

„Prodám ledvinu. Zn.: Potřebuji peníze!“

Černá Pařízková Renata

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Anest. intenziv. Med., 25, 2014, č. 4, s. 330–336

SOUHRN

Intenzivní medicína je úzce spojena s transplantační medicínou jak v péči o dárce orgánů, tak o jejich příjemce. Narůstající nepoměr mezi nabídkou a zvyšující se poptávkou orgánů pro transplantaci vede k hledání nových způsobů zvýšení dostupnosti orgánů. Odběr a transplantace párových a regenerujících orgánů od žijících dárců se jeví jako jeden z nejvýhodnějších postupů nejen z hlediska medicínského, ale i ekonomického. V práci jsou diskutovány legislativní, etické a ekonomické otázky prodeje a finanční náhrady dárčům orgánů.

KLÍČOVÁ SLOVA

dárce orgánů – transplantace – etika

ABSTRACT

Černá Pařízková R.: A kidney for sale: I need the money

Intensive care medicine has tight connections to both sides of transplantation medicine - organ donors are usually recruited from ICU on the one hand, while on the other hand organ recipients are usually admitted to ICU after organ transplantation. The increasing gap between organ supply and the number of patients on the waiting lists has led to searching for new alternatives and ways to obtain more available organs. Transplanting one of paired organs (or part of single organ) from living donors seems to be one of the best options in terms of medical outcome and cost. The legal, ethical and economic issues of the „organ market“ are discussed in the presented paper.

KEYWORDS

organ donors – transplantation – ethics

1. ÚVOD

Transplantační medicína je součástí intenzivní medicíny ať už v oblasti péče o příjemce orgánů, tak v oblasti dárců orgánů. Narůstající rozdíl mezi rostoucím počtem pacientů na čekací listině na transplantaci a setrvalé nízké dostupnosti orgánů k transplantaci je realitou ve všech vyspělých zemích (obr. 1) [1]. Odběr orgánů od kadaverózního dárce s diagnostikovanou smrtí mozku je nejčastější způsob získání orgánů, který zdaleka nestačí pokrýt potřeby transplantační medicíny.

Logicky jsou proto hledány další možnosti získání orgánů, kam patří odběr od zemřelého dárce po prokázané nevratné zástavě oběhu, který umožňují i zákony v ČR. Nejvíce nadějným se jeví, především v transplantaci párových a regenerujících orgánů, odběr od žijícího dárce. Tento typ odběru a transplantace, dříve nazývaný tzv. „příbuzenská“ transplantace je na vzestupu. Výsledky transplantací ledviny od žijícího dárce prokazují přesvědčivě výhody metody – časnější obnovení funkce ledviny, menší výskyt selhání funkce,

delší přežívání graftu i delší přežití transplantovaného (obr. 2) Mimo vlastní transplantaci osobě blízké či příbuzné jsou praktikovány i tzv. zkřížené transplantace, kdy dárce chce darovat osobě blízké ledvinu, která je ale pro ni imunologicky nevhodná a současně existuje další dvojice dárce/příjemce s obdobným problémem. Dárci při shodě imunologických testů mohou věnovat ledviny „zkříženě“, tedy navzájem nemocnému z druhé dvojice. V praxi jsou prováděny i zkřížené, tzv. řetězové reakce s odběrem a transplantací ledvin mezi více páry. Rozšíření programu transplantace ledviny od žijících dárců je v současné době zřejmě jediná cesta zvýšení počtu transplantovaných orgánů.

2. PLATBA ZA DAROVÁNÍ ORGÁNU ANEB „PRODÁM LEDVINU“

Finanční náhrada a darování orgánů za účelem transplantace se stává často diskutovaným tématem na stránkách jak odborného, tak veřejného tisku. Definice „daru“ představuje dát něco z různých důvodů bez nároku na platbu, náhradu či reciprocitu. Darování tkání či orgánů je považováno za zcela altruistický čin, kdy darující věnuje

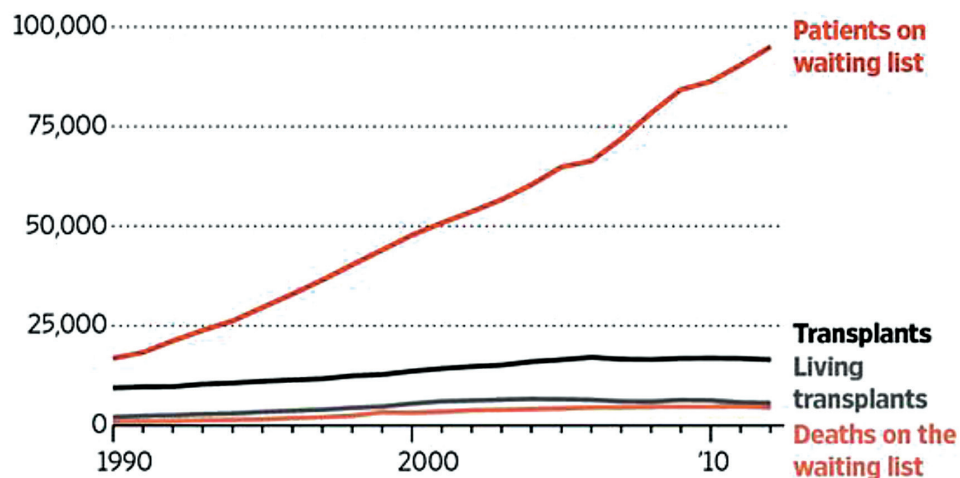
svou tkáň či orgán bez nároku na odměnu, kdy jakýkoliv požadavek náhrady je mnohými osobami považován za neetický a amorální.

Je skutečně prodej orgánů neetický a nemorální?

Dárcovství/prodej tkání (složky krve, sperma, ženské pohlavní buňky apod.) za úplatu je většinou populace považován za přijatelný, není považován za neetický a nemorální, přestože se dárce/prodejci mnohdy netají tím, že je to jeden ze způsobů jejich obživy či přivýdělku. V čem je tedy rozdíl mezi prodejem tkání a prodejem orgánů? Diskuse o prodeji orgánů, respektive trhu s orgány a možnosti jejich legalizace lze sledovat na stránkách oficiálních periodik, především v USA. Zásadní argument proti prodeji orgánů je jediný: prodej orgánů za „vyšší než nízkou“ částku z důvodu získání finančního obnosu by mohl vést k psychickému tlaku až donucení ekonomicky slabých vrstev obyvatelstva k řešení své nepříznivé ekonomické situace. V diskusích jsou prezentovány názory, které hovoří o „vykořisťování“ chudých lidí bohatými na úkor jejich zdraví a tento postup je mnohými považován za zcela zavrženíhodný a hanebný. Jedná se

A Long Wait for a Kidney

Since 1990, the number of people on the waiting list for a kidney transplant has grown sharply, while the number of transplants has increased only slightly.



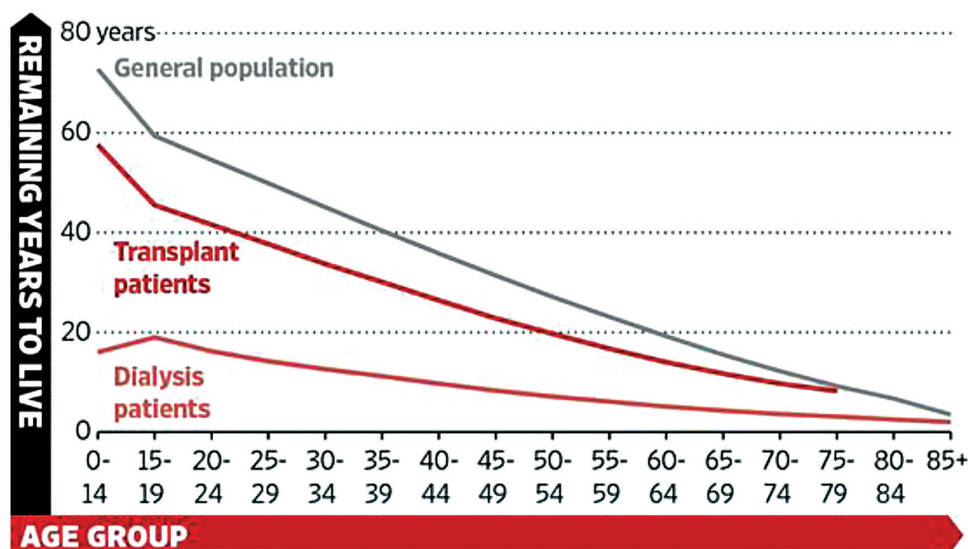
Source: The Organ Procurement and Transplantation Network

The Wall Street Journal

Obr. 1 Čekací listina na transplantaci ledviny [1]

Improving the Prognosis

Across all age ranges, but especially for the young, kidney patients on dialysis tend to have far fewer remaining years to live than those who receive transplants.



Source: U.S. Renal Data System

The Wall Street Journal

Obr. 2 Očekávaná doba přežití pacientů po transplantaci a na dialýze [1]

skutečně o amorální přístup zneužívání obtížné situace jedné skupiny skupinou jinou, která se obohací? V lednu 2014 byl publikován článek prof. Beckera (nositel Nobelovy ceny a profesor ekonomie na Univerzitě v Chicagu a „senior fellow“ v Hooverově institutu) a prof. Eliase (profesor ekonomie na Univerzitě CEMA v Argentině) v The Wall Street Journal s názvem „Cash for Kidneys: The Case for a Market for Organs“ [1]. Článek hodnotí transplantace orgánu od živého dárce nejen z hlediska jeho medicínsky prokázaného a nesporného přínosu z hlediska jednotlivce – kvality života a délky života příjemce, ale i z pohledu společnosti. Z ekonomického hlediska je tento způsob jednoznačně pro společnost přínosný s možností znovuzarazení příjemce do pracovního procesu (snížení sociálních dávek, odvádění daní z příjmu), významného snížení nákladů na léčbu, kdy náklady na péči o dialyzovaného pacienta převyšují v časovém horizontu náklady spojené s transplantací (náklady na odběr a transplantaci jsou „splaceny“ náklady za cca 1–1,5 roku dialýzy). Téměř v celém světě je prodej orgánů zakázán, legální trh je otevřen pouze v několika zemích, např. v Iránu

[2], kde ledvina „stojí“ přibližně \$4,000. Díky regulované a legitimní podpoře dárcovství došlo k výraznému snížení čekací doby na transplantaci. Extrapolací ekonomické situace v Iránu a v USA autoři článku odhadem hypoteticky předjímají „cenu“ ledviny na trhu cca \$15,000, spíše však cca \$25 000, byť cenu lidského orgánu lze obtížně stanovit. Diskuse na toto téma jsou velmi zajímavé, kdy mimo opakující se argumenty o ekonomickém vydírání (provázené drastickými obrázky z rozvojových zemí) padají i konstruktivní návrhy právě ohledně možnosti např. veřejného/státního průhledného regulovaného trhu s orgány, kde by byl eliminován tržní mechanismus („bohatý si zaplatí a ekonomicky donutí chudého“). Veřejně známá cena, kterou by neplatil příjemce, ale státní veřejná instituce je jednou z možností, jak zvýšit počet transplantovaných ledvin s přínosem jak jednotlivcům, tak společnosti. Jsou dávány i návrhy možnosti delšího čekání dárce, aby byl eliminován vliv náhlého impulzivního rozhodnutí („prodám ledvinu, koupím si auto“), či využít jinou podporu či motivaci (vyšší platba v důchodovém věku, úleva na zdravotním pojištění apod.) [3]. Při průzkumu

mech názoru veřejnosti je vidět liberálnější náhled právě mladších lidí [4], značný odpor k platbám za odběr orgánů je však zřetelný i u lékařů. Z etického hlediska se autoři článku ptají, co je více neetické a nemorální: proklamovaná nemorálnost prodeje orgánu, která může být plně vyvážena „morálkou“ prevence a záchrany mnoha předčasných úmrtí pacientů čekajících na transplantaci se zlepšením jejich kvality života. Jak může být platba za orgány s cílem zvýšení jejich dostupnosti více amorálnější než nespravedlnost současného restriktivního systému? Při vysokých platbách je jistě předpoklad

vyššího zájmu o darování/prodej orgánů chudšími lidmi. Současně ale i tito lidé (data z USA) trpí více selháním orgánů s nutností náhrady jejich funkce včetně indikace transplantace. Navíc v dnešní době právě solventní pacienti využívají nelegálního černého trhu ve světě, cestují za více „dostupnými orgány“ (Tab 1). V USA využívají pacienti dalších možností, které jsou legální, ale eticky zpochybňované (jedná se o nákladnější proces slabším vrstvám obyvatelstva nedostupný) – využití možnosti zapsání se na čekací listiny ve více státech s různou čekací dobou, zkrácení čekání na transplantaci a „předběhnutí ve frontě“, jak tomu bylo např. u Steva Jobse.

Tab. 1 TRANSPLANT PRICE in U.S. DOLLARS,
Last update: July 6, 2014

Average paid by Kidney Buyer:	\$150,000
Average paid to Seller of Kidney:	\$5,000
Kidney Traffickers in Turkey:	\$10,000 profit
Kidney Transplant Operation - China:	\$15,200
Kidney Transplant Operation - Europe:	\$32,000
Kidney broker in Yemen:	\$60,000
Kidney broker in the Philippines:	\$1,000 to \$1,500
Kidney buyer in China:	\$47,500
Kidney buyer in Egypt:	\$20,000
Kidney buyer in Israel:	\$125,000 to \$135,000
Kidney buyer in Moldova:	\$100,000 to \$250,000
Kidney buyer in Singapore:	\$300,000
Kidney buyer in South Africa:	\$200,000
Kidney buyer in Thailand:	\$10,000
Kidney buyer in United States:	\$120,000
Kidney buyers in Saudi Arabia:	\$16,000
Kidney seller in Bangladesh:	\$2,500
Kidney seller in China:	\$15,000
Kidney seller in Costa Rica:	\$20,000
Kidney seller in Egypt:	\$2,000
Kidney seller in India:	\$1,000
Kidney seller in Israel:	\$10,000
Kidney seller in Kenya:	\$650
Kidney seller in Moldova:	\$2,500 to \$3,000
Kidney seller in Pakistan:	\$10,000
Kidney seller in Peru:	\$5,000
Kidney seller in Romania:	\$2,700
Kidney seller in Thailand:	\$3,000 to \$5,000
Kidney seller in Turkey:	\$10,000
Kidney seller in Ukraine:	\$200,000
Kidney seller in Vietnam:	\$2,410
Kidney seller in Yemen:	\$5,000
Kidney seller in the Philippines:	\$2,000 to \$10,000
Liver buyer in China:	\$21,900
Liver seller in China:	\$3,660
Lung seller in Europe:	Asking price of \$312,650

„Černý trh“ s orgány ve světě

Vzhledem k přítomnosti poptávky a nabídky prodeje tkání a orgánů za účelem transplantace existuje ve světě, stejně jako u ostatních zakázaných „komodit“ plně rozvinutý „černý trh“ s orgány s tzv. „orgánovou či transplantací turistikou“. Na stránkách internetu lze nalézt řadu možností a odkazů, jak tento trh využít. Za pozornost stojí webová stránka <http://www.havocscope.com/> The Global Black Market Information, která uvádí informace z hlediska ekonomického a stupně rizika ohledně „černého trhu“ všech produktů s uvedením zdrojů informací včetně kontaktů a zpráv přímo od uživatelů těchto produktů. V tabulce na obrázku 3 jsou uvedeny příklady cen orgánů na „černém trhu“ v jednotlivých zemích. Celkový obrat „černého trhu“ s orgány je obrovský, zisk prodejce, respektive zprostředkovatele je enormní (15- i vyšší násobek ceny, která je vyplacena dárci orgánů) – průměrná cena za ledvinu na „černém trhu“ dárci je \$10 000, zprostředkovatel/prodejce získá v průměru kolem \$150 000. „Orgánová turistika“ za dostupnými orgány je velmi nákladná a týká se pouze „bohatých pacientů“, kteří jsou schopni vysoké náklady uhradit. „Transplantační turistika“ se rozvíjí velmi intenzivně a profitují z ní především zprostředkovatelé. Dárci orgánů jsou mnohdy skutečně „vykořisťováni“, jak svědčí jejich vlastní výpovědi, kdy obdržená platba je zpravidla nižší než dohodnutá, perioperační péče je katastrofální, což vede k dlouhodobým následkům včetně zhoršení životní úrovně při nemožnosti pracovat, zhoršení fyzické kondice a mnohdy i psychických problémů včetně sociální izolovanosti plynoucí např. z velké jizvy (v některých komunitách označováno jako „Kidney man“). Seriózní studie se zabývají i výsledky příjemců, kteří získali orgán přednostně díky „transplantační turistice“. Až na výjimky mají tito pacienti vyšší výskyt komplikací, především infekčních jak perioperačních, tak dlouhodobých, vyšší výskyt akutní rejekce a horší přežívání štěpu [5, 6, 7].

Podle zastánců prodeje orgánů by legalizace trhu za přísně regulovaných podmínek umožnila zvýšit počty transplantací se všemi příznivými důsledky a současně by vedla ke zlepšení péče a zvýšení satisfakce dárce orgánů [8, 9].

Prodej orgánů v České republice?

Legislativa v České republice stejně jako v mnoha jiných státech výhradně zakazuje obchodování s tkáněmi a orgány odebranými za účelem transplantace a je rovněž zakázáno inzerování a reklama za účelem poptávky nebo nabídky orgánů. Případným kupcům či prodejčům hrozí až 8 let vězení. Inzeráty na prodej ledviny se objevily na internetu v minulých letech s vážnou nabídkou prodeje ledviny za účelem transplantace, byly medializovány a autoři inzerátů byli pro nelegálnost tohoto počínání stíháni (http://zpravy.idnes.cz/zena-prodava-svou-ledvinu-aby-splatila-dluhy-fnk/domaci.aspx?c=A120723_1806967_zlin-zpravy_jog). Přesto i nadále probíhají na internetu nabídky na prodej či koupi ledviny např. na <http://www.tribune.cz/clanek/14296/diskuse>. Jistě lze spekulovat, zda se jedná o vážné nabídky či nikoliv, částky za ledvinu uváděné v diskusi se pohybují nejčastěji mezi 100 000–300 000 Kč (min. 30 000, max. 1 300 000 Kč).

Příklady inzerátů (<http://www.tribune.cz/clanek/14296/diskuse> ze dne 13. 5. 2014):

- Jsem muž je mi 41 let kr. skup. B+, zdravý 100%. Prodám svoji ledvinu a nebo i jinou část svého těla, potřebuji nutně peníze. Kontakt pouze SMS později i telefonický rozhovor, jenom vážné zájemce...
- Daruji ledvinu jsem universální dárce O Rh+ zdravá, nekuřačka, nealkoholička, sportovně založená, veškeré testy negativní, jen vážně, pokud se najde zájemce, tak urychleně, spěchám pište na email...
- Daruji ledvinu, chci pomoci, ale také potřebuji pomoci, krev B+...

Nemožnost legálního trhu s adekvátní finanční náhradou může vést vzhledem k existující nabídce i poptávce k možným případům neoficiálních vzájemných domluv jednotlivých osob, které využijí právní nabídku možnosti darovat párový orgán osobě blízké nebo i neblízké (viz § 3 Transplantačního zákona).

3. FINANČNÍ NÁHRADA DÁRCI ORGÁNŮ

V některých zemích byla legislativně uplatněna finanční náhrada žijícímu dárce orgánů, což je považováno za morální a přípustné [9]. Žijící dárce nesou nejen riziko zdravotní (byť je minimální), ale i finanční – náklady spojené s cestováním

za vyšetřeními, pobyt v nemocnici, pracovní neschopnost s ušlým ziskem, některé náklady na léky (analgetika) apod. V Austrálii byl v loňském roce vyhlášen dlouhodobý federální vládní program ke snížení počtu osob na čekací listině. Prvním krokem byla legalizace finanční kompenzace žijícím pracujícím dárčům po dobu perioperačních 6 týdnů do výše minimální mzdy s maximem cca \$3000, projekt bude vyhodnocen v roce 2015. Snahou tohoto programu je kompenzace ušlého zisku pracujícím a snížení finančního tlaku v tomto období, nikoliv prodej orgánů či stanovení ceny orgánů. Specifickou podmínkou programu je přidělení finanční kompenzace pracujícím dárčům a současně relativně nízká částka, která by měla eliminovat největší etický problém náhrady, a to je riziko ekonomického nátlaku hraničícím s „vykořisťováním“ chudých obyvatel (prodeje orgánů z důvodu ekonomické tísně), což je obecně považováno za nepřipustné.

Finanční náhrady při odběru orgánů v České republice

Na rozdíl od prodeje orgánů jsou v České republice legalizovány v novém transplantačním zákoně finanční náhrady. V případě darování orgánu od zemřelého dárce je zákonem stanoven příspěvek na náklady související s vypravením pohřbu ve výši 5 000 Kč osobě, která vypravila pohřeb zemřelému dárce, kterému byl proveden odběr orgánu. Je rovněž hrazena doprava těla zemřelého dárce z místa pitvy do místa pohřbu, která je hrazena zdravotní pojišťovnou příjemce.

Žijícímu dárce orgánů náleží náhrada výdajů a ušlý výdělek v prokázané výši, nejvýše však ve výši dvojnásobku průměrné mzdy v národním hospodářství vyhlášené a zveřejněné Ministerstvem práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů pro účely zaměstnanosti. Je jistě dobře, že finanční náhrady, které kompenzují ušlý zisk a výdaje s dárceovstvím spojené, jsou v naší legislativě zakotveny (viz dále). Vzhledem k výhodám nejenom pro jednotlivce, ale nesporně obrovské výhodě pro společnost je tato kompenzace z veřejných prostředků spíše povinností než satisfakcí.

4. TRANSPLANTAČNÍ ZÁKON

Možností finančních náhrad v rámci odběru orgánů se zabývá Předpis č. 285/2002 Sb., Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon). V další části jsou uvedeny vybrané paragrafy týkající se problematiky přípustnosti odběru orgánů a finančních náhrad.

Odběr tkání a orgánů od žijících dárců

§ 3

- (1) Přípustnost odběru tkání a orgánů od žijícího dárce

Odběr tkání nebo orgánů (dále jen „odběr“) od žijícího dárce, pokud dále není stanoveno jinak, lze provést, pouze pokud:

je prováděn výhradně v zájmu léčebného přínosu pro příjemce, v době odběru není k dispozici vhodná tkáň nebo orgán od zemřelého dárce a neexistuje jiná léčebná metoda srovnatelného účinku, je dárce osoba způsobilá dát způsobem stanoveným tímto zákonem svobodný, informovaný a konkrétní souhlas (§7) a tento souhlas skutečně vyslovila, a jedná se o obnovitelné tkáň nebo jeden z funkčních párových orgánů.

- (2) Odběr orgánů od žijícího dárce, pokud dále není stanoveno jinak, lze provést ve prospěch příjemce, který:

- je osobou blízkou dárce, pokud dárce vyslovil svobodný, informovaný a konkrétní souhlas (§ 7) ve vztahu k této osobě,
- není osobou blízkou dárce, pouze za podmínky, že
- dárce prokazatelným způsobem výslovně projevil vůli darovat svůj orgán tomuto příjemci; výslovný projev vůle (dále jen „vyjádření“) musí být učiněn písemně a musí mít úředně ověřený podpis dárce; vyjádření je nedílnou součástí zdravotnické dokumentace dárce,
- s tímto darováním vyslovila etická komise podle § 5 odst. 5 písm. a) souhlas.

Odběr od žijícího dárce nelze provést, pokud

- a) lze důvodně předpokládat, že provedení odběru by mohlo vážným způsobem ohrozit zdraví nebo život dárce,
- b) je dárce osoba nacházející se ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě ve výkonu zabezpečovací detence nebo v ochranném léčení, s výjimkou dárce mezi dětmi a rodiči, sourozenci a mezi manželi, nebo
- c) vzniklo na základě posouzení zdravotní způsobilosti dárce důvodné podezření, že dárce trpí nemocí nebo stavem, které by mohly ohrozit zdraví nebo život příjemce. To neplatí, pokud riziko poškození zdraví příjemce je zanedbatelné ve srovnání se život zachraňující transplantací. Podmínky prevence nákazy viru lidského imunodeficitu stanoví zvláštní právní předpis

§ 28

Zákaz finančního prospěchu nebo jiných výhod a obchodování s tkáněmi a orgány

- (1) Lidské tělo a jeho části nesmějí být jako takové zdrojem finančního prospěchu nebo jiných

výhod; tím nejsou dotčena ustanovení § 28a až 28d.

- (2) Dárce ani jiné osoby nesmí uplatňovat vůči příjemci žádné nároky.
- (3) Inzerování a reklama za účelem poptávky nebo nabídky orgánů jsou zakázány. Za inzerování a reklamu se nepovažuje postup podle § 27.
- (4) Obchodování s tkáněmi a orgány odebranými za účelem transplantace je zakázáno.

§ 28a

Příspěvek na náklady pohřbu

- (1) Osobě, která vypravila pohřeb zemřelému dárce, kterému byl proveden odběr orgánu, náleží příspěvek na náklady související s vypravením pohřbu ve výši 5000 Kč.
- (2) Žádost o výplatu příspěvku na náklady pohřbu musí kromě obecných náležitostí podle správního řádu obsahovat:
 - a) doklad o zaplacení nákladů na vypravení pohřbu dárce,
 - b) údaje vztahující se k zemřelému dárce, a to jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a datum úmrtí,
 - c) název a adresu poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém byl proveden odběr orgánu,
 - d) určení, jakým způsobem má být částka vyplacena.
- (3) Není-li žádost ministerstvu podána do 12 měsíců ode dne vypravení pohřbu zemřelému dárce, nárok na příspěvek na náklady pohřbu zaniká.
- (4) Dopravu těla zemřelého dárce z místa pitvy do místa pohřbu hradí zdravotní pojišťovna příjemce.

§ 28b

Náhrada poskytovaná žijícímu dárce orgánu

- (1) Dárce orgánu náleží náhrada účelně a prokazatelně vynaložených výdajů (dále jen „náhrada výdajů“) a rozdíl mezi ušlým výdělkem a obdrženou náhradou mzdy, platu nebo odměny a obdrženým nemocenským z nemocenského pojištění, který mu vznikl dočasnou pracovní neschopností v souvislosti s odběrem orgánu a poskytováním zdravotních služeb, které si tento odběr vyžádal (dále jen „ušlý výdělek“).
- (2) Žádost o výplatu náhrady výdajů a ušlého výdělku musí kromě obecných náležitostí podle správního řádu obsahovat:
 - a) datum provedení odběru orgánu a období, v němž mu byly poskytnuty zdravotní služby související s odběrem orgánu,
 - b) název a adresu transplantčního centra, které provedlo odběr, a adresu poskytovatele zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení byly dárce poskytnuty zdravotní služby související s odběrem orgánu,

- c) doklad osvědčující výši účelně a prokazatelně vynaložených výdajů a výši ušlého výdělku, popřípadě jeho ověřenou kopii,
 - d) ověřenou kopii dokladu o ukončení dočasné pracovní neschopnosti související s odběrem; osoba, které se nevydává doklad o dočasné pracovní neschopnosti, doloží písemné vyjádření poskytovatele zdravotních služeb o době, po kterou nemohl vykonávat činnost, za niž vyžaduje náhradu ušlého výdělku.
- (3) Ministerstvo požádá transplantační centrum, které provedlo odběr, a poskytovatele zdravotních služeb, který zajišťoval poskytnutí zdravotních služeb dárce, o potvrzení skutečnosti podle odstavce 2 písm. b) a dále o vyjádření, zda požadované výdaje a ušlý výdělek souhlasí s obdobím, kdy byl dárce proveden odběr orgánu a kdy mu byly poskytovány s odběrem související zdravotní služby. Transplantační centrum a poskytovatel zdravotních služeb jsou povinni poskytnout požadované informace do 10 dnů ode dne doručení žádosti.
- (4) Není-li žádost o výplatu náhrady výdajů nebo ušlého výdělku podána do 24 měsíců ode dne provedení odběru orgánu, nárok na jejich náhradu zaniká.
- (5) Dárce se uhradí náhrada výdajů a ušlý výdělek v prokázané výši, nejvýše však ve výši dvojnásobku průměrné mzdy v národním hospodářství vyhlášené a zveřejněné Ministerstvem práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů pro účely zaměstnanosti. Do náhrady výdajů se nezapočítává náhrada cestovních výdajů dárce hrazená podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění.
- (6) Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit, aby byl dárce před odběrem orgánu informován o možnosti požadovat náhradu výdajů a ušlý výdělek a za tím účelem podat žádost podle odstavce 2. Záznam o této informaci, podepsaný zdravotnickým pracovníkem a dárce, je nedílnou součástí zdravotnické dokumentace vedené o dárce.

5. ZÁVĚR

Otázka finanční náhrady či platby za poskytnutí orgánů je mimořádně aktuálním tématem transplantací medicíny, která se dotýká jak vyspělých, tak rozvojových zemí. Z probíhajících diskusí je zřejmý posun k vnímání problematiky od senzace v (bulvárním) tisku k racionální analýze argumentů pro a proti. Do určité míry je diskuse analogická s diskusí o legalizaci drog či prostituce – zakázat nebo dát pravidla? Je zřejmé, že i v otázce legalizace prodeje orgánů nebude nikdy existovat absolutně správné řešení, které by bylo přijatelné

pro všechny. Stejně ale jako v jiných podobných situacích však historie učí jedno – kde je zájemce a prodejce, obchod vždy proběhne, bez ohledu na zákaz. Potřeba diskuse, zejména lékařů, etiků i veřejnosti k dané problematice je nanejvýš nutná a žádoucí, nečekejme ale žádné konečné řešení, protože to neexistuje. Konečné řešení problému není totiž v tom či onom konceptu, ale jen v dostatku (umělých či pěstovaných) orgánů, který povede k odstranění nepoměru mezi potřebou a dosažitelností („... elementary my dear Watson“).

LITERATURA

1. Becker, S. D., Elias, J. J. Cash for Kidneys: The Case for a Market for Organs. *Wall Street Journal*, Jan. 18, 2014, <http://online.wsj.com/news/articles/SB10001424052702304149404579322560004817176>
2. Hippen, B. *Organ Sales and Moral Travails: Lessons from the Living Kidney Vendor Program in Iran*. Policy Analysis no 614. Washington, DC: Cato Institute, 2008
3. Satel, S. Why We Need a Market for Human Organs. *Wall Street Journal*, 2008, A11.
4. Kranenburg, L., Schram, A., Zuidema, W. et al. Public survey of financial incentives for kidney donation. *Nephrol. Dial. Transplant.*, 2008, 23, p. 1039.
5. Cohen, I. G. Transplant tourism: the ethics and regulation of international markets of organs. *J. Law Med. Ethics*, 2013, 41, 1, p. 269–285.
6. Gill, J. et al. Transplant tourism in the United States: A single-center experience. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 2008, 3, 6, p. 1820–1828.
7. Canales, M. T. et al. Transplant tourism: Outcomes of United States residents who undergo kidney transplantation overseas. *Transplantation*, 2006, 82, 12, p. 1658–1660.
8. Matas, A. J. Should we pay donors to increase the supply of organs for transplantation? Yes. *BMJ*, 2008, 336, p. 1342.
9. Heemann, U., Renders, L. State of Living Kidney Donation in Europe. *Nephrol. Dial. Transplant.*, 2012, 27, 6, p. 2166–2170.

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