

Podnět ministra pro lidská práva ke sterilizacím žen v ČR provedeným v rozporu s právem

1. Úvod

Rada vlády ČR pro lidská práva na konci roku 2007 schválila podnět ke sterilizacím prováděným v rozporu s právem, ovšem podnět nebyl předložen vládě k projednání vzhledem k řadě rozporů s jednotlivými rezorty.¹ Rada de facto reagovala na zprávu ombudsmana vydanou 23. prosince 2005 v této věci, která tvrdě kritizovala praxi sterilizací v komunistickém Československu.² Tyto iniciativy se však pouze zařadily mezi dokumenty, které již řadu let tento dlouholetý problém kritizují, ovšem nedokáží dosáhnout komplexnějšího řešení či alespoň celkového zhodnocení. Dvacet let po pádu bývalého režimu je však zřejmé, že otázka problematických sterilizací je stále velmi aktuální. Otázka stále poškozují obraz ČR v zahraničí, připravují se stížnosti na ČR u Evropského soudu pro lidská práva a komplexní úprava této problematiky v návrhu zákona o specifických zdravotních službách byla po březnu 2009 odsunuta na neurčito.

Ministr pro lidská práva se proto rozhodl připravit podnět nový, který si klade za cíl především informovat vládu o existenci problému sterilizací provedených v rozporu s právem. Podnět navrhuje některá opatření, která by měla lépe objasnit praxi protiprávních sterilizací a předejít opakování podobných případů. Kromě informování vlády je dalším cílem podnětu také návrh, aby vláda vyslovila politování nad zjištěnými individuálními pochybeními při provádění sterilizací v rozporu se směrnicí Ministerstva zdravotnictví.

2. Informace o protiprávních sterilizacích

Protiprávní sterilizace nebyly ve 20. století problémem pouze zemí střední Evropy, ale s podobnou praxí se potýkaly země od Švédska přes USA až po Švýcarsko. V bývalém Československu byly tyto protiprávní zákroky spojeny především se snahou silného státního sociálněprávního aparátu vyrovnat se s odlišností romského obyvatelstva.

2.1. Protiprávní sterilizace v Československu

Přestože otázka protiprávních sterilizací v ČSSR v druhé polovině 20. století není komplexně historicky a sociálněvědně zpracována, přinejmenším zpráva veřejného ochránce práv z roku 2005 tuto otázku poměrně obšírně rozebírá.³ Na problém protiprávních sterilizací v ČSSR bylo upozorněno již v 70. letech. Charta 77 vydala v roce 1978 text, ve kterém upozornila na porušování lidských práv spočívající v systematické diskriminaci Romů. Mezi

¹ Výbor pro lidská práva a biomedicínu se otázkou neoprávněných sterilizací žen zabýval již v první polovině roku 2006 a v září 2007 schválil podnět, který předložil Radě. Podnět Výboru vyšel z návrhů veřejného ochránce práv a vládě doporučil vyslovit poškozeným ženám veřejnou omluvu a ženám, kterým byla provedena nucená sterilizace v období let 1948 až 2006, přiznat jednorázové odškodnění. Podnět též obsahoval úkol průběžně realizovat osvětovou kampaň pro odbornou a laickou veřejnost, jejímž cílem by bylo vzdělávání veřejnosti o okolnostech sterilizace a o destigmatizaci poškozených. Dále měly být průběžně podporovány výzkumné aktivity týkající se provádění sterilizací a do novely zákona o péči o zdraví lidu a návrhu zákona o zdravotní péči měly být zapracovány ustanovení týkající se provádění sterilizace.

² Viz Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě, 23. prosince 2005.

³ Viz Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě, 23. prosince 2005.

další upozornění patřila například iniciativa romisty Rubena Pellara a Zbyňka Andrše z konce 80. let či dokument Charty 77 č. 3 z roku 1990. Tyto podněty na problém poukázaly, ovšem státní orgány si s takovým upozorněním nedokázaly přesvědčivě poradit.⁴

Jak píše veřejný ochránce práv ve své zprávě, *bylo by omylem domnívat se, že vztah státní moci předlistopadového Československa k Romům byl nahodilý, neřízený a nekoordinovaný*. Ani v jednom z usnesení vlád k romské problematice z období let 1970 až 1988 sice *nenalezeme zmínku o tom, že je třeba na reprodukční chování Romů ať už s jakýmkoliv cílem působit, skoro každá situační zpráva okresních a krajských národních výborů se však tímto tématem zabývá*:

„V některých případech se daří přesvědčit ženu ke sterilizaci. V roce 1978 to byly 2 ženy.“ (České Budějovice, 1979)

„Ženy, které mají již více dětí, se přesvědčují o sterilizaci.“ (Písek, 1979)

„Navrhujeme působení zdravotnické osvěty k omezení porodnosti, a tím zamezení nežádoucího rozrůstání cikánských rodin.“ (Brno, 1970)

Tyto zprávy ukazují nejen na to, že ústřední orgány státu věděly o zasahování sociálních pracovníků do reprodukčního chování Romů, ale jejich četnost ukazuje i na fakt, že podobná praxe byla vítána. Stát takovýto eugenický náhled na společnost aktivně podporoval, například pomocí oficiální příručky Ministerstva práce a sociálních věcí ČSR z roku 1976, ve které se o zájmu státu na „kvalitě populace“ hovoří zcela otevřeně.

Snahu státu cíleně regulovat porodnost romských žen zajišťovaly orgány sociální péče od 70. let až přinejmenším do roku 1989. Přesvědčování ke sterilizaci patřilo ke standardním metodám tehdejší sociální práce s romskou komunitou. Nejednalo se o organizovanou sterilizační kampaň, ale o politiku dlouhodobého působení na Romské obyvatelstvo, jejíž součástí byl i tlak na ženy, aby podstoupily interrupci či sterilizaci.

2.2. Protiprávní sterilizace v České republice v 90. letech

Na přelomu 80. a 90. let se objevila řada iniciativ (viz výše), které na problematickou praxi sterilizací upozornily, ovšem státní orgány nedokázaly situaci řešit komplexně. V roce 1991 sice byla zrušena kontroverzní finanční dávka „v zájmu zdravé populace“ přiznávaná ženám, které sterilizaci podstoupily, ovšem problematiku jako celek státní orgány přesvědčivě nevyšetřily a nemohly tak přijít s adekvátní reakcí. Nadále tak i po roce 1993 (v samostatné ČR) docházelo k porušování lidských práv a k protiprávním sterilizacím. Nejasný způsob informování pacientek o charakteru sterilizace tvořilo relativně rozšířenou praxi (a to nejen v souvislosti se sterilizacemi). Příkladem může být podání jedné ze stěžovatelek, které se obrátily na veřejného ochránce práv.

Sp. zn.: 3103/2004/VOP/PM

Ve svém podání paní F. uvedla, že dne 10. října 2001 ve věku 19 let porodila své druhé dítě. Těhotenství bylo bez komplikací. Přesto lékaři rozhodli, že porod bude proveden císařským řezem s odůvodněním, že má rodička úzkou pánev. Primář ji velmi krátce před porodem vyzval, aby udělila ústní souhlas se sterilizací, a to v okamžiku, kdy již byla pod vlivem injekce. Paní F. nakonec ústní souhlas udělila. Lékaři ji neinformovali o reparabilitě zákroku a o tom, co by bylo zapotřebí, kdyby chtěla mít ještě dítě.

⁴ Protiprávní sterilizace šetřila Generální prokuratura ČSFR a ČR a Úřad pro dokumentaci a vyšetřování zločinů komunismu.

Zřejmé a závažné porušování zákona v otázce informovaného souhlasu pacientky s lékařským zákrokem bylo v otázce sterilizací rozšířené. Těmto případům však již státní orgány České republiky mohly do jisté míry zabránit, protože informace o této problematice existovaly.

Ministr proto navrhuje, aby vláda:

- vzala na vědomí podnět ministra pro lidská práva ke sterilizacím žen v České republice provedených v rozporu s právem.

3. Kritika ČR ze strany mezinárodních monitorovacích orgánů

Historie protiprávních sterilizací v ČSSR a ČR zůstává nadále terčem kritiky ze strany řady mezinárodních vládních i nevládních organizací. Věcí se mimo jiné zabýval Výbor pro odstranění diskriminace žen (CEDAW, v rámci OSN), který své závěrečné doporučení ze srpna 2006 adresoval české vládě a vyzval ji k zajištění odškodnění obětí nedobrovolné sterilizace. Také Výbor pro odstranění všech forem rasové diskriminace (CERD, v rámci OSN) podpořil nutnost reparací a vyvození trestní odpovědnosti za protiprávní praxi, a dále i zřízení fondu, který by finančně podpořil nároky obětí. Výbor českou vládu požádal, aby ho o svých krocích dále informovala. Otázka sterilizací byla rovněž předmětem doporučení, která byla ČR adresována během Univerzálního periodického přezkumu v Radě OSN pro lidská práva.

Zákonnými podmínkami provádění sterilizací v ČR se zabýval i Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT, v rámci Rady Evropy). Výbor vyslovil obavy týkající se zákonných záruk v otázce lékařských zákroků na osobách zbavených způsobilosti k právním úkonům a kritizoval, že je v ČR možné provádět intrusivní lékařské zákroky, jako jsou chirurgická kastrace a sterilizace, s pouhým souhlasem opatrovníka.

Na veřejného ochránce práv se ve věci protiprávních sterilizací obrátilo Evropské centrum pro práva Romů (European Roma Rights Center). Otázkou se zabývala také Liga lidských práv, Amnesty International a další nevládní organizace.

Ministr proto navrhuje, aby vláda:

- vyslovila politování nad zjištěnými individuálními pochybeními při provádění sterilizací v rozporu se směrnicí Ministerstva zdravotnictví ČSR LP-252.3-19.11.71., o provádění sterilizace ze dne 17. prosince 1971.

4. Legální rámec sterilizací

Dle řady mezinárodních úmluv na ochranu lidských práv⁵ či české Listiny základních práv a svobod je zaručena nedotknutelnost osoby a její bezpečí.⁶ Jedná se o ústavně zakotvené právo na nerušené zachování osoby, tj. na zachování její integrity, jemuž odpovídá obecný zákaz porušení této integrity. Tento zákaz působí erga omnes (vůči všem) – tedy jak do sféry veřejnoprávní, tak do sféry soukromoprávní.

⁵ Viz Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod – čl. 3 a 8, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech – čl. 7 a 17 a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech – čl. 12, Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny.

⁶ Viz čl. 7, odst. 1 Listiny: „Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.“

Míru dovoleného zásahu do takto ústavně zaručených práv pak v konkrétních situacích upravuje zákon. V tomto případě se jedná pouze o jednu větu v zákoně o péči o zdraví lidu z roku 1966, která odkazuje na další předpisy Ministerstva zdravotnictví.⁷ Prováděcím předpisem zde je tzv. sterilizační směrnice LP-252.2-19.11-1971, která otázku sterilizací upravuje relativně podrobně, ale vzhledem ke zkušenostem s výše zmíněnými případy nejde o úpravu účinnou. V současné době nelze již tuto směrnici změnit, ale Ministerstvo zdravotnictví nemůže k provedení § 27 zákona o péči o zdraví lidu vydat ani vyhlášku, neboť k jejímu vydání není tímto zákonem zmocněno. Taková vyhláška by byla v rozporu s čl. 79 odst. 3 Ústavy ČR, který výslovně zmocnění k vydání právního předpisu ministerstvem předpokládá.

V minulosti tento právní rámec doplňovala také kontroverzní vyhláška Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČSR č. 152/1988, o provedení zákona o sociálním zabezpečení, která již byla zrušena. V § 35 tato vyhláška nabízela finanční částku (až 10 tis. Kčs.) za podrobení se sterilizaci „v zájmu zdravé populace“.

Sterilizační směrnice obecně upravuje podmínky provedení sterilizace, ovšem takřka vůbec se nezabývá dvěma kritickými body procesu určení její přípustnosti, a to jednak otázkou udělení souhlasu pacientkou a jednak ustavením a fungováním odborných komisí.

Úpravu udělení souhlasu je nutné změnit tak, aby nebyl vnímán jako formální náležitost, která je splněna podpisem na předtištěný formulář několik okamžiků před samotným zdravotním zákrokem.⁸ Měly by se stanovit dvě časové lhůty mezi jednotlivými fázemi před provedení samotného zákroku. Jednak by měla být stanovena až několikadenní lhůta mezi okamžikem, kdy je pacientce podána komplexní informace o charakteru zákroku a okamžikem, kdy pacientka vyslovuje se zákrokem souhlas. A dále by měla být stanovena dostatečná lhůta mezi udělením souhlasu se zákrokem ze strany pacientky a samotným provedením zákroku.

Odborné (sterilizační) komise jsou ve směrnici upraveny zastarale (např. sterilizační komisi má podle směrnice zřizovat ředitel dnes již neexistujícího okresního ústavu národního zdraví) a zcela neodpovídají nároku na transparentní posouzení konkrétního případu. Proces ustavování a činnosti sterilizačních komisí je nutné celkově nově upravit, formalizovat a zajistit jeho transparentnost.

Nová moderní právní úprava sterilizace, která by věc řešila, je obsažena v návrhu zákona o specifických zdravotních službách, jenž byl vládou schválen a odeslán do Poslanecké sněmovny Parlamentu, odkud však byl po prvním čtení, které proběhlo na jaře tohoto roku, vládou vzat zpět.

Ministr proto navrhuje, aby ministryně zdravotnictví:

- předložila vládě informace o plnění opatření navržených poradním sborem ministryně zdravotnictví k otázce protiprávních sterilizací a o jejich účinnosti;

5. Otázka mezinárodněprávní odpovědnosti ČR

Otázka mezinárodněprávní odpovědnosti České republiky za poměrně velké množství případů protiprávních sterilizací je sporná. Československé i pozdější české právo sice formálně upravovalo sterilizace relativně vhodným způsobem a v souladu s mezinárodněprávními závazky státu, nicméně naplňování těchto pravidel nebylo

⁷ § 27 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. „Sterilizace se smí provést jen se souhlasem nebo na vlastní žádost osoby, u níž má být sterilizace provedena, a to za podmínek stanovených ministerstvem zdravotnictví.“

⁸ Otázku souhlasu pacienta s provedením zákroku dále upravuje § 23 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu a také Kapitola II Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.

odpovídající. Zde je nutné ovšem zdůraznit, že dle mezinárodního práva stát neodpovídá pouze za stanovení pravidel, ale také za jejich dodržování.

Praxi provádění protiprávních sterilizací je možné rozdělit do dvou období. Před rokem 1989 státní orgány zneužívaly silné sociální politiky k prosazování či podporování eugenických cílů zlepšování „kvality populace“, což se projevilo i nátlakem sociálněprávních orgánů státu na sterilizaci Romských žen. Tato praxe nebyla centrálně řízena, ale byla tolerována a podporována. Po roce 1989 a v době samostatné České republiky již státní orgány měly dostatek informací k zamezení pokračující praxe nedodržování pravidel stanovených pro provádění sterilizací a nároků na informovaný souhlas pacienta obecně. V desítkách případů tak došlo k porušení jednoho z nejcitlivějších lidských práv, přičemž stát nedokázal adekvátně reagovat a efektivně zamezit pokračování tomuto porušování práva.

6. Opatření proti opakování obdobných případů

Důležitou otázkou je možnost případného odčinění újmy, která byla sterilizací způsobena. Jednou z možností je v případě zájmu ženy umělé oplodnění. Zde by stát, za podmínky zájmu poškozených žen, mohl prostřednictvím jednání Ministerstva zdravotnictví se zdravotními pojišťovkami usnadnit přístup k tomuto lékařskému zákroku.

6. 1 Prevence

Zásadní je však zamezení opakování podobných případů. V tomto smyslu je třeba vyjasnit opatření, která Ministerstvo zdravotnictví přijalo v souvislosti s ustavením poradního sboru ministryně zdravotnictví k otázce protiprávních sterilizací a zjistit jejich účinnost. Dále je třeba reformovat systém provádění sterilizací. Jako nejdůležitější se zde jeví pečlivější a podrobnější úprava informovaného souhlasu před prováděním sterilizace a dále i celková úprava sterilizací.

6. 2 Vzdělávání lékařů, mediků a pracovníků ve zdravotnictví

Dále je důležitá otázka vzdělávání lékařů a pracovníků ve zdravotnictví i studentů medicíny. Ministerstvo zdravotnictví připravuje Zdravotnický dotační program určený na podporu zdravotnických vzdělávacích programů celoživotního vzdělávání a specializačního vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků v otázce dodržování lidských práv pacientů a etiky ve zdravotnictví.⁹ Tento dotační program bude financován z Evropských strukturálních fondů.

Důležitá je i otázka reflexe lidských práv a lékařské etiky v rámci vzdělávání budoucích lékařů a dalších pracovníků ve zdravotnictví. V rámci magisterských a bakalářských studijních oborů na lékařských fakultách (obory všeobecná sestra a porodní asistentka) je v současné době výuka etiky v rozsahu 17 hodin a zdravotnického práva ve vztahu k lidským právům v rozsahu 15 hodin. Uvedený rozsah je uveden jako minimální. Tento rozsah výuky se dle Ministerstva zdravotnictví jeví jako odpovídající současným potřebám. Jeho rozšíření by vedlo k omezení výuky v jiných odborných předmětech.

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 187/2009 Sb., o minimálních požadavcích na studijní programy všeobecné lékařství, zubní lékařství, farmacie a na vzdělávací program všeobecné praktické lékařství stanovuje, že součástí těchto studijních programů je i znalost základních právních předpisů souvisejících s výkonem povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, profesní etika kontaktu lékaře s pacientem a praktické dovednosti v komunikaci s pacientem s důrazem na práva pacientů a jejich uplatňování.

⁹ Dále viz usnesení vlády ČR ze dne 3. listopadu 2008 č. 1333 o Zásadách vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy.

V rámci postgraduálního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů je součástí jejich vzdělávacích programů, a to jak základních tak i nástavbových, studium lékařské etiky a práva v rozsahu 16 hodin.

6. 3 Podpora odborného zájmu o otázku protiprávních sterilizací

Přestože otázkám spojeným s případy protiprávních sterilizací v bývalém Československu a České republice se věnovalo již více institucí, odborné práce mimo právníké prostředí na toto téma téměř neexistují. Texty právníků však do velké míry postrádají přesnější faktografický základ, který by byl založen na zkoumání historického, politického a sociálního pozadí provádění sterilizací (nejen romských) žen v Československu od konce druhé světové války. Zjistit skutečný rozsah provádění sterilizací a jejich správné zasazení do dobové sociální politiky státu není jednoduchý úkol a vyžaduje odbornou pozornost. Podobně složitou otázkou je i problém informovaného souhlasu pacienta s jeho léčbou, jehož nedodržování a často i ignorování bylo dlouhodobým problémem československého a českého zdravotnictví. Zkoumání vazby mezi lékařskou péčí a informovaným souhlasem před a po roce 1989 by mohlo nejen přinést jasnější pohled na případy protiprávních sterilizací, ale skrze využití zjištěných poznatků by také mohlo podpořit zlepšování lékařské péče v České republice obecně.

Ministr dále navrhuje, aby ministryně zdravotnictví:

- zařadila otázku sterilizací do programu Odborného fóra pro tvorbu standardů péče a koncentraci vybrané vysoce specializované péče;
- oslovila přímo řízené organizace a prostřednictvím krajských úřadů zdravotnická zařízení v České republice, která poskytují péči v oboru gynekologie - porodnictví s cílem ověření dodržování právních předpisů při provádění sterilizací;