedním z účelů zákona je zajištění ochrany nenarozeného lidského života,<sup>121</sup> a že „*Smyslem zákonné úpravy tedy není uvolnit podmínky tohoto již existujícího typu výzkumu, ale naopak vytvořením legislativního rámce zamezit možnému zneužití jeho výsledků.*“<sup>122</sup> Zákon o výzkumu tedy má být zákonem zvyšujícím úroveň ochrany lidských embryí, zároveň jde o zákon, který balancuje mezi ochranou lidských embryí a zájmem na vědeckém pokroku v oblasti kmenových buněk. Zde je však vhodné připomenout, že je možné provádět výzkum i na neembryonálních kmenových buňkách, u nichž však není jisté, zda jsou způsobilé plně nahradit buňky embryonální.<sup>123</sup> Přesto lze v poslední době sledovat značný nárůst v počtu linií

---

<sup>117</sup> ESLP, *Evans proti Spojenému království*, op. cit. bod 54, 56.

<sup>118</sup> ŠNĚDAR, Libor. *Nenarozený lidský život a jeho pojetí v českém právním řádu*, s. 25.

<sup>119</sup> VALC, Jakub. Právní status nascitura v kontextu divergence soukromoprávní a veřejnoprávní regulace. In: STODOLA, Jiří a Miroslav KRATOCHVÍL, eds. *Nejmenší z nás 2017, Sborník příspěvků interdisciplinární konference o právní ochraně osob před narozením* [online]. Moravská Ostrava: Bios – společnost pro bioetiku, 2018, s. 51 [cit. 02.06.2024]. Dostupné z: [https://nejmensiznas.cz/?page\\_id=2136](https://nejmensiznas.cz/?page_id=2136)

<sup>120</sup> Ibid.

<sup>121</sup> ČESKO. *Důvodová zpráva k zákonu č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů*. Obecná část, písm. b].

<sup>122</sup> Ibid. Obecná část, písm. c].

<sup>123</sup> ŠOLC, Martin. *Právo, etika a kmenové buňky*, s. 13.

kmenových buněk neodvozených z embryí, zatímco počet linií odvozených z embryí roste jen poměrně pomalu.<sup>124</sup>

V rámci ochrany embryí je zakázána jejich tvorba výlučně pro potřeby výzkumu, použití nadbytečných embryí je však pro výzkum přípustné. Výzkum lze provádět jen na embryonálních buňkách, které nejsou starší než 7 dnů, přičemž do tohoto limitu se nezapočítává doba, po kterou je embryo kryokonzervováno.<sup>125</sup> Zákon o výzkumu dále v § 4 odst. 2 vymezuje podmínky pro vydání povolení k výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách, které se v právní teorii tradičně rozdělují na podmínky proporcionality a nezbytnosti.<sup>126</sup> Mezi podmínky proporcionality patří například podmínka, že účelem výzkumu musí být jeden z cílů vymezených zákonem tj. získávání zásadních vědeckých poznatků nebo rozšíření lékařských poznatků při vývoji diagnostických, preventivních nebo terapeutických postupů, které lze aplikovat na člověka. Mezi podmínky nezbytnosti zase patří podmínka, že předpokládaného vědeckého přínosu nelze dosáhnout žádným jiným způsobem. Výzkumný projekt musí být také odborný a eticky přijatelný. Všechny tyto podmínky mají za cíl právě (i) ochranu nenarozeného lidského života. Uvedená úprava navazuje na čl. 18 Úmluvy o biomedicině, který dovoluje výzkum na lidských embryích za předpokladu zajištění jejich dostatečné ochrany a obdobně jako zákon o výzkumu zakazuje vytváření embryí jen pro vědecké účely.

Nakládání s lidským embryem v rozporu se zákonem o výzkumu je trestným činem dle § 167 odst. 1 písm. a) a b) TZ. Stejně tak je dle § 167 odst. 2 písm. a) TZ trestné provádět „*zákroky směřující k vytvoření lidského embrya pro jiný účel než pro přenesení do ženského organismu*“, trestný je i přenos lidského embrya do dělohy jiného zvířecího druhu

---

<sup>124</sup> V listopadu roku 2014 byl celkový počet neembryonálních linií 57, embryonálních linií bylo 654, v lednu roku 2019 bylo neembryonálních linií 1865, embryonálních linií bylo 739, v lednu roku 2024 bylo neembryonálních linií již 5362, embryonálních linií bylo 957. V České republice bylo v září 2024 30 neembryonálních linií a 21 linií embryonálních., data za rok 2014: FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Current Cell Line Count. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online]. 4. 11. 2014 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: [https://hpscereg.eu/news/single\\_news?id=30](https://hpscereg.eu/news/single_news?id=30), data za rok 2019: FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Current Cell Line Count. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online]. 4. 11. 2019 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: [https://hpscereg.eu/news/single\\_news?id=83](https://hpscereg.eu/news/single_news?id=83), data za rok 2024: FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Current Cell Line Count. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online]. 1. 1. 2024 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: [https://hpscereg.eu/news/single\\_news?id=159](https://hpscereg.eu/news/single_news?id=159), data z ČR: FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Czech Republic. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online] [cit. 26.09.2024]. Dostupné z: <https://hpscereg.eu/browse/country/cz>

<sup>125</sup> V porovnání se zahraničními úpravami jde o poměrně striktní limit, častou hranicí je 14 dní a probíhají debaty o tom, zda by neměla být posunuta ještě dále. Na druhou stranu existují i odpůrci, kteří věří, že by výzkum na kmenových buňkách vůbec neměl být dovolen. ROBERTS, Michelle. Scientists: Allow forbidden 28-day embryo experiments. [online]. 2023 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/health-67204553>

<sup>126</sup> ŠOLC, Martin. *Právo, etika a kmenové buňky*, s. 271.

(§ 167 odst. 2 písm. b/ TZ). Objektem trestných činů dle § 167 TZ je mimo jiné zájem na ochraně lidských embryí a zdravého vývoje lidské populace, zprostředkovaně také zájem na ochraně nenarozeného lidského života.<sup>127</sup> Je tedy nepochybné, že zákonodárce se lidským embryím snaží poskytnout ochranu v souladu s čl. 6 odst. 1 větou druhou Listiny.

Nevyřešenou a diskutovanou otázkou zůstává, zda jde o ochranu dostatečnou. V první řadě lze konstatovat, že alespoň určitá (stávající) úroveň ochrany je lepší než žádná, a že většina společnosti v České republice považuje možnost asistované reprodukce (včetně umělého oplodnění) za potřebný způsob řešení stále častějších problémů s početím. Oproti tomu Valc<sup>128</sup> navrhuje zásadní změnu v oblasti regulace procesu umělého oplodnění, spočívající v zákazu tvorby a následného přenesení (implantace) více než jednoho embrya, čímž by se zamezilo vzniku nadbytečných embryí a tím i jejich likvidaci a vědeckému výzkumu na nich.

Dlužno podotknout, že i bez autoritativního zákazu implantace většího počtu embryí<sup>129</sup> se počet embryí implantovaných v jednom cyklu léčby v posledních letech snižuje a blíží se právě jednomu požadovanému embryu<sup>130</sup>. Implantace jediného embrya má za cíl snižovat pravděpodobnost vícečetných těhotenství, která jsou rizikovější než těhotenství jednočetná.<sup>131</sup> Implantace nižšího počtu embryí zároveň snižuje riziko potřeby následné částečné interrupce (redukce), pokud by se uchýtil moc vysoký počet embryí, což by ohrožovalo jejich vývoj, případně i zdraví a život matky. Praxe implantace více embryí se uplatňuje zejména u starších žen, u kterých je šance na uchycení embrya nižší.<sup>132</sup> Lze tedy uzavřít, že k implantaci více embryí dochází ve stále nižším počtu případů a mělo by k ní docházet jen, pokud je medicínsky indikována.

---

<sup>127</sup> ŠÁMAL, Pavel. § 167 Nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník: komentář*. V Praze: C.H. Beck, 2023, s. 2135, 2136.

<sup>128</sup> VALC, Jakub. Asistovaná reprodukce a její vliv na právní status (nad)počatému embrya či dospívajícího dítěte. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2017, roč. 7, č. 3, s. 23.

<sup>129</sup> Ale i vlivem zákona o veřejném pojištění, který ve svém § 15 odst. 3 písm. b) stanoví, že pokud je v prvních dvou cyklech mimotělního oplodnění implantováno nejvýše jedno embryo, budou z veřejného pojištění hrazeny čtyři cykly namísto tří.

<sup>130</sup> ŘEŽÁBEK, Karel a Radka POHLOVÁ. *Asistovaná reprodukce v ČR 2020* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR ve spolupráci s Národním registrem reprodukčního zdraví - Asistovaná reprodukce, 2022, s. 32. [cit. 10.06.2024] Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008420/asistreprodukce2020.pdf>

<sup>131</sup> VELEVA, Zdravka, Klaudiva KORDIC a Saria MCHEIK. Number of embryos to transfer during IVF/ICSI, Patient leaflet based on the ESHRE Guideline on the number of embryos to transfer during IVF/ICSI [online]. The European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 2023 [cit. 10.06.2024]. Dostupné z: <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Embryo-transfer>, s. 4 an.

<sup>132</sup> ŘEŽÁBEK, Karel a Radka POHLOVÁ. *Asistovaná reprodukce v ČR 2020*, s. 32.

Otázka tvorby více než jednoho embrya je problematičtější, protože pokud umožníme, aby bylo vytvořeno více embryí, než kolik bude použito, je třeba s vytvořenými nadbytečnými embryi nějakým způsobem naložit, a mezi tyto způsoby patří právě i jejich likvidace a použití na výzkum. Důvodem, pro který se v praxi vytváří vyšší počet embryí, je možnost neplodného páru, aby v případě neúspěchu jednoho cyklu byla k dispozici další zamražená embrya, která bude v budoucnu možné využít; výhodou tohoto řešení dále je, že s postupujícím věkem ženy kvalita vajíček a úspěšnost umělého oplodnění klesá. Na druhou stranu je nutné uznat, že embrya je možné vyrobit i z kryokonzervovaného genetického materiálu, tj. ze samotného vajíčka a spermie, nicméně úspěšnost umělého oplodnění v těchto případech je zatím nižší než v případě umělého oplodnění zamraženým embryem. Navíc pokud by došlo k zákazu tvorby více embryí, je pravděpodobné, že by se snížil počet neplodným párům darovaných embryí.

Minimálně do doby, než bude úspěšnost mimotělního oplodnění ze samostatné zamraženého vajíčka a spermie stejná jako úspěšnost oplodnění embryem, nepokládám zákaz tvorby více embryí za žádoucí, a do té doby bude tedy nutné řešit, jak nakládat s nadbytečnými embryi. Jako jedno z možných řešení se nabízí jejich nekonečné zamražení, což by však bylo nejen mimořádně finančně náročné, když závazek platit za uskladnění by zavazoval i další generace, nýbrž i eticky problematické, když výsledkem by byla embrya, „jejichž rodičovský pár“ již zemřel. Druhým možným řešením by bylo podmínit tvorbu více embryí darováním nadbytečných embryí jinému neplodnému páru, což se však jeví jako značný zásah do práva na soukromý a rodinný život (práva neplodného páru rozhodnout o osudu pro ně „nevyužitého“ embrya).

Dalšími již zmiňovanými řešeními jsou likvidace embryí nebo jejich použití ve vědeckém výzkumu. Pro posouzení přípustnosti těchto řešení je třeba poměřovat jednotlivé proti sobě stojící principy. V souladu se současným pojetím práva na život v České republice stojí na jedné straně ústavní hodnota nenarozeného lidského života dle čl. 6 odst. 1 věty druhé Listiny (ale ne právo na život, protože se ustanovení o omezení základních práv a svobod dle mého názoru nepoužije). Na straně druhé stojí právo na soukromý a rodinný život dle čl. 10 odst. 2 Listiny nebo svoboda vědeckého bádání dle čl. 15 odst. 2 Listiny. Jde tedy o poměrování základního práva nebo svobody oproti „jen“ ústavní hodnotě. Právě kvůli

okolnosti, že ochrana embrya nenáleží mezi základní práva, je zásah do této ochrany třeba hodnotit s vyšší mírou benevolence, než kdyby se jednalo o základní právo.<sup>133</sup>

Právní úprava této oblasti nevybočuje ze širokého prostoru pro uvážení, když umožnění likvidace nadbytečných embryí není v rámci právních úprav neobvyklé, a v oblasti výzkumu zvolil zákonodárce přístup tzv. střední cesty mezi možným restriktivním a liberálním (permisivním) přístupem<sup>134</sup>. Právní úprava týkající se výzkumu je ucelená a kvalitní,<sup>135</sup> a také plně odpovídá konceptu graduálnosti ochrany, která je u nás nenarozenému lidskému životu přiznávána. Tomuto konceptu odpovídá i umožnění likvidace nadbytečných embryí. K ochraně nenarozeného lidského života v rámci výzkumu přispívá i nutnost splnění podmínek vymezených v § 4 odst. 2 zákona o výzkumu popsanych výše.

Zákonodárce omezení ochrany nenarozeného lidského života dle čl. 6 odst. 1 věty druhé provedl zákonem, přičemž tak učinil za účelem ochrany základních práv a svobod dle čl. 10 odst. 2 Listiny (práva na soukromý a rodinný život) a dle čl. 15 odst. 2 Listiny (svobody vědeckého bádání), což je považováno za legitimní cíl. Ochrana je embryu poskytována skrze vyloučení možnosti nakládat s ním jiným způsobem, než je uvedeno v ZSZS a zákoně o výzkumu. Uvedené zákony sice dovolují likvidaci a vědecký výzkum na embryích, ale v obou případech jde o výsledky vyvažování ochrany nenarozeného lidského života se základními právy. Embryo je tedy alespoň určitým způsobem chráněno. Domnívám se, že jde o úpravu, která sice omezuje ochranu nenarozeného lidského života, ale činí tak přijatelným způsobem a v souladu s ústavním pořádkem.

### 3.2 Interrupce<sup>136</sup>

Zejména v souvislosti s vývojem právních úprav v zahraničí (USA, Polsko či Francie) znovu posílila veřejná debata na téma legálnosti interrupcí, která přirozeně odráží odlišné etické a náboženské postoje našich občanů. Problematika interrupcí je upravena v zákoně o umělém přerušování těhotenství, který je účinný již od roku 1987; jedná se tedy o právní úpravu, která byla přijata ještě v poměrech „socialistické společnosti“. Jde tak o zákon, který částečně již neodpovídá současné praxi, protože interrupce nejsou prováděny jen operativními zákroky jako dříve, ale dostatečné může být i požití tzv. potratových pilulek. Kritice

---

<sup>133</sup> Obdobně: *nález Ústavního soudu Slovenské republiky PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007*, část II. A 1.4.

<sup>134</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Právní regulace využití embryonálních kmenových buněk. In: ČERNÝ, David a Adam DOLEŽAL, eds. *Etické a právní aspekty výzkumu kmenových buněk: sborník z konference konané dne 18.5.2013 v Praze*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 55.

<sup>135</sup> ŠOLC, Martin. *Právo, etika a kmenové buňky*, s. 271.

<sup>136</sup> Od této části je znovu používáno označení plod i pro embryo.

je podroben i název zákona, když například Valc<sup>137</sup> podotýká, že logicky nejde jen o přerušeni, nýbrž o ukončení těhotenství. Nová zákonná úprava interrupcí byla připravena v roce 2011, kdy se měla stát součástí zákona o specifických zdravotních službách, nicméně v zájmu toho, aby byl zákon schválen, byla nakonec pasáž o interrupcích vypuštěna a slibovaný nový interrupční zákon, jehož návrh měl být předložen po zevrubné diskuzi, dosud přijat nebyl.<sup>138</sup>

Uvedené výstižně demonstruje, jak složité je v otázce interrupcí najít konsensus. Není se ale čemu divit, když jde obdobně jako v otázce umělého oplodnění o problematiku týkající se počátku lidského života. I v případě interrupcí stojí proti ústavní hodnotě ochrany nenarozeného lidského života zejména právo ženy na soukromý a rodinný život dle čl. 10 odst. 2 Listiny, v úvahu navíc přichází i právo ženy na soukromí a osobní integritu dle čl. 7 odst. 1 Listiny a právo ženy na život dle čl. 6 odst. 1. Ačkoli tato práva jsou ve veřejné debatě často podřazována pod pojem „právo ženy na sebeurčení“, vzhledem k nevyjasněnosti obsahu a rozsahu tohoto pojmu bude v následujícím textu pracováno s jednotlivými právy tak, jak jsou stanovena v Listině.

Stejně jako problematika nadbytečných embryí, ani ústavnost interrupcí nebyla ÚS dosud meritorně přezkoumána, když zatím dva podané návrhy<sup>139</sup> na zrušení zákona o umělém přerušeni těhotenství byly ÚS odmítnuty. ESLP v oblasti právní úpravy interrupcí, obdobně jako v případě umělého oplodnění, přiznává státům široký prostor pro uvázení.<sup>140</sup> ESLP judikoval, že Úmluva právo na interrupce sice nezaručuje, ale ani nevylučuje možnost jejich provádění, a dokonce je možné, že v konkrétním případě může absence možnosti podstoupit interrupci znamenat porušení práv zaručených Úmluvou.<sup>141</sup>

Pokud se však státy rozhodnou interrupce umožnit, plynou jim z toho některé závazky. ESLP například dovodil, že stát musí zajistit, aby žena, která uvažuje o interrupci, měla možnost zjistit, zda ji může legálně podstoupit,<sup>142</sup> a zajistit, aby byly vyslyšeny a zváženy názory ženy týkající se interrupce, a pokud se žena rozhodne legální interrupci podstoupit, tak

---

<sup>137</sup> VALC, Jakub. Ochrana embrya a plodu v trestním a občanském právu. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2021, roč. 11, č. 1, s. 40.

<sup>138</sup> Viz například: Heger vypustil z reformy potraty, obával se reakcí politiků — ČT24 — Česká televize. In: ČT24 [online]. 5. 2011 [cit. 11.06.2024]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/heger-vypustil-z-reformy-potraty-obaval-se-reakci-politiku-232730>

<sup>139</sup> *usnesení III. ÚS 3444/17 ze dne 16. 1. 2018.*; *usnesení III. ÚS 1972/08 ze dne 11. 9. 2008.*

<sup>140</sup> *ESLP, A, B a C proti Irsku, op. cit.* body 233, 236.

<sup>141</sup> POVOLNÁ, Michaela. Zdravotnické služby prováděné za zvláštních podmínek. In: ŠUSTEK, Petr et al. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 461.; *ESLP, A, B a C proti Irsku, op. cit.* bod 214.

<sup>142</sup> *ESLP, A, B a C proti Irsku, op. cit.* bod 267.

aby tak mohla učinit, a to v přiměřené vzdálenosti od svého bydliště.<sup>143</sup> Státy, které provádění interrupcí na svém území umožňují a prohlašují za legální, přitom nesmí prostřednictvím dílčí právní úpravy omezovat reálnou možnost interrupcí podstoupit.<sup>144</sup>

Výbor pro lidská práva je v rámci výkladu Mezinárodního paktu o občanských a politických právech v otázce povinností států ve vztahu k interrupcím přísnější než ESLP, když například dovedl, že nedovolení podstoupení potratu u plodu, který není životaschopný, je porušením zákazu krutého, nelidského nebo ponižujícího zacházení dle čl. 7 MPOP, a dále i zásahem do práva těhotné ženy na soukromí dle čl. 17 odst. 1 MPOP<sup>145</sup>.<sup>146</sup> Obdobně Výbor pro lidská práva posoudil i neumožnění podstoupení interrupce u těhotenství, které bylo následkem znásilnění.<sup>147</sup> Je ale třeba upozornit na to, že vyjádření Výboru pro lidská práva mají jen formu doporučení a nejsou tedy pro státy závazná.

Česká právní úprava interrupcí je soustředěna do již výše zmíněného zákona o umělém přerušení těhotenství a na něj navazující prováděcí vyhlášky<sup>148</sup>. Pro stanovení lhůt, od nichž se odvíjí přípustnost interrupce, je určující počet týdnů těhotenství, které se počítají od prvního dne poslední menstruace.<sup>149</sup> Do 12. týdne lze provést interrupci 1) ze zdravotních důvodů vymezených v příloze prováděcí vyhlášky, a to se souhlasem těhotné ženy nebo z jejího podnětu, 2) na žádost těhotné ženy. Interrupci na žádost ženy nelze provést, pokud tomu brání zdravotní důvody vymezené v § 1 prováděcí vyhlášky (provedení interrupce by podstatně zvýšilo riziko poškození zdravotního stavu ženy nebo zásadně ještě neuplynula doba delší než 6 měsíců od poslední interrupce). Po uplynutí prvních 12 týdnů těhotenství lze provést interrupci „*jen je-li ohrožen život ženy nebo je prokázáno těžké poškození plodu nebo že plod je neschopen života*“.<sup>150</sup> V případě genetických důvodů lze interrupci provést jen do 24. týdne těhotenství.<sup>151</sup> Stanovení této lhůty až v prováděcí vyhlášce je kritizováno jako

---

<sup>143</sup> ESLP, *P. a S. proti Polsku*, op. cit. bod 105 an.

<sup>144</sup> ESLP, *Tysiác proti Polsku*, č. stížnosti 5410/03, ze dne 20. 3. 2007. bod 116.

<sup>145</sup> Výbor pro lidská práva, *Mellet proti Irsku*, CCPR/C/116/D/2324/2013. bod 7.8., *Výbor pro lidská práva, Whelan proti Irsku*, CCPR/C/119/D/2425/2014. bod 7.7. an.

<sup>146</sup> KÜHN, Zdeněk. *Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část VII.*, s. 404.

<sup>147</sup> Výbor pro lidská práva, *V. D. A. proti Argentíně*, CCPR/C/101/D/1608/2007. body 9.2, 9.3.

<sup>148</sup> Vyhláška č. 75/1986 Sb., Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky, kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., Zákon o umělém přerušení těhotenství

<sup>149</sup> § 4 odst. 1 vyhlášky č. 75/1986 Sb.

<sup>150</sup> § 2 odst. 1 vyhlášky č. 75/1986 Sb.

<sup>151</sup> § 2 odst. 2 vyhlášky č. 75/1986 Sb.



praeter legem, zejména v souvislosti s nálezem slovenského ÚS, který obdobnou úpravu označil za protiústavní.<sup>152</sup>

Je třeba zdůraznit, že provedení interrupce v rozporu se zákonem o umělém přerušení těhotenství je trestným činem jak v případě, že je provedena bez souhlasu těhotné ženy (§ 159 TZ), tak v případě, že je provedena s jejím souhlasem (§ 160 TZ). Sama těhotná žena však není za přerušení těhotenství v rozporu se zákonem trestně odpovědná (§ 163 TZ), ale pomoc třetích osob a svádění těhotné ženy k takovému jednání trestnými činy jsou (§ 161 a § 162 TZ). Stále diskutovanou a dosud nezodpovězenou otázkou zůstává možnost odčinění újmy způsobené dítěti matkou v souvislosti s pokusem o ukončení těhotenství.<sup>153</sup>

Vzhledem k výše uvedenému popisu právní úpravy interrupcí je teď na místě posoudit, zda česká interrupční legislativa nevybočuje ze širokého prostoru pro uvážení a nejde tedy o přílišný zásah do ochrany nenarozeného lidského života. Předně je třeba uvést, že pokud jde o 12týdenní lhůtu pro ukončení těhotenství na žádost těhotné ženy, nebo ze zdravotních důvodů, takto stanovená lhůta není v rámci států Rady Evropy neobvyklá, tedy zjevně nevybočuje ze širokého prostoru pro uvážení. Stejně tak nevybočuje ani umožnění interrupcí po 12. týdnu těhotenství ze speciálních důvodů (ohrožení života ženy či těžké poškození plodu).<sup>154</sup> Rovněž není neobvyklé, že neexistuje povinnost ženy podstoupit předinterrupční poradenství a absentuje i úprava mandatorní doby na rozmyšlenou.<sup>155</sup> Důsledkem takové úpravy je, že interrupce může být provedena dříve, kdy ještě plod není tak vyvinut a také je méně ohroženo zdraví těhotné ženy. Přestože česká právní úprava bývá označována za liberálnější, domnívám se, že nejde o úpravu, která by vybočovala ze širokého prostoru pro uvážení.

Posouzení toho, zda Česká republika uvedenou úpravou neporušuje povinnosti plynoucí z práva na život, komplikuje nevyjasněný status plodu. V dosavadní judikatuře ESLP se přitom zatím neobjevil případ, ve kterém by bylo konstatováno, že tyto povinnosti byly porušeny, a to proto, že ESLP nezaujal názor, že by plod byl subjektem práva na život. Dovolím si tedy tvrdit, že naše úprava interrupcí je v souladu s požadavky plynoucími z Úmluvy.

---

<sup>152</sup> *nález Ústavního soudu Slovenské republiky PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007. část III., bod 7., KÜHN, Zdeněk. Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část VII., s. 407.*

<sup>153</sup> Např. VALC, Jakub. *Ochrana embrya a plodu v trestním a občanském právu*, s. 44 an.

<sup>154</sup> Viz například úprava na Slovensku nebo v Dánsku.

<sup>155</sup> Viz CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *European Abortion Laws, A Comparative Overview* [online]. 2023, s. 11 [cit. 18.06.2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2023/09/European-Abortion-Laws-A-Comparative-Overview-new-9-13-23.pdf>

Vzhledem k obsahu čl. 6 odst. 1 věty druhé Listiny je třeba hodnotit, zda je plodu přiznaná ochrana v souladu s ústavním pořádkem. Právní úpravu interrupcí je však nutné posoudit i s ohledem na základní práva (ženy), se kterými může být ústavní hodnota ochrany nenarozeného lidského života v rozporu. Jinými slovy, ochranu je třeba plodu poskytnout vůči všem, tedy i vůči těhotné ženě, nejedná se ale o absolutní ochranu. Při hodnocení přípustnosti omezení ochrany nenarozeného lidského života je třeba znovu přihlédnout k tomu, že nejde o základní právo, ale „jen“ o ústavní hodnotu, a proto se opět jako v případě ochrany embryí domnívám, že přezkum zásahu do nenarozeného lidského života může (musí) být benevolentnější, než pokud by se jednalo o základní právo.

Omezení ústavní hodnoty nenarozeného lidského života je v rámci úpravy interrupcí provedeno zákonem právě za účelem ochrany základních práv žen (legitimní cíl), což se projevuje i v situaci, kdy s rozhodnutím ženy podstoupit interrupci nebude souhlasit otec nenarozeného dítěte. ESLP pro tento případ dovodil, že by mělo převážít právo ženy zvolit si interrupci, protože je to právě ona, která je těhotenstvím primárně zasažena.<sup>156</sup>

Nejpalčivější otázkou je, zda umožnění interrupce na základě žádosti ženy (bez zdravotní indikace) nepředstavuje přílišný zásah do ústavní hodnoty nenarozeného lidského života. V tomto případě jde o poměrování této ústavní hodnoty s právem ženy na ochranu soukromého a rodinného života.

V souvislosti s touto problematikou slovenský ÚS vyslovil názor, že je „*Treba mať na zreteli, že ak by žena v žiadnom štádiu tehotenstva nemohla sama rozhodnúť o tom, či vynosí plod alebo si nechá umelo prerušiť tehotenstvo, tak by to znamenalo povinnosť vynosiť plod, ktorá nemá oporu v ústave, a zároveň by to zasiahlo do podstaty jej práva na súkromie, ako aj jej osobnej slobody.*“<sup>157</sup> K tomu lze uvést, že povinnost donosit plod by sice bylo teoreticky možné uložit zákonem, ale problematickým by se zde jevil právě značný zásah do základních práv ženy. Oproti tomu ale Valc<sup>158</sup> uvádí, že možnost volby, zda se stát rodičem, by se měla vztahovat jen na období před otěhotněním. Pokud již k těhotenství dojde, mají rodiče přinejmenším morální povinnost respektovat „právo plodu na život“ a žena by tedy měla plod donosit. Povinnost ženy donosit počaté dítě však nemá být bezvýjimečná, výjimkou mají být zdravotní důvody, případně stav, kdy je těhotenství následkem znásilnění

---

<sup>156</sup> ESLP, *Boso proti Itálii*, op. cit., s. 5.

<sup>157</sup> *nález Ústavního soudu Slovenské republiky PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007. část II. A 2.4.*

<sup>158</sup> VALC, Jakub. Právní status nascitura v kontextu divergence soukromoprávní a veřejnoprávní regulace, s. 50; VALC, Jakub. Má opravdu „každý“ právo na život? *Časopis pro právní vědu a praxi*. 2016, roč. 24, č. 4, s. 603, 604 [cit. 05.06.2024]. DOI: 10.5817/CPVP2016-4-7

či incestu. Poslední dva důvody však dle Valce<sup>159</sup> lze z hlediska přípustnosti interrupce podřadit pod zdravotní důvody, a to kvůli zásahu do fyzického a psychického zdraví ženy, kdy uvedená trestná činnost může u oběti v krajním případě vyvolat deprese, které mohou být spojeny se sebepoškozováním, případně i sebevraždou.

Proti zákazu interrupcí na žádost ženy stojí skutečnost, že nutit ženu, aby se proti své vůli stala matkou je zásahem do jejího práva na ochranu soukromého a rodinného života. Těhotenství a porod jsou pro ženu fyzicky i psychicky náročné a není vyloučena ani újma na jejím zdraví (zásah do osobní integrity), případně i ohrožení života. Stejně jako nelze vyloučit vznik deprese u oběti trestného činu, nelze jej vyloučit ani u nechtěného těhotenství, které následkem trestného činu není.<sup>160</sup> Navíc ani antikoncepce není 100 % účinná, a následky spojené s takovým těhotenstvím by opět byla nucena nést zejména žena.

Tyto důvody, společně s poměrně liberálním nastavením české společnosti<sup>161</sup>, svědčí pro umožnění interrupcí na žádost ženy, avšak jen po určité omezenou dobu těhotenství. Jak totiž přílehavě podotýká slovenský ÚS, umožnění interrupcí na žádost nemůže být neomezené, protože by se jednalo o přílišný zásah do ústavní hodnoty nenarozeného lidského života.<sup>162</sup> Je ale třeba dodat, že vzhledem k tomu, že stačí „jen“ žádost ženy a není třeba jiný kvalifikovaný důvod, je ochrana plodu během prvních 12 týdnů značně „oslabena“, nikoliv však nulová. Plod je v tomto období chráněn již tím, že je zajišťována ochrana života a zdraví těhotné ženy například úpravou zakázaných prací pro těhotné ženy v pracovním právu. Samotná úprava interrupcí pak přispívá (může přispět) k ochraně nenarozeného lidského života tím, že zakazuje provedení interrupce v rozporu se zákonem, že interrupci na žádost ženy zpoplatňuje nebo tím, že zavádí povinnost informovat těhotnou ženu o možných zdravotních důsledcích interrupce. Zákonodárce se dále snaží předcházet budoucím nechtěným těhotenstvím tím, že zavádí povinnost informovat ženu, která již podstupuje interrupci, o způsobech používání antikoncepčních metod a prostředků<sup>163</sup>, což je v souladu s tím, že interrupce by neměla být jen dalším „řadovým prostředkem antikoncepce“.

---

<sup>159</sup> VALC, Jakub. *Má opravdu „každý“ právo na život?*, s. 604.

<sup>160</sup> Například ve Velké Británii je právě hledisko možné újmy na psychickém zdraví ženy jedním z důvodů pro provedení interrupce viz např. JACKSON, Emily. Abortion. In: LAING, Judith M. et al., eds. *Principles of medical law*. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press, 2017, s. 863 an.

<sup>161</sup> V šetření z roku 2023 se pro právo ženy rozhodnout o interrupci vyslovilo 79 % respondentů. Viz ČADOVÁ, Naděžda. *Tisková zpráva, Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – duben/květen 2023* [online]. Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR, v.v.i, 2023, s. 2 [cit. 31.07.2024]. Dostupné z: [https://cvvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a5653/f9/ov230620.pdf](https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a5653/f9/ov230620.pdf)

<sup>162</sup> *nález Ústavního soudu Slovenské republiky PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007. část II. A 2.4.*

<sup>163</sup> § 7 zákona o umělém přerušování těhotenství

Interrupce ze zdravotních důvodů bývají méně kontroverzní, protože proti hodnotě nenarozeného lidského života stojí obvykle ochrana zdraví (osobní integrity) nebo života těhotné ženy.<sup>164</sup> Po 12. týdnu trvání těhotenství lze interrupci ze zdravotních důvodů provést jen tehdy, pokud je: 1) ohrožen život ženy, 2) plod neschopen života nebo 3) plod těžce postižen. V rámci prvního důvodu se poměřuje právo ženy na život a ústavní hodnota nenarozeného lidského života, přičemž převažuje základní právo nad ústavní hodnotou. V rámci druhého důvodu je silně oslabena ústavní hodnota nenarozeného lidského života, přičemž navíc donošení plodu, který není schopen života, může být pro život nebo zdraví ženy nebezpečné. Třetí důvod umožňující interrupci v případě, že je plod „jen“ těžce poškozen, se jeví nejkontroverznějším. Umožnění interrupce i po 12. týdnu těhotenství z důvodu těžkého poškození plodu je odůvodnitelné tím, že dříve ještě není možné diagnostikovat všechna těžká poškození plodu. Navíc při narození těžce postiženého dítěte může být vliv na soukromý a rodinný život ženy (páru) větší než v případě narození nepostiženého dítěte,<sup>165</sup> dále lze v této souvislosti poukázat i na teorii kvality (budoucího) života<sup>166</sup>.

Pro legalitu interrupcí obecně hovoří i to, že restriktivní úpravy interrupcí způsobují, že se ženy uchylují k nelegálním interrupcím<sup>167</sup>, čímž se vystavují nebezpečí újmy na zdraví a životě.

Českou právní úpravu interrupcí tedy hodnotím jako z pohledu práva na život v souladu s ústavním pořádkem. Tato úprava je vyjádřením snahy zákonodárce poskytnout plodu ochranu za současného respektování práv těhotné ženy. Není však bez zajímavosti, že právo na interrupci náleží i nezletilým dívkám starším 16 let, které mohou interrupci podstoupit bez souhlasu zákonného zástupce, který bude o provedené interrupci vyrozuměn až následně.<sup>168</sup> Jde o odchylku od obecné úpravy, která zásadně podmiňuje provedení zdravotních zákroků vůči nezletilému souhlasem jeho zákonného zástupce<sup>169</sup> (vyjma

---

<sup>164</sup> Jejich přípustnost uznává například i Valc viz VALC, Jakub. *Právo na život a biomedicína* [online]. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2020 [cit. 17.07.2024]. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/12/664/1/2?vtextu=pr%C3%A1vo%20na%20%C5%BEivot%20a%20biomedic%C3%ADna> část 8.1

<sup>165</sup> Jde zejména o trvalé obavy o vývoj a budoucnost tohoto dítěte nebo o větší potřebu péče o něj. Viz s tím související přípustnost „wrongful birth“ žalob: NS, *rozsudek 25 Cdo 2202/2021, ze dne 16. 5. 2023*.

<sup>166</sup> GLOVER, Jonathan. *Causing death and saving lives*. London: Penguin books, 1990, s. 50 an.

<sup>167</sup> Viz například: BEARAK, Jonathan et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*. 2020, roč. 8, č. 9, s. e1153 [cit. 19.06.2024]. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30315-6

<sup>168</sup> § 6 odst. 2 zákona o umělém přerušení

<sup>169</sup> § 93 odst. 2 OZ, § 35 odst. 1 ZZS

obvyklých záležitostí nezanechávajících trvalé nebo závažné následky<sup>170</sup>) a v případě neshody ohledně provedení zákroku mezi nezletilým a zákonným zástupcem souhlasem soudu.<sup>171</sup> Provedení interrupce však za takovou „obvyklou záležitost“ považovat nelze.

Argumentem pro takto nastavenou právní úpravu interrupcí je riziko, že pokud by nezletilá dívka chtěla podstoupit interrupci ve zdravotnickém zařízení a její zákonní zástupci by s tím nesouhlasili, tím vyvolané soudní spory by neskončily před uplynutím 12týdenní lhůty, v níž lze interrupci provést, což by fakticky znamenalo znemožnění interrupce. Vyžadování souhlasu zákonných zástupců s interrupcí by navíc mohlo zvyšovat riziko, že nezletilá podstoupí interrupci mimo zdravotnické zařízení, což by mohlo ohrozit její život a zdraví. Lze předpokládat, že pokud nezletilá nezapojí do procesu interrupce své zákonné zástupce, přestože ti budou (musí být) o interrupci dodatečně informováni, má k tomu důležitý důvod. V extrémních případech může být tímto důvodem okolnost, že dívka otěhotněla v důsledku trestně postižitelného jednání, s čímž se bojí svěřit svým zákonným zástupcům. Při neúčasti zákonných zástupců na procesu interrupce je pak na lékaři, aby poté, co nezletilá poskytl potřebné poučení, jí pomohl s rozhodnutím, zda interrupci podstoupit či nikoliv.

Naopak argumentem proti této úpravě je, že zákonní zástupci se nepodílejí na rozhodnutí o interrupci, ačkoliv jde o zásadní rozhodnutí v životě jejich nezletilého dítěte. S tím souvisí i otázka, zda 16letá dívka je k samostatnému rozhodnutí o interrupci již dostatečně rozumově a volně vyspělá. Dlužno poznamenat, že právní úprava předpokládá, že již dívka starší 15 let je dostatečně rozumově a volně vyspělá k pohlavnímu styku, když například TZ podmiňuje naplnění skutkové podstaty trestného činu pohlavního zneužití věkovou hranicí pod 15 let. Paradoxním se v této souvislosti může jevit i to, že bez souhlasu rodiče (zákonného zástupce) nezletilá nemůže podstoupit například tetování, ale může podstoupit interrupci.

Jako nejproblematictější však vnímám to, že zákonodárce touto úpravou upřednostnil právo nezletilé starší 16 let rozhodnout o interrupci, tedy její právo na soukromý a rodinný život, před právem rodičů na péči a výchovu svých dětí, které může být dle čl. 32 odst. 4 Listiny omezeno „*jen rozhodnutím soudu na základě zákona*“.

---

<sup>170</sup> § 95 OZ, § 35 odst. 1 ZZS. Další výjimkou může být i neodkladná nebo akutní péče dle § 35 odst. 3 ZZS.

<sup>171</sup> § 100 OZ

## 4 Ochrana lidského života v průběhu porodu

Ochrana lidského života v průběhu porodu je neodmyslitelně spojena s lékařským oborem gynekologie a porodnictví, který náleží mezi nejrizikovější z pohledu možných právních sporů<sup>172</sup>. V České republice se navíc lze setkat i s případy, kdy při porodu nejsou respektována přání ženy, a přes její nesouhlas jsou prováděny nikoliv nezbytné zákroky, což podléhá kritice i na mezinárodní úrovni<sup>173</sup>. Právě tyto případy pak motivují některé ženy k tomu, aby rodily doma, přestože si většina z nich uvědomuje rizika s tím spojená.<sup>174</sup> Domácí porody však vyvolávají obavy, zda při nich budou dostatečně respektována a chráněna práva rodičího se dítěte. Na možný konflikt zájmů je tedy poukazováno jak v souvislosti s problematikou zásahů do osobní (tělesné) integrity ženy při porodu ve zdravotnickém zařízení, tak v souvislosti s problematikou zásahů do práv rodičího se dítěte při domácím porodu.

Řešení konfliktu mezi zájmy ženy a rodičího se dítěte přitom komplikuje nejasné právní postavení dítěte při porodu. Jak ale dovozují výše, plod je třeba považovat za dítě, tedy za subjekt práv, již od počátku porodu. Při této právní konstrukci proto ve vztahu k rodičímu se dítěti nehovoříme „jen“ o ústavněprávní hodnotě nenarozeného lidského života, ale o základním právu na život, z čehož logicky plyne vyšší míra ochrany rodičího se dítěte, než jaká je v rámci těhotenství přiznávána plodu.

### 4.1 Zásahy do práv ženy při porodu ve zdravotnickém zařízení

V souladu s vyšší mírou ochrany rodičího se dítěte ÚS v souvislosti se zásahy do tělesné integrity ženy během porodu judikoval, že „*Právo rodičí matky na nedotknutelnost její osoby tedy v ústavněprávní rovině omezit lze, za předpokladu, že je skutečně (alespoň s vysokou pravděpodobností) život a zdraví plodu bezprostředně ohrožen a provedené zákroky [jsou] přiměřené sledovanému účelu [tj.] záchraně života a zdraví nenarozeného dítěte.*“<sup>175</sup> Zásahy do tělesné integrity ženy tedy jsou za určitých podmínek možné, vždy se ale musí jednat o zásahy přiměřené a lege artis. Navíc je třeba zdůraznit, že obecně je provedení

---

<sup>172</sup> ROZTOČIL, Aleš. *Porodnické soudní kazuistiky*. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 7.

<sup>173</sup> VÝBOR PRO ODSTRANĚNÍ DISKRIMINACE ŽEN. *Concluding observations on the sixth periodic report of the Czech Republic, CEDAW/C/CZE/CO/6* [online]. UN, 2016 [cit. 04.07.2024]. Dostupné z: <https://digitallibrary.un.org/record/833824?ln=en&v=pdf> bod 30.

<sup>174</sup> DURNOVÁ, Anna a Eva HEJZLAROVÁ. *Domácí porody v Česku: motivace, důvody a názory žen, které rodily plánovaně doma (2015-2020)* [online]. Katedra veřejné a sociální politiky, FSV UK, ve spolupráci s agenturou FOCUS, 2021, s. 3, 4 [cit. 04.07.2024]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz/kontakty/pro-media/tz-vysledky-studie-fsv-uk-cesky-rodici-doma-hlavne-kvuli-stavu-porodni-pece>

<sup>175</sup> *nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015. bod 84.*

jakýchkoliv zdravotních zákroků přípustné jen na základě svobodného a informovaného souhlasu<sup>176</sup>, uskutečnění zdravotních zásahů proti vůli rodičky je tedy výjimkou z tohoto pravidla. O to více je třeba v těchto situacích pečlivě vyvažovat zájmy rodičky a rodičího se dítěte, zvláště v situaci, kdy při porodech může docházet k poměrně zásadním zásahům do práva rodičí ženy na tělesnou integritu dle čl. 7 odst. 1 Listiny.

Otázkou však zůstává, kam až je možné v rámci takového vyvažování zajít, tedy jaký zásah lze ještě považovat za přiměřený. Široká a Povolná<sup>177</sup> v návaznosti na citovaný nález ÚS dospěly k závěru, že by s největší pravděpodobností bylo možné provést proti vůli rodičky i císařský řez, přestože se již jedná o značně invazivní zákrok. Obdobně i Šustek<sup>178</sup>, s ohledem na možné legální následky, doporučuje lékařům provést nezbytné zákroky pro ochranu rodičího se dítěte, zároveň ale upozorňuje na nutnost dodržení mantinelů nastavených ÚS (skutečné nebo alespoň s vysokou pravděpodobností bezprostřední ohrožení života a zdraví dítěte a přiměřenost provedeného zákroku<sup>179</sup>).

Jakkoliv lze v rámci ochrany rodičího se života výrazným způsobem zasáhnout do práv rodičky, není dosud vyjasněno, jak postupovat, pokud by v této situaci byl vedle života rodičího se dítěte ohrožen i život rodičky. Pokud by rodičí žena byla schopná v průběhu porodu sama rozhodovat, případně by existovalo dříve vyslovené přání a byl by vydán souhlas (spíše negativní revers) s upřednostněním dítěte před matkou, zdá se, že by záchrana dítěte byla logickou volbou. Pokud by ale takové vyjádření vůle neexistovalo, nebo by dokonce existovalo vyjádření opačné, šlo by o složitější situaci. Pro lékaře by bylo ideálním řešením nechat rozhodnout soud, což by ale zpravidla nebylo z časových důvodů možné. Při tomto rozhodování by bylo třeba vzít v potaz, že by proti sobě stála dvě rovnocenná práva na život, mezi kterými by bylo třeba volit, což považuji za zásadní úskalí pojetí okamžiku narození jako počátku porodu. Je však pravděpodobné, že pokud by k takovéto situaci došlo, byla by v současné době, kdy není shoda na okamžiku narození, chráněna spíše žena než dítě. Podle mého názoru ale není vyloučeno přednostně zachraňovat i život dítěte jako subjektu práv. Volba v těchto případech leží na bedrech lékařů.

---

<sup>176</sup> Čl. 5 Úmluvy o biomedicíně, § 26 ZZS

<sup>177</sup> ŠIROKÁ, Lucie a MICHAELA POVOLNÁ. Jurisprudence - Právo rodičí ženy odmítnout péči versus právo dítěte na život a zdraví ve světle judikatury Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva. *JurP. - Jurisprudence (Wolters Kluwer)*. 2017, roč. 2017, č. 5, s. 26,27.

<sup>178</sup> ŠUSTEK, Petr. Balancing the Interests of Pregnant Woman and Child During the Childbirth. In: ŠTURMA, Pavel et al., eds. *Czech yearbook of public & private international law = Česká ročenka mezinárodního práva veřejného a soukromého*. 11. Praha: Česká společnost pro mezinárodní právo v nakladatelství Eva Rozkotová, 2020, s. 386, 387.

<sup>179</sup> nález III. ÚS 2480/20 ze dne 16. 3. 2021. bod 24.

V souvislosti se zásahy do tělesné integrity je tedy právo na život rodičoho se dítěte chráněno i za cenu omezení práv rodičky. V krajním případě však může být nutné volit mezi právem na život rodičky a dítěte, přičemž tato situace nemá jasné právní řešení. Domnívám se, že řešení uvedené volby by mělo být založeno na pravděpodobnosti přežití rodičky a rodičoho se dítěte. Převážit by měla ochrana práva na život toho, jehož záchrana je z lékařského pohledu pravděpodobnější.

## 4.2 Domácí porody<sup>180</sup>

Druhou problematikou týkající se práva na život, která vyvstává v souvislosti s porody, je umožnění domácích porodů a asistence jiných (v oboru vzdělaných) osob u těchto porodů. V České republice příslušníci lékařského stavu začasťe kritizují domácí porody, a v tomto ohledu namítají, že nejsou zcela bezpečné.<sup>181</sup> Naopak porodní asistentky domácí porody podporují a považují je za bezpečné za předpokladu, že jsou prováděny pod dohledem porodních asistentek.<sup>182</sup> Studie bezpečnosti domácích porodů taktěž mnoho jistoty nepřináší, protože se ve výsledcích neshodují.<sup>183</sup> Bezpečnost domácích porodů je navíc ovlivněna mnoha faktory, které se v jednotlivých státech liší, například dostupností a kvalitou zdravotní péče během těhotenství i při porodu nebo dostupností lékařské péče v případě komplikací během porodu.

Faktem ovšem je, že se Česká republika dlouhodobě umísťuje mezi zeměmi s nejnižším počtem úmrtí novorozenců.<sup>184</sup> Zároveň u nás není zakázáno rodit doma, nicméně účast porodní asistentky u takového porodu dlouhou dobu nebyla považována za legální, což

---

<sup>180</sup> Pro účely této části myslím domácími porody domácí porody plánované, ne ty překotné.

<sup>181</sup> VĚDECKÁ RADA ČLK. Odborné stanovisko Vědecké rady ČLK k porodům v domácnosti. In: *Česká lékařská komora* [online] [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/aktuality>

<sup>182</sup> UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK. Stanovisko Unie porodních asistentek k porodům mimo zdravotnická zařízení. In: *UNIPA* [online] [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/stanovisko-unie-porodnich-asistentek-k-porodum-mimo-zdravotnicka-zarizeni/>

<sup>183</sup> Když například dle první zde uvedené studie se nebezpečí u nízkorizikových žen rodičoh doma a v nemocnici neliší, a naopak dle druhé studie jsou domácí porody nebezpečnější. První studie: HUTTON, Eileen K. et al. Perinatal or neonatal mortality among women who intend at the onset of labour to give birth at home compared to women of low obstetrical risk who intend to give birth in hospital: A systematic review and meta-analyses. *EClinicalMedicine*. 2019, roč. 14 [cit. 07.07.2024]. DOI: 10.1016/j.eclim.2019.07.005 Druhá studie: Home Births Three Times More Dangerous Than Hospital Births, Say BGU Researchers. In: *Ben-Gurion University of the Negev* [online]. 2019 [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: [https://in.bgu.ac.il/en/pages/news/home\\_hospital.aspx](https://in.bgu.ac.il/en/pages/news/home_hospital.aspx)

<sup>184</sup> EURO-PERISTAT. *EUROPEAN PERINATAL HEALTH REPORT- Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe from 2015 to 2019* [online]. 2022, s. 33 [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: [https://www.europeristat.com/images/Euro-Peristat\\_Fact\\_sheets\\_2022\\_for\\_upload.pdf](https://www.europeristat.com/images/Euro-Peristat_Fact_sheets_2022_for_upload.pdf); GALKOVÁ, Gabriela et al. Comparison of Frequency of Home Births in the Member States of the EU Between 2015 and 2019. *Global Pediatric Health*. 2022, roč. 9, s. 4 [cit. 16.07.2024]. DOI: 10.1177/2333794X211070916



bylo dovozováno z toho, že porodní asistentka by mimo zdravotnické zařízení nebyla schopna zajistit personální zabezpečení a technické a věcné vybavení, které v souvislosti s vedením porodu stanovují prováděcí vyhlášky k ZZS<sup>185</sup>.<sup>186</sup> Porodní asistentce, která se účastnila domácího porodu, tak mohla být za poskytování této služby uložena pokuta za přestupek dle § 117 odst. 1 písm. a) ZZS. Tuto koncepci však ÚS ve svém rozhodnutí I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024 odmítl, když dovedl, že asistence u domácího porodu není poskytováním zdravotní služby, a i proto se prováděcí vyhlášky k ZZS<sup>187</sup> na tuto činnost nevztahují.<sup>188</sup>

Do budoucna by tak již nemělo docházet k paradoxní situaci, kdy se porodní asistentka nemohla účastnit domácího porodu s odůvodněním, že jde o nástroj ochrany zdraví a života rodičů se dítěte a rodičky. Ženy, které se přes deklarovanou nemožnost účasti porodní asistentky na domácím porodu, pro takový porod rozhodly, zůstávaly bez jakékoliv pomoci osob v oboru vzdělaných<sup>189</sup>, které mohly včas odhalit případné komplikace a zabezpečit převoz rodičky i dítěte do zdravotnického zařízení, které je k vedení komplikovaných porodů vybaveno. Uvedené nepochybně představovalo riziko pro život (a zdraví) rodičů se dítěte i rodičky.<sup>190</sup> Z těchto důvodů považuji za správný závěr plynoucí z rozhodnutí ÚS, že u domácích porodů je asistence porodních asistentek již nadále přípustná.

Zároveň se však domnívám, že deklarované vynětí pomoci porodních asistentek u domácích porodů ze zdravotní péče způsobí, že již tak nejasná praxe této pomoci bude ještě hůře uchopitelná. ÚS dlouhodobě, v souladu se zásadou zdrženlivosti, zastává názor, že k případné změně právní úpravy v oblasti domácích porodů je příslušný zejména zákonodárce.<sup>191</sup> ÚS si je přitom nejasností v této oblasti vědom, když ve výše zmiňovaném

---

<sup>185</sup> Vyhláška č. 99/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a vyhláška č. 92/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

<sup>186</sup> Našli se však i autoři, kteří dovozovali, že uvedené vyhlášky se pro domácí porody nepoužijí, i když z jiných důvodů než následně dovedl ÚS např. MACHÁČEK, Jaroslav. Je poskytování zdravotních služeb při domácím porodu v České republice legální? In: *epravo.cz* [online] [cit. 16.07.2024]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/je-poskytovani-zdravotnich-sluzeb-pri-domacim-porodu-v-ceske-republice-legalni-111075.html>

<sup>187</sup> Vyhláška č. 99/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a vyhláška č. 92/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

<sup>188</sup> *nález I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024*, bod 65, 68

<sup>189</sup> Porodní asistentky absolvují bakalářské studium (Program Porodní asistence), viz § 6 odst. 1 písm. a) zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Studijní programy českých vysokých škol. In: *Registr vysokých škol a uskutečňovaných studijních programů* [online]. 2022 [cit. 14.09.2024]. Dostupné z: <https://regvssp.msmt.cz/registrvssp/cspilst.aspx>

<sup>190</sup> Obdobně: *ESLP, Dubská a Krejzová proti České republice, op. cit.* Nesouhlasné stanovisko Soudce Sajó, soudkyně Karakaş, soudce Nicolaou a soudkyně Laffranque a Keller, body 8 a 35.

<sup>191</sup> *nález II. ÚS 1238/21 ze dne 24. 11. 2021*, bod 50.

rozhodnutí apeloval „na orgány moci zákonodárné a výkonné, aby nepřehlížely problémy, které současná právní úprava v oblasti domácích porodů přináší, respektovaly principy srozumitelnosti a předvídatelnosti práva a aby do budoucna reflektovaly vývoj v oblasti porodnictví a v oblasti reprodukčních práv“,<sup>192</sup> kdy obdobně se vůči ČR vyjádřil ESLP již v roce 2016<sup>193</sup>.

ESLP dále v případě Ternovszky proti Maďarsku postavil najisto, že možnost volby okolností porodu je součástí práva na soukromí dle čl. 8 Úmluvy.<sup>194</sup> V případě Dubská a Krejzová proti České republice ESLP však upřesnil, že čl. 8 Úmluvy nelze interpretovat tak, že by přiznával právo na domácí porody jako takové, když vyslovil, že možnost volby okolností porodu je přípustné omezit za účelem ochrany života a zdraví rodičů a dítěte.<sup>195</sup> V rozhodnutích Pojatina proti Chorvatsku a Kosaitě-Čypieně a další proti Litvě se pak ESLP k těmto závěrům přihlásil a nadto zdůraznil, že státy sice mají možnost domácí porody na svém území umožnit, ale z Úmluvy neplyne povinnost tak učinit.<sup>196</sup>

V České republice je umožnění domácích porodů dovozováno z absence právní úpravy, která by domácí porody a obecně porody mimo zdravotnické zařízení zakazovala, a to za využití principu legální licence.<sup>197</sup> ÚS k tomu judikoval, že „Právo na svobodnou volbu místa a způsobu porodu z hlediska rodičů je limitováno jen zájmem na bezpečném porodu a zdraví dítěte, tento zájem však nelze vykládat jako jednoznačnou preferenci porodů ve zdravotnických zařízeních“<sup>198</sup>. ÚS nicméně později konstatoval, že z ústavního pořádku základní právo na domácí porod nevyplývá a neexistuje ani právo na to, aby domácí porod byl považován za zdravotní péči.<sup>199</sup>

Pomoc u domácích porodů je tedy u nás v šedé, státem neregulované zóně. Pokud se porodu účastní porodní asistentka a informuje rodičku o tom, že činnost, kterou bude vykonávat při porodu není zdravotní službou, jedná se o postup v souladu s právním řádem.<sup>200</sup> Zároveň však takovou pomoc u porodu mohou nabízet i osoby bez (odpovídajícího) vzdělání, ať již duly či úplně laici. Také nejsou nastaveny žádné omezující podmínky ohledně volby

---

<sup>192</sup> nález I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024. bod 83

<sup>193</sup> ESLP, Dubská a Krejzová proti České republice, op. cit. bod 189

<sup>194</sup> ESLP, Ternovszky proti Maďarsku, č. stížnosti 67545/09, ze dne 14.12.2010. bod 22.

<sup>195</sup> ESLP, Dubská a Krejzová proti České republice, op. cit. body 163, 180 a 190

<sup>196</sup> ESLP, Pojatina proti Chorvatsku, op. cit. bod 85, ESLP, Kosaitě-Čypieně a ostatní proti Litvě, č. stížnosti 69489/12, ze dne 4. 6. 2019, bod 107

<sup>197</sup> VAVRUŠOVÁ, Lenka. Ústavnost české právní úpravy a praxe ve vztahu k domácím porodům. *Právní rozhledy*. 2014, roč. 22, č. 13–14, s. 495–503.

<sup>198</sup> nález I. ÚS 4457/12 ze dne 24. 7. 2013. část IV.

<sup>199</sup> nález I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024. bod 66

<sup>200</sup> Ibid. bod 68

místa porodu, když ženy mají možnost zvolit si porod ve zdravotnickém zařízení, doma nebo kdekoliv jinde<sup>201</sup>. Za jedinou aktuálně stanovenou hranici tak lze považovat možnost trestního stíhání, kterému může být doma rodící žena vystavena. Například trestnímu stíhání za usmrcení z nedbalosti se žena (případně i osoba, která této ženě s domácím porodem pomáhala) vystavuje v případě, že bylo očekáváno, že porod bude rizikový, ale žena se proti doporučení lékařů stejně rozhodla pro porod doma, rizika se naplnila a dítě zemřelo.<sup>202</sup>

Ani v oblasti domácích porodů však nelze rezignovat na ochranu života a je proto otázkou, zda tolerováním domácích porodů bez příslušné právní úpravy, jež by vymezila předpoklady pro možnost plánovaně родit doma i pro účast porodní asistentky, stát neporušuje pozitivní povinnost plynoucí z práva na život, tj. povinnost zajistit ochranu života nejen rodičího se dítěte, které nemá šanci ovlivnit místo porodu, ale i rodičky, která se pro domácí porod rozhodla.

Cílem vynětí účasti porodních asistentek na domácích porodech ze zdravotních služeb a absence právní úpravy této oblasti má být právě ochrana života (a zdraví) rodičky a rodičího se dítěte. V souladu s judikaturou ÚS je třeba hodnotit, zda jde o opatření vymezenému cíli přiměřené (test proporcionality),<sup>203</sup> když omezuje právo rodičky na soukromý a rodinný život dle čl. 10 odst. 2 Listiny stejně jako právo na nedotknutelnost její osoby a jejího soukromí dle čl. 7 odst. 1 Listiny a dále omezuje svobodu podnikání porodních asistentek dle čl. 26 odst. 1 Listiny. Jak uvádí Šustek,<sup>204</sup> lze v této souvislosti uvažovat i o právu rodičky na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání dle čl. 15 odst. 1 Listiny a s tím spojenou výhradou svědomí.

V rámci testu proporcionality je nejprve třeba zkoumat, zda jde o opatření způsobilé dosáhnout sledovaného cíle.<sup>205</sup> Tohoto cíle spočívajícího v ochraně života a zdraví má být dosaženo zejména tím, že počet domácích porodů bude nižší, než jaký by byl, pokud by byla asistence porodních asistentek považována za zdravotní službu a byla by tak garantována její bezpečnost, což lze považovat za logický závěr. Otázkou však je, zda ponechání domácích

---

<sup>201</sup> BARTOŇ, Michal. Negativní a pozitivní lidskoprávní nároky a jejich nejasné kontury na příkladu kauzy domácích porodů. In: ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 123.

<sup>202</sup> NS, usnesení 6 Tdo 411/2023-935, ze dne 31. 10. 2023., proti uvedenému rozhodnutí je navíc podána ústavní stížnost (sp. zn. I. ÚS 605/24)

<sup>203</sup> náleží III. ÚS 2480/20 ze dne 16. 3. 2021. bod 23.

<sup>204</sup> ŠUSTEK, Petr. Právní aspekty domácích porodů. In: GERLOCH, Aleš a Katarzyna ŽÁK KRZYŽANKOVÁ, eds. *Soukromé a veřejné v kontextu institucionálních a normativních proměn práva*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2017, s. 266.

<sup>205</sup> náleží III. ÚS 2480/20 ze dne 16. 3. 2021. bod 23.

porodů (zcela) v rukách osob u porodu asistujících a rodiček nepředstavuje nedostatečnou úpravu, která ve výsledku ohrožuje život a zdraví.

Riziko ohrožení života a zdraví je v souvislosti s domácími porody začasťe zdůrazňováno, ale realizace jejich ochrany je aktuálně ponechána zejména na uvážení konkrétní porodní asistentky či jiné u porodu asistující osoby, která nemusí mít odpovídající vzdělání. Jen tyto osoby tak hodnotí, co je vhodnou výbavou pro konkrétní domácí porod, a rozhodují o míře rizikovosti porodu, který jsou ještě ochotny v domácím prostředí vést. Tyto okolnosti nepochybně mohou představovat ohrožení života a zdraví především v situaci, kdy je u domácího porodu přítomen laik, a nikoliv porodní asistentka.

Nakonec ani možnost trestního stíhání, není obecně opatřením způsobilým zamezit domácím porodům (zejména těm, u kterých není indikována jejich rizikovost) a proto nedokáže efektivně zajistit ochranu práva na život a zdraví.

Proto, při ponechání možnosti plánovaně rodit doma<sup>206</sup>, považuji za jediné přijatelné východisko, aby byla zajištěna odpovídající ochrana života a zdraví přijetím nové komplexní a srozumitelné právní úpravy domácích porodů.

Pokud by byla přijata koncepce, že péče při domácím porodu náleží mezi zdravotní služby, znamenalo by to jednak zajištění zákonem stanovených standardů zdravotní péče včetně toho, že u domácích porodů by mohly asistovat jen k tomu odborně způsobilé osoby, jednak větší kontrolu státu. Navíc by se vyjasnilo i postavení porodních asistentek v tom, že by asistenci při domácím porodu poskytovaly jako zdravotní službu, nikoli (zřejmě) jako volnou živnost.<sup>207</sup> Případný nárůst v počtu domácích porodů by tak byl kompenzován jejich

---

<sup>206</sup> Na tom, zda by vůbec bylo možné domácí porody zcela zakázat nepanuje shoda, když například Telec dovozuje, že by zákaz porodů ve vlastním sociálním prostředí nebyl ústavně možný (viz TELEC, Ivo. *Porody ve vlastním sociálním prostředí podle práva – Zdravotnické právo a bioetika* [online] [cit. 30.06.2024]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/porody-ve-vlastnim-socialnim-prostredi-podle-prava/> část 1.), naopak ÚS v bodě 66 nálezu I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024 uzavírá, že „základní právo na domácí porod z ústavního pořádku nevyplývá“. Faktem ovšem je, že žádný ze států Rady Evropy výslovně domácí porody nezakazuje, jak blíže rozebírá Vavrušová. (VAVRUŠOVÁ, Lenka. Aplikace doktríny prostoru pro uvážení v kauze domácích porodů. In: ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 132,133.). Dle mého názoru by plošný zákaz domácích porodů představoval zejména zásadní zásah do práva na soukromý a rodinný život dle čl.10 odst. 2 Listiny (práva na soukromí dle čl. 8 Úmluvy), jehož nezbytnost by vzhledem k možnostem ochrany života a zdraví i v rámci takových porodů byla jen těžko odůvodnitelná. Naopak se domnívám, že omezení možnosti rodit doma je právě s ohledem na ochranu života a zdraví možné, obdobně jako je tomu u zásahů do tělesné integrity rodiček při porodu proti jejich vůli. V současné době je již dokonce omezení této volby částečně vymáháno skrze trestní právo (srov. například výše zmíněné postihy rodiček za usmrcení z nedbalosti).

<sup>207</sup> Analogicky viz ODBOR ŽIVNOSTÍ A SPOTŘEBITELSKÉ LEGISLATIVY. DŮLEŽITÉ – Kraniosakrální terapie v režimu živnostenského zákona. In: *Ministerstvo průmyslu a obchodu* [online]. 24. 1. 2024 [cit. 14.09.2024]. Dostupné z: [https://www.mpo.gov.cz/cz/podnikani/zivnostenske-podnikani/aktualni-informace/dulezite-\\_kraniosakralni-terapie-v-rezimu-zivnostenskeho-zakona--279398/](https://www.mpo.gov.cz/cz/podnikani/zivnostenske-podnikani/aktualni-informace/dulezite-_kraniosakralni-terapie-v-rezimu-zivnostenskeho-zakona--279398/)

vyšší bezpečností, přičemž riziko ohrožení života a zdraví rodičky a dítěte by bylo dále možné minimalizovat nastavením podmínek, za kterých by byl domácí porod přípustný. Nabízí se umožnění domácích porodů jen druhorodičkám či vícero dičkám, u nichž se předpokládá nízkorizikový porod, za současného splnění dalších podmínek, například odpovídajícího vzdělání porodní asistentky, dostatečného materiálního vybavení či zajištění případného převozu do zdravotnického zařízení. Taková právní úprava by zároveň zachovala dostatečně vysokou míru ochrany práva na soukromý a rodinný život, práva na nedotknutelnost osoby a soukromí a svobody podnikání.

Současná nedostatečná právní úprava domácích porodů tak podle mého názoru neumožňuje dosáhnout deklarovaného legitimního cíle, tj. ochrany života a zdraví dítěte a rodičky, a proto již další kroky testu proporcionality není nutné provádět. Tento názor sdílím i přes to, že ÚS (např. v nálezu I. ÚS 2746/23) a ESLP neshledaly absenci právní úpravy domácích porodů v České republice za rozpornou s Úmluvou a ústavním pořádkem. Oba soudy totiž podle mého mínění nedostatečně zhodnotily riziko pro život a zdraví spojené s ponecháním praxe domácích porodů „bez dozoru“. Jinými slovy tím, že Česká republika nemá stanovené jasné podmínky pro domácí porody, nesplňuje povinnost zajistit ochranu života osob ve své jurisdikci tak, jak plyne z Úmluvy. Proto je třeba tento nedostatek napravit a přijmout odpovídající právní úpravu, jak ostatně zdůraznil i ÚS<sup>208</sup>.

Dlužno dodat, že rodičkám byla poměrně nedávno jako alternativa k porodům v porodnicích s lékařem a k porodům doma nabídnuta možnost porodu v centrech porodní asistence, která jsou umístěna v areálech nemocnic. Tuto možnost mohou využít jen ženy, jejichž porod je hodnocen jako málo rizikový. V centrech porodní asistence je ženám při nízkorizikovém porodu zajištěna pomoc porodní asistentky, která porod vede (při vyšší rizikovitosti na porod dohlíží i lékař)<sup>209</sup>. Pokud při takovém porodu dojde ke komplikacím, je žena předána do péče lékařů a potřebné zákroky je možné provést bez zbytečného odkladu. Toto řešení lze bez jakýchkoliv pochybností označit za vhodný krok k zajištění ochrany práva

---

<sup>208</sup> *nález I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024*, bod 83

<sup>209</sup> *Otázky a odpovědi – CPA - Centrum porodní asistence | Bulovka.cz*. In: *Fakultní nemocnice Bulovka* [online] [cit. 18.07.2024]. Dostupné z: <https://bulovka.cz/kliniky-a-oddeleni/centrum-porodni-asistence/otazky-a-odpovedi>, MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR pro poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví a neonatologie pro efektivní organizaci práce porodnic a pro maximální zabezpečení personálního využití porodních asistentek při vedení porodu v rámci stávající sítě porodnic – koncept tzv. Center porodní asistence* [online]. 2020 [cit. 15.09.2024]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2020/11/Metodick%C3%A9-doporu%C4%8Den%C3%AD-MZ%C4%8CR-Centra-porodn%C3%AD-asistence.pdf>

na život ženy a dítěte, ale vzhledem k výše uvedeným přetrvávajícím nedostatkům v oblasti domácích porodů za krok nedostatečný.

## 5 Právo na život a asistovaná smrt

Problematika smrti je s právem na život inherentně spojena, když právě smrtí život končí. ESLP se v této souvislosti vymezil proti snaze z čl. 2 Úmluvy zaručujícího právo na život dovést i opačné právo zemřít jak s pomocí jiné osoby, tak vlastní rukou.<sup>210</sup> Tím ale spory o tom, zda existuje právo rozhodnout o ukončení lidského života zdaleka neskončily a ustálilo se pojetí, že uvedené právo lze podřadit pod čl. 8 Úmluvy zaručující právo na soukromí.<sup>211</sup> ESLP opakovaně zdůraznil, že vzhledem k chybějícímu konsensu mezi státy Rady Evropy a značné morální a etické složitosti tohoto tématu, mají státy v otázkách týkajících se rozhodnutí o konci lidského života široký nicméně neomezený prostor pro uvážení.<sup>212</sup> Zároveň se vyžaduje, aby státy dodržovaly své závazky plynoucí z práva na život, s čímž souvisí zejména povinnost zajistit, aby v případě umožnění určité formy asistované smrti, bylo zabezpečeno, že rozhodnutí jednotlivců směřujících k ukončení jejich života bylo učiněno svobodně a informovaně.<sup>213</sup> Obdobné stanovisko zastává i Výbor pro lidská práva.<sup>214</sup>

Vzhledem k neustálenosti terminologie související s koncem života je třeba vymezit základní pojmy, tak jak jsou v této práci dále používány. Pod pojmem asistovaná smrt rozumím jak asistovanou sebevraždu, tak eutanazii. Pojem asistovaná sebevražda by dle některých autorů měl být lépe označen jako asistované sebeusmrcení<sup>215</sup>, ale pro účely této práce bude používán pojem sebevražda, který je zaveden v našem právním řádu. Asistovanou sebevraždou rozumím smrt osoby, které je dosaženo za pomoci jiné osoby (lékaře) v úmyslu umožnit této osobě zemřít, nicméně poslední krok činí osoba, která chce zemřít. Naproti tomu eutanazii je myšleno plánované usmrcení osoby na její žádost, kdy poslední krok činí právě

---

<sup>210</sup> ESLP, *Pretty proti Velké Británii*, č. stížnosti: 2346/02, ze dne 29. 4. 2002. body 39. a 40.

<sup>211</sup> ESLP, *Haas proti Švýcarsku*, č. stížnosti 31322/07, ze dne 20. 1. 2011. bod 54.

<sup>212</sup> ESLP, *Dániel Karsai proti Maďarsku*, č. stížnosti 32312/23, ze dne 13. 6. 2024. bod 139.

<sup>213</sup> ESLP, *Haas proti Švýcarsku*, op. cit. bod 58.

<sup>214</sup> např. VÝBOR PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Concluding observations on the fifth periodic report of the Netherlands*, CCPR/C/NLD/CO/5 [online]. UN, 2019 [cit. 09.08.2024]. Dostupné z: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g19/249/80/pdf/g1924980.pdf?8>

<sup>215</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofie : Ústav státu a práva AV ČR, 2021, s. 30.

lékař. Dále je podstatné, že k asistované smrti lze přistoupit jen na základě vůle umírajícího, vyloučena je tedy asistovaná smrt například u novorozenců či kojenců.<sup>216</sup>

ÚS o tom, zda lze umožnit asistovanou smrt, (ještě) meritorně nerozhodoval, ale několik podání, jejichž cílem bylo umožnit navrhovateli eutanazii, odmítl podle § 43 odst. 1 písm. a) zákona o ÚS pro neodstranění vad podání.<sup>217</sup> NS k návrhu stejného navrhovatele, poukazující na § 30 odst. 3 TZ, který stanoví, že s výjimkou lékařských zásahů nelze svolit k ublížení na zdraví nebo usmrcení, uzavřel, že „Život a zdraví jsou tedy považovány za tak významné hodnoty, že i když se týkají konkrétního člověka, převažuje společenský zájem na ochraně těchto statků před právem jedince o těchto statcích svobodně rozhodovat. Jedinou výjimku v tomto směru představuje [...] svolení k lékařským zákrokům souladným s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe (tedy s tzv. postupem *lege artis*), které vylučuje protiprávnost činu spočívajícího právě v takovémto lékařském zákroku.“<sup>218</sup> Na základě těchto argumentů NS potvrdil, že za současné právní úpravy není možné beztrestně provést eutanazii. Právě s přihlédnutím k § 30 odst. 3 TZ dovozují, že ani asistovaná sebevražda aktuálně není v České republice beztrestná.

Uvedené však neznamená, že by pro české občany byla asistovaná smrt absolutně nedosažitelná, nabízí se totiž možnost odcestovat do Švýcarska a podstoupit asistovanou sebevraždu tam. Tato možnost je ale podmíněna nejen finančně<sup>219</sup> ale například i schopností přepravit se do Švýcarska, nebo vykonat poslední krok směřující ke smrti. Nejedná se tak o hojně využívanou variantu.<sup>220</sup>

S problematikou asistované smrti úzce souvisí i otázka sebevražd. Samotná (neasistovaná) sebevražda je sice označována za sociálně-patologický jev, ale o trestný čin

---

<sup>216</sup> V souvislosti s asistovanou sebevraždou viz TIBITANZLOVÁ, Alena a Robert ŠIPULA. Vybrané aspekty trestného činu účasti na sebevraždě. *Advokátní deník* [online]. 2023 [cit. 09.08.2024]. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2023/08/31/vybrane-aspekty-trestneho-cinu-ucasti-na-sebevrazde/>

<sup>217</sup> Není bez zajímavosti, že všechna podání jsou dílem jediného muže, navíc v průběhu tohoto roku bylo podána další ústavní stížnost jeho jménem, ta by však patrně měla mít veškeré náležitosti a mohlo by tedy dojít k jejímu meritornímu projednání. (*usnesení IV. ÚS 3642/18 ze dne 20. 11. 2018.*; *usnesení IV. ÚS 717/19 ze dne 7. 3. 2019.*; *usnesení I. ÚS 1557/21 ze dne 21. 6. 2021.*; *usnesení I. ÚS 1512/22 ze dne 21. 6. 2022.*; *usnesení I. ÚS 3176/23 ze dne 5. 12. 2023.*)

<sup>218</sup> NS, *rozsudek 24 Cdo 3727/2023-537, ze dne 29. 1. 2024* [online], č. 23. [cit. 08.08.2024]. Dostupné z: <https://www.proeutanzii.cz/documents/NS-rozsudek-2024.pdf>

<sup>219</sup> Je třeba počítat s poplatky přesahujícími 200 000 Kč, ale dle DIGNITAS je po dohodě možné výši poplatků snížit, popřípadě je úplně odpustit. Viz DIGNITAS. *Informations broschuere dignitas* [online]. 2024, s. 14 [cit. 08.09.2024]. Dostupné z: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/informations-broschuere-dignitas-e.pdf>

<sup>220</sup> Například asistované smrti v rámci Dignitas využilo od roku 2006 do konce roku 2023 13 českých občanů, v roce 2023 této možnosti využil 1 český občan. Viz DIGNITAS. *DIGNITAS - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben / DIGNITAS - To live with dignity - To die with dignity*, Forch-Zürich [online] 2024, s. 2 [cit. 06.09.2024]. Dostupné z: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-ftb-jahr-wohnsitz-1998-2023.pdf>

se nejedná.<sup>221</sup> Naopak asistence u sebevraždy (fyzická pomoc, tj. umožnění nebo usnadnění sebevraždy jiné osoby<sup>222</sup>) je trestným činem účasti na sebevraždě dle § 144 TZ<sup>223</sup>. Jako účast na sebevraždě by bylo třeba hodnotit i případnou pomoc s podstoupení asistované sebevraždy v zahraničí. Pokud by se jednalo o „sebevraždu milenců“, kdy by pachatel nejprve zastřelil svou milou a následně sám sebe, tak by v závislosti na okolnostech činu bylo usmrcení přítelkyně kvalifikováno jako vražda dle § 140 TZ, nebo jako zabití dle § 141 TZ. Stejně, jako vraždu nebo zabití, by bylo třeba hodnotit i usmrcení jiného ze soucitu nebo na jeho žádost. Ščerba<sup>224</sup> v této souvislosti uvádí, že „*Za jiné omluvitelné hnutí myslí lze považovat takový emoční stav člověka, který je obecně přijímán s podobným pochopením a shovívavostí jako strach, úlek či zmatek. Úmyslné usmrcení určité osoby tak může být posouzeno jako zabití například v případě, kdy je silné rozrušení pachatele vyvoláno soucitem s trpícím člověkem či žalem nad ztrátou blízké osoby.*“ K problematice sebevražd je třeba podotknout, že žádná „povinnost žít“ neexistuje<sup>225</sup> a stát ji tedy nemůže vymáhat.

Jak je výše zmíněno, v České republice není legální žádná z forem asistované smrti, přestože bylo učiněno několik pokusů o jejich uzákonění. Judikatura ESLP připouští, jak možnost stanovit absolutní zákaz asistované smrti, tak možnost asistovanou smrt uzákonit. Nejnovějším návrhem, který by měl asistovanou sebevraždu a eutanazii v České republice umožnit, je návrh senátorky Věry Procházkové, který byl představen v březnu roku 2024 a vychází z úpravy asistované smrti v Lucembursku<sup>226</sup>. Václav Pláteník jako zástupce Ministerstva zdravotnictví návrh zákona podrobil kritice a vyjádřil stanovisko Ministerstva zdravotnictví, že by neměla být spojována témata paliativní medicíny a asistované smrti.<sup>227</sup>

---

<sup>221</sup> FREMR, Robert. § 144 Účast na sebevraždě. In: DRAŠTÍK, Antonín et al. *Trestní zákoník: komentář* [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2015, č. 1 [cit. 15.08.2024]. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2>

<sup>222</sup> ŠÁMAL, Pavel. § 144 Účast na sebevraždě. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník: komentář*. V Praze: C.H. Beck, 2023, s. 1947.

<sup>223</sup> Stejného TČ by se dopustil i ten, kdo by jinému poskytoval psychickou pomoc nebo by jiného k sebevraždě pohnul.

<sup>224</sup> ŠČERBA, Filip. § 141 [Zabití]. In: ŠČERBA, Filip et al. *Trestní zákoník. 1. vydání* [online]. Praha: C.H. Beck, 2022, č. marg. 16 [cit. 14.08.2024]. Dostupné z: <https://app-beck-online-cz.ezproxy.is.cuni.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembsgjpwk232ge4dcxzsffzwxzsgaydsxzugbpxazrrgqq>

<sup>225</sup> BOGUSZAK, Jiří. Kapitola VI. Subjektivní právo a jeho modalit. In: BOGUSZAK, Jiří, Jiří ČAPEK a Aleš GERLOCH. *Teorie práva*. Praha: ASPI, 2004, s. 121.

<sup>226</sup> *Eutanázie. Kulatý stůl k návrhu zákona o paliativní péči a eutanázii - YouTube* [online]. 2024 [cit. 08.09.2024]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=V2saCKge8tM&t=4554s> čas: 0:04:18 an.

<sup>227</sup> *Ibid.* čas: 1:06:11 an.



Ministerstvo zároveň odmítá jakékoliv pokusy o zakotvení asistované smrti do našeho právního řádu, což jen dokazuje, o jak ožehavé téma se jedná.<sup>228</sup>

Při posuzování toho, zda u nás umožnit asistovanou smrt považují za zásadní princip prospěchu pacienta, tj. aby pacient měl na výběr takový lékařský postup, který mu přinese co největší prospěch spočívající zejména v ukončení utrpení a zachování důstojnosti, a princip autonomie, tj. že je to pacient, kdo rozhoduje o vlastním životě.<sup>229</sup> Dle zastánců asistované smrti je to právě princip autonomie, ze kterého plyne právo rozhodovat o své smrti jako o zásadní části života.<sup>230</sup> Pacient je tedy ten, kdo určuje, co je pro něj prospěšné, a to logicky za pomoci zdravotníků, kteří disponují informacemi podstatnými pro takové rozhodnutí. Kritici umožnění asistované smrti ale tvrdí, že principem autonomie nelze zdůvodnit rozhodnutí, které povede ke konci lidského života, protože následkem takového rozhodnutí bude zánik autonomie jednotlivce.<sup>231</sup> V souvislosti s principem prospěchu pacienta pak bývá kritiky zdůrazňováno, že utrpení lze zmírnit paliativní péčí a asistovaná smrt tedy není třeba.<sup>232</sup>

Odpůrci asistované smrti navíc často poukazují na to, že usmrcování pacientů není v souladu se zásadami medicíny.<sup>233</sup> Uvedené se promítá i do Etického kodexu ČLK, který v § 2 odst. 7 stanoví, že: „*Lékař u nevyлéčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.*“

Oproti tomu v české společnosti je podpora asistované smrti poměrně vysoká, když dle průzkumu Centra pro výzkum veřejného mínění vyjádřilo 73 % obyvatel souhlas s tím, aby náš právní řád „*umožňoval ukončení života nevyлéčitelně nemocného člověka*“.<sup>234</sup>

Princip autonomie se obvykle dovozuje z práva na soukromí (dle čl. 10 odst. 1 popř. odst. 2 Listiny<sup>235</sup> a čl. 8 Úmluvy), které je pak v oblasti asistované smrti poměřováno

---

<sup>228</sup> Ibid. čas: 1:08:13 an.

<sup>229</sup> Debata o morální přípustnosti asistované smrti je mnohem širší, nicméně pro potřeby této práce jsou nejzásadnější uvedené argumenty.

<sup>230</sup> GOOLD, Imogen a Jonathan HERRING. *Great debates in medical law and ethics*, s. 234–236.

<sup>231</sup> FOSTER, Charles. *Choosing life, choosing death: the tyranny of autonomy in medical ethics and law*. Oxford: Hart Publishing, 2009, s. 149.

<sup>232</sup> VALC, Jakub. *Právo na život a biomedicína*, sek. 2.3.1 Význam pojmu eutanazie a rizika jejího uzákonění.; MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. Praha: Grada, 2005, s. 51.

<sup>233</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, s. 54.

<sup>234</sup> ČADOVÁ, Naděžda. *Tisková zpráva, Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – duben/květen 2023*, s. 3.

s právem na život (dle čl. 6 Listiny a čl. 2 Úmluvy). ESLP v této souvislosti dovodil, že právo rozhodovat o své smrti včetně možnosti využití forem asistované smrti je spojeno s podstatou práva na soukromí.<sup>236</sup> Zároveň však judikoval, že ohledně úpravy týkající se asistované smrti mají státy široký prostor pro uvážení, jak ohledně (ne)stanovení úpravy v této oblasti, tak jejích případných parametrů, což zdůvodnil i potřebou ochrany práva na život.<sup>237</sup> Česká právní úprava přitom v současné době v této otázce upřednostňuje právo na život před právem na soukromí. Nicméně vzhledem k opakujícím se debatám o uzákonění možnosti asistované smrti je třeba zkoumat, zda by přijetí výše zmíněné zákonné úpravy asistované smrti neznamenal porušení závazků plynoucích z práva na život, jinými slovy, zda by nešlo o přílišný (neproporcionální) zásah do práva na život.

Dlužno podotknout, že návrh senátorky Věry Procházkové počítá s možností uzákonění asistované smrti u zletilých pacientů, kteří jsou v důsledku nemoci či úrazu nevléčitelně nemocní, tělesně nebo duševně nesnesitelně trpí, nemají naději na zlepšení tohoto stavu, a smrt považují i po konzultaci se zdravotníkem za jediné možné východisko. Asistovanou smrt pak podle návrhu lze připustit jen na základě svobodné a informované žádosti pacienta.<sup>238</sup>

Umožnění asistované smrti lze přitom nepochybně označit za omezení práva na život. Omezení tohoto práva musí být proporcionální sledovanému cíli, tj. ochraně práva na soukromí, přičemž proporcionalita se zkoumá v rámci tříkrokového testu proporcionality, jak jej vymezuje ÚS<sup>239</sup>.

První krok testu proporcionality sestává z otázky, zda je navrhovaná úprava schopna dosáhnout sledovaného cíle, tj. zda umožněním asistované smrti lze dosáhnout ochrany práva na soukromí, tedy ochrany lidské autonomie a lidské důstojnosti. Na první pohled se jeví, že odpověď zní „ano“, nicméně problematika je složitější, protože pokud bude umožněna asistovaná smrt, tak autonomní rozhodnutí, o tom podstoupit ji, ukončí život pacienta, čímž

---

<sup>235</sup> K nejasným hranicím v rámci vymezení jednotlivých dimenzí práva na soukromí v širším smyslu viz např. KOKEŠ, Marian. čl. 10 [Právo na soukromý a rodinný život; právo na informační sebeurčení]. In: HUSSEINI, Faisal et al. *Listina základních práv a svobod: komentář* [online]. Praha: C.H. Beck, 2021, č. marg. 44. Dostupné z: <https://app-beck-online-cz.ezproxy.is.cuni.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembsgfpwk232ge4texzrfzrwymjq&refSource=toc#>

<sup>236</sup> ESLP, *Dániel Karsai proti Maďarsku*, op. cit. bod 85.

<sup>237</sup> Ibid. bod 144. ESLP, *Haas proti Švýcarsku*, op. cit. bod 55., 61.

<sup>238</sup> Uvedené podmínky vychází z návrhu, který je v současné době připravován pod vedením Věry Procházkové, tak jak byl představen na kulatém stole pořádaném Výborem pro zdravotnictví Senátu České republiky dne 12. 3. 2024 viz *Eutanázie. Kulatý stůl k návrhu zákona o paliativní péči a eutanázii - YouTube*. čas: 17:48 až 19:15

<sup>239</sup> např. *nález III. ÚS 2480/20 ze dne 16. 3. 2021*. bod 23

však pacient současně ztratí možnost nadále vykonávat svá základní práva včetně chráněného práva na soukromí. Domnívám se však, že tato ztráta je zcela kompenzována autonomií jednotlivce, který se pro asistovanou smrt rozhodl, neboť je to on a jedině on, kdo rozhoduje o ukončení svého života a tím i o ukončení výkonu svých práv včetně práva na soukromí. Na podporu tohoto závěru lze uvést, že již v současné době jsou povolena některá jednání, kterými jednotlivci (fakticky) ukončují svůj život, čímž se připravují o možnost nadále vykonávat svá základní práva. Příkladem takového jednání je zejména právo vyslovit nesouhlas se životem prodlužující léčbou nebo tolerování sebevražd státem (nezakotvení sebevraždy jako trestného činu).

Ohledně lidské důstojnosti se dokonce lze dočíst, že by nejen jako subjektivní právo, ale i jako ústavní hodnota, na které stojí celý právní řád České republiky, měla být nadřazena všem ostatním právům.<sup>240</sup> Uvedené by nepochybně odůvodňovalo i závěr, že lidská důstojnost stojí nad právem na život, je však třeba podotknout, že se nejedná o všeobecně přijímaný názor<sup>241</sup> a i proto z tohoto názoru nadále nevycházím.

I tak se však s přihlédnutím k výše uvedenému domnívám, že umožnění asistované smrti by bylo opatřením schopným dosáhnout sledovaného cíle, tedy ochrany práva na soukromí (práva rozhodovat o své smrti).

Proto lze přejít k druhému kroku testu proporcionality, jímž je ověření potřeby navrhované úpravy, tj. toho, zda se stanoveného cíle nedá dosáhnout jinými opatřeními, která by nezasahovala (zasahovala méně) do základních práv. Odpůrci asistované smrti v tomto směru poukazují zejména na možnosti paliativní medicíny<sup>242</sup> a tvrdí, že umožnění asistované smrti je nadbytečné.<sup>243</sup> Podporovatelé asistované smrti oponují tím, že i přes pokroky není současná paliativní medicína schopná odstranit veškeré utrpení a je tudíž na jednotlivci, aby rozhodl, jaký život má pro něj ještě cenu žít.<sup>244</sup> Často se v této souvislosti cituje Dworkin<sup>245</sup>, dle kterého „*Nutit jiného zemřít způsobem, který ostatní schvalují, ale on jej považuje za hrozivé popření svého života, je ničivý, odporový, forma tyranie.*“ Zahraniční

---

<sup>240</sup> KOKEŠ, Marian. *čl. 10 [Právo na soukromý a rodinný život; právo na informační sebeurčení]*, č. 30.

<sup>241</sup> Viz např. ŠIMÁČKOVÁ, Kateřina. *čl. 10 (Právo na soukromí v širším smyslu)*. In: WAGNEROVÁ, Eliška et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2023, sek. K odst. 1.

<sup>242</sup> PROKOP, Jiří M. a Ladislav KABELKA. *Etika paliativní péče*. In: SLÁMA, Ondřej, et al. *Paliativní medicína pro praxi*. Praha: Galén, 2011, s. 322.

<sup>243</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, s. 12.

<sup>244</sup> GOOLD, Imogen a Jonathan HERRING. *Great debates in medical law and ethics*, s. 234.; ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Eutanazie a odpojení od přístrojů*. In: ŠUSTEK, Petr et al. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 552.

<sup>245</sup> DWORIN, Ronald. *Life's dominion*, s. 217., překlad vytvořen autorkou

průzkumy navíc ukazují, že důvodem pro podstoupení asistované smrti nebývá jen utrpení spojené s koncem života, ale zejména ztráta důstojnosti s ním spojená.<sup>246</sup>

Je pravdou, že v současné době existují možnosti, jak ovlivnit, jaká péče bude pacientům (nejen) v závěru života poskytována, čímž je zajisté chráněna autonomie a důstojnost pacienta. V tomto ohledu je významný zejména institut informovaného souhlasu, bez kterého obecně nelze provádět zdravotní výkony, přestože jsou lékaři přesvědčeni o vhodnosti provedení daného výkonu pro pacienta. ÚS v této souvislosti judikoval, že „v oblasti poskytování zdravotní péče je třeba plně ctít zásadu svobody a autonomie vůle a možnost pacienta odmítnout poskytnutí péče, byť by byla i považována za nezbytnou pro zachování jeho života. Lékaři a další zdravotničtí pracovníci mohou takové osoby přesvědčovat, mohou se snažit je přimět ke změně jejich postoje, pokud je zjevně pro ně škodlivý, ale v konečném důsledku nemohou zabránit realizaci rozhodnutí o odmítnutí péče, které bylo učiněno na základě svobodné a vážné vůle dospělé svéprávné osoby, pouze z toho důvodu, že se domnívají, že toto rozhodnutí danou osobu poškozuje.“<sup>247</sup> Šustek a Holčapek<sup>248</sup> k jinému rozhodnutí ÚS<sup>249</sup> dodávají: „Diagnóza není víc než právo, a tedy právo pacienta nebyť léčen je silnější než povinnost lékaře léčit.“

Pacient se k poskytované zdravotní péči může vyjádřit i do budoucna, a to prostřednictvím institutu dříve vysloveného přání dle § 36 ZZS, v jehož rámci lze pro případ, že by pacient v budoucnu nebyl schopen (ne)souhlas s poskytnutím zdravotních služeb vyslovit, tento (ne)souhlas vyslovit předem.<sup>250</sup>

Namísto pacienta neschopného vyjádřit (ne)souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, pak mohou tento (ne)souhlas vyslovit pacientem zvolené osoby (§ 33 odst. 1 ZZS), případně osoby určené zákonem (§ 34 odst. 7 ZZS).<sup>251</sup> V určitých případech je nutné k provedení zákroku přivolení soudu (§ 101 OZ). Žádná z uvedených forem rozhodování však nesmí směřovat k aktivnímu usmrcení pacienta.

---

<sup>246</sup> RIETJENS, Judith A. C. et al. Terminal sedation and euthanasia: a comparison of clinical practices. *Archives of Internal Medicine*. 2006, roč. 166, č. 7, sek. Comment [cit. 18.08.2024] DOI: 10.1001/archinte.166.7.749; GANZINI, Linda, Elizabeth R. GOY a Steven K. DOBSCHA. Oregonians' Reasons for Requesting Physician Aid in Dying. *Archives of Internal Medicine*. 2009, roč. 169, č. 5, sek. Results [cit. 19.08.2024]. DOI: 10.1001/archinternmed.2008.579

<sup>247</sup> náleží I. ÚS 2078/16, ze dne 2. 1. 2017, bod 30.

<sup>248</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Eutanazie a odpojení od přístrojů*, s. 560.

<sup>249</sup> náleží IV. ÚS 639/2000 ze dne 18. 5. 2001.

<sup>250</sup> V podrobnostech viz MACH, Jan et al. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách*. Praha: Wolters Kluwer, 2023, s. 157–165.

<sup>251</sup> Podrobněji např.: DOLEŽAL, Tomáš a Adam DOLEŽAL. *Právní aspekty rozhodování o zdravotní péči v závěru života člověka*, s. 118–120.

Samotní lékaři při léčbě nevyléčitelně nemocných pacientů reflektují nejlepší zájem pacienta (princip beneficence),<sup>252</sup> s čímž souvisí i institut ukončení (nezahájení) neadekvátní léčby. Tato praxe je v České republice na rozdíl od asistované smrti přípustná.<sup>253</sup> Neadekvátní (marnou a neúčelnou) léčbou je dle Doporučení představenstva ČLK „*léčba, která nevede k záchraně života, uchování zdraví či udržení kvality života. Marná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta, nemůže mu pomoci a zatěžuje jej zbytečným strádáním či rizikem komplikací*“.<sup>254</sup> Někteří autoři ukončení (nezahájení) neadekvátní léčby označují jako pasivní eutanazii<sup>255</sup>, jiní toto označení kritizují.<sup>256</sup> V dalším textu budu v tomto směru používat pojem ukončení léčby. Pod ukončením léčby rozumím postup, při němž lékaři činí kroky, které sice nemají za cíl smrt pacienta, ale lze předpokládat, že v jejich důsledku ke smrti dojde. Smrt není aktivně způsobena, ale je umožněno, aby nastala. Podmínkou pro legálnost takového postupu je, že další (případná) léčba by s největší pravděpodobností pacientovi nepřinesla užitek, a naopak by jej pouze zatěžovala. Ukončení léčby však neznamená, že je pacient ponechán „napospas svému zdravotnímu stavu“, ale dochází k přechodu k primárně paliativní péči.

Kontroverzním příkladem ukončení léčby je odpojení pacienta z umělé plicní ventilace. Pokud bude totiž pacient takto odpojen, je velmi pravděpodobné, že zemře. Přesto je tento postup považován za *lege artis*, což se dovozuje na základě toho, že udržování pacienta na umělé plicní ventilaci je trvajícím zásahem do jeho integrity, který (již) není adekvátní, a tedy ani není *lege artis*.<sup>257</sup> Lékaři jsou tak dokonce povinni zásah ukončit.<sup>258</sup> Je třeba podotknout, že závěr o legalitě odpojení pacienta od umělé plicní ventilace<sup>259</sup>

---

<sup>252</sup> PROKOP, Jiří M. a Ladislav KABELKA. *Etika paliativní péče*, s. 319, 320.; SALEEM, Azar Naveen, Azza Adel HASSAN a Ayman Abdel Kader ALLAM. *Onco-palliative care essentials* [online]. Elsevier Science & Technology, 2024, s. 153 [cit. 19.08.2024]. Dostupné z: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/cuni/detail.action?docID=31460472>

<sup>253</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života - právní aspekty*. Praha: Academia, 2017, s. 227 an.

<sup>254</sup> Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli, čl. 3 písm. d)

<sup>255</sup> KRATOCHVÍL, Jan. *Kapitola XII. Právo na život (čl. 6) část I. - VI., VIII.*, s. 414.

<sup>256</sup> Např. KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Praha: Academia, 2018, s. 178–180.; ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*, s. 42.

<sup>257</sup> HOLČAPEK, Tomáš, Petr ŠUSTEK a Martin ŠOLC. Odpojení dítěte od přístrojů: Na okraj případu Charlie Gard. *Právní rozhledy*. 2018, sek. III., MACH, Jan et al. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*, s. 164.

<sup>258</sup> HOLČAPEK, Tomáš, Petr ŠUSTEK a Martin ŠOLC. *Odpojení dítěte od přístrojů: Na okraj případu Charlie Gard*, sek. III.

<sup>259</sup> Lze však nalézt i názory opačné např. DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 236.

převládá i přes to, že důvodová zpráva k § 36 ZZS uvádí, že odpojení pacienta od přístrojů je aktivním ukončením života a mělo by tedy jít o protiprávní jednání.<sup>260</sup>

Možnost ukončení léčby se vztahuje i na pacienty v permanentním vegetativním stavu. Osoba v permanentním vegetativním stavu je bdělá, spí, dýchá a může dokonce zívát a vydávat jiné zvuky, ale neuvědomuje si sebe samu a nereaguje na okolí. Ukončení léčby těchto pacientů se také nepovažuje za aktivní usmrcení, ale jen za umožnění přirozené smrti.

Výše popsané situace ilustrují posun, který v medicíně nastal směrem k autonomii pacienta. Větší zájem lékařů o priority pacienta je způsoben i tím, že současná medicína má poměrně široké možnosti, jak zdravotní stav pacienta řešit, a je také schopna jej udržet při životě ve dříve nepředstavitelných situacích. Kuře<sup>261</sup> k tomu uzavírá, že „*Dnes může medicína člověku na konci života nejen pomoci, ale může mu zároveň i škodit generováním dodatečného strádání.*“ Tento závěr se odráží i v Doporučení představenstva ČLK, které za cíl intenzivní medicíny označuje udržování života, ale ne prodlužování umírání.<sup>262</sup>

Pozitivní vývoj v oblasti medicíny spočívá i v tom, že zdravotníci dokážou utrpení pacienta zastavit tím, že jej pomocí sedace utlumí do takové míry, že již utrpení nevnímá. Existují přitom různé formy sedace od mírné dočasné sedace, při níž je pacient vzhůru a která trvá jen omezenou dobu, až po hlubokou a kontinuální sedaci, při níž je pacient v bezvědomí a při níž se nepředpokládá, že se vrátí do stavu bdělosti (tzv. paliativní sedace<sup>263</sup>).<sup>264</sup>

Paliativní sedace se používá při nejsilnějších utrpeních, kdy mírnější formy již nejsou účinné. Zároveň je však považována za nejinvazivnější formu sedace. Udržováním pacienta ve stavu bezvědomí až do jeho smrti je mu umožněno zemřít bez utrpení, když smrt obvykle nastává v průběhu několika dní od uvedení do stavu bezvědomí<sup>265</sup>. Na paliativní sedaci bývá kritizováno, že někteří pacienti neumírají kvůli nemoci, ale kvůli tomu, že jim není podávána

---

<sup>260</sup>V podrobnostech viz ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Eutanazie a odpojení od přístrojů*, s. 561, 562.

<sup>261</sup>KUŘE, Josef. Etika rozhodování o zdravotní péči v závěru života. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2020, č. 2, s. 87.

<sup>262</sup>Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli, čl. 4 písm. c)

<sup>263</sup>Používán je však i pojem kontinuální či terminální sedace.

<sup>264</sup>Bližze viz ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*, s. 388.

<sup>265</sup>MERCADANTE, Sebastiano et al. Controlled sedation for refractory symptoms in dying patients. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2009, roč. 37, č. 5, s. 774 [cit. 19.08.2024]. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2008.04.020; SCHUR, Sophie et al. Sedation at the end of life - a nation-wide study in palliative care units in Austria. *BMC palliative care*. 2016, roč. 15, s. 4. DOI: 10.1186/s12904-016-0121-8

výživa a zejména hydratace.<sup>266</sup> Tento názor se snaží zastánci paliativní sedace vyvrátit tím, že pacienti v těchto případech zpravidla umírají dříve než je obvyklé v důsledku neposkytnutí výživy a hydratace a později, než kdyby jim sedace nebyla podána.<sup>267</sup> Lze se setkat i s argumentem, že ani bdělému pacientu by již výživa a hydratace nemusela být podávána, protože by se jednalo o neadekvátní léčbu<sup>268</sup>, případně bývá poskytováno minimální množství hydratace.<sup>269</sup>

Jestliže medicína má schopnost pacienta dostat do stavu, kdy nevnímá žádné utrpení, nabízí se otázka, zda to není dostatečné pro zajištění ochrany soukromí pacienta. Na tomto místě je ale třeba opakovaně zdůraznit, že smyslem paliativní sedace je především snížit utrpení pacienta, nikoli zabránit ztrátě jeho důstojnosti, což je důvodem, proč ve státech, kde je asistovaná smrt legální, dávají někteří pacienti přednost právě asistované smrti před paliativní péčí (paliativní sedací).<sup>270</sup>

Možnost odcestovat do Švýcarska a tam podstoupit asistovanou sebevraždu také považují za nedostatečnou zejména z toho důvodu, že blízcí pacienta, který chce zemřít, mohou být stíháni (odsouzeni) za účast na jeho sebevraždě. Pokud by tento pacient nechtěl své blízké takovému nebezpečí vystavit, musel by vše potřebné zařídit sám, bez jejich vědomí, a své poslední chvíle strávit bez svých nejbližších, což pokládám za významný zásah nejen do práva na soukromý a rodinný život umírajícího ale i jemu blízkých osob. Navíc je uvedená možnost pro pacienty jen těžce přístupná například kvůli ceně nebo pro nutnost vše (tajně) zařídit a odcestovat mimo Českou republiku. Dále nepovažují za vhodné, aby bylo řešení citlivé otázky přípustnosti asistované smrti přenecháno zahraničním úpravám, nad nimiž nemá Česká republika kontrolu.

---

<sup>266</sup> MATERSTVEDT, Lars Johan a Georg BOSSHARD. Deep and continuous palliative sedation (terminal sedation): clinical-ethical and philosophical aspects. *The Lancet Oncology*. 2009, roč. 10, č. 6, s. 623 [cit. 19.08.2024]. DOI: 10.1016/S1470-2045(09)70032-4

<sup>267</sup> MERCADANTE, Sebastiano et al. *Controlled sedation for refractory symptoms in dying patients*, s. 775.

<sup>268</sup> K nepodávání hydratace u pacientů na konci života viz HOUSKA, Adam et al. *Desatero paliativní péče pro praktické lékaře* [online]. Centrum paliativní péče, 2018, s. 18 [cit. 18.08.2024]. Dostupné z: <https://paliativniprojekt.cz/desatero-paliativni-pece-pro-prakticke-lekare.pdf>; SLÁMA, Ondřej. Hydratace u pokročile a terminálně nemocných. In: SLÁMA, Ondřej, et al. *Paliativní medicína pro praxi*. Praha: Galén, 2011, s. 101,102.

<sup>269</sup> SLÁMA, Ondřej. *Povídání o dobrém umírání - YouTube* [online]. 2021, č. 49 min 20 s an. [cit. 18.08.2024]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=YbGOul2RZKY>

<sup>270</sup> HRÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Praha: Academia, 2021, s. 183.

Proto se domnívám, že neexistuje jiné (méně omezující) opatření, které by bylo schopno (stejně nebo obdobně efektivně) zajistit ochranu soukromí (zejména lidské důstojnosti) pacienta na konci života, než umožnění asistované smrti.

Pokud by pak mělo být voleno mezi asistovanou sebevraždou a eutanazií, bylo by sice možné konstatovat, že asistovaná sebevražda je menším zásahem do ochrany práva na život, neboť život ukončuje sám pacient, avšak pokud by byla umožněna jen asistovaná sebevražda, nebylo by zcela naplněno právo na ochranu soukromí (lidské důstojnosti). Část pacientů, kteří by kvůli jejich zdravotnímu stavu nebyli schopni asistované sebevraždy, by totiž neměla přístup k eutanazii jakožto k opatření, které je pro ně v jejich situaci již jediným možným. Navíc by omezení jen na asistovanou sebevraždu mohlo vést k tomu, že by pacienti umírali (přistoupili by k asistované sebevraždě) dříve, než by si skutečně přáli, v obavě, že později by již nebyli schopni tento poslední krok k ukončení svého života realizovat, což lze vztáhnout i na výše zmiňovanou možnost podstoupit asistovanou sebevraždu v zahraničí.

Konečně nezbyvá než přistoupit ke třetímu kroku testu proporcionality, který spočívá v posouzení toho, zda zásah do jednoho práva je vyvážen přínosem pro právo druhé, tedy v tomto případě, zda újma na ochraně práva na život nepřiměřeně nepřesahuje přínos, který umožnění asistované smrti přináší pro ochranu práva na soukromí. V této souvislosti bývá zdůrazňováno zejména nebezpečí, že u pacientů, kteří podstupují asistovanou smrt, se nebude jednat o svobodnou a vážnou vůli,<sup>271</sup> když rozhodnutí zemřít učiní například z důvodu nátlaku rodiny. Uvedené nebezpečí se následně může znásobit tím, že nedostatek vůle zemřít mohou záměrně ignorovat lékaři, kteří vědomě usmrtí i pacienty, kteří k tomu nemají vůli.<sup>272</sup> Dalším argumentem proti může být okolnost, že se sníží důvěra v lékaře, kteří vedle prodlužování života, budou život nově aktivně ukončovat<sup>273</sup>, čímž mohou odradit pacienty, aby je v jiných případech než asistované smrti vyhledali. Třetí výtky směřuje k tomu, že pokud bude umožněna tato praxe, budou následně povoleny praxe ještě eticky horší (tzv. argument kluzkým svahem), například nedobrovolná eutanazie.

Ohledně první výtky se domnívám, že uvedená nebezpečí lze omezit precizně nastaveným systémem záruk. Do právní úpravy by proto měla být zahrnuta povinná konzultace pacienta s příslušným lékařem ohledně možností paliativní péče, dále povinná konzultace ošetřujícího lékaře s dalším lékařem z téhož oboru, a nakonec konzultace pacienta

---

<sup>271</sup> FOSTER, Charles. *Choosing life, choosing death*, s. 150.

<sup>272</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, s. 37.

<sup>273</sup> *Ibid.*, s. 54.



s psychologem. Zejména při první konzultaci a na závěr té třetí by bylo vhodné zajistit i přítomnost pacientovy rodiny, případně jiných jemu blízkých osob, aby byl například vyvrácen případný pacientův pocit, že je rodině přítěží nebo že jeho život již nemá smysl. V některých případech však může být přítomnost rodiny (blízkých) kontraproduktivní, což by mělo vyústit v další sezení s psychologem. Navíc by bylo třeba stanovit dostatečný časový odstup mezi konzultacemi, a to vždy s ohledem na zdravotní stav pacienta, tak aby měl dostatečnou dobu na zvážení tohoto zásadního rozhodnutí.

Po realizaci asistované smrti by měla být provedena ještě kontrola souladnosti tohoto postupu se zákonem nezávislou etickou komisí složenou z lékařů a právníků. Je přitom žádoucí, aby členem této komise (logicky) nebyl nikdo, kdo byl účasten přezkoumávaného případu asistované smrti. Uvedené lze zajistit například uzákoněním dostatečného počtu členů komise a jejich přidělováním k jednotlivým případům tak, aby nemohlo dojít ke střetu zájmů.<sup>274</sup> Osobní údaje zemřelých pacientů a příslušných lékařů by pro členy komise měly být anonymizovány nejen kvůli ochraně citlivých údajů, ale zejména proto, aby členové komise nebyli při své činnosti nijak ovlivňováni.

Dlužno podotknout, že již v současné době mají pacienti možnost rozhodnout o ukončení či nezačínání léčby, přestože jsou si vědomi toho, že toto rozhodnutí může vést k jejich smrti, což nepochybně také zasahuje do ochrany práva na život. Uvedená problematika přitom není tak striktně regulována, jak výše navrhuji, a přesto je taková (nynější) praxe přijímána. Není ale pochyb o tom, že aktivní způsobení (napomáhání ke) smrti je značnou částí společnosti vnímáno eticky závažněji než umožnění smrti a i proto je žádoucí, aby nová úprava asistované smrti nastavila přísnější kontrolní mechanismy.

Druhé námitky proti asistované smrti, spočívající v možném oslabení prestiže lékařského stavu, lze oponovat tím, že ačkoli i nyní jsou lékaři v určitých případech oprávněni ukončit léčbu pacienta, což začasť vede ke smrti, důvěra ve zdravotnictví neklesá. K zachování nebo dokonce ke zvýšení důvěry v lékaře by mohla přispět i shora avizovaná transparentnost celého procesu prostřednictvím povinných konzultací před realizací asistované smrti a následným právním přezkumem.

Třetí výtky, že povolení asistované smrti povede k povolení „eticky horších praktik“, je obtížně vyvratitelná, neboť kulturně-etický vývoj společnosti lze jen těžko předvídat. Ani z dat pocházejících ze zemí, které určitou formu asistované smrti zavedly, nelze vyvodit

---

<sup>274</sup> Obdobně: *ESLP, Mortier proti Belgii, č. stížnosti 78017/17, ze dne 4. 10. 2022.* bod 177.

jednoznačné závěry. Pro řádné porovnání dopadů uzákonění asistované smrti by navíc bylo vhodné porovnávat data před a po této legalizaci, data (o podezřelých úmrtích) před ale chybí.<sup>275</sup> Vácha<sup>276</sup> například shledává, že Nizozemsko jde „zřetelně špatným směrem“, ke stejnému závěru dochází i Munzarová<sup>277</sup>, naopak Černý<sup>278</sup> uvedené vyvrací. Doležal<sup>279</sup> usuzuje, že k určitému „posunu po kluzkém svahu“ dochází, ale upozorňuje na to, že není zřejmé, zda jde o nutný následek legalizace konkrétní formy asistované smrti. Hříbek<sup>280</sup> naopak dovozuje, že závěru o „posunu po kluzkém svahu“ (směrem k nedobrovolné eutanazii) nic nenasvědčuje a případné změny úprav (rozšiřování důvodů umožňujících asistovanou smrt) jsou pokrokem, který vypovídá jen o tom, že se daná úprava osvědčila, nikoliv o tom, že by šlo o nevyhnutelný následek umožnění asistované smrti. Hříbek<sup>281</sup> navíc zdůrazňuje, že prováděné změny lze v případě nežádoucího vývoje zvrátit.

Ve shodě s Černým<sup>282</sup> a Hříbkem<sup>283</sup> mám i já za to, že legalizace asistované smrti za striktně stanovených podmínek by automaticky neznamenala posun k méně eticky přijatelným (více kontroverzním) praktikám. Nicméně považuji za nezbytné, aby k případnému zavedení asistované smrti došlo až po nalezení významné společenské shody.

Z těchto důvodů se domnívám, že uzákonění asistované smrti a s tím spojené zvýšení ochrany práva na soukromí by bylo proporcionální k míře snížení ochrany práva na život. Jinými slovy, uzákonění asistované smrti by bylo v souladu s právním řádem České republiky a jejími mezinárodními závazky, a nedošlo by k porušení povinností plynoucích z práva na život, a to ani v případě, že by asistovaná smrt byla prováděna ve státních zdravotnických zařízeních (stát by tím neporušoval negativní povinnost neusmrcovat). Bylo by však třeba velmi dbát na to, aby tato úprava zajistila, že půjde o pacientovo dlouhodobé, skutečné, informované a svobodné přání, jak vyplývá i z rozhodovací praxe ESLP<sup>284</sup>. Rovněž by bylo nutné dostát požadavku dostupnosti paliativní péče na vysoké úrovni, jak jej ESLP vymezil v rozhodnutí Karsai proti Maďarsku.<sup>285</sup> Domnívám se ale, že zajištění paliativní péče na vysoké úrovni by mělo být pro státy prioritou bez ohledu na (ne)vůli umožnit asistovanou

---

<sup>275</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 248.

<sup>276</sup> VÁCHA, Marek Orko. *Eutanazie: definice, historie, legislativa, etika*. Praha: Grada Publishing, 2019, s. 61.

<sup>277</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*, s. 37, 38.

<sup>278</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*, s. 380.

<sup>279</sup> DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 252.

<sup>280</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti*, s. 282–284.

<sup>281</sup> *Ibid.*, s. 283.

<sup>282</sup> ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*, s. 382.

<sup>283</sup> HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti*, s. 283.

<sup>284</sup> Např. *ESLP, Dániel Karsai proti Maďarsku, op. cit.* bod 127.

<sup>285</sup> *Ibid.* bod 158

smrt, protože důstojné umírání je zásadním aspektem lidské důstojnosti, kterému však v současnosti nemusí být (není) vždy učiněno zadost<sup>286</sup>.

Přínosem zavedení institutu asistované smrti do našeho právního řádu by navíc byla vyšší míra regulace tohoto procesu a kontroly činností všech osob na něm zúčastněných.

Je však důležité zmínit, že pokud by existovalo zákonné právo zemřít, resp. právo na asistovanou smrt, nutně by to znamenalo povinnost státu realizaci tohoto práva zajistit zejména tím, že alespoň část lékařů bude ochotna účastnit se asistované smrti. Zdá se, že nejde o neřešitelný problém, jak ukazují zkušenosti ze zahraničí. V tomto směru lze poukázat i na to, že u nás existuje dostatek lékařů provádějících interrupce, které jsou taktéž pro část společnosti nepřijatelné.

Nicméně nutno zdůraznit, že státy Rady Evropy nemají povinnost legalizovat asistovanou smrt, a to ani tehdy, pokud jsou jiná dostupná opatření (například paliativní sedace) pacienty považována za nedostatečná nebo je odmítají podstoupit.<sup>287</sup> Je tedy především na zákonodárcích, zda navrhovanou úpravu přijmou; aktuální parlamentní většina České republiky však již zjevně žádné změny v této oblasti nepřijme.

Lze však poukázat na jistý posun ve vnímání asistované smrti u nás, který v roce 2021 potvrdil Nejvyšší soud, když dovodil, že účast na sebevraždě zůstavitele nemusí být z pohledu dědického práva činem povahy úmyslného trestného činu proti zůstaviteli dle § 1481 OZ.<sup>288</sup> NS k tomu uzavřel, že „*Lze tedy dospět k obecnému závěru, že má-li se jednat o čin proti zůstaviteli, je (logicky) nezbytné, aby nešlo o jednání v souladu s vůlí (přáním) zůstavitele nebo snad o jednání na jeho výslovnou žádost, neboť v takovém případě nelze dovést, že jednání směřuje proti zůstaviteli.*“<sup>289</sup> Na základě tohoto rozhodnutí NS lze dle mého názoru dovést, že obdobně by bylo třeba posoudit i úmyslné usmrcení zůstavitele, pokud by bylo prokázáno, že k němu došlo na jeho žádost (výslovné přání).

V případě, že by k legalizaci asistované smrti v dohledné době nedošlo, bylo by vhodné pokračovat v posunu vnímání asistované smrti a uvažovat alespoň o tom, že by do trestního zákoníku byla zakotvena privilegovaná skutková podstata usmrcení ze soucitu nebo usmrcení na žádost. Taková změna by zachovala vysokou úroveň ochrany práva na život.

---

<sup>286</sup> Uvedené se týká například léceben dlouhodobě nemocných, na nedostatky péče v těchto zařízeních upozorňoval Veřejný ochránce práv (VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. LÉČEBNÝ PRO DLOUHODOBĚ NEMOCNÉ, Zpráva ze systematických návštěv [online]. Brno, 2017, s. 9, 10, 60 [cit. 10.09.2024]. Dostupné z: [https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/LDN\\_souhrnna\\_zprava\\_2017\\_web.pdf](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/LDN_souhrnna_zprava_2017_web.pdf)

<sup>287</sup> Ibid. bod 155.

<sup>288</sup> NS, usnesení 24 Cdo 106/2021-266, ze dne 16. 6. 2021. bod 17, 18

<sup>289</sup> Ibid. bod 18

Posuzované jednání by totiž zůstalo trestným činem a současně by byl reflektován rozdíl mezi vraždou a usmrcením ze soucitu nebo na žádost. Vytvoření privilegované podstaty má navíc širokou podporu i u odborné veřejnosti.<sup>290</sup>

---

<sup>290</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Eutanazie a odpojení od přístrojů*, s. 564.; DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života*, s. 243.; VLČKOVÁ, Klára. *Eutanazie. Bolest, Časopis pro studium a léčbu bolesti*. 2014, roč. 17, č. 2, s. 60.

## Závěr

V první kapitole této práce jsem vyjmenovala nejdůležitější právní normy zakotvující právo na život v našem právním řádu a nastínila úpravu v nich stanovenou.

Druhou kapitolu jsem věnovala samotnému výkladu práva na život. V její první části jsem vymezila subjekty práva na život, kterými jsou jednoduše řečeno fyzické osoby od narození do smrti. Vzhledem k pochybnostem o tom, jaký okamžik se v právním smyslu považuje za narození, jsem v návaznosti na judikaturu ÚS a ESLP dovodila, že okamžik narození je v ústavním právu třeba vykládat tak, jak jej v současné době vymezuje česká trestněprávní nauka, tedy jako okamžik, kdy porod již začal. V případě porodu císařským řezem se za okamžik narození zřejmě považuje počátek zákroku. Ohledně méně sporného okamžiku smrti jsem vycházela z definice, kterou nabízí transplantační zákon, který smrt definuje jako smrt mozkovou nebo nevratnou zástavu krevního oběhu. Tato definice smrti je podle mého názoru aplikovatelná pro celý náš právní řád.

V druhé části této kapitoly jsem analyzovala obsah práva na život, které v sobě zahrnuje nejen „původní“ pojetí, tj. právo nebýt zbaven života ze strany státu např. zákazem trestu smrti, ale i „nové“ pojetí, tj. právo být státem chráněn před zásahem do práva na život např. důsledným trestáním vražd. Žádné z těchto pojetí však nelze vnímat absolutně, a proto v některých výjimečných případech lze omezit i právo na život např. při obraně osoby proti nezákonnému násilí.

V následujících kapitolách jsem se podrobněji zaměřila na oblasti spojené s právem na život, konkrétně na nakládání s kmenovými buňkami, interrupce, porody a asistovanou smrt.

Ve třetí kapitole jsem dovodila, že současná právní úprava nakládání s kmenovými buňkami je přípustným omezením práva na život, které je odůvodněno právem na soukromý a rodinný život a svobodou vědeckého bádání. Obdobně jsem uzavřela, že souladnou s právem na život je i právní úprava interrupcí, když omezení práva na život je zde opodstatněno právem těhotné ženy na soukromý a rodinný život.

Ve čtvrté kapitole jsem se zabývala právní úpravou porodů v České republice, a to i s ohledem na vymezení okamžiku narození jako počátku porodu. V první části čtvrté kapitoly jsem dovodila, že omezení práva ženy na tělesnou integritu při porodu je ústavně konformní, neboť je lze považovat za proporcionální k ochraně práva dítěte na život.

V druhé části čtvrté kapitoly jsem uzavřela, že umožnění porodů mimo zdravotnické zařízení bez příslušné právní úpravy těchto porodů vystavuje rodičí se dítě i rodičku

nepřiměřenému riziku újmy na zdraví a životě. Proto jsem navrhla, aby byla přijata nová právní úprava, která by asistenci porodních asistentek u porodu mimo zdravotnické zařízení zahrnovala mezi zdravotní služby za současné regulace okolností, za kterých je takový porod možný. Varianta domácího porodu by zejména měla být vyhrazena jen pro rodičky, u kterých se očekává nekomplikovaný porod. V ostatních případech považuji za nutný porod ve zdravotnickém zařízení, a to buď v tzv. centru porodní asistence nebo v porodnici, opět v závislosti na předpokládané rizikovitosti porodu.

V poslední páté kapitole jsem si z pohledu práva na život kladla otázku, zda je možné zakotvit do našeho právního řádu institutu eutanazie a asistované sebevraždy. Dospěla jsem k pozitivní odpovědi za předpokladu precizního nastavení kontrolních mechanismů a současné nabídky kvalitní paliativní péče. Závěr o souladnosti s ochranou práva na život jsem vztáhla i na případné přijetí privilegované skutkové podstaty usmrcení ze soucitu či usmrcení na žádost.

Dovodila jsem tedy, že většina zkoumaných právních úprav odpovídá požadavkům plynoucím z práva na život. Za nesouladnou s tímto právem považuji pouze úpravu vztahující se k porodům mimo zdravotnická zařízení, pročež navrhuji změnu této právní úpravy tak, aby byl zajištěn její soulad s právem na život.

Na základě shora uvedeného mám za to, že stanovený cíl práce, tedy zhodnocení souladnosti zkoumaných právních úprav s požadavky plynoucími z práva na život, se podařilo naplnit.

## Seznam použitých zdrojů

### Seznam použité literatury

BOGUSZAK, Jiří, Jiří ČAPEK a Aleš GERLOCH. *Teorie práva*. 2., přepracované. vydání. Praha: ASPI, 2004. ISBN 978-80-7357-030-9.

BRAZIER, Margaret a Emma CAVE. *Medicine, patients and the law*. 6 ed. Manchester: Manchester University Press, 2016. ISBN 978-1-78499-136-4.

CÍSAŘOVÁ, Dagmar. Iura novit curia. *Trestní právo*. 1998, roč. III., č. 5, s. 19–20.

ČERNÝ, David. *Eutanazie a dobrý život*. Praha: Filosofie : Ústav státu a práva AV ČR, 2021. ISBN 978-80-7007-705-4.

DOLENSKÝ, Adolf. Momentum partus. *Trestní právo*. 1998, roč. III., č. 3, s. 6–7.

DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života - právní aspekty*. Vydání 1. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2687-3.

DOLEŽAL, Tomáš. Právní regulace využití embryonálních kmenových buněk. In: ČERNÝ, David a Adam DOLEŽAL, eds. *Etické a právní aspekty výzkumu kmenových buněk: sborník z konference konané dne 18.5.2013 v Praze*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013. ISBN 978-80-87439-12-8.

DOLEŽAL, Tomáš a Adam DOLEŽAL. Právní aspekty rozhodování o zdravotní péči v závěru života člověka. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2020, roč. 10, č. 2, s. 105–127. ISSN 1804-8137.

DWORKIN, Ronald. *Life's dominion: an argument about abortion and euthanasia*. London: HarperCollins, 1995. ISBN 0-00-686309-4.

FOSTER, Charles. *Choosing life, choosing death: the tyranny of autonomy in medical ethics and law*. Oxford: Hart Publishing, 2009. ISBN 978-1-84113-929-6.

GLOVER, Jonathan. *Causing death and saving lives*. London: Penguin books, 1990. Penguin books. ISBN 978-0-14-013479-7.

GOOLD, Imogen a Jonathan HERRING. *Great debates in medical law and ethics*. Second edition. London: Palgrave, 2018. Palgrave great debates in law. ISBN 978-1-352-00228-7.

GŘIVNA, Tomáš a Hana ŠIMÁNOVÁ. Právo poškozeného na účinné vyšetřování. In: *Přípravné řízení dnes a zítra: sborník příspěvků z konference pořádané UOČR a FPR ZČU dne 20. června 2019*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2019. ISBN 978-80-7380-787-0.

HOLČAPEK, Tomáš, Petr ŠUSTEK a Martin ŠOLC. Odpojení dítěte od přístrojů: Na okraj případu Charlie Gard. *Právní rozhledy*. 2018, č. 3, s. 94–103. ISSN 1210-6410.

HŘÍBEK, Tomáš. *Obrana asistované smrti: filozofické argumenty na podporu eutanazie a sebeusmrcení za pomoci lékaře*. Vydání první. Praha: Academia, 2021. Právo - etika - společnost Sv. 7. ISBN 978-80-200-3102-0.

HUSSEINI, Faisal et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. Vydání první. Praha: C.H. Beck, 2021. Beckova edice komentované zákony 192. ISBN 978-80-7400-812-2.

JACKSON, Emily. Abortion. In: LAING, Judith M. et al., eds. *Principles of medical law*. Fourth edition. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press, 2017, s. 850–888. ISBN 978-0-19-873251-8.

JELÍNEK, Jiří et al. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8. vydání. Praha: Leges, 2022, ISBN 978-80-7502-576-0.

KMEC, Jiří et al. *Evropská úmluva o lidských právech: komentář*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-365-3.

KÜHN, Zdeněk et al. *Listina základních práv a svobod: velký komentář*. Vydání první. Praha: Leges, 2022. Komentátor. ISBN 978-80-7502-609-5.

KÜHN, Zdeněk. *Ochrana lidského plodu v trestním právu*. Praha: Institut pro další vzdělávání soudců a státních zástupců, 1998.

KUŘE, Josef. *Co je eutanazie: studie k pojmu dobré smrti*. Vydání 1. Praha: Academia, 2018. Právo - etika - společnost sv. 4. ISBN 978-80-200-2762-7.

KUŘE, Josef. Etika rozhodování o zdravotní péči v závěru života. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2020, č. 2, s. 84–104. ISSN 1804-8137.

LAVICKÝ, Petr et al. *Občanský zákoník: komentář*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2022. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-852-8.

MACH, Jan et al. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2023. Praktický komentář. ISBN 978-80-7676-653-2.

MALÍŘ, Jan a Tomáš. DOLEŽAL. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. Vydání první. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-224-5.

MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. Vydání 1. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1025-0.

NĚMEČEK, Tomáš a Pavel RYCHETSKÝ. *Diskrétní zóna*. Vydání 1. Praha: Vyšehrad, 2011. Rozhovory. ISBN 978-80-7429-300-9.

PAVLÍČEK, Václav. *Ústava a ústavní řád České republiky. 2: Práva a svobody*. 2. dopl. a podstatně rozšířené vydání. Praha: Linde Praha, 2002. ISBN 978-80-7201-391-2.

ROZTOČIL, Aleš. *Porodnické soudní kazuistiky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5547-2.

SCHUR, Sophie et al. Sedation at the end of life - a nation-wide study in palliative care units in Austria. *BMC palliative care*. 2016, roč. 15. ISSN 1472-684X. DOI: 10.1186/s12904-016-0121-8



SLÁMA, Ondřej, et al. *Paliativní medicína pro praxi*. 2., nezměněné vydání. Praha: Galén, 2011, s. 99–104. ISBN 978-80-7262-849-0.

ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník: komentář*. 3. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2023. ISBN 978-80-7400-893-1.

ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017. Sborníky / Universitas Carolina, Facultas Iuridica 56. ISBN 978-80-210-8700-2.

ŠIROKÁ, Lucie a Michaela POVOLNÁ. Jurisprudence - Právo rodící ženy odmítnout péči versus právo dítěte na život a zdraví ve světle judikatury Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva. *JurP. - Jurisprudence (Wolters Kluwer)*. 2017, roč. 2017, č. 5, s. 18–28.

ŠNĚDAR, Libor. *Nenarozený lidský život a jeho pojetí v českém právním řádu: k některým právním otázkám spojeným s problematikou lidského života mezi jeho počatím a narozením*. Vydání první. Praha: Wolters Kluwer, 2023. ISBN 978-80-7676-775-1.

ŠOLC, Martin. *Právo, etika a kmenové buňky*. Vydání první. Praha: Wolters Kluwer, 2018. ISBN 978-80-7552-977-0.

ŠTURMA, Pavel. Listina základních práv a svobod a mezinárodní právo. In: KUDRNA, Jan, ed. *Listina v kontextu společenských změn: (k 30. výročí jejího přijetí)*. Vydání první. Praha: Wolters Kluwer, 2021, s. 23–28. ISBN 978-80-7552-076-0.

ŠUSTEK, Petr. Balancing the Interests of Pregnant Woman and Child During the Childbirth. In: ŠTURMA, Pavel et al., eds. *Czech yearbook of public & private international law = Česká ročenka mezinárodního práva veřejného a soukromého*. 11. Praha: Česká společnost pro mezinárodní právo v nakladatelství Eva Rozkotová, 2020, s. 379–388. ISBN 978-80-87488-38-6.

ŠUSTEK, Petr. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením. In: KUDRNA, Jan, ed. *Listina v kontextu společenských změn: (k 30. výročí jejího přijetí)*. Vydání první. Praha: Wolters Kluwer, 2021, s. 89–99. ISBN 978-80-7552-076-0.

ŠUSTEK, Petr. Právní aspekty domácích porodů. In: GERLOCH, Aleš a Katarzyna ŽÁK KRZYŽANKOVÁ, eds. *Soukromé a veřejné v kontextu institucionálních a normativních proměn práva*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o, 2017, s. 263–278. ISBN 978-80-7380-705-4.

ŠUSTEK, Petr et al. *Zdravotnické právo*. Vydání první. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.

VÁCHA, Marek Orko. *Eutanázie: definice, historie, legislativa, etika*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2575-3.

VALC, Jakub. Asistovaná reprodukce a její vliv na právní status (nad)počatého embrya či dospívajícího dítěte. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2017, roč. 7, č. 3, s. 18–38. ISSN 1804-8137.

VALC, Jakub. Ochrana embrya a plodu v trestním a občanském právu. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2021, roč. 11, č. 1, s. 36–52. ISSN 1804-8137.

VAVRUŠOVÁ, Lenka. Ústavnost české právní úpravy a praxe ve vztahu k domácím porodům. *Právní rozhledy*. 2014, roč. 22, č. 13–14, s. 495–503. ISSN 1210-6410.

VILLIGER, Mark E. *Handbook on the European Convention on Human Rights*. Leiden Boston: Brill Nijhoff, 2023. ISBN 978-90-04-44001-2.

VLČKOVÁ, Klára. Eutanazie. *Bolest, Časopis pro studium a léčbu bolesti*. 2014, roč. 17, č. 2, s. 57–63. ISSN 1212-0634.

WAGNEROVÁ, Eliška et al. *Listina základních práv a svobod: komentář*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2023. ISBN 978-80-7676-747-8.

### Seznam použité elektronické literatury

BEARAK, Jonathan et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*. 2020, roč. 8, č. 9, s. e1152–e1161 [cit. 19.06.2024]. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30315-6

CAMOSY, Charles a Peter SINGER. When Do We Die? In: *Project Syndicate* [online]. 1. 11. 2023 [cit. 30.06.2024]. Dostupné z: <https://www.project-syndicate.org/commentary/consensus-about-brain-death-no-longer-exists-by-peter-singer-and-charles-camosy-2023-11>

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *European Abortion Laws, A Comparative Overview* [online]. 2023 [cit. 18.06.2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2023/09/European-Abortion-Laws-A-Comparative-Overview-new-9-13-23.pdf>

CONDIC, Maureen L. a THE NATIONAL CATHOLIC BIOETHICS CENTER. When Does Human Life Begin?: A Scientific Perspective. *The National Catholic Bioethics Quarterly*. 2009, roč. 9, č. 1, s. 129–149. ISSN 1532-5490. DOI: 10.5840/ncbq20099184

COUNCIL OF EUROPE/EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS. *Guide on Article 2 of the European Convention on Human Rights* [online]. 2022 [cit. 04.05.2024]. Dostupné z: [https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Guide\\_Art\\_2\\_ENG](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Guide_Art_2_ENG)

ČADOVÁ, Naděžda. *Tisková zpráva, Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – duben/květen 2023* [online]. Centrum pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR, v.v.i., 2023 [cit. 31.07.2024]. Dostupné z: [https://cvvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a5653/f9/ov230620.pdf](https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a5653/f9/ov230620.pdf)

ČR, ÚZIS. Paliativní medicína není jen o smrti, ale i o ... In: *NZIP.cz* [online]. 16. 9. 2020 [cit. 01.09.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/462-paliativni-medicina-neni-jen-o-smrti-ale-i-o-kvalite-zivota-s-pokrocilym-onemocnenim>

ČR, ÚZIS. početí | NZIP. In: *NZIP.cz* [online] [cit. 05.09.2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/3448>

DIGNITAS. DIGNITAS - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben / DIGNITAS - To live with dignity - To die with dignity, Forch-Zürich [online] [cit. 06.09.2024]. Dostupné z: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-ftb-jahr-wohnsitz-1998-2023.pdf>

DIGNITAS. *Informations broschuere dignitas* [online]. 2024 [cit. 08.09.2024]. Dostupné z: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/informations-broschuere-dignitas-e.pdf>

DRAŠTÍK, Antonín et al. *Trestní zákoník: komentář* [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře Wolters Kluwer. Edice Kodex. [cit. 15.08.2024]. ISBN 978-80-7478-790-4. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/13/6500/1/2>

DURNOVÁ, Anna a Eva HEJZLAROVÁ. *Domácí porody v Česku: motivace, důvody a názory žen, které rodily plánovaně doma (2015-2020)* [online]. Katedra veřejné a sociální politiky, FSV UK, ve spolupráci s agenturou FOCUS, 2021 [cit. 04.07.2024]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz/kontakty/pro-media/tz-vysledky-studie-fsv-uk-cesky-rodici-doma-hlavne-kvuli-stavu-porodni-pece>

EURO-PERISTAT. *EUROPEAN PERINATAL HEALTH REPORT- Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe from 2015 to 2019* [online]. 2022 [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: <https://www.europeristat.com/images/Euro-Peristat Fact sheets 2022 for upload.pdf>

FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Current Cell Line Count. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online]. 4. 11. 2014 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: [https://hpscereg.eu/news/single\\_news?id=30](https://hpscereg.eu/news/single_news?id=30)

FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Current Cell Line Count. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online]. 4. 11. 2019 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: [https://hpscereg.eu/news/single\\_news?id=83](https://hpscereg.eu/news/single_news?id=83)

FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Current Cell Line Count. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online]. 1. 1. 2024 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: [https://hpscereg.eu/news/single\\_news?id=159](https://hpscereg.eu/news/single_news?id=159)

FRAUNHOFER-GESELLSCHAFT. Czech Republic. In: *Human Pluripotent Stem Cell Registry* [online] [cit. 26.09.2024]. Dostupné z: <https://hpscereg.eu/browse/country/cz>

GALKOVÁ, Gabriela et al. Comparison of Frequency of Home Births in the Member States of the EU Between 2015 and 2019. *Global Pediatric Health*. 2022, roč. 9, s. 1–8 [cit. 16.07.2024]. ISSN 2333-794X. DOI: 10.1177/2333794X211070916

GANZINI, Linda, Elizabeth R. GOY a Steven K. DOBSCHA. Oregonians' Reasons for Requesting Physician Aid in Dying. *Archives of Internal Medicine*. 2009, roč. 169, č. 5, s. 489–492 [cit. 19.08.2024]. ISSN 0003-9926. DOI: 10.1001/archinternmed.2008.579

HOUSKA, Adam et al. *Desatero paliativní péče pro praktické lékaře* [online]. Centrum paliativní péče, 2018 [cit. 18.08.2024]. Dostupné z: <https://paliativnipraktik.cz/desatero-paliativni-pece-pro-prakticke-lekare.pdf>

HUTTON, Eileen K. et al. Perinatal or neonatal mortality among women who intend at the onset of labour to give birth at home compared to women of low obstetrical risk who intend to give birth in hospital: A systematic review and meta-analyses. *EClinicalMedicine*. 2019, roč. 14, s. 59–70 [cit. 07.07.2024]. ISSN 2589-5370. DOI: 10.1016/j.eclinm.2019.07.005

MACHÁČEK, Jaroslav. Je poskytování zdravotních služeb při domácím porodu v České republice legální? In: *epravo.cz* [online] [cit. 16.07.2024]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/je-poskytovani-zdravotnich-sluzeb-pri-domacim-porodu-v-ceske-republice-legalni-111075.html>

MATERSTVEDT, Lars Johan a Georg BOSSHARD. Deep and continuous palliative sedation (terminal sedation): clinical-ethical and philosophical aspects. *The Lancet Oncology*. 2009, roč. 10, č. 6, s. 622–627 [cit. 19.08.2024]. ISSN 1470-2045. DOI: 10.1016/S1470-2045(09)70032-4

MERCADANTE, Sebastiano et al. Controlled sedation for refractory symptoms in dying patients. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2009, roč. 37, č. 5, s. 771–779 [cit. 19.08.2024]. ISSN 1873-6513. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2008.04.020

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR pro poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví a neonatologie pro efektivní organizaci práce porodnic a pro maximální zabezpečení personálního využití porodních asistentek při vedení porodu v rámci stávající sítě porodnic – koncept tzv. Center porodní asistence [online]. 2020 [cit. 15.09.2024]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2020/11/Metodick%C3%A9-doporu%C4%8Den%C3%AD-MZ%C4%8CR-Centra-porodn%C3%AD-asistence.pdf>

ODBOR ŽIVNOSTÍ A SPOTŘEBITELSKÉ LEGISLATIVY. DŮLEŽITÉ – Kraniosakrální terapie v režimu živnostenského zákona. In: Ministerstvo průmyslu a obchodu [online]. 24. 1. 2024 [cit. 14.09.2024]. Dostupné z: <https://www.mpo.gov.cz/cz/podnikani/zivnostenske-podnikani/aktualni-informace/dulezite--kraniosakralni-terapie-v-rezimu-zivnostenskeho-zakona--279398/>

RIETJENS, Judith A. C. et al. Terminal sedation and euthanasia: a comparison of clinical practices. *Archives of Internal Medicine*. 2006, roč. 166, č. 7, s. 749–753 [cit. 18.08.2024]. ISSN 0003-9926. DOI: 10.1001/archinte.166.7.749

ROBERTS, Michelle. Scientists: Allow forbidden 28-day embryo experiments. [online]. 2023 [cit. 08.06.2024]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/health-67204553>

ŘEŽÁBEK, Karel a Radka POHLOVÁ. *Asistovaná reprodukce v ČR 2020* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR ve spolupráci s Národním registrem reprodukčního zdraví - Asistované reprodukce, 2022. [cit. 10.06.2024] ISBN 978-80-7472-196-0. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008420/asistreprodukce2020.pdf>

SALEEM, Azar Naveen, Azza Adel HASSAN a Ayman Abdel Kader ALLAM. *Onco-palliative care essentials* [online]. 1. vydání. Elsevier Science & Technology, 2024 [cit. 19.08.2024]. ISBN 978-0-443-13452-4. Dostupné z: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/cuni/detail.action?docID=31460472>

ŠČERBA, Filip et al. Trestní zákoník. 1. vydání. [online]. 2. aktualizace. Praha: C.H. Beck, 2022 [cit. 14.08.2024]. Dostupné z: <https://app-beck-online-cz.ezproxy.is.cuni.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembsgjpwk232ge4dcxzsffzwxwexzsgaydsxzugbpaxzrrgqyq>

ŠVESTKA, Jiří et al. Občanský zákoník: komentář, Svazek I, (§ 1-654) [online]. Druhé vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020. Komentáře Wolters Kluwer. Kodex. [cit. 25.03.2024]. ISBN 978-80-7598-656-6. Dostupné z: [https://www.aspi.cz/products/lawText/13/11656/1/2#pa\\_23](https://www.aspi.cz/products/lawText/13/11656/1/2#pa_23)

TELEC, Ivo. Porody ve vlastním sociálním prostředí podle práva – Zdravotnické právo a bioetika [online] [cit. 30.06.2024]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/porody-ve-vlastnim-socialnim-prostredi-podle-prava/>

TIBITANZLOVÁ, Alena a Robert ŠIPULA. Vybrané aspekty trestného činu účasti na sebevraždě. *Advokátní deník* [online]. 2023 [cit. 09.08.2024]. ISSN 2571-3558. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2023/08/31/vybrane-aspekty-trestneho-cinu-ucasti-na-sebevrazde/>

UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK. Stanovisko Unie porodních asistentek k porodům mimo zdravotnická zařízení. In: *UNIPA* [online] [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/stanovisko-unie-porodnich-asistentek-k-porodum-mimo-zdravotnicka-zarizeni/>

VALC, Jakub. Má opravdu „každý“ právo na život? *Časopis pro právní vědu a praxi*. [online] 2016, roč. 24, č. 4, s. 597–605 [cit. 05.06.2024]. ISSN 1805-2789. DOI: 10.5817/CPVP2016-4-7

VALC, Jakub. Právní status nascitura v kontextu divergence soukromoprávní a veřejnoprávní regulace. In: STODOLA, Jiří a Miroslav KRATOCHVÍL, eds. *Nejmenší z nás 2017, Sborník příspěvků interdisciplinární konference o právní ochraně osob před narozením* [online]. 2. opravené a rozšířené vydání. Moravská Ostrava: Bios – společnost pro bioetiku, 2018, s. 45–64 [cit. 02.06.2024]. ISBN 978-80-905358-7-9. Dostupné z: [https://nejmensiznas.cz/?page\\_id=2136](https://nejmensiznas.cz/?page_id=2136)

VALC, Jakub. *Právo na život a biomedicína* [online]. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2020 [cit. 17.07.2024]. ISBN 978-80-7598-966-6. Dostupné z: <https://www.aspi.cz/products/lawText/12/664/1/2?vtextu=pr%C3%A1vo%20na%20C5%BEivot%20a%20biomedic%C3%ADna>

VĚDECKÁ RADA ČLK. Odborné stanovisko Vědecké rady ČLK k porodům v domácnosti. In: *Česká lékařská komora* [online] [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/aktuality>

VELEVA, Zdravka, Klauđija KORDIC a Saria MCHEIK. Number of embryos to transfer during IVF/ICSI, Patient leaflet based on the ESHRE Guideline on the number of embryos to transfer during IVF/ICSI [online]. The European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 2023 [cit. 10.06.2024]. Dostupné z: <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Embryo-transfer>

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *LÉČEBNÝ PRO DLOUHODOBĚ NEMOCNÉ, Zpráva ze systematických návštěv* [online]. Brno, 2017 [cit. 10.09.2024]. ISBN 978-80-87949-61-0. Dostupné z: [https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/LDN\\_souhrna\\_zprava\\_2017\\_web.pdf](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/LDN_souhrna_zprava_2017_web.pdf)

VÝBOR PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Concluding observations on the fifth periodic report of the Netherlands, CCPR/C/NLD/CO/5* [online]. UN, 2019 [cit. 09.08.2024]. Dostupné z: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g19/249/80/pdf/g1924980.pdf>

VÝBOR PRO ODSTRANĚNÍ DISKRIMINACE ŽEN. *Concluding observations on the sixth periodic report of the Czech Republic, CEDAW/C/CZE/CO/6* [online]. UN, 2016 [cit. 04.07.2024]. Dostupné z: <https://digitallibrary.un.org/record/833824?ln=en&v=pdf>

Heger vypustil z reformy potraty, obával se reakcí politiků — ČT24 — Česká televize. In: *ČT24* [online]. 5. 2011 [cit. 11.06.2024]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/heger-vypustil-z-reformy-potraty-obaval-se-reakci-politiku-232730>

Home Births Three Times More Dangerous Than Hospital Births, Say BGU Researchers. In: *Ben-Gurion University of the Negev* [online]. 2019 [cit. 07.07.2024]. Dostupné z: [https://in.bgu.ac.il/en/pages/news/home\\_hospital.aspx](https://in.bgu.ac.il/en/pages/news/home_hospital.aspx)

Otázky a odpovědi - CPA - Centrum porodní asistence | Bulovka.cz. In: *Fakultní nemocnice Bulovka* [online] [cit. 18.07.2024]. Dostupné z: <https://bulovka.cz/kliniky-a-oddeleni/centrum-porodni-asistence/otazky-a-odpovedi>

Three takeaways from Alabama ruling that frozen embryos for IVF are children. In: *Northwestern* [online] [cit. 21.06.2024]. Dostupné z: <https://news.northwestern.edu/stories/2024/02/three-takeaways-from-alabama-ruling-that-frozen-embryos-for-ivf-are-children/>

## Seznam použitých právních předpisů

### Mezinárodní předpisy

Druhý opční protokol k Mezinárodnímu paktu o občanských a politických právech týkajícím se zrušení trestu smrti

Protokol č. 6 k Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod týkající se zrušení trestu smrti

Protokol č. 13 k Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod týkající se zrušení trestu smrti za všech okolností

Listina základních práv Evropské unie (2016/C 202/02)

Úmluva o lidských právech a biomedicině

Všeobecná deklarace lidských práv schválená Valným shromážděním OSN dne 10. 12. 1948

## **Předpisy České republiky**

Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Sdělení č. 100/2004 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o Druhém opčním protokolu k Mezinárodnímu paktu o občanských a politických právech týkajícím se zrušení trestu smrti

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

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

Vyhláška č. 75/1986 Sb. Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky, kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství

Vyhláška č. 92/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

Vyhláška č. 99/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

Vyhláška ministra zahraničních věcí ze dne 10. května 1976 o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník

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

Zákon č. 96/2004 Sb., Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon č. 182/1993 Sb., Zákon o Ústavním soudu

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

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

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

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

## **Ostatní předpisy**

Slovenský ústavní zákon č. 460/1992 Sb., Ústava Slovenské republiky



## **Seznam použité judikatury**

### **Judikatura Evropského soudu pro lidská práva**

- ESLP, A, B a C proti Irsku, č. stížnosti 25579/05 ze dne 16. 12. 2010
- ESLP, Aftanache proti Rumunsku, č. stížnosti 999/19 ze dne 26. 08. 2020
- ESLP, Boso proti Itálii, č. stížnosti 50490/99, rozhodnutí o přijatelnosti ze dne 5. 9. 2000
- ESLP, Calvelli a Ciglio proti Itálii, č. stížnosti 32967/96, ze dne 17. 1. 2002
- ESLP, Centre for Legal Resources za Valentina Câmpeanu proti Rumunsku č. stížnosti 47848/08 ze dne 17. 7. 2014
- ESLP, Ciechońska proti Polsku, č. stížnosti 19776/04, ze dne 14. 6. 2011
- ESLP, Dániel Karsai proti Maďarsku, č. stížnosti 32312/23, ze dne 13. 6. 2024
- ESLP, Dubská a Krejzová proti České republice, stížnosti č. 28859/11 a 28473/12, ze dne 15. 11. 2016
- ESLP, Eremiášová a Pechová proti České republice, č. stížnosti 23944/04, ze dne 16. 2. 2012
- ESLP, Evans proti Spojenému království, č. stížnosti 6339/05, ze dne 10. 4. 2007
- ESLP, Giuliani a Gaggio proti Itálii, č. stížnosti 23458/02, ze dne 24. 3. 2011
- ESLP, Haas proti Švýcarsku, č. stížnosti 31322/07, ze dne 20. 1. 2011
- ESLP, Hiller proti Rakousku, č. stížnosti 1967/14, ze dne 22. 11. 2016
- ESLP, Keenan proti Spojenému království, č. stížnosti 27229/95, ze dne 3. 4. 2001
- ESLP, Kolyadenko a ostatní proti Rusku, stížnosti č. 17423/05, 20534/05, 20678/05, 23263/05, 24283/05 a 35673/05, ze dne 28. 02. 2012
- ESLP, Kosaitė-Čypienė a ostatní proti Litvě, č. stížnosti 69489/12, ze dne 4. 6. 2019
- ESLP, M. L. proti Polsku, č. stížnosti 16153/09, ze dne 14. 12. 2023
- ESLP, Makaratzis proti Řecku, č. stížnosti 50385/99, ze dne 20. 12. 2004
- ESLP, McCann a ostatní proti Spojenému království, č. stížnosti 18984/91, ze dne 27. 9. 1995
- ESLP, Mižigárová proti Slovensku, č. stížnosti 74832/01, ze dne 14. 12. 2010
- ESLP, Mortier proti Belgii, č. stížnosti 78017/17, ze dne 4. 10. 2022
- ESLP, Nicolae Virgiliu Tănase proti Rumunsku, č. stížnosti 41720/13, ze dne 25. 6. 2019
- ESLP, Öneriyildizis proti Turecku, č. stížnosti 48939/99, ze dne 30. 11. 2004



ESLP, Osman proti Spojenému Království, č. stížnosti 23452/94, ze dne 28. 10. 1998

ESLP, Özel a ostatní proti Turecku, stížnosti č. 14350/05, 15245/05 a 16051/05, ze dne 17. 11. 2016

ESLP, P. a S. proti Polsku, č. stížnosti 57375/08, ze dne 30. 10. 2012

ESLP, Parrillo proti Itálii, č. stížnosti 46470/11, ze dne 27. 8. 2015

ESLP, Pejřilová proti České republice, č. stížnosti. 14889/19, ze dne 8. 12. 2022

ESLP, Pojatina proti Chorvatsku, č. stížnosti 18568/12, ze dne 4. 2. 2019

ESLP, Pretty proti Velké Británii, č. stížnosti: 2346/02, ze dne 29. 4. 2002

ESLP, R. R. a ostatní proti Maďarsku, č. stížnosti 19400/11, ze dne 4. 12. 2012

ESLP, Tagayeva a ostatní proti Rusku, stížnosti č. 26562/07 a další, ze dne 18. 9. 2017

ESLP, Ternovszky proti Maďarsku, č. stížnosti 67545/09, ze dne 14.12.2010

ESLP, Tysiáč proti Polsku, č. stížnosti 5410/03, ze dne 20. 3. 2007

ESLP, Vo proti Francii, č. stížnosti 53924/00 ze dne 8. 7. 2004

ESLP, Yotova proti Bulharsku, č. stížnosti 43606/04, ze dne 23. 10. 2012

### **Judikatura Ústavního soudu České republiky**

nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015

nález I. ÚS 1594/22, ze dne 31. 7. 2023

nález I. ÚS 2078/16, ze dne 2. 1. 2017

nález I. ÚS 2746/23 ze dne 28. 8. 2024

nález I. ÚS 4457/12 ze dne 24. 7. 2013

nález II. ÚS 1238/21 ze dne 24. 11. 2021

nález II. ÚS 2077/17 ze dne 26. 3. 2019

nález II. ÚS 2149/17 ze dne 10. 12. 2019

nález III. ÚS 459/03 ze dne 20. 8. 2004

nález III. ÚS 1716/16 ze dne 9. 8. 2016

nález III. ÚS 2480/20 ze dne 16. 3. 2021

nález IV. ÚS 639/2000 ze dne 18. 5. 2001

nález Pl. ÚS 16/04 ze dne 4. 5. 2005

nález Pl. ÚS 36/01 ze dne 25. 6. 2002  
usnesení I. ÚS 1512/22 ze dne 21. 6. 2022  
usnesení I. ÚS 1557/21 ze dne 21. 6. 2021  
usnesení I. ÚS 2660/08 ze dne 2. 9. 2010  
usnesení I. ÚS 2886/13 ze dne 29. 10. 2013  
usnesení I. ÚS 3176/23 ze dne 5. 12. 2023  
usnesení I. ÚS 3444/20 ze dne 19. 1. 2021  
usnesení III. ÚS 1972/08 ze dne 11. 9. 2008  
usnesení III. ÚS 3118/07 ze dne 10. 7. 2008  
usnesení III. ÚS 3444/17 ze dne 16. 1. 2018  
usnesení IV. ÚS 717/19 ze dne 7. 3. 2019  
usnesení IV. ÚS 2659/08 ze dne 15. 6. 2009  
usnesení IV. ÚS 3642/18 ze dne 20. 11. 2018

### **Judikatura Nejvyššího soudu**

NS, rozsudek 24 Cdo 3727/2023-537, ze dne 29. 1. 2024  
NS, rozsudek 25 Cdo 2202/2021, ze dne 16. 5. 2023  
NS, usnesení 6 Tdo 411/2023-935, ze dne 31. 10. 2023  
NS, usnesení 24 Cdo 106/2021-266, ze dne 16. 6. 2021

### **Ostatní judikatura**

nález polského Ústavního soudu, č. K 1/20, ze dne 22. 10. 2020  
nález Spolkového ústavního soudu, spojené věci 2 BvR 2347/15, 2 BvR 651/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16, ze dne 26. 2. 2020  
nález slovenského Ústavního soudu PL. ÚS 12/01 ze dne 4. 12. 2007  
Nejvyšší soud USA, Dobbs v. Jackson Women's Health Organization, 597 U.S. 215 (2022), ze dne 24. 6. 2022  
Ústavní soud Ekvádoru, rozhodnutí č. 67-23-IN/24, ze dne 5. 2. 2024

## Seznam ostatních zdrojů

Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli

*Eutanázie. Kulatý stůl k návrhu zákona o paliativní péči a eutanázii - YouTube* [online]. 2024 [cit. 12.08.2024]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=V2saCKge8tM&t=4554s>

SLÁMA, Ondřej. *Povídání o dobrém umírání - YouTube* [online]. 2021 [cit. 18.08.2024]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=YbGOul2RZKY>

Výbor pro lidská práva, Mellet proti Irsku, CCPR/C/116/D/2324/2013

Výbor pro lidská práva, V. D. A. proti Argentině, CCPR/C/101/D/1608/2007

Výbor pro lidská práva, Whelan proti Irsku, CCPR/C/119/D/2425/2014

# Právo na život – aktuální právní otázky v České republice

## Abstrakt

Tématem práce jsou aktuální právní otázky práva na život v České republice. Cílem práce je zhodnotit souladnost zkoumaných právních úprav s požadavky plynoucími z ústavně zakotveného práva na život. V obecné úvodní části práce je provedena analýza dokumentů, které obsahují právní úpravu týkající se práva na život v České republice. Dále jsou vymezeny subjekty tohoto práva a stanoven v laické i odborné diskusi kontroverzní okamžik narození a smrti člověka v právním slova smyslu. Za okamžik narození je pak v návaznosti na judikaturu Evropského soudu pro lidská práva a Ústavního soudu stanoven začátek porodu. Pro případ porodu císařským řezem je okamžikem narození počátek zákroku. Ohledně okamžiku smrti se vychází z definice uvedené v transplantačním zákoně, která je v tomto ohledu aplikovatelná na celý náš právní řád. Následně je v práci popsán samotný obsah práva na život a jsou identifikovány negativní i pozitivní povinnosti, které z toho plynou pro státy Rady Evropy.

Zmíněná teoretická část práce je pak základem pro následující kapitoly, které se postupně zabývají tematikou nakládání s kmenovými buňkami, interrupcí, porodů a asistované smrti, tj. asistované sebevraždy a eutanazie. Součástí těchto kapitol je i rozbor souvisejících právních úprav a jejich následné hodnocení z hlediska souladnosti s právem na život. Zkoumané oblasti právního řádu jsou potud posouzeny jako převážně vyhovující, vyjma oblasti porodů mimo zdravotnická zařízení. Ponechání porodů mimo zdravotnická zařízení bez odpovídající právní úpravy totiž dostatečně nezajišťuje ochranu práva na život, když nenastavuje jasné podmínky pro tyto porody a umožňuje, aby byly vedeny i osobou bez odpovídajícího vzdělání, což vystavuje rodičí se dítě i rodičku nepřiměřenému riziku újmy na zdraví a životě. Z toho důvodu je navrženo přijetí nové právní úpravy tak, aby u porodů mimo zdravotnická zařízení byla přítomnost porodních asistentek zahrnuta mezi zdravotní služby a byly nastaveny další podmínky pro umožnění těchto porodů. Možnost domácího porodu by však měla být přístupná jen pro ženy s předpokládaným nízkorizikovým porodem.

**Klíčová slova:** právo na život, narození, smrt, embrya, interrupce, porod, domácí porod, eutanazie, asistovaná sebevražda

# **Right to life – current legal questions in the Czech Republic**

## **Abstract**

This thesis deals with current legal questions regarding the right to life in the Czech Republic. The aim of the thesis is to evaluate the compliance of the selected legal regulations with the requirements arising from the right to life, that is enshrined in the Constitution. In the introductory part of the thesis, an analysis of the legal framework of the right to life in the Czech Republic is carried out. Subsequently, the subjects of this right are defined, and definitions of the moment of birth and death of a person are discussed to clear any controversy regarding these moments. Using the case law of the European Court of Human Rights and the Czech Constitutional Court, the moment of birth is defined as the beginning of childbirth. In the case of caesarean delivery, the moment of birth is defined as the beginning of the procedure. Regarding the moment of death, the definition of death stated in the transplantation act is used, and it is concluded that said definition is applicable to the entire legal system of the Czech Republic. Subsequently, the main aspects of the right to life are described, which is followed by an identification of negative and positive obligations arising from this right for member states of the Council of Europe.

The above-mentioned theoretical part of the thesis is a foundation for the following chapters, which discuss stem cells, abortion, childbirth and assisted death, i.e. assisted suicide and euthanasia. In these chapters the legal regulations relevant to the mentioned topics are presented, and subsequently evaluated from the perspective of compliance with the right to life. The regulations are mostly deemed as complying with the requirements arising from this right, the only exception is the regulation of home births and births occurring outside of medical facilities in general. It is concluded that this regulation does not sufficiently ensure the protection of the right to life, since it fails to set clear conditions for home births and allows people without proper education to assist at these births, thus exposing the mother and the child to a risk of harm to their health and life. Subsequently, a change in the legislation is proposed by including the help of educated midwives at home births among health care services while also regulating the circumstances allowing to give birth at home. However, it is also concluded that the option of home births should only be available to women with an expected low-risk birth.

**Key words:** right to life, birth, death, embryos, abortion, childbirth, home birth, euthanasia, assisted suicide