

**Vyjádření vlády České republiky ke zprávě, kterou Evropský výbor pro
zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání
zpracoval pro vládu České republiky po návštěvě České republiky ve dnech
21. až 23. října 2009**

Vyjádření České republiky bylo schváleno usnesením vlády ze dne 21. června 2010 č. 482.

Úvod

Po pečlivém zvážení zprávy Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání (dále jen „Výbor“) z jeho návštěvy v České republice ve dnech 21. – 23. října 2009 a doporučení v ní obsažených vláda České republiky předkládá následující Vyjádření.

Vyjádření sleduje strukturu zprávy Výboru a v ní obsažených témat. S některými informacemi v něm obsaženými již měl Výbor možnost se seznámit v dopise kontaktní osoby za Českou republiku předsedovi Výboru ze dne 18. února 2010.

Přístup k lékařské dokumentaci

doporučení

- **realizovat příslib ministryně zdravotnictví k novelizaci § 67b odst. 10 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů a připojit tak touto novelizací CPT a SPT do seznamu orgánů, které mají přístup do zdravotnické dokumentace bez předchozího souhlasu pacienta. Výbor požaduje být informován o předpokládaném časovém rámci přijetí a nabytí účinnosti této novely (odstavec 8);**

Vláda vysoce oceňuje práci Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání a je připravena v duchu spolupráce řešit veškeré otázky týkající se plného a účinného výkonu jeho mandátu.

České úřady jsou vázány ustanoveními domácího právního řádu a čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, který zajišťuje ochranu soukromého života. Jak bylo uvedeno v předchozím vyjádření vlády z roku 2008, příslušný zákon nevyjmenovává Výbor mezi orgány, které mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta. Z tohoto důvodu, a rovněž s přihlédnutím k čl. 8 odst. 2 písm. d) Evropské úmluvy o zabránění mučení, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále jen „Úmluva“), dle něhož Výbor při vyžadování informací bere na zřetel příslušná pravidla vnitrostátního práva a profesionální etiky, se Ministerstvo zdravotnictví cítilo povinno vázat přístup Výboru ke zdravotnické dokumentaci souhlasem pacientů.

Po návštěvě Výboru v ČR v roce 2008 vláda usilovala o změnu tohoto stavu. Ustanovení směřující k usnadnění přístupu Výboru ke zdravotnické dokumentaci byla součástí balíčku legislativních návrhů o reformě zdravotnictví předloženého parlamentu v roce 2008. Poté, co se navrhované reformě zdravotnictví v Parlamentu nedostalo dostatečné podpory, však vláda musela v dubnu 2009 celý legislativní balíček stáhnout z dalšího projednávání. Další návrhy nebyly Parlamentu předloženy v očekávání voleb na podzim 2009 (volby byly později odloženy na rok 2010 na základě rozhodnutí Ústavního soudu).

Otázka přístupu ke zdravotnické dokumentaci byla posléze podrobena důkladné meziresortní analýze beroucí v úvahu rovněž postavení mezinárodních smluv v českém právním řádu. Čl. 10 Ústavy stanoví, že mezinárodní smlouvy jsou součástí českého právního řádu a mají přednost před zákonem. S přihlédnutím k tomuto pravidlu, jakož i k principům interpretace

mezinárodního práva, dospěla vláda k závěru, že je možné vykládat ustanovení čl. 8 odst. 2 Úmluvy takovým způsobem, který Výboru umožňuje přístup ke zdravotnické dokumentaci bez souhlasu pacienta. Vláda zůstává ujištěna, že Výbor v souladu s Úmluvou a svým jednacím řádem přísně zachovává důvěrnost osobních údajů pacientů.

Vláda si je vědoma, že stávající dikce zákona vedla k rozdílným interpretacím různými orgány exekutivy v závislosti na tom, do jaké míry byly tyto orgány obeznámeny s mezinárodněprávními aspekty komplexního právního problému. Při dalších návštěvách Výboru proto bude zajištěno, aby dotčená zařízení byla řádně informována o povinnosti zajistit Výboru neomezený přístup ke zdravotnické dokumentaci.

Zároveň však vláda i nadále usiluje o provedení legislativních změn, jejichž cílem je zpřehlednit stávající právní úpravu a zamezit tak riziku, že by legitimní obavy o ochranu soukromí pacientů mohly stát v cestě výkonu mandátu Výboru. Za tímto účelem je nyní v meziresortním připomínkovém řízení projednáván návrh novely zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, který Výbor zařazuje mezi subjekty oprávněné k nahlížení do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta. Poté, co bude vyřešena jeho konečná podoba, bude předložen vládě ke schválení. Návrh novely bude moci projednávat nový parlament vzešlý z voleb v květnu 2010. S ohledem na legislativní lhůty lze v případě přijetí novely očekávat její vstup v platnost v roce 2011.

Léčba sexuálních delikventů

doporučení

- **výzva CPT k okamžitému ukončení používání chirurgické kastrace v kontextu léčení pachatelů sexuálních trestných činů a do jejího zákazu s okamžitou platností zavést moratorium na její používání (odstavec 10);**

Vláda nesdílí názor Výboru, že chirurgická kastrace pachatelů sexuálních trestných činů, kteří jsou omezení na své svobodě, se rovná ponižujícímu zacházení. Dle judikatury Evropského soudu pro lidská práva je za ponižující zacházení považováno takové zacházení, které osobu hrubě ponižuje před ostatními nebo ji nutí jednat proti své vůli a svědomí; ponižujícím zacházením je takové jednání, které má u oběti vzbudit pocity strachu, úzkosti a podřadnosti, ačkoli ani absence sledování takového účelu nemůže sama o sobě vyloučit ponižující charakter zacházení, a které je schopno ji pokořit, ponížít a případně zlomit její fyzický nebo morální odpor. Aby takové zacházení bylo kvalifikováno jako ponižující, musí rovněž dosáhnout určitého minimálního stupně závažnosti, který je posuzován dle všech okolností daného případu.

Lékařský zákrok, vykonaný na základě žádosti pacienta, který byl plně informován o povaze a následcích tohoto zákroku, nemůže být považován za zacházení, které by splňovalo některý z výše uvedených znaků. Chirurgická kastrace je lékařským zákrokem, používaným buď u pacientů s onkologickým onemocněním, nebo u pacientů postižených parafílií. V posledně uvedeném případě, tj. v kontextu léčby pachatelů sexuálních trestných činů, je opatřením, které umožňuje reintegraci dotčených osob do společnosti, a proto ji stěží lze vnímat jako ponižující zacházení.

Vláda ve světle předchozích doporučení Výboru usiluje o posílení již existujících právních garancí zajišťujících informovaný souhlas a rovněž o podrobnější úpravu procedury chirurgických kastrací. Příslušné návrhy zákonů již byly předloženy parlamentu jako součást balíčku legislativních návrhů o reformě zdravotnictví. Jak již bylo zmíněno výše, vzhledem k tomu, že reforma neobdržela dostatečnou podporu v Parlamentu, musela vláda v r. 2009 celý legislativní balíček stáhnout z dalšího projednávání. Další legislativní návrhy bude moci předložit až vláda vzešlá z voleb konaných v květnu 2010.

Poté, co se legislativní proces takto pozastavil, Ministerstvo zdravotnictví podrobnější úpravu procedury chirurgických kastrací zveřejnilo v březnu 2010 jako doporučený postup ve svém věstníku.

Níže jsou uvedeny podrobnější informace o provádění chirurgických kastrací a příslušné právní úpravě.

1. Povaha lékařského zákroku

Účelem provádění chirurgické kastrace u sexuálních delikventů je prevence, popřípadě snížení rizika sexuálně motivované trestné činnosti páchané muži, kteří trpí společensky nebezpečnými formami sexuálních deviací. Správně eticky i medicínsky provedená chirurgická kastrace a následné dodržování stanoveného režimu osobou, které byla chirurgická kastrace provedena, může znamenat nejen efektivní ochranu společnosti, ale též šanci na návrat takovéto osoby do občanského života. Chirurgickou kastrací se dosahuje výrazný a celoživotní útlum sexuální aktivity muže tam, kde stejného cíle nelze dosáhnout jinými prostředky.

Chirurgická kastrace se za splnění zákonných podmínek a s ohledem na zdravotní stav dotčeného muže provádí zejména v případech přítomnosti společensky nebezpečné parafílie, a to buď takové, která je spojena s agresivním chováním k objektu (sadismus a patologická sexuální agresivita), nebo kde preferovaným objektem jsou děti před pubertou (pedofile). Je indikována v těch případech, kdy muž spáchal odpovídající sexuální delikt opakovaně, nebo vykazuje zřejmé tendence k recidivě zvláště závažného parafilního chování navzdory méně radikálním terapeutickým opatřením (psychoterapie, medikamentózní terapie).

Alternativou chirurgické kastrace je podávání léků (antiandrogenů nebo analog gonadoliberinů), které svým farmakologickým účinkem snižují hladinu pohlavních hormonů a/nebo blokují jejich působení v cílových tkáních. Útlum sexuality při této léčbě není trvalý a závisí na pravidelné aplikaci léků, což může být značně obtížné a závislé na tom, jak daný pacient spolupracuje se svým lékařem. I tato léčba není zcela ideální, neboť se u ní mohou objevit vedlejší účinky: zvýšení hmotnosti, únava, nevolnost, vysoký krevní tlak, deprese, hypoglykémie, změny v jaterních enzymech, vzácně také gynekomastie. Z těchto důvodů některým pacientům ani tato varianta léčby prostřednictvím léků nemůže být nabídnuta.

V případě, že si pacient v rámci své léčby nezvolí ani jednu z výše uvedených variant, dalšími alternativami jsou již pouze umístění pachatele v psychiatrické léčebně nebo v detenčním ústavu v rámci výkonu ochranného opatření uloženého na základě rozhodnutí soudu.

Za období, co se chirurgická kastrace v souvislosti s léčbou pachatelů sexuálních trestných činů v České republice provádí, vláda nezaznamenala žádné stížnosti na tuto praxi ze strany pacientů, kteří se zákroku podrobili. Naopak, sami pacienti v souvislosti se svojí léčbou tuto metodu často vyhledávají a volí. Sexuologická společnost České lékařské společnosti považuje kastraci za jednu z terapeutických metod, kterými lze účinně a trvale snížit sexuální aktivitu muže.

2. Právní úprava

Chirurgická kastrace je prováděna vždy a pouze na základě žádosti zletilého pacienta a po schválení odbornou komisí, kterou tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a dva další lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zákroku (§ 27a zákona č. 20/1966 Sb.).

Zákon rovněž stanoví povinnost lékaře či jiného zdravotnického pracovníka informovat pacienta o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích.¹ K vyšetřovacímu a léčebnému výkonu je vždy třeba souhlasu pacienta.

Podrobnější úprava informovaného souhlasu směřující k posílení existujících garancí byla obsažena v návrhu zákona o zdravotní péči, který však vláda v r. 2009 stáhla z projednávání v Poslanecké sněmovně (viz vysvětlení výše).

Ačkoliv nová, detailnější úprava nebyla zatím přijata, požadavek na svobodný, kvalifikovaný a informovaný souhlas vyplývá rovněž z čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, která je součástí českého právního řádu. V případě, že by jakákoliv procedura stanovená zákonem či normou nižší právní síly byla s požadavky Úmluvy v rozporu, bude mít přednost příslušné ustanovení Úmluvy.

Náležitosti informovaného souhlasu pacienta, jakož i náležitosti prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu, jsou v současné době upraveny vyhláškou č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, která blíže specifikuje všechny údaje, které musí být v písemném informovaném souhlasu, popř. v prohlášení o odmítnutí zdravotního výkonu uvedeny.²

Základní pravidla stanovená vnitrostátním právem pro požadavek informovaného souhlasu jsou zachována a pacienti, kteří požádají o provedení testikulární pulpektomie, mají všechny potřebné a nezbytné informace týkající se prováděného zákroku, vědí o jeho následcích a účincích a mohou jej kdykoliv před jeho provedením odvolat.

Návrh zákona o specifických zdravotních službách obsahoval podrobnější úpravu provádění chirurgických kastrací u pacientů, kteří jsou omezeni na svobodě (ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, ochranného léčení a zabezpečovací detence) a pacientů, kteří jsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Rovněž tento návrh však musel být stažen z dalšího projednávání v parlamentu (viz vysvětlení výše).

Poté, co bylo zřejmé, že podrobnější úprava prozatím nebude moci být schválena ve formě zákona, byla v zájmu sjednocení postupu zdravotnických zařízení v březnu 2010 zveřejněna jako doporučený postup Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 1/2010. „Doporučený postup

¹ Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, § 23 odst. 1

² Příloha č. 1 zmiňované vyhlášky

při provádění chirurgické kastrace v souvislosti s parafilně motivovanými sexuálními delikty“ byl připraven Ministerstvem zdravotnictví ve spolupráci se Sexuologickou společností České lékařské společnosti.

Doporučený postup definuje, co se pod pojmem chirurgická kastrace rozumí, informuje o jejím účelu a o podmínkách jejího provádění. Její provádění je možné u pacientů, kteří z důvodu lékařsky ověřeného sklonu páchat násilně sexuálně motivované trestné činy jsou nebezpeční jiným osobám nebo kteří trpí sexuálně deviantními sklony vážně ohrožujícími zdraví nebo život jiných osob a u nichž byly vyčerpány jiné možnosti léčby a splněny podmínky stanovené právními předpisy. Doporučený postup uvádí možné kontraindikace tohoto zdravotního výkonu, které provedení zákroku vylučují. Zmiňuje také možné alternativy k tomuto zákroku, kterými je podávání léků (antiandrogenů nebo analog gonadoliberinů), jakož i nežádoucí účinky, které jsou s kastrací spojeny. Doporučený postup stanoví, jakým způsobem se kastrace provádí (na základě písemné žádosti pacienta a po schválení odbornou komisí), co musí žádost o její provedení obsahovat a jaké je složení odborné komise (jejím členem nemůže být ošetřující lékař, který provedení zdravotního výkonu doporučil). Před předložením žádosti pacienta odborné komisi by měla být dvěma nezávislými lékařskými vyjádřeními prokázána vysoká míra pravděpodobnosti spáchání násilného sexuálně motivovaného trestného činu nebo nebezpečnost sexuálně deviantního sklonu. Pacient by měl být řádně poučen; odborná komise by jej měla přizvat ke svému jednání, aby ověřila, zda je informován o kastraci, jejich následcích a rizicích, a zda chápe zákrok a jeho důsledky a souhlasí s jeho provedením, a aby mu sdělila své stanovisko k jeho případu. Zdravotnické zařízení má vést evidenci o podaných žádostech o provedení kastrace a o provedených kastracích.

3. Závěr

Jakkoliv se vláda nemůže ztotožnit s názorem Výboru, že chirurgická kastrace pachatelů sexuálních trestných činů, kteří jsou omezení na své svobodě, se rovná ponižujícímu zacházení, je připravena v duchu spolupráce i nadále zvažovat doporučení a komentáře Výboru, která v této věci učinil. Je nicméně toho názoru, že jde o komplexní problematiku zahrnující řadu právních, lékařských i etických aspektů a vyžadující důkladné multidisciplinární vyhodnocení prostřednictvím debaty všech zúčastněných na národní úrovni.

Vláda proto vítá, že otázka chirurgických kastrací začala být projednávána v odborných výborech Rady vlády ČR pro lidská práva, poradním orgánu vlády složeném ze zástupců ústředních orgánů státní správy a občanské a odborné veřejnosti. Za účasti přizvaných expertů probíhají diskuse na toto téma ve Výboru proti mučení a jinému nelidskému, krutému, ponižujícímu zacházení a trestání a ve Výboru pro lidská práva a biomedicínu.

Dalšímu zvažování dané otázky vládou a jejími poradními orgány by měla být nápomocna i nová odborná studie, kterou na žádost vlády připraví Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci se zmocněncem vlády pro lidská práva. Studie by měla kromě lékařského, etického a právního pohledu zahrnovat i srovnání výhod a nevýhod možných alternativních způsobů léčby sexuálních delikventů a informace o způsobech léčby pachatelů sexuálních trestných činů v ostatních státech.

Pokud jde o výzvu Výboru k zavedení moratoria na používání chirurgické kastrace v kontextu léčení pachatelů sexuálních trestných činů, vláda nemůže intervenovat do průběhu procedury

stanovené zákonem, tj. zastavit činnost odborných komisí, které rozhodují o individuálních žádostech, či rušit jejich rozhodnutí a na něm založené provedení lékařského zákroku. Tento závěr potvrdily i diskuse v pracovních orgánech Rady vlády ČR pro lidská práva.

Vláda je připravena vrátit se k otázce používání chirurgických kastrací v kontextu léčení pachatelů trestných činů ve světle závěrů, ke kterým dospěje debata v jejích poradních orgánech.