

PŘISTOUPENÍ K ŘEŠENÍ PROBLEMATIKY DOMÁCÍCH PORODŮ V NÁVAZNOSTI NA DOPORUČENÍ ESLP

THE ADHESION TO THE SOLUTION OF HOME BIRTHS FOLLOWING THE RECOMMENDATIONS OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

Pavla Buriánová

Okresní soud Děčín

ABSTRAKT

Tento článek se zabývá problematikou domácích porodů v České republice. Ačkoliv právní úprava České republiky upravuje možnost vedení domácích porodů za asistence porodní asistentky, není v praxi možné splnit požadavky právní úpravy tak, aby porodní asistentky mohly vést domácí porody. K otázce domácích porodů se dvakrát vyjádřil Evropský soud pro lidská práva, jehož rozhodnutí jsou v článku podrobně rozebrána. Právě s ohledem na doporučení Evropského soudu pro lidská práva přistoupila Česká republika k řešení otázky problematiky domácích porodů tak, aby bylo v budoucnu možné vyhovět přání rodiček a zároveň chránit zdraví a život dítěte. Tyto návrhy faktického umožnění domácích porodů bohužel prozatím zůstávají pouze v diskusní rovině.

ABSTRAKT

This article deals with the question of home births in the Czech Republic. Although the Czech legislation provides the possibility of home births with the assistance of a birth assistant, in practise it is not possible to fulfil the requirements of the legislation for the birth assistants to assist with the home births. The European Court of Human Rights also gave its opinion on home births in its two decisions. In this article those decisions are analyzed in detail. Considering the recommendations of the European Court of Human Rights, the Czech Republic has approached addressing the question of home births in a way, which will be able to meet the wishes of future mothers with the protection of baby's health and life. These concepts on how effectively allow home births are unfortunately only in a stage of discussions for now.

I. ÚVOD

Domácí porody jsou velmi diskutovaným tématem na poli zdravotním, právním i společenském. Diskutabilnost tohoto tématu vyvěrá jednak z rozdílnosti názorů odborné veřejnosti a laiků, ale i z rozdílnosti názorů, zda má matka právo rozhodovat za právě narozené dítě v tak zásadní oblasti, jakou je domácí porod. Naproti tomu stojí otázka, zda má stát právo omezit volbu matky na místo a průběh porodu za účelem ochrany zdraví novorozence. V této oblasti dochází ke konfliktu práva matky na svobodnou volbu místa a průběhu porodu, tedy jejího práva na respektování svého soukromého a rodinného života dle článku 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Úmluva“) a práva dítěte na ochranu jeho života a zdraví zakotvené v článku 2 Úmluvy. Tato práva jsou rovněž zakotvena ve vnitrostátní právní úpravě, kdy právo matky na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života vychází z článku 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod (dále jen

"Listina"), naproti tomu dle článku 6 odstavec 1 Listiny má každý právo na život a lidský život je hoden ochrany již před narozením. Jelikož dítě, které se narodí, nemůže o svých právech samostatně rozhodovat, je rozhodování svěřeno do rukou rodičů, v oblasti porodů tedy primárně do rukou matky. Proto musí být určitá rozhodnutí matky, která by mohla ohrozit dítě, pod kontrolou státní moci, která má v souladu s mezinárodními úmluvami a vnitrostátní právní úpravou pomoci ochránit práva dítěte. V souvislosti s právy dítěte je dále vhodné připomenout vybraná ustanovení Úmluvy o právech dítěte, kdy hned v článku 3 odst. 1, je zakotveno, že zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány. Dále dle článku 6 Úmluvy o právech dítěte uznávají smluvní státy, že každé dítě má přirozené právo na život a zachování života a rozvoj dítěte zabezpečují v nejvyšší možné míře. Nelze opomenout ani článek 24 Úmluvy o právech dítěte, dle kterého smluvní státy uznávají, že právo dítěte na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání rehabilitačních a léčebných zařízení, navíc smluvní státy usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotním službám. Jelikož tedy život je hoden ochrany již před narozením a lidský život požívá té nejvyšší ochrany, je nutné zajistit dítěti takovou ochranu, aby bylo možné ochránit jej v případě neuváženého rozhodnutí matky. Jelikož tedy v případě domácích porodů naproti sobě stojí dvě práva chráněná jak Úmluvou, tak i Listinou, musí být s jejich jednotlivým omezováním šetřeno, neboť dle čl. 4 Ústavy jsou základní práva a svobody pod ochranou soudní moci, proto je nutné k poměření síly práv matky a dítěte využít test proporcionality. Ústavní soud České republiky aplikuje tento princip při kolizi subjektivních práv a stojí na třech kritériích 1) kritérium vhodnosti, kdy soud zkoumá, zda-li „institut, omezující určité základní právo, umožňuje dosáhnout stanovený cíl“, 2) kritérium potřebnosti, při němž soud zkoumá, zda-li by stanoveného cíle nemohlo být dosaženo „jinými opatřeními, umožňujícími dosáhnout stejného cíle, avšak nedotýkajícími se základních práv a svobod“ a 3) kritérium poměrování: soud porovnává „závažnost obou v kolizi stojících základních práv“, což „spočívá ve zvažování empirických, systémových, kontextových i hodnotových argumentů.“¹ Dle názoru autorky v testu proporcionality nikdy nemůže právo na ochranu soukromého a rodinného života převážit právo na ochranu života, avšak není vyloučeno, aby tato dvě práva byla zcela v souladu, pokud právní řád umožní matce možnost takové volby, která bude zároveň bezpečná i pro dítě.

Největším odpůrcem domácích porodů je odborná lékařská veřejnost, a to s ohledem na možnost nepředvídatelné změny zdravotního stavu novorozence v prvních hodinách po jeho narození,² jelikož neočekávaný a nepředvídaný vývoj může novorozené dítě i samotnou matku nemalou měrou ohrozit na životě. Následné rychlé poskytnutí odborné pomoci matce i dítěti je sníženo, pokud není odborná zdravotnická pomoc matce a novorozenci poskytnuta okamžitě ve zdravotnickém zařízení. Pokud se zavádí jakákoliv nová úprava vyžadující nové řešení, jsou vždy na jedné straně její odpůrci, ale pokud se nejprve nové a inovativní řešení nevyzkouší, nelze říci, že tato možnost je riskantní a ohrožující. Autorka plně chápe postoj lékařů, kteří jsou v širších ohledech obeznámeni se situacemi a okolnostmi, které mohou nastat, avšak nelze nalézt záruku, že porod doma bude jiný než porod v nemocnici, nebo že porod v nemocnici bude bezpečnější než porod doma. Pokud by bylo matkám fakticky umožněno rodit doma za pomoci porodní asistentky, tak by následně bylo možné s jistotou říci, zda domácí porody jsou spíše úspěšné či spíše komplikované, problematické a ohrožující matku, dítě nebo oba.

¹ srov. Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 12. 10. 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94.

² k tomu např. BISKUP, Pavel. Porody doma a péče o novorozence. *Rodinné listy* 2012, č. 7-8, s. 50 – i při nekomplikovaném těhotenství může dojít k nepředvídaným komplikacím při porodu, rovněž tak KOVÁŘOVÁ, Daniela. Domácí porody – pro a proti. *Rodinné listy*, 2012 č. 5 s. 30.

Jelikož základním lidským právům a svobodám je věnována velmi velká pozornost a občané v posledních letech v mnoha případech opravdu zkouší hranice těchto práv a svobod byla Česká republika nucena³ přizpůsobit i právní úpravu možnostem domácího porodu. Dle této úpravy jsou sice právně umožněny domácí porody, vedené porodní asistentkou, avšak za splnění dvou podmínek stanovených zákonem. První podmínkou je vedení porodu v místnostech k tomu speciálně vybavených,⁴ přičemž vybavení takové místnosti musí být následující: nábytek pro práci porodní asistentky, kartotéční skříň, pokud není zdravotnická dokumentace vedena výhradně v elektronické podobě, připojení k veřejné telefonní síti mobilní, přístroj pro detekci ozev plodu, jednorázové pomůcky k vyšetření těhotné ženy, tonometr, fonendoskop, teploměr lékařský, pomůcky pro poskytnutí první pomoci včetně kardiopulmonální resuscitace, tj. resuscitační rouška, rukavice, výbava pro stavění krvácení a box pro přepravu biologického materiálu a navíc musí mít tato místnost mít minimální plochu 10 m² a sanitární zařízení pro zaměstnance. Druhou podmínkou pro možnost vedení domácího porodu je pak získání příslušného oprávnění.⁵ V případě, že porodní asistentka povede porod bez příslušného oprávnění, může jí být uložena pokuta až do výše 1.000.000 Kč.⁶ Ačkoliv je právně umožněno vést domácí porod za účasti porodní asistentky, není pro rodičku fakticky možné domácí porod legálně uskutečnit, jelikož žádná běžná domácnost nemůže fakticky splňovat požadavky na minimální technické a věcné vybavení za účelem uskutečnění domácího porodu. Je sice pravdou, že od 1. 1. 2014 si mohou ženy s nízkorizikovým těhotenstvím vybrat, zda chtějí setrvat v nemocnici po dobu 72 hodin od porodu, v souladu s doporučeními lékařských specialistů, nebo zda chtějí porodit v nemocnici za péče porodní asistentky a opustit nemocnici 24 hodin po porodu, avšak možnost domácího porodu za asistence porodní asistentky je fakticky stále neproveditelná. Z vyjádření Unie porodních asistentek vyplývá, „že žádná ze šesti tisíc kvalifikovaných a registrovaných porodních asistentek v České republice nezískala oprávnění vykonávat veškeré činnosti porodní asistentky, včetně asistence u porodu. Žádná porodní asistentka tak není státem oprávněná provozovat činnosti související s porodem nezávisle na předchozích pokynech lékaře. Dále, i když z čistě právního a technického pohledu není existence porodních center v současnosti omezená, rozsáhlé požadavky na technické, věcné a personální vybavení tuto možnost účinně vylučují. Objevil se sice jeden pokus registrovat porodní centrum v Brně, navzdory uvažované blízké poloze k místní nemocnici byla však odpověď příslušného správního orgánu negativní.“⁷

Situace, kdy sice je možné vést domácí porod porodní asistentkou, avšak podmínky pro legální provedení nejsou státem zajištěny, ve svém důsledku působí tak, že Česká republika obsáhla do své právní úpravy oblast domácích porodů, avšak tak, aby nebylo možné jej provádět. Z tohoto stavu pak vyplynula potřeba matek omezení jejich volby na průběh a místo porodu řešit až u Evropského soudu pro lidská práva (*dále jen „ESLP“*). Konkrétně se jedná o případ *Dubská, Krejzová vs. Česká republika*.⁸ Nelze opominout ani případ *Ternovszká proti Maďarsku*, který byl českým případům dosti podobný, proto nejspíše inspiroval české stěžovatelky. Neméně pozornosti však zaslouží i rozsudek *Hanzelkovi vs. Česká republika*.⁹ Ačko-

³ je skutečně nutné uvést slovo „nucena“, jelikož jak bude dále rozvedeno, není ČR umožnění domácích porodů nakloněna.

⁴ § 1 odst. 3 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

⁵ oprávnění je udělováno na základě § 16 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) a na základě § 66-68 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.

⁶ viz ust. § 114 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.

⁷ viz rozhodnutí Velkého senátu ESLP ze dne 15. 11. 2016 § 149.

⁸ znění rozhodnutí je k dispozici na:

[http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/\\$\\$WebSearch1?SearchView&Query=\(%5BNazev%5D%3D%22dubsk%C3%A1%22&SearchMax=0Start=1&Count=1500&pohled=1&searchorder=4](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/$$WebSearch1?SearchView&Query=(%5BNazev%5D%3D%22dubsk%C3%A1%22&SearchMax=0Start=1&Count=1500&pohled=1&searchorder=4)

⁹ znění rozhodnutí je k dispozici na:

[http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/\\$\\$WebSearch1?SearchView&Query=\(%5BNazev%5D%3D%22hanzelkovi%22&SearchMax=0Start=1&Count=1500&pohled=1&searchorder=4](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/$$WebSearch1?SearchView&Query=(%5BNazev%5D%3D%22hanzelkovi%22&SearchMax=0Start=1&Count=1500&pohled=1&searchorder=4)

liv posledně jmenovaný případ se netýká zcela striktně domácího porodu, týká se poporodní péče matky o dítě a ve své podstatě se totožně vztahuje k právu matky na respektování soukromého a rodinného života oproti právu novorozeného dítěte na ochranu života a zdraví. Navíc toto rozhodnutí je s domácími porody dle názoru autorky úzce spjata, jelikož rovněž odkazuje na svobodnou volbu matky za situace, kdy toto rozhodnutí matky může být způsobilé negativně ovlivnit zdraví a život novorozeného dítěte, které nemá možnost se proti rozhodnutí matky nikterak bránit, proto se z důvodu dokreslení celé situace konfliktu práv matky a dítěte autorka věnovala i tomuto případu.

II. TERNOVSZKÁ PROTI MAĎARSKU

1. Skutkový stav případu

Tento případ byl ESLP řešen jako první a je na něj značně odkazováno. Skutkový stav věci byl takový, že budoucí matka měla v úmyslu porodit své dítě doma, avšak v Maďarsku neexistovala platná ucelená zákonná úprava týkající se porodů doma, navíc podle § 101 odst. 2 nařízení vlády č. 218/1999 se každý zdravotník asistující u porodu doma vystavuje riziku odsouzení za porušení zákona. Tímto byl dle stěžovatelky porušen článek 8 Úmluvy.

Stěžovatelka podala dne 15. 12. 1999 stížnost proti Maďarské republice s odůvodněním, že podle čl. 8 Úmluvy, pojímaného společně s čl. 14 Úmluvy podle příslušné maďarské legislativy nemůže u porodu doma využít odpovídající profesionální asistence, a to oproti ženám, které chtějí родit ve zdravotnickém zařízení, což představuje diskriminační zásah do jejího práva na respektování soukromého a rodinného života.

2. Rozhodnutí ESLP

ESLP o její stížnosti rozhodl dne 14. 12. 2010 rozsudkem tak, že došlo k porušení čl. 8 Úmluvy s odůvodněním, že ačkoliv stěžovatelce nebylo bráněno v porodu doma, bylo tak možné pouze bez přítomnosti zdravotní asistentce, resp. zdravotníkům provádějícím takovou asistenci hrozilo odsouzení, což je dle názoru soudu právní úprava zjevně odrazují zdravotníky od poskytování potřebné porodní asistence a jedná se o zásah do výkonu práva na respektování soukromého života nastávajících matek, tedy i stěžovatelky. ESLP v odůvodnění rozhodnutí dále uvedl, že stát by měl v případech domácích porodů poskytovat právní ochranu v soustavě svých právních předpisů zejména tím, že zajistí dostupnost a předvídatelnost zákona, tak aby se mu jednotlivci mohli přizpůsobit ve svém jednání, navíc pokud jde o porod doma, jedná se o záležitost osobní volby matky a znamená to, že matka má právo na takové právní a institucionální prostředí, které tuto volbu umožňuje, leda by její omezení vyžadovala jiná práva. Soud tedy dospěl k závěru, že ačkoliv absentuje právní úprava domácích porodů v Maďarsku, je tato svým způsobem znemožněna právě ust. § 101 odst. 2 nařízení vlády č. 218/1999, které je stálou hrozbou pro zdravotníky, kteří by u domácího porodu asistovali. Tyto okolnosti tedy omezily stěžovatelčinu možnost volby v otázce porodu doma. V tomto rozhodnutí navíc soud konstatoval, že právo rozhodnout se, zda se člověk stane rodičem, v sobě zahrnuje právo zvolit si, za jakých okolností k tomu dojde. Matka má právo na to, aby existovaly právní a institucionální podmínky, které její volbu domácího porodu umožní. Právo na výběr porodu v sobě zahrnuje právní jistotu, že zvolená varianta je legální a že v souvislosti s ní nehrozí přímé či nepřímé sankce.

III. DUBSKÁ A KREJZOVÁ vs. ČR

1. Skutkový stav případu Dubská

Stěžovatelka porodila první dítě v roce 2007 bez jakýchkoliv komplikací. Když otěhotněla podruhé v roce 2010, rozhodla se pro domácí porod, jelikož považovala porod v nemocnici za stresující a navíc její těhotenství bylo bez komplikací a lékařské prohlídky ani nenaznačovaly možnost komplikací. Stěžovatelka se rozhodla využít asistence porodní asistentky, avšak zdravotní pojišťovnou jí bylo sděleno, že nemá uzavřené žádné smlouvy se zdravotnickými pracovníky, kteří by prováděli domácí porody. K její žádosti jí sdělil krajský úřad, že registr zdravotních pracovníků nezahrnuje žádnou porodní asistentku, která by měla oprávnění provádět domácí porody. Za této situace stěžovatelka porodila syna doma.

Následně dne 1. 7. 2011 podala ústavní stížnost, jelikož bylo porušeno její právo na respektování jejího soukromého života, když jí byla odepřena možnost porodit syna za asistence zdravotnického pracovníka. Její ústavní stížnost byla Ústavním soudem odmítnuta, jelikož nevyčerpala veškeré dostupné prostředky nápravy, zejména žalobu na ochranu osobnosti a žalobu na ochranu před nezákonným zásahem, pokynem nebo donucením správního orgánu dle ust. § 82 soudního řádu správního.

2. Skutkový stav případu Krejzová

Stěžovatelka porodila dvě děti v letech 2008 a 2010, a to doma za asistence porodní asistentky, která však neměla potřebné oprávnění. Pro porod jejího třetího potomka se stěžovatelce nepodařilo najít porodní asistentku, neboť za domácí porod za asistence porodní asistentky, která nezískala příslušné oprávnění, hrozí vysoké pokuty. Stěžovatelka se proto obrátila na zdravotní pojišťovnu, která jí sdělila, že vedení domácího porodu není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a Magistrát hlavního města Prahy jí sdělil, že žádná porodní asistentka registrovaná v Praze nemá oprávnění asistovat u domácích porodů. Stěžovatelka si pro porod tedy zvolila nemocnici ve Vrchlabí, vzdáleném od Prahy 140 km, neboť tato porodnice respektovala přání matek během porodu. Porodnice však nevyhověla veškerým přáním stěžovatelky, zejména stěžovatelka musela s dítětem zůstat v porodnici 72 hodin, novorozené dítě jí bylo po porodu odebráno a před odchodem z porodnice byly dítěti odstraněny zbytky pupeční šňůry.

3. Rozhodnutí ESLP

Řízení u ESLP bylo zahájeno na základě dvou stížností ze dne 4. 5. 2011 a 7. 5. 2011, přičemž obě stěžovatelky namítaly, že české právo je v rozporu s čl. 8 Úmluvy, neboť zakazuje asistenci zdravotnických pracovníků u domácích porodů. Vzhledem k tomu, že byl předmět obou stížností podobný, ESLP je spojil a projednával tyto stížnosti společně.

ESLP ve věci vydal dne 11. 12. 2014 rozsudek, ve kterém rozhodl, že k porušení čl. 8 Úmluvy nedošlo. ESLP v tomto rozsudku mj. uvedl, že porod představuje obzvláště intimní složku soukromého života matky, přičemž zahrnuje otázky tělesné a duševní integrity lékařských zákroků, reprodukčního zdraví a ochrany informací týkajících se zdraví.

Soud se v tomto případě zabýval i bezpečností domácích porodů v návaznosti na relevantní mezinárodní odborné studie. Výzkumy provedené v období od roku 2009 do 2012 v USA, Kanadě, Nizozemsku, Švýcarsku a Spojeném Království,¹⁰ jednoznačně dospěly k závěru, že domácí porody nezvyšují rizika perinatální úmrtnosti nebo vážné perinatální morbidity za předpokladu, že systém mateřské péče usnadňuje tuto volbu tím, že poskytuje dobře školené

¹⁰ § 62-67 a 96 rozsudku.

porodní asistentky i dobrý systém převozu a příjmu rodiček do nemocnic. Soud konstatoval, že z těchto studií nevyplývá závěr, že by domácí porody byly spojeny se zvýšeným rizikem ve srovnání s nemocničními porody, ovšem pouze za splnění určitých předpokladů, kterými jsou nízkoriziková těhotenství, účast kvalifikované porodní asistentky a zajištění rychlého převozu do nemocnice v případě komplikací při porodu. Ze shora uvedeného pak soud konstatoval, že za situace, jaká je v České republice, kde zdravotničtí pracovníci nejsou oprávněni asistovat matkám, které si přejí родit doma a kde není k dispozici žádná specializovaná záchranná služba, se riziko pro život a zdraví matky a novorozence spíše zvyšuje, než snižuje.

ESLP rovněž podotkl, že novorozenci jsou nejen fyzicky zranitelní, ale jsou také plně závislí na rozhodnutích učiněných jinými, což odůvodňuje silnou ingerenci ze strany státu. Navíc, i když mezi zájmem matky a jejího dítěte obecně ke konfliktu nedochází, některé volby matky ohledně místa, okolností či způsobu porodu lze vnímat tak, že způsobují zvýšené riziko pro zdraví a bezpečí novorozenců.

ESLP dále konstatoval, že i když domácí porod jako takový není českým právním řádem zakázán, zákon o zdravotních službách, ve znění účinném v rozhodné době, stanovil, že osoba může poskytovat zdravotní péči pouze na základě odpovídajícího oprávnění, přičemž jednou z podmínek jeho vydání byl požadavek, aby odpovídající technické vybavení, jak stanoví vyhláška Ministerstva zdravotnictví, bylo k dispozici v prostorách, kde by takové služby měly být poskytovány. Osobě poskytující zdravotní péči jinak než v souladu se zákonem, bylo možné uložit za porušení zákona pokutu. ESLP vyslovil závěr, že příslušná vyhláška, ve znění účinném v rozhodné době, vymezovala základní vybavení, které musely mít porodní asistentky k dispozici na všech místech, kde chtěly asistovat u porodů, přičemž z výčtu tohoto vybavení uvedeného ve vyhlášce je zřejmé, že soukromé domovy nemohly takový požadavek splnit. ESLP v závěru rozhodnutí doporučil, aby orgány dotčeného státu podrobovaly příslušné předpisy neustálému přezkumu, jenž zohlední lékařský, vědecký a právní vývoj.

4. Nesouhlasné stanovisko soudce Lemmense

Nesouhlasné stanovisko ke shora uvedenému rozhodnutí zaujal soudce Lemmens. Ten ve svém nesouhlasném stanovisku zejména vyslovil, že současná právní úprava České republiky v oblasti domácích porodů není v souladu s cílem ochrany zdraví matek a jejich dětí, přičemž odkázal na nález Ústavního soudu České republiky ze dne 24.7.2017, sp. zn. I. ÚS 4457/12 dle kterého: „...moderní demokratický a právní stát je založen na ochraně individuální a nedotknutelné svobody, jejíž vymezení úzce souvisí s důstojností člověka. Tato svoboda, jejíž součástí je i svoboda v osobních věcech, které člověk činí, je doprovázena určitou mírou přijatelného rizika. 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.“ Tento soudce vyjádřil závěrem svůj názor, že nebylo prokázáno, že aktuální situace v České republice zachovává spravedlivou rovnováhu mezi dotčenými soupeřícími zájmy matky a dítěte.

5. Rozhodnutí Velkého senátu ESLP

Následně dne 15. 11. 2016 rozhodl Velký senát ESLP, že skutečnost, že stěžovatelky nemohly využít služeb porodní asistentky při domácím porodu, který si přály, čemuž bránila platná právní úprava, nepředstavuje porušení jejich práva na respektování soukromého života ve smyslu článku 8 Úmluvy.

Ve věci se mimo jiné vyjádřili i vedlejší účastníci řízení, kdy Vláda Chorvatské republiky uvedla, že otázka domácích porodů spadá do prostoru pro uvážení daného státu a žádný stát by neměl být nucen zavádět opatření pro domácí porody, jelikož z ducha Úmluvy žádný tako-

vý závazek smluvním státním nevyplývá. Dle názoru Chorvatské vlády by bylo mnohem vhodnější zavést kompromisní řešení v tom směru, že nemocnice by přáním matek vycházely naprosto vstřícně, co se týká přítomnosti osob blízkých a rovněž tak i co se týká minimalizace zásahů během porodu.

Vláda slovenské republiky uvedla, že zastává podobný přístup k domácím porodům jako Česká republika, který je v souladu s ideou respektu a aktivní podpory práv žen v souvislosti s porodem. Zároveň zcela uznává práva dítěte vycházející z mezinárodních nástrojů za účelem rovnováhy mezi zájmy matky a jejího dítěte a zájmy společnosti na ochraně jejich zdraví a blahobytu.

Britská královská společnost porodní asistentek, která je jedinou profesní a odborovou organizací ve Spojeném království, uvedla, že jejím cílem je podpora a posilování dovedností a schopností porodních asistentek a podpora efektivitu a ochrana zájmů jejich členek. Tato organizace zastává názor, že jde o bezpečnou volbu žen s nekomplikovaným těhotenstvím. Dále tato organizace uvedla, že zákaz asistence porodních asistentek u domácího porodu přináší tyto důsledky: 1) porod doma bez jakékoli vyškolené asistence by v případě komplikací vedl k ohrožení zdraví žen a novorozenců; 2) vzhledem k neexistenci regulace kvalifikačních předpokladů a kompetencí osob poskytujících asistenci u domácích porodů by ženám mohla asistovat neškolená osoba nepodléhající žádné regulační kontrole; 3) v případě komplikací při porodu by nebyla ochota k převozu do nemocnice, protože by porodní asistentka nebo jiná asistující osoba mohla být oznámena příslušným orgánům; 4) převoz do nemocnice v naléhavé situaci by byl ztížen kvůli neexistenci řádných postupů pro předání a nevedení evidence a nemocnice by neměla žádné záznamy o porodní anamnéze ženy, postupu porodu nebo povaze komplikací; a za 5) porod doma by byl stigmatizován a nemocniční personál by ženy převezené z domova ošetřoval často podezřívavě a bez respektu a mohl by otálet s poskytováním neodkladné péče.

Mezinárodní studijní skupina Světového sdružení perinatální medicíny, jejímiž členy jsou přední vědecké a klinické osobnosti zdravotní péče o těhotné ženy, plody a novorozence se vyjádřila tak, že podle výsledků jejích studií je s plánovaným domácím porodem spojeno zbytečně zvýšené riziko pro novorozence a matku, kterému lze předejít. Dle studií a zkušeností skupiny plánovaný domácí porod není v souladu s profesní integritou, neboť zvýšeným rizikům lze předejít plánovanou nemocniční péčí. Těhotné ženy nemají neomezenou svobodu a kontrolu nad místem asistovaného porodu, protože mají etickou povinnost vůči dítěti, které se má narodit, chránit jeho zdravotní zájmy. Tuto povinnost nelze splnit plánovaným domácím porodem, ale lze ji splnit plánovaným nemocničním porodem. Zásada preventivní opatrnosti odůvodňuje snižování rizika pro zranitelné, když břemeno je minimální. Plánovaný nemocniční porod chrání plod a novorozence před riziky plánovaného domácího porodu, tedy riziky, před kterými se nemohou chránit sami. Pro těhotnou ženu je břemeno plánovaného nemocničního porodu minimální. Plánovaný domácí porod tedy není v souladu se zásadou preventivní opatrnosti.

Unie porodních asistentek – UNIPA, která sdružuje nezávislé porodní asistentky, uvedla, že v důsledku přístupu státu a nemocniční praxe nemohou porodní asistentky u porodu mimo nemocnice legálně asistovat. Stát umožňuje pouze porodnický model péče a porodní asistentka, která by chtěla asistovat u porodu, tak proto musí činit v nemocnici v souladu s tímto modelem, porodnickými pravidly a v návaznosti na předchozí pokyn lékaře a pod dohledem. Toto nastavení ze své podstaty brání porodním asistentkám v poskytování péče založené na porodní asistenci a v provádění zákonných povinností porodní asistentky.

Soud při posuzování daného případu přistoupil k zodpovězení několika otázek, konkrétně zda je článek 8 Úmluvy na danou problematiku použitelný, zda je věc nutno posuzovat z hlediska negativních nebo pozitivních povinností státu, zda byl zásah v souladu se zákonem,

zda zásah sledoval legitimní cíl a zda byl zásah nezbytný v demokratické společnosti. K otázce první, zda lze v této věci použít článek 8 Úmluvy, Soud jednak odkázal na rozsudek Ternovszká proti Maďarsku, ve kterém vyslovil, že pro účely tohoto ustanovení tvoří okolnosti porodu nesporně součást soukromého života. Navíc Soud připomněl, že porod, zejména okolnosti, za kterých se dítě narodí, tvoří součást soukromého života dítěte a tudíž i dospělého. Navíc volba místa porodu a jeho průběhu jsou se soukromým životem ženy zásadně spjaty, neboť porod představuje jedinečný a choulostivý okamžik v jejím životě, který zahrnuje otázky tělesné a duševní integrity, lékařské péče, reprodukčního zdraví a ochrany zdravotnických informací.

K otázce, zda byl zásah v souladu se zákonem, pak soud zaujal názor, že ano, jelikož stěžovatelky mohly v případě potřeby s pomocí vhodného poradenství, v míře přiměřené okolnostem předvídat, že jejich soukromé domácnosti nemohou splňovat požadavky týkající se vybavení a v tomto důsledku nedovolovala platná právní úprava zdravotnickým pracovníkům u domácího porodu asistovat.

V otázce zda zásah sledoval legitimní cíl, soud konstatoval, že ano, jelikož právní úprava České republiky je určena primárně k ochraně zdraví a bezpečí matky a dítěte během porodu i po něm.

K otázce zda byl zásah nezbytný v demokratické společnosti. Soud po zhodnocení všech relevantních skutečností uvedl, že prostor státu pro uvážení musí být široký, nikoliv však nemezený. ESLP dohlíží na to, zda s ohledem na tento prostor pro uvážení, daný zásah představuje přiměřené vyvážení dotčených soutěžících zájmů, přičemž závěrem Soud uvedl, že s ohledem na prostor pro uvážení státu, nebyl zásah do práva stěžovatelek na respektování jejich soukromého života nepřiměřený, proto nedošlo k porušení článku 8 Úmluvy.

6. Nesouhlasné stanovisko soudce Sajóa, soudkyně Karakaş, soudce Nicolaoua a soudkyň Laffranque a Keller

Zájem autorky patří i nesouhlasnému stanovisku proti shora uvedenému rozhodnutí. Dle názoru shora uvedených soudců a soudkyň, ačkoliv české právo obsahuje úpravu domácích porodů, přísné podmínky pro jejich realizaci *de facto* znemožňují využití možnosti domácího porodu, což vyvolává zásah do svobody volby matek, který není v demokratické společnosti přiměřený. Tato situace dle názoru soudců a soudkyň směřuje k paradoxnímu a kontraproduktivnímu výsledku, jelikož matka a novorozenec jsou v ohrožení, pokud matka zvolí domácí porod. I v tomto stanovisku je odkazováno na rozhodnutí ve věci Ternovszká proti Maďarsku konkrétně na tu skutečnost, že musí existovat reálná možnost zvolit si domácí porod a v opačném případě dochází bez dalšího k porušení článku 8 Úmluvy. V tomto kontextu dále uvedli, že právní úprava Maďarska a České republiky se liší v tom smyslu, že Maďarsko asistovaný domácí porod neumožňuje a Česká republika jej svou právní úpravou činí nebezpečným.

V nesouhlasném stanovisku se soudci a soudkyně vyjádřili i k rizikům spojeným s domácími porody, podpořenými statistickými údaji,¹¹ dle kterých je novorozenecká úmrtnost v zemích, kde je umožněn domácí porod za asistence porodní asistentky¹² nižší než v České republice nebo jen nepatrně vyšší. Opomenout ovšem nelze ani zprávu Světové zdravotnické organizace z roku 1996, ve které je uvedeno, že „Nizozemsko je vyspělou zemí s oficiálním systémem domácích porodů. Výskyt porodů doma se v jednotlivých regionech značně liší a rozdílly jsou dokonce i ve velkých městech. Výzkum perinatální mortality neprokázal žádnou korelaci mezi regionální hospitalizací při porodu a regionální perinatální mortalitou

¹¹ viz nesouhlasné stanovisko § 20 a 12.

¹² např. Švédsko a Island.

(Treffers a Laan 1986). Studie provedená v provincii Gelderland srovnávala, porodní výsledky porodů doma a v nemocnici. Výsledky prokázaly, že u prvorodiček s těhotenstvím s nízkým rizikem byl porod doma stejně bezpečný jako porod v nemocnici. U žen s několikátým porodem byl výsledek domácího porodu významně lepší než výsledky porodů v nemocnici (Wiegiers a kol. 1996). Žádný důkaz nenasvědčoval tomu, že by tento systém péče o těhotné ženy mohl být zlepšen zvýšením medikalizace porodu (Buitendijk 1993).“ (str. 12).“

Závěrem soudci a soudkyně uvedli, že bránit porodním asistentkám v asistenci u domácího porodu, nelze v demokratické společnosti zdůvodnit žádným přesvědčivým tvrzením poukazujícím na veřejné zdraví.

IV. HANZELKOVI vs. ČR

V tomto případě je úvodem nutno zopakovat a připomenout, že se sice nejednalo o domácí porod, nýbrž o rozhodnutí matky opustit porodnici co nejdříve po porodu. V předmětném případě, se rovněž jako ve dvou předchozích řízeních, jednalo o rozhodnutí matky týkající se novorozeného dítěte, přičemž i u tohoto rozhodnutí došlo ke střetu zájmu matky spočívající v jejím právu na respektování soukromého a rodinného života a zájmu dítěte, spočívajícím v jeho právu na ochranu života a zdraví. Autorka považuje za více než vhodné toto rozhodnutí zmínit pro dokreslení situace, v níž dochází ke konfliktu práv matky a dítěte, jelikož rozhodnutí matky mohlo být způsobilé ohrozit zdraví a život jejího novorozeného dítěte, proto muselo dojít k zásahu ze strany státu tak, aby byla zcela naplněna povinnost státu na ochranu novorozeného dítěte. Navíc v této souvislosti se jeví jako velmi věcné nesouhlasné stanovisko soudce Zupančiče a soudkyně Yudkivské, které rovněž dokresluje celou situaci dvou shora uvedených případů a možnost odlišného náhledu na celou situaci. Avšak aby se autorka mohla zabývat nesouhlasným stanoviskem a zmíněným konfliktem zájmů matky a dítěte, je nutné shrnout skutkový stav případu a rozhodnutí ESLP.

1. Skutkový stav případu

V případě Hanzelkových kontaktovala stěžovatelka pediatričku, které sdělila, že hodlá po porodu opustit nemocnici o něco dříve a požádala jí, zda by bylo možné, že by dítě po narození převzala pediatrička do své péče, přičemž pediatrička s tímto souhlasila, aniž by si byla vědoma úmyslu stěžovatelky odejít z nemocnice v podstatě co nejdříve po porodu. Stěžovatelka následně dne 26. 10. 2007 porodila syna, a to bez komplikací a u ní ani u dítěte nebyly zjištěny žádné zdravotní komplikace. Následně toho dne kolem 12:00 hod. stěžovatelka i s nezletilým opustila nemocnici, a to i přes nesouhlas lékařského personálu. Stěžovatelka pak kontaktovala pediatričku, která jí sdělila, že momentálně odjíždí na víkend a bude moci návštěvu učinit až v pondělí. S ohledem na tuto neobvyklou situaci upozornila pediatrička personál nemocnice a lékař předmětné nemocnice kontaktoval příslušný Orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“). OSPOD následně téhož dne podal u Okresního soudu v Berouně návrh na vydání předběžného opatření, podle kterého mělo být uloženo, aby byl nezletilý umístěn na gynekologicko-porodnické oddělení nemocnice. Okresní soud v Berouně tomuto návrhu vyhověl a stěžovatelka i s nezletilým byli opětovně převezeni do nemocnice. Jak před převozem, tak po převozu, ani během následujících dvou dnů, kdy museli zůstat v nemocnici, nebyly u nezletilého ani u stěžovatelky, zjištěny žádné zdravotní problémy. Dne 29. 10. 2007 bylo nařízené předběžné patření k návrhu OSPODu zrušeno, jelikož důvody, pro které bylo nařízeno, pominuly.

I přesto, že bylo nařízené předběžné opatření zrušeno, podala navrhovatelka odvolání, neboť byla přesvědčena, že bylo vydáno nezákonně, jelikož nebyl ohrožen zdravý vývoj nezletilého a z tohoto důvodu měla v úmyslu podniknout kroky směřující k uplatnění náhrady nemajetkové újmy dle zákona č. 82/1998. Sb. Odvolání stěžovatelky však bylo odmítnuto, jelikož

bylo předběžné opatření zrušeno. Stěžovatelka se proto obrátila na Ústavní soud, který však její ústavní stížnost odmítl zčásti jako nepřipustnou a zčásti jako neopodstatněnou.

Stěžovatelka ještě před rozhodnutím Ústavního soudu, dne 25. 4. 2008 podala Ministerstvu spravedlnosti žádost o náhradu nemajetkové újmy podle zákona č. 82/1998 Sb., avšak jí bylo sděleno, že tato žádost je předčasná, jelikož je třeba vyčkat výsledku rozhodnutí Ústavního soudu. Stěžovatelka tedy dne 26. 10. 2010 podala žalobu proti státu, zastoupenému Ministerstvem spravedlnosti na náhradu nemajetkové újmy a dále touto žalobou požadovala omluvu. Její žaloba však byla zamítnuta a rozsudek o zamítnutí žaloby byl odvolacím soudem potvrzen. I proti tomuto rozhodnutí podala stěžovatelka ústavní stížnost, kterou Ústavní soud dne 17. 7. 2013 odmítl jako zjevně neopodstatněnou.

Stěžovatelka v řízení a v podstatě po celou dobu od narození nezletilého argumentovala, že bylo porušeno její právo na ochranu osobnosti, na svobodu a respektování soukromého a rodinného života, k němuž došlo nezákonným umístěním nezletilého do nemocnice. Dále stěžovatelka argumentovala, že byly porušeny čl. 8 a 13 Úmluvy.

2. Rozhodnutí ESLP

Stěžovatelé (matka a dítě) následně dne 23. 6. 2010 podali stížnost ESLP, ve které zejména tvrdili, že opatřením, kterým byl nezletilému nařízen několik hodin po jeho narození návrat do nemocnice, bylo porušeno jejich právo na respektování soukromého a rodinného života a v tomto ohledu neměli k dispozici účinný prostředek nápravy.

ESLP rozhodl rozsudkem ze dne 11. 12. 2014 tak, že došlo k porušení článku 8 a 13 Úmluvy, dále rozhodl, že závěr o porušení Úmluvy poskytuje sám o sobě dostatečné a spravedlivé zadostiučinění za nemajetkovou újmu a dále stěžovatelům přiznal částku 3.000 €. V odůvodnění rozhodnutí ESPL mj. uvedl, že skutečnosti namítané stěžovateli spadají do působnosti článku 8 Úmluvy, neboť rozhodnutí o umístění stěžovatele do nemocnice přes výslovný nesouhlas jeho rodičů, vedoucí k hospitalizaci stěžovatelky, která nechtěla ponechat své dítě samotné, se dotýká jejich soukromého a rodinného života. Pojem soukromého a rodinného života totiž zahrnuje i právo matky rozhodnout o léčbě a tedy i hospitalizaci jejího dítěte. ESLP dále uvedl, že v projednávané věci nebyla prokázána existence obzvláště naléhavých důvodů, které by odůvodňovaly odnětí dítěte z péče matky, a to proti její vůli. ESLP taktéž vyslovil, že pokud soud zvažoval tak radikální opatření, jako je převoz nezletilého do nemocnice za přítomnosti policie a soudního vykonavatele, měl se zabývat tím, zda nebylo možné v tomto zásadním životním okamžiku stěžovatelů použít méně extrémní zásah do jejich rodinného života. ESLP v této souvislosti uvedl, že se domnívá, že tak závažný zásah do rodinného života stěžovatelů ze strany státu a způsob jeho provedení překročily vnitrostátní meze uvážení, které měl žalovaný stát k dispozici. Podle ESLP měl nepřiměřený dopad na možnost stěžovatelů těšit se z rodinného života po narození dítěte. I když tedy mohlo být „nezbytné“ použít preventivní opatření k ochraně zdraví novorozence, nelze považovat zásah do rodinného života stěžovatelů, k němuž došlo v důsledku předběžného opatření, kterým byl nařízen návrat stěžovatele do nemocnice, za „nezbytný“ v demokratické společnosti.

Rovněž tak ESLP vyslovil, že stěžovatelé neměli možnost účinného prostředku nápravy, neboť se ukázalo, že i kdyby stěžovatelka podala žalobu na náhradu škody dříve, nic by to na výsledku věci nezměnilo, protože promlčecí lhůta uplynula předtím, než se stěžovatelka obrátila se svou žádostí na Ministerstvo spravedlnosti. Navíc nehledě na otázku promlčení soudy konstatovaly, že ani tak by nebylo možné žalobě vyhovět, jelikož předběžné opatření nebylo zrušeno pro nezákonnost, aniž lze tuto skutečnost přičítat stěžovatelům.

3. Nesouhlasné stanovisko soudce Zupančiče a soudkyně Yudkivské

Tito soudci hned v úvodu svého nesouhlasného stanoviska vyslovili, že se domnívají, že podstata rozsudku tkví v odborných lékařských úvahách, k nimž není soud kvalifikován. Dále vyjádřili názor, že matka samozřejmě může ohrozit ze své vůle své vlastní zdraví, avšak fakt, že je matkou novorozeného dítěte, nemá automaticky právo – bez ohledu na zjevné zdravotní kontraindikace – ohrozit zdraví a možná přežití novorozence. V okamžiku narození se dítě stává osobou nadanou osobností jako jednotlivec a subjekt práv a není možné, aby byl v zajetí preferencí své matky. Soudci sami uvedli, že věci Dubská, Krejsová a Hanzelkovi nejsou srovnatelné zejména v tom směru, že v prvně jmenovaném případě šlo o domácí porod za asistence porodní asistentky, kdy role zdravotní sestry, která vystudovala obor porodnictví (porodní asistentky) nekončí porodem jako takovým. Doprovází matku a dítě několik dní po porodu a její vzdělání jí umožňuje rozpoznat, že je nutné okamžitě vyhledat pomoc dětského lékaře z oboru neonatologie a převést dítě do nemocnice. Na rozdíl od případu Hanzelkových, kdy matka nezorganizovala svůj předčasný odchod z nemocnice tak, aby zajistila ochranu zdraví novorozence, což bylo dle českého právního řádu a praxe, která byla matce známa, velmi dobře možné.

Ačkoliv se však soudci vyjádřili v tom směru, že oba případy z České republiky jsou rozdílné, autorka je toho názoru, že v nesouhlasném stanovisku jsou prezentovány závěry, týkající se možného ohrožujícího rozhodnutí matky, použitelné i ve vztahu k problematice domácích porodů.

V. STAV PRÁVNÍ ÚPRAVY DOMÁCÍCH PORODŮ PO DOPORUČENÍ ESLP

Velký senát ve svém rozhodnutí Českou republiku vyzval, aby s ohledem na vývoj medicíny přistoupila k přijetí příslušných ustanovení právních předpisů, která by reflektovala přání rodiček, rodit v domácím prostředí. K podnětu Velkého senátu přistoupilo Kolegium expertů k výkonu rozsudků ESLP a provádění Evropské úmluvy o lidských právech¹³ (*dále jen „Kolegium expertů“*) k učinění kroků, vedoucích k faktické realizaci doporučení ESLP.¹⁴ Zejména bylo přistoupeno k záměru podpory vzniku center porodní asistence v areálech porodnic a dále na svém zasedání vzalo kolegium na vědomí, že vláda schválila novelu občanského soudního řádu, zavedením nového § 220a, jímž bude prohlašována případná nezákonnost vydaného předběžného opatření.¹⁵ Kolegium prozatím jednalo ve dvou případech, kdy další jednání bylo plánováno na jarní měsíce roku 2017. Dosud však nebylo žádné další jednání Kolegia svoláno, což v autorce vzbuzuje dojem, že skutečně není žádná vůle problematiku domácích porodů řešit, naopak státu postačuje současný stav, tj. že právní řád České republiky umožňuje domácí porody, avšak za takových podmínek, které splnitelné nejsou, což nasvědčuje tvrzení Unie porodních asistentek o preferenci nemocničních porodů a upozadění porodů domácích.

Další reakcí na vydané rozhodnutí ESLP bylo vydání stanoviska Nejvyšším soudem ČR dne 8. 3. 2017 č.j. Cpjn 202/2016,¹⁶ ve kterém Nejvyšší soud ČR zdůraznil, že: „... rozhodnutí odvolacího soudu neztrácí na významu, a to s ohledem na možný nárok osoby, které byla

¹³ jedná se o poradní orgán vládního zmocněnce pro zastupování České republiky před ESLP v podrobnostech: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=6559>.

¹⁴ viz zápis z druhého zasedání Kolegia expertů k výkonu rozsudků ESLP a provádění Evropské úmluvy o lidských právech konaného dne 14. 12. 2016 – dostupný na: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=6559&d=345958>.

¹⁵ návrh připravované novely občanského soudního řádu je dostupný na: <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=RACKA85EB63I>, přičemž navrhované ust. § 220a o.s.ř. zní: „(1) Odmítne-li odvolací soud odvolání z důvodu, že napadené usnesení o předběžném opatření pozbylo účinků, zaniklo nebo bylo zrušeno podle § 77 odst. 2, současně určí, že bylo nezákonné, byl-li by jinak dán důvod pro jeho zrušení. (2) Při určení toho, zda napadené usnesení o předběžném opatření bylo nezákonné, vychází odvolací soud ze skutkového a právního stavu v době vydání napadeného usnesení.“

¹⁶ stanovisko Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 3. 2017, č.j. Cpjn 202/2016 dostupné na <http://kraken.slz.cz/Cpjn202/2016>.

rozhodnutím soudu prvního stupně ve věci předběžného opatření způsobena újma. Rozhodnutí odvolacího soudu se totiž v takovém případě vyslovuje o zákonnosti rozhodnutí soudu prvního stupně ve věci předběžného opatření (srov. odst. 14 shora), a řeší tedy otázku naplnění jednoho z předpokladů nároku na náhradu újmy vzniklé tímto rozhodnutím (srov. L. Drápal In Drápal, L., Bureš, J. a kol. *Občanský soudní řád I. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, s. 469-470*), včetně případného nároku na náhradu újmy (škody) podle zákona č. 82/1998 Sb. Z uvedeného stanoviska dále vyplývá, že pokud bude výrok usnesení o předběžném opatření věcně správný, odvolací soud jej potvrdí a pokud ne, jako nezákonné jej odvolací soud zruší. V dané otázce se vyjádřil i Ústavní soud v rozhodnutí ze dne 29. 11. 2016, sp. zn. III. ÚS 2433/2015, ve kterém dospěl k závěru, že: „... odvolací soud je povinen přezkoumávat a případně pro nezákonnost rušit (minimálně) ta usnesení soudu prvního stupně o (ne)nařízení předběžného opatření, jimiž je „nenávratně“ zasahováno do základních práv a svobod dotčené osoby (nebo kterými je poskytnutí ústavněprávní ochrany odmítáno), a kde jedinou možností jak odčinit negativní důsledky vyvolané případnou nezákonností, je satisfakce na základě zákon č. 82/1998 Sb.“¹⁷

Ačkoliv v závěru rozhodnutí ESLP Dubská, Krejzová proti České republice ze dne 11. 12. 2014 je konstatováno, že Ministerstvo zdravotnictví přehodnotilo politiku v této oblasti, neboť od 1. 1. 2014 si mohou ženy s nízkorizikovým těhotenstvím vybrat, zda chtějí setrvat v nemocnici po dobu 72 hodin od porodu, v souladu s doporučeními lékařských specialistů, nebo zda chtějí porodit v nemocnici za péče porodní asistentky a opustit nemocnici 24 hodin po porodu, žádná jiná řešení než výše naznačená Česká republika prozatím nepřijala. Je tedy otázkou, zda bude opatření v oblasti faktického umožnění domácích porodů vůbec kdy přijato nebo zda bude přistoupeno k rozvolnění hranic volby matek v oblasti domácích porodů, resp. jejich faktické umožnění.

Jak ze shora uvedených rozhodnutí vyplývá, pokud je řádně upravena oblast domácích porodů, může být dosaženo jednak lepší péče o matku a dítě a zároveň dochází i ke snížení rizika komplikací při porodu. Česká právní úprava by mohla v návaznosti na inspiraci pojatou ze zemí, kde jsou domácí porody běžnou součástí života¹⁸ přistoupit k řádné úpravě této oblasti. Stále by bylo na uvážení státu, jakými hranicemi omezit možnost domácího porodu, aby bylo dosaženo co nejúčinnější ochrany života a zdraví matky a dítěte při respektování práva na soukromý a rodinný život. V rámci těchto mantinelů by jistě budoucí matka měla mít od lékaře potvrzení, zda se jednalo o komplikované těhotenství či nikoliv, popřípadě, zda existuje nějaký předpoklad komplikací při porodu. Dále by bylo vhodné, aby bylo porodním asistentkám umožněno po splnění předpokladů, jakými může být vzdělání a praxe, získání příslušného oprávnění na vedení domácího porodu, přičemž praxe by mohla být vykonávána pod dozorem lékařů v nemocnici a podmíněna provedením určitého počtu porodů. Dále by bylo možné prohlédnutí místa případného porodu úřednicí orgánu sociálně právní ochrany dětí, která by zjistila, zda jsou v předmětném bytě či domě podmínky vhodné pro vedení domácího porodu. Samozřejmě by bylo i možné zajistit spolupráci s nemocnicí pro případný převoz rodičky a dítěte do nemocnice v případě komplikací při porodu. Každopádně nečinnost státu v této oblasti, resp. jeho negativní postoj, podpořený lékařskou veřejností nelze hodnotit kladně, spíše naopak. Ačkoliv se stát snaží poskytnout co nejširší ochranu zdraví a života novorozenců, dle shora uvedeného, zejména dle mezinárodních odborných studií, to ne vždy tak může být, naopak může tak přispívat právě ke komplikovaným domácím porodům, které budou probíhat

¹⁷ k tomuto rozhodnutí se na jednání Kolegia expertů dne 14. 12. 2016 v diskusi vyjádřil zástupce ČAK Michal Sylá, že právní názor vyjádřený v nálezů je nesprávný, jelikož nerozlišuje mezi předběžnými opatřeními zvláštními (například týkajícími se dětí) a obecnými předběžnými opatřeními. Navíc Ústavní soud přehlíží objektivní odpovědnost navrhovatele za škodu způsobenou předběžným opatřením.

¹⁸ např. zmiňované Nizozemí.

bez přítomnosti vyškoleného odborníka, který by v případě včasného zásahu mohl komplikace zmírnit či odstranit, případně včas zavolat lékařskou pomoc.

VI. ZÁVĚR

Jak ve svém rozhodnutí¹⁹ sám ESLP uvedl, domácí porody jsou složitou problematikou politiky zdravotní péče, vyžadující ze strany vnitrostátních orgánů posouzení odborných a vědeckých údajů o možných rizicích nemocničních a domácích porodů. V případě domácích porodů tedy naproti sobě stojí dvě základní práva, jednak právo matky na respektování soukromého a rodinného života a dále právo dítěte na ochranu života a zdraví. Při střetu těchto práv je třeba, zejména při uvážení státu o ingerenci do práva dítěte na ochranu jeho zdraví, využít testu proporcionality, jak bylo výše popsáno. Nelze totiž v demokratickém právním státě připustit ideu, že matka, ze své pozice rodičky, svým rozhodnutím ohrozí život dítěte. Právě dítěti je ze strany státu poskytována ochrana ve vyšší míře, protože novorozené dítě nemůže být bez omezení závislé na rozhodnutí matky. Dle názoru autorky²⁰ nemůže právo na respektování soukromého a rodinného života být povýšeno nad právo na život a ochranu zdraví. Při tomto konkrétním střetu práv je ovšem mnohem vhodnější řešení, které vyhoví oběma právům tak, že zajistí svobodnou volbu matky na místo a průběh porodu a zároveň bude dbát ochrany života a zdraví dítěte, aby nedocházelo ke konfliktu práv matky a dítěte. Správně zvolenou úpravou poskytující možnost domácího porodu pod vedením porodní asistentkou může být této ochrany obou práv dosaženo. Jak vyplývá ze zprávy Britské královské společnosti porodních asistentek,²¹ domácí porod, který je vedený pod odborným dohledem porodní asistentky, je menším rizikem pro matku i dítě než porod vedený doma bez odborného dohledu. Porodní asistentka je odborníkem, který usoudí, pokud dojde ke komplikacím při porodu nebo po porodu, zda zavolat lékařskou pomoc. Navíc za současného stavu zdravotnictví v České republice, kdy se zdravotní pracovníci musí v rámci své registrace neustále vzdělávat, nebyl by problém, namísto nesplnitelných podmínek pro vedení domácího porodu, zakotvit povinné vzdělávání a přezkoušení porodních asistentek, které by dosáhly hranice určitého počtu porodů, provedených pod odborným dohledem.

Ačkoliv se jedná o velice problematickou oblast, ve které se svým postojem Česká republika a její státní orgány snaží primárně chránit novorozené děti, není autorka toho názoru, že současná právní úprava je nastavena vhodně, zajisté by bylo v souladu se vším výše uvedeným zavedení méně omezujících podmínek pro realizaci domácích porodů. Pokud by byly podmínky vedení domácího porodu za asistence porodní asistentky zmírněny, bylo by možné i zmírněné podmínky rozšířit, např. pravidelným přezkoušením porodních asistentek, možnost hlásit zdravotnickému zařízení, že bude prováděn domácí porod, aby v případě komplikací bylo zdravotnické zařízení na tuto situaci schopno reagovat a předešlo by se tak případům, kdy matky raději zvolí porod doma bez odborné pomoci, jejíž poskytnutí v jediném okamžiku může být naprosto zásadní, žádoucí a nutné.

V souvislosti s činností Kolegia ohledně naplnění výzvy ESLP došlo k projevení snahy o vznik center porodní asistence v areálech porodnic a dále Ministerstvo zdravotnictví připravuje Národní portál reprodukčního zdraví. Kolegium expertů dále na svém zasedání 14. 12. 2016 vyzvalo Úřad vlády, aby bez zbytečného odkladu obnovil činnost pracovní skupiny k porodnictví.²² Ačkoliv tedy rozsudek ESLP doporučil České republice přijetí příslušných ustanovení právních předpisů, která by reflektovala přání rodiček, rodit v domácím pro-

¹⁹ viz rozhodnutí ESLP ze dne 11. 12. 2014 § 93.

²⁰ shodně rozhodnutí Velkého senátu ESLP ze dne 15. 11. 2016 § 74.

²¹ viz rozhodnutí Velkého senátu ESLP ze dne 15. 11. 2016 § 138.

²² viz zápis z druhého zasedání Kolegia expertů k výkonu rozsudků ESLP a provádění Evropské úmluvy o lidských právech konaného dne 14. 12. 2016 – dostupný na: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=6559&d=345958>.

středí, toto doporučení je stále řešeno pouze v diskusní rovině a autorka je toho názoru, že s ohledem na negativní postoj lékařů zatím nebude doporučení ESLP fakticky realizováno, čemuž nasvědčuje i fakt, že poslední jednání Kolegia proběhlo v prosinci roku 2016 a další jednání bylo plánováno na jarní měsíce roku 2017, avšak do současné doby nebylo další jednání Kolegia uskutečněno. K. Čuhelová a O. Spáčil²³ již v roce 2013 vyslovili názor, že stát by měl zajistit podmínky pro bezpečný průběh domácích porodů. Jak je vidět, tento názor přetrvává dodnes a autorkou je vnímán jako velmi věcný. Jednání Kolegia expertů sice nasvědčují možnému zvýšení ohledů na přání rodiček vytvořením porodních center, ve kterých bude možné vést porod porodní asistentkou bez přítomnosti lékaře, avšak stále není řešena situace, kdy se rodička rozhodne pro domácí porod. Je tedy otázkou kdy a zda vůbec Česká republika naplní výzvu ESLP a přistoupí k řešení palčivé situace kolem domácích porodů, tak aby byla novorozencům i matkám poskytnuta erudovaná ochrana při domácích porodech, která bude zároveň respektovat volbu matky ohledně místa a průběhu porodu, čímž by reflektovala jak práva matky, tak i práva dítěte a nestavila je do vzájemného konfliktu.

KLÍČOVÁ SLOVA

domácí porod, porodní asistentka, porušení čl. 8 Úmluvy, rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

KEY WORDS

home birth, midwife, violation of Art. 8 of the Convention, decisions of the European Court of Human Rights

POUŽITÁ LITERATURA

1. BISKUP, Pavel. Porody doma a péče o novorozence. *Rodinné listy* 2012, č. 7-8, s. 50
2. ČUHELOVÁ, Kateřina. SPÁČIL, Ondřej. Předběžné opatření u domácích porodů, *Právní rozhledy* 12/2013, s. 438
3. KOVÁŘOVÁ, Daniela. Domácí porody – pro a proti. *Rodinné listy*, 2012 č. 5 s. 30
4. WAGNEROVÁ, Eliška, Vojtěch ŠIMÍČEK, Tomáš LANGÁŠEK, Ivo POSPÍŠIL aj. *Lis-tina základních práv a svobod: Komentář* [Systém ASPI]. Wolters Kluwer. ASPI_ID KO2_1993CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X.
5. <https://apps.odok.cz>
6. <http://eslp.justice.cz>
7. <http://portal.justice.cz>

KONTAKTNÍ ÚDAJE AUTORA:

Mgr. Pavla Buriánová

asistentka soudce

Okresní soud Děčín, Masarykovo nám. 1/1, 405 97 Děčín

telefon: 720272762

e-mail: p.burianova@seznam.cz

²³ ČUHELOVÁ, Kateřina. SPÁČIL, Ondřej. Předběžné opatření u domácích porodů, *Právní rozhledy* 12/2013, s. 438.