

Souhlas k pitvě – právní a etický problém?

Černá Pařízková Renata

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Lékařské fakulty a Fakultní nemocnice v Hradci Králové

Anest. intenziv. Med., 25, 2014, č. 3, s. 251–254

PITVA – PRÁVNÍ PROBLÉM?

Zákonný rámec pro nakládání s tělem zemřelého je zakotven v předpise č. 372/2011 Sb. zákona o zdravotních službách (ZZS) v částech § 86–92 [1]. Pitvy jsou klasicky rozděleny na patologicko-anatomické, zdravotní, anatomické a soudní; je vymezen detailní výčet zákonem povinných pitev (viz příloha textu). K začátku letošního roku se vstupem nového občanského zákoníku (NOZ) do praxe došlo k zásadní změně možnosti provedení patologicko-anatomické pitvy [2]. Oproti ZZS je možnost provedení pitvy omezena, kdy klíčová omezující věta § 113 odst. 2 NOZ zní: „Provést pitvu nebo použít lidské tělo po smrti člověka pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům bez souhlasu zemřelého lze jen, pokud tak stanoví jiný zákon“. A následuje § 115: „Zemře-li člověk, aniž projeví souhlas s pitvou nebo s použitím svého těla po smrti způsobem podle § 113, platí, že s provedením pitvy nebo s takovým použitím svého těla nesouhlasí.“

Výklad řady právníků zní, že pitvy (mimo zákonem povinné), nelze provádět **bez předchozího souhlasu nemocného** [3]. Po novém roce většina zdravotnických zařízení tento výklad přijala, čímž došlo k výraznému omezení počtu pitev. Vzniklá situace je negativně vnímána jak samotnými patologi (zejména pro riziko nenaplnění požadavků vzdělávacího programu oboru patologie), tak klinickými lékaři, kdy mnohdy nejasná diagnóza či příčina smrti není objasněna pitevním nálezem, a chybí tak nejen odpověď rodinám zemřelých pacientů, ale i zpětná vazba pro ošetřující lékaře, která je nedílnou a významnou součástí jejich denní klinické praxe. O situaci se diskutuje ve veřejných médiích a zástupci ministerstva zdravotnictví slibují „urychlenou nápravu“ současného stavu. Nová zákonná úprava a související diskuse se netýká zemřelých při operaci, při nechirurgickém intervenčním výkonu, v souvislosti s komplikací navazující na operaci nebo nechirurgický intervenční výkon nebo při úvodu do anestezie (tzv. zákonem povinná pitva). Většina zemřelých ve zdravotnických zařízeních (a tedy i na pracovištích intenzivní péče) podmínky pro „pod zákonem povinnou pitvu“ nespadá.

Odlišný názor poukazuje na možnost výkladu (§ 113 odst. 2 v kontextu s dalšími paragrafy), že výraz „provést pitvu nebo použít lidské tělo po smrti člověka pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům bez souhlasu zemřelého lze jen, pokud tak stanoví jiný zákon“ se vztahují mimo „použít tělo“ i na „provést pitvu“, a tedy vyžádání souhlasu se týká pouze pitev anatomických a v některých zařízeních probíhají indikace pitev beze změn. Nicméně tento názor je dosti ojedinělý a podle některých právníků tento výklad není správný [3].

Podle stanoviska Ministerstva zdravotnictví (zpracováno Legislativním odborem v součinnosti s věcně příslušnými odbory a odborem právním) se „obligatorní pitvy podle ustanovení § 88 odst. 2 a 3 ZZS a soudní pitvy provádějí bez povinnosti získat příslušný souhlas. Naproti tomu provedení fakultativní pitvy určené lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého nebo poskytovatelem provádějícím pitvu zemřelého nad rámec taxativního výčtu případů podle ustanovení § 88 odst. 2 a 3 ZZS, kdy se provádí obligatorní pitva, nelze považovat za další „povinnou“ pitvu“ [3].

A jak se k tomuto problému staví Česká lékařská komora? Právní kancelář ČLK slovy jejího ředitele JUDr. Macha prezentuje stanovisko: Ustanovení § 86 odst. 1 písm. b) a d) a ustanovení § 89 odst. 5 jsou novým občanským zákoníkem nedotčena a anatomicko-patologické i zdravotní pitvy lze po 1. lednu 2014 provádět stejně jako před tímto datem [4]. Nabytí účinnosti nového občanského zákoníku na této skutečnosti nic nemění. Tento závěr podkládá možnosti, kterou dává ZZS, kdy podle § 86 odst. 1 písm. b) lékař provádějící prohlídku těla zemřelého určí, zda bude provedena patologicko-anatomická nebo zdravotní pitva. Podle § 89 odst. 5 téhož zákona poskytovatel provádějící pitvu může rozhodnout o provedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy, i když nebyla určena lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého, nebo naopak rozhodne o neprovedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy, pokud není povinná. ZZS tedy dává lékařovi provádějícímu prohlídku těla zemřelého kompetenci rozhodnout

o provedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy a poskytovateli provádějícímu pitvu dává možnost toto rozhodnutí lékaře provádějícího prohlídku těla zemřelého revidovat [4].

Nejednotný výklad zákona vede ve zdravotnických zařízeních k různé klinické praxi:

1. Některá zdravotnická zařízení provádějí pitvy bez změny s vysvětlením, že dotčené paragrafy se vztahují na pitvy anatomické.
2. K ověření klinické diagnózy, léčebného postupu či příčiny smrti lékaři využívají § 88 odst. 3 a) NZO o povinných zdravotních pitvách: „Zdravotní pitvu provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství. Nestanoví-li tento zákon jinak, provede se zdravotní pitva povinně a) při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nebylo možno jednoznačně zjistit příčinu smrti.“ Tyto pitvy musí být prováděny soudními lékaři a v některých regionech je zaznamenán významný vzestup počtu zdravotních pitev z tohoto důvodu.
3. Většina zdravotnických zařízení se drží striktního výkladu zákona o možnosti provádění pouze zákonem povinných pitev a pitvy z „klinických rozpaků“ nepřipouští i přes stanovisko právní kanceláře ČLK. Důvodem je jisté riziko sporu při nejasném výkladu a postih postupu mimo zákonný rámec.

PITVA – ETICKÝ PROBLÉM?

Dřívější poměrně liberální přístup k provádění pitev je v současné době omezován v důsledku vývoje společnosti, kde je kladen větší důraz na autonomii a svobodu rozhodování jedince. Podle § 113 1) NZO „člověk má právo rozhodnout, jak bude po jeho smrti naloženo s jeho tělem.“ V tomto kontextu je zcela v souladu provádění pitev (mimo zákonem povinné) pouze s předchozím souhlasem pacienta. Legislativa tedy pracuje s předpokladem primárního nesouhlasu pacienta s provedením pitvy, což je v plném souladu k preferenci autonomie jedince. Na druhou stranu v případě darcovství orgánů od zemřelého dárce zákonodárce pracuje s předpokladem primárního souhlasu, kdy k legislativnímu splnění podmínek pro odběr orgánů za účelem transplantace patří mimo průkaz smrti i zjištění aktivního předchozího vyslovení nesouhlasu s odběrem orgánů (např. Národní registr osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů). V případě patologicko-anatomických pitev je přístup více restriktivní, který jednoznačně preferuje princip autonomie pacienta. V reálné klinické praxi narážíme ale na praktický problém, jak postupovat, chceme-li provést pitvu mimo situace vymezené zákonem.

Odpověď zní: získání souhlasu od pacienta. Představa, že při příchodu pacienta pana/í XY do nemocnice by součástí naší informace bylo i to, že „... sice budeme dělat vše pro to, abychom váš stav zvládli, ale v pří-

padě, kdyby se to přeci jen nepovedlo, tak bychom rádi věděli, zda si přejete/nepřejete být pitván/a...“ se jeví mnoha lékařům vůči jejich pacientům jako zcela neetické s rizikem jejich hromadného odchodu do jiného zdravotnického zařízení. I ve Fakultní nemocnici Hradec Králové se pitvy mimo zákonem povinné neprovádějí, což někteří lékaři považují za překážku k objasnění diagnózy u některých úmrtí. Vedení nemocnice před časem obeslalo lékaře se žádostí o vyjádření názoru k možnosti získání souhlasu s pitvou jako součásti vstupního informovaného souhlasu. Většina respondentů odmítla tento postup z důvodu neetičnosti, rozhodnutí na získání souhlasu s eventuální pitvou je ponecháno na jednotlivých lékařích a není rutinní součástí informovaného souhlasu. Mám-li formulovat svůj osobní postoj, způsob aktivního vyhledávání souhlasu s pitvou považuji za nevhodný (a možná až nepřijatelný). Na druhou stranu, máme zde zákon, který (bez ohledu na to, zda se jednotlivcům líbí či nikoliv) však platí pro všechny – jak pro lékaře, tak pro pacienty. Řada lékařů má (pochopitelný) pocit, že by měli svého pacienta „chránit“ v rámci získávání informovaného souhlasu s plánovanou péčí před tak „necitlivou“ otázkou „zda by souhlasil s pitvou v případě svého úmrtí. Jsem přesvědčena, že lékař nemá „řešit“ problémy spojené s aplikací jakéhokoliv problematického zákona, ale že má pacientovi vysvětlit, že v dané situaci mu zákon neumožňuje postupovat jinak. V kontextu diskuse o pitvách považuji za nešťastné, že teprve díky dopadu nemožnosti provádění některých patologicko-anatomických pitev se uvedený paragraf NOZ dostává do médií a povědomí veřejnosti. Pokud zákonodárce sází v tak citlivé otázce na vyspělost společnosti a autonomii jedince, jistě ví, co a proč to dělá. I přesto, nebo právě proto, bych očekávala větší úsilí o informování odborné i laické veřejnosti ze strany zákonodárců ještě před platností zákona. Ponechání „řešení“ vzniklé situace na lékařích (minimálně do doby, než se změní zákon či veřejnost přijme novou situaci a bude se klidně a svobodně vyjadřovat k provedení či neprovedení pitvy) považuji za „unfair“ vůči těm, pro které je pitva významným (a mnohdy i zásadním) prvkem diagnostického procesu. Lékař by neměl nic zastírat, ale naopak, pacienti by měli vědět, že je stávajícím stavem posílena jejich autonomie (i když řada z nich o to možná ani nestojí) i v této velmi citlivé oblasti a že se v žádném případě nejedná o neetické chování lékaře. Nakonec i v oficiálním dokumentu Fakultní nemocnice Hradec Králové, který vyplňuje pacient při zahájení hospitalizace s názvem „Rozhodnutí pacienta/pacientky o zacházení s informacemi o jeho zdravotním stavu“ má pacient právo jmenovat osoby blízké, kterým nebude poskytnuta informace o jeho stavu. Součástí tohoto odstavce je i dodatek: „Beru na vědomí, že tyto osoby blízké nezískají informace o mém zdravotním stavu ani po mé smrti.“ Tedy již

při vstupu do nemocnice pacient dostává písemnou informaci, že v průběhu hospitalizace může zemřít a zdá se, že toto zatím nikoho, lékaře ani pacienty, zvláště nepohoršuje.

Je rovněž otázkou, proč a jaký důvod byl pro uplatnění principu primárního nesouhlasu v případě pitev, když odběr orgánů pro transplantační účely je založen na principu zcela opačném. Reálná praxe v medicíně a právní rámec poskytování zdravotní péče byly, jsou a budou v demokratických společnostech vždy místem názorového střetu a ne vždy mají sporné otázky univerzální řešení, vyhovující všem účastníkům diskuse. Zákonné normy v tak delikátních a pro lékaře důležitých otázkách jako jsou pitvy, by měly umožnit jasnou, přesnou a srozumitelnou interpretaci. Pokud ji ale nemají, řešení problému nemůže být na straně lékařů, a to i přesto, že to jsou oni, koho se problém pitev denně týká.

Příloha:

Předpis č. 372/2011 Sb. k zákonu o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

PITVY

§ 88

(1) Pitvy jsou:

- a) **patologicko-anatomické**, které se provádějí za účelem zjištění základní nemoci a dalších nemocí, komplikací zjištěných nemocí a k ověření klinické diagnózy a léčebného postupu u osob zemřelých ve zdravotnickém zařízení smrti z chorobných příčin;
 - b) **zdravotní**, které se provádějí za účelem zjištění příčiny smrti a objasnění dalších ze zdravotního hlediska závažných okolností a mechanismu úmrtí u osob, které zemřely mimo zdravotnické zařízení nebo v něm náhlým, neočekávaným nebo násilným úmrtím, včetně sebevraždy;
 - c) **soudní**, které se provádějí při podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, a to podle jiného právního předpisu [37];
 - d) **anatomické**, které se provádějí k výukovým účelům nebo pro účely vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví.
- (2) **Patologicko-anatomické pitvy provádí poskytovatelé v oboru patologická anatomie.** Nestanoví-li tento zákon jinak, provede se **patologicko-anatomická pitva povinně:**
- a) u žen, které zemřely v souvislosti s těhotenstvím, porodem, potratem, umělým přerušением těhotenství nebo v šestinedělí;
 - b) u plodů z uměle přerušovaných těhotenství provedených z důvodů genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady plodu;
 - c) u dětí mrtvě narozených a u dětí zemřelých do 18 let věku;

- d) u pacientů, kteří zemřeli při operaci, při nechirurgickém intervenčním výkonu, v souvislosti s komplikací navazující na operaci nebo nechirurgický intervenční výkon nebo při úvodu do anestezie;
 - e) jestliže byl z těla zemřelého proveden odběr orgánu pro účely transplantací, tkání nebo buněk pro použití u člověka nebo odebrána část těla pro výzkum nebo k výukovým účelům; v případech, kdy transplantační zákon stanoví provádění pitev jinak, postupuje se podle transplantačního zákona;
 - f) v případě, že k úmrtí došlo v souvislosti se závažnou nežádoucí příhodou při klinickém hodnocení humánního léčivého přípravku nebo s nežádoucí příhodou při klinických zkouškách zdravotnického prostředku nebo v souvislosti s ověřováním nových poznatků použitím metod, které dosud nebyly v klinické praxi na živém člověku zavedeny, nebo v případě podezření na tyto skutečnosti;
 - g) v případě podezření, že k úmrtí došlo v souvislosti s odběrem orgánu za účelem transplantace nebo tkání nebo buněk pro použití u člověka.
- (3) **Zdravotní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství.** Nestanoví-li tento zákon jinak, provede se **zdravotní pitva povinně:**
- a) při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nebylo možno jednoznačně zjistit příčinu smrti;
 - b) při všech násilných úmrtích včetně sebevraždy;
 - c) při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, které vyslovil zdravotnický pracovník zúčastněný na poskytování zdravotních služeb, lékař, který provedl prohlídku těla zemřelého, nebo osoba blízká zemřelému;
 - d) při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek;
 - e) u osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.
- (4) Jde-li současně o povinnou pitvu patologicko-anatomickou a zdravotní, provede se pitva zdravotní.
- (5) **Soudní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství.** Převoz těla zemřelého k soudní pitvě a zpět zabezpečuje a hradí orgán činný v trestním řízení, který ji nařídil. Rovněž hradí i veškeré další náklady s pitvou spojené.
- (6) Anatomické pitvy mohou provádět pouze univerzitní vysoké školy, které mají akreditovaný bakalářský nebo magisterský studijní program, jehož absolvováním se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání na k tomu určených pracovištích; lze je provádět, pokud byly splněny podmínky pro použití těla zemřelého podle tohoto zákona. Převoz těla zemřelého k anatomické pitvě a zpět, provedení této pitvy a uložení těla zabezpečuje a náklady hradí univerzitní vysoká škola.
- (7) Pokud v rámci pitvy prováděné podle odstavce 2, 3 nebo 6 nastane podezření, že úmrtí bylo způsobeno

no trestným činem, nebo že okolnosti úmrtí jsou nejasné, pitvu se přeruší. Tuto skutečnost oznámí poskytovatel neprodleně Policii České republiky; pokud orgán činný v trestním řízení nenařídí do 2 hodin od tohoto oznámení pitvu podle jiného právního předpisu, může poskytovatel přerušnou pitvu dokončit.

§ 89

- (1) Poskytovatel, který provedl pitvu, zajistí vyplnění příslušných částí Listu o prohlídce zemřelého a předání těchto částí místu jejich určení.
- (2) Poskytovatel, který provedl pitvu, je povinen písemně informovat o jejím výsledku:
 - a) poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí pacienta;
 - b) registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu znám.
- (3) **Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého nebo poskytovatel provádějící pitvu může rozhodnout o neprovedení patologicko-anatomické pitvy** podle § 88 odst. 2 písm. a) nebo c), nebo zdravotní pitvy podle § 88 odst. 3 písm. b) nebo d), jestliže jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá a zemřelý pacient za svého života, zákonný zástupce pacienta nebo osoba blízká zemřelému vyslovili prokazatelně nesouhlas s provedením pitvy.
- (4) Prokazatelný nesouhlas s provedením pitvy je součástí zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém; v případě mrtvé narozeného dítěte je součástí zdravotnické dokumentace vedené o matce.
- (5) Poskytovatel provádějící pitvu může rozhodnout o:
 - a) provedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy, i když nebyla určena lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého podle § 86 odst. 1 písm. b);
 - b) neprovedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy, která není povinná podle § 88 odst. 2 nebo 3 a jejíž provedení určil lékař provádějící prohlídku těla zemřelého, jestliže jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá.
- (6) O rozhodnutí o neprovedení zdravotní pitvy je poskytovatel v oboru soudní lékařství povinen informovat Policii České republiky.

Občanský zákoník - č. 89/2012 Sb.

Pododdíl 6 – Ochrana lidského těla po smrti člověka

§ 113

- (1) **Člověk má právo rozhodnout, jak bude po jeho smrti naloženo s jeho tělem.**
- (2) **Provést pitvu nebo použít lidské tělo po smrti člověka pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům bez souhlasu zemřelého lze jen, pokud tak stanoví jiný zákon.**

§ 114

- (1) Člověk je oprávněn rozhodnout, jaký má mít pohřeb. Nezanedbá-li o tom výslovné rozhodnutí,

rozhodne o jeho pohřbu manžel zemřelého, a není-li ho, děti zemřelého; není-li jich, pak rozhodnou rodiče a není-li jich, sourozenci zemřelého; nežijí-li, pak rozhodnou jejich děti a není-li ani jich, pak kterákoli z osob blízkých; není-li žádná z těchto osob, pak rozhodne obec, na jejímž území člověk zemřel.

- (2) Náklady pohřbu a opatření pohřebiště se hradí z pozůstalosti. Pokud pozůstalost nestačí ke krytí nákladů toho způsobu pohřbu, jaký si zesnulý přál, musí být pohřben alespoň slušným způsobem podle místních zvyklostí.
- (3) Jiný právní předpis stanoví, jakým způsobem a na čí náklady bude pohřben člověk, jehož pozůstalost ke krytí nákladů pohřbu nestačí a není-li nikdo ochoten uhradit náklady pohřbu dobrovolně.

§ 115

Zemře-li člověk, aniž projeví souhlas s pitvou nebo s použitím svého těla po smrti způsobem podle § 113, platí, že s provedením pitvy nebo s takovým použitím svého těla nesouhlasí.

§ 116

Kdo souhlasí, aby po jeho smrti bylo jeho tělo pitváno nebo použito způsobem podle § 113, zapíše své stanovisko do rejstříku vedeného podle jiného právního předpisu; tento souhlas lze projevit i ve veřejné listině, nebo vůči poskytovateli zdravotních služeb s účinky vůči tomuto poskytovateli.

§ 117

Souhlas s pitvou nebo s použitím svého těla po smrti pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům lze odvolat. Odvolá-li souhlas člověk ve zdravotnickém zařízení, může tak učinit prohlášením v písemné formě.

LITERATURA

1. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Dostupné na [www: http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html](http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html)
2. Nový občanský zákoník. Dostupné na [www: http://obcanskyzakonik.justice.cz/texty-zakonu/](http://obcanskyzakonik.justice.cz/texty-zakonu/)
3. Polícar R. *Právní podmínky pitev v nové legislativě*. <http://www.tribune.cz/clanek/31919>
4. Mach J. *Nový občanský zákoník a pitvy*. TEMPUS MEDICORUM, 2/2014: 25

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Renata Černá Pařízková, Ph.D.

Klinika anesteziologie, resuscitace
a intenzivní medicíny

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové
e-mail: renata.parizkova@fnhk.cz