

ANALÝZA – PERINATÁLNÍ PALIATIVNÍ PÉČE Část 1.

Relevantní právní předpisy

- zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- zákon č. 256/2001 Sb., o pohřbnictví
- zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení
- zákon č. 47/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění
- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře
- zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
- vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- vyhláška č. 297/2012 Sb., o listu o prohlídce zemřelého
- vyhláška č. 207/2001 Sb., kterou se provádí zák. č. 301/2000 Sb.
- vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon o umělém přerušení těhotenství

Struktura analýzy

- 1. Terminologie**
- 2. Podmínky provádění pitev**
- 3. Právo na vydání plodu a mrtvého dítěte a jeho pohřbení**
- 4. Úřední dokumenty**
- 5. Pořizování fotografií**
- 6. Přidělování rodného čísla**
- 7. Dávky ze systému sociální zabezpečení**
- 8. Právo na přítomnost**

jihomoravský kraj

Tato právní analýza vznikla v rámci projektu "Odborná a psychosociální podpora pracovníků ve zdravotnictví a v pomáhajících profesích při poskytování perinatální paliativní péče v Jihomoravském kraji" za podpory Jihomoravského kraje.

JUDr.

**BARBORA
STEINLAUF**

MA, PhD.

Advokátka se specializací na zdravotnické právo

Fetrovská 893/29
160 00 Praha 6
IČO: 09681566

+420 777 256 629
advokat@barborasteinlauf.cz
barborasteinlauf.cz

1. Terminologie

S perinatálním obdobím a v něm poskytovanou zdravotní (paliativní) péčí se pojí několik klíčových právních pojmů, se kterými jsou spojeny vznik, změna či zánik právních vztahů, práv a povinností. Mezi ně patří mj. právo na vydání dítěte nebo plodu k pohřbení, podmínky provádění pitev, pravidla pro vydávání úředních dokumentů, vznik či zánik nároku na dávky ze systému sociálního zabezpečení ad. Správné používání terminologie a zařazení situace rodičů po ztrátě do správné „kategorie“ je velmi důležité. Nejde totiž jen o správnou právně-teoretickou rozvahu, ale o zcela praktické právní následky, které jsou s právní terminologií spojeny. Je proto důležité, aby poskytovatelé zdravotních služeb vždy správně rozlišovali mezi odlišnými způsoby ukončení těhotenství, tj.

- spontánním potratem,
- umělým přerušением těhotenství
- a porodem.

Zároveň je třeba dbát na to, aby poskytovatelé po ukončení těhotenství správně určili status dítěte, resp. plodu. Takto rozlišujeme:

- plod po potratu,
- plod po umělém přerušení těhotenství,
- mrtvě narozené dítě
- a živě narozené dítě.

Vymezení rozdílu mezi potratem, umělým přerušением těhotenství a porodem najdeme v příloze vyhlášky o listu o prohlídce zemřelého. Dle přílohy je potrat zastřešující termín pro spontánní potrat, umělé přerušení těhotenství, ukončení mimoděložního těhotenství a vynětí plodového vejce bez plodu nebo těhotenské sliznice.

Spontánní potrat je vymezen jako ukončení těhotenství, kdy je embryo nebo plod neprojevující známky života samovolně vypuzen nebo vyjmut z dělohy a jeho hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, je-li těhotenství kratší než 22 týdnů.

Umělé přerušení těhotenství se provádí v souladu se zákonem o umělém přerušení těhotenství a navazující vyhláškou. Do 12. týdne se umělé přerušení těhotenství může provést na žádost ženy. Po uplynutí 12 týdnů lze těhotenství ukončit ze zdravotních důvodů se souhlasem ženy nebo z jejího podnětu, jestliže je ohrožen její život nebo je prokázáno těžké poškození plodu nebo že plod je neschopen života. Pokud má být těhotenství ukončeno z důvodu geneticky vadného vývoje plodu, lze tak učinit pouze do uplynutí 24. týdne těhotenství. Ze zdravotních důvodů na straně ženy nebo z důvodu těžkého poškození plodu nebo že plod je neschopen života lze těhotenství ukončit v jakékoliv fázi těhotenství.

Porodem se pak dle přílohy vyhlášky míní ukončení těhotenství narozením živého či mrtvého dítěte.

Plodem po potratu se podle § 82 odst. 2 zákona o zdravotních službách rozumí plod, který po vypuzení či vynětí z těla matky neprojevuje známky života a současně je jeho hmotnost nižší než 500g, a nelze-li hmotnost zjistit, pak jestliže těhotenství trvalo méně než 22 týdnů. Ve smyslu zákona o zdravotních službách a občanského zákoníku se za 22 týdnů trvání těhotenství rozumí 22 dokončený týdnů. Dle § 605 odst. 2 občanského zákoníku totiž platí, že konec doby určené podle týdnů připadá na den, který se pojmenováním shoduje se dnem, na který připadá skutečnost, od níž se doba počítá.

Mrtvorozené dítě definuje vyhláška o listu o prohlídce zemřelého jako plod narozený bez známek života, jehož hmotnost je 500 g a více; nelze-li porodní hmotnost určit, pak plod narozený po 22. dokončeném týdnu těhotenství a nelze-li délku těhotenství určit, pak nejméně 25 cm dlouhý, a to od temene hlavy k patě.

Za **živě narozené dítě** se podle přílohy vyhlášky o listu o prohlídce zemřelého považuje úplně vypuzený či vyňatý plod z těla matky, bez ohledu na délku trvání těhotenství, jestliže plod po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života, tj. srdeční činnost, pulzaci pupečnicku nebo nesporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupečník přerušen nebo placenta připojena.

Z uvedeného přehledu vyplývá, že na úrovni zákona je definován pouze plod po potratu. Ostatní „kategorie“ dovozujeme z jiných právních předpisů, zejm. z přílohy vyhlášky o listu o prohlídce zemřelého. Obdobnou terminologii používá rovněž ÚZIS ve svých metodikách k vykazování údajů v Národním registru reprodukčního zdraví.

V klinické praxi se setkáváme s případy, kdy se nesprávně „kategorizují“ živě narozené děti jako děti mrtvě narozené, a to v situacích, kdy sice projevují známky života, ale k jejich narození dochází dříve než ve 22. týdnu těhotenství. Nesprávná interpretace uvedených pojmů v tomto případě spočívá v upřednostnění kritéria délky těhotenství před kritériem spočívajícím v projevení známek života. Z právních předpisů nicméně vyplývá, že za živě narozené dítě je třeba považovat dítě bez ohledu na délku trvání těhotenství, pokud po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života.

Dále se v klinické praxi setkáváme s případy, kdy po umělém přerušení těhotenství v období po 22. týdnu se použije označení plod po umělém přerušení těhotenství (příp. plod po potratu), namísto správného označení mrtvě narozené dítě. Tato nesprávná interpretace je postavena na legislativní nedokonalosti § 82 zákona o zdravotních službách, který definuje pouze plod po potratu, nikoliv plod po potratu a umělém přerušení těhotenství, což může vzbuzovat pochybnost o tom, zda definice směřuje i na situace umělého přerušení těhotenství.

Interpretujeme-li však uvedené pojmy s ohledem na navazující právní předpisy, není pochybnosti o tom, že plod po umělém přerušení těhotenství lze subsumovat pod označení plod po potratu, neboť zákonodárce explicitně stanoví, že potratem se vedle spontánního potratu rozumí rovněž umělé přerušení těhotenství. Pro situace umělého přerušení těhotenství po uplynutí 22. týdnů je pak v návaznosti na uvedené na místě používat označení mrtvě narozené dítě.

Shrnutí

- **Správné rozlišení mezi potratem, umělým přerušením těhotenství a porodem a plodem po potratu / umělém přerušení těhotenství, mrtvě narozeným dítětem a živě narozeným dítětem je významné, protože správná „kategorizace“ má dopad na práva a povinnosti rodičů po perinatální ztrátě a na poskytovatele zdravotních služeb.**
- **Prvním kritériem, které odlišuje uvedené kategorie je okolnost, zda dítě po narození dýchá nebo projevu alespoň jednu ze známek života. Pokud je toto kritérium naplněno, pak bez ohledu na hmotnost dítěte nebo délku trvání těhotenství půjde o živě narozené dítě.**
- **Rozlišení mezi plodem po potratu a mrtvě narozeným dítětem je postaveno na kritériu hmotnosti plodu/dítěte po narození – váží-li plod méně než 500 g, označuje se za plod po potratu, váží-li více než 500 g, označuje se za mrtvě narozené dítě. Teprve sekundárním kritériem je kritérium délky těhotenství, tj. pouze není-li možné hmotnost určit, je kritérium pro rozlišení hranice 22 týdnů těhotenství.**
- **Hranici 22 týdnů těhotenství je třeba interpretovat jako 22 dokončených týdnů těhotenství.**
- **Zákon o umělém přerušení těhotenství povoluje provedení umělého přerušení těhotenství mj. z důvodu „těžkého poškození plodu“ nebo pokud je „plod neschopen života“. Vzhledem k tomu, že tyto pojmy nejsou blíže specifikovány, může se praxe poskytovatelů v indikaci provedení interrupce lišit.**

2. Provádění pitev

Podmínky provádění pitev stanoví § 88 a § 88a zákona o zdravotních službách. Tato ustanovení rozlišují několik druhů pitev. V kontextu perinatálních ztrát připadá v úvahu primárně provádění pitev patologicko-anatomických. **Patologicko-anatomické pitvy** se mj. provádí

u plodů z uměle přerušovaných těhotenství provedených z důvodů genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady plodu, u dětí mrtvě narozených a dětí zemřelých do 18 let věku nebo v případě, kdy není dostatečně objasněna příčina smrti, základní nemoci a dalších nemocí nebo klinická diagnóza. Tyto pitvy se přitom provádějí pouze za předpokladu, že dítě zemře ve zdravotnickém zařízení.

K provedení anatomicko-patologické pitvy není třeba souhlasu zákonných zástupců dítěte. Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého ovšem může rozhodnout o tom, že se **pitva neprovede, jsou-li současně splněny následující podmínky:**

- **jde o pitvu patologicko-anatomickou z důvodu genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady plodu anebo pitvu patologicko-anatomickou u dětí mrtvě narozených a u dětí zemřelých do 18 let věku,**
- **jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá a**
- **zákonný zástupce požádal o neprovedení pitvy.**

Podmínky k provedení či neprovedení pitvy zkoumá lékař provádějící prohlídku těla zemřelého. Jestliže indikuje provedení pitvy, může jeho rozhodnutí přezkoumat lékař, který má pitvu provést.

Ust. § 88a odst. 3 zákona o zdravotních službách stanoví, že žádost zákonného zástupce o neprovedení pitvy má mít písemnou formu a má být součástí zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém. Ve vztahu k mrtvě narozenému dítěti nebo plodu po umělém přerušování těhotenství bude žádost o neprovedení pitvy součástí zdravotnické dokumentace ženy.

Z citace § 88a zákona o zdravotních službách vyplývá, že žádost zákonných zástupců (rodičů) o neprovedení pitvy je jen jednou, nikoliv jedinou z podmínek, za kterých se pitva neprovede. K žádosti rodičů musí přistoupit rovněž podmínka, že příčina úmrtí je zřejmá.

Jakékoliv jiné pitvy, pro jejichž provedení nejsou splněny požadavky dle § 88 odst. 1 a 2 zákona o zdravotních službách, nemohou být provedeny bez souhlasu zákonných zástupců dítěte. Provedení pitvy bez souhlasu, nejsou-li splněné zákonné důvody provedení pitvy, může být hodnoceno jako neoprávněný zásah do tělesné integrity, obecněji zásah do osobnostních práv, v lidskoprávním slova smyslu do práva na ochranu soukromí a rodinné života.

V klinické praxi se setkáváme s případy, kdy se provádí bioptické vyšetření plodu po potratu s tím, že žena, příp. rodiče k tomu neudělují souhlas, ale jsou pouze informováni. Takový postup nemá oporu v zákoně o zdravotních službách, který důvody provedení pitvy stanoví taxativně a nepřipouští, aby byla pitva bez souhlasu zákonných zástupců provedena z jiných důvodů.

Shrnutí

- **V řešeném kontextu připadá v úvahu provádění patologicko-anatomických pitev, a to u plodů z uměle přerušovaných těhotenství provedených z důvodů genetické indikace nebo z důvodů vrozené vývojové vady plodu nebo u dětí mrtvě narozených a zemřelých do 18 let věku nebo pokud není dostatečně objasněna příčina smrti či nemoci.**
- **Patologicko-anatomické pitvy jsou indikovány pouze u úmrtí ve zdravotnickém zařízení.**
- **Rodiče mohou požádat o neprovedení patologicko-anatomické pitvy. Pitva nemusí být provedena, je-li příčina úmrtí zřejmá a zákonní zástupci požádali o její neprovedení. Tyto dvě podmínky musí být splněny současně.**
- **Pitvy z jiných důvodů než stanovených v § 88 zákona o zdravotních službách nelze provádět bez souhlasu zákonných zástupců. V opačném případě by se mohlo jednat o zásah do osobnostních práv rodičů, v lidskoprávním slova smyslu do práva na ochranu soukromí a rodinného života.**

3. Pohřbení plodu po potratu / umělém přerušení těhotenství a mrtvě narozeného dítěte

Od roku 2017 § 5a odst. 1 písm. b) zákona o pohřbnictví povinnost poskytovatelů zdravotních služeb povinnost vydat k pohřbení „jiné lidské pozůstatky“. Jiné lidské pozůstatky definuje § 2 písm. b) zákona o pohřbnictví, který stanoví, že mezi jiné lidské pozůstatky patří mj. i plod po potratu, včetně biologických zbytků po potratu, není-li možné je od plodu oddělit, a plod po umělém přerušení těhotenství.

Poskytovatel je tedy dle zákona o pohřbnictví povinen **vydat plod po potratu a plod po umělém přerušení těhotenství**, pokud o to požádá některá z osob uvedených v § 114 odst. 1 občanského zákoníku. Mezi takové osoby patří především rodiče, případně sourozenci a jiné osoby blízké.

Ust. § 5a zákona o pohřbnictví rovněž stanoví konkrétní povinnosti poskytovatele zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k potratu nebo umělému přerušení těhotenství. Poskytovatel je povinen

- a) zajistit uložení jiných lidských pozůstatků pro účely jejich pohřbení po dobu **96 hodin** od potratu nebo ukončení těhotenství,

- b) vydat jiné lidské pozůstatky k pohřbení s identifikací jiných lidských pozůstatků na základě žádosti osoby uvedené v § 114 odst. 1 občanského zákoníku ve lhůtě podle písmene a).

Z výše uvedeného vyplývá, že poskytovatel je povinen zajistit uložení plodu po potratu nebo po umělém přerušení těhotenství a pokud v této lhůtě požádají oprávněné osoby o vydání plodu k pohřbení, je poskytovatel povinen plod vydat. Po marném uplynutí lhůty, kdy žádná z oprávněných osob o pohřbení nepožádá, poskytovatel postupuje v souladu s § 91 zákona o zdravotních službách. Plody, které nebyly vydány k pohřbení, poskytovatel zpopelňuje v krematoriu, a to **odděleně od anatomicko-patologického odpadu**.

V souvislosti s povinností poskytovatele uložit plod po potratu a umělém přerušení těhotenství se pojí povinnost uložit ho **samostatně tak, aby byla zajištěna jeho identifikace**. Jedině tak může poskytovatel dostát požadavku § 5a odst. 1 písm. b) zákona o pohřebnictví, který stanovuje poskytovateli povinnost vydat jiné lidské pozůstatky k pohřbení s jejich konkrétní identifikací. Praxe poskytovatelů zdravotních služeb, kdy jsou plody uloženy bez konkrétní identifikace, hromadně nebo způsobem, který nesplňuje požadavek zakotvený v § 90 zákona o zdravotních službách, je v rozporu se zákonem. Postup poskytovatele zdravotních služeb v rozporu s § 90 zákona o zdravotních službách je přestupkem, za který lze poskytovateli udělit pokutu ve výši do 200 000 Kč.

Za nepřívětivou, byť nikoliv nutně protiprávní, lze označit také praxi poskytovatelů zdravotních služeb, resp. pohřebních služeb a krematorií, kdy se plody zpopelňují společně, často v množství, které poskytovatel zdravotních služeb nashromáždí za určité období (někdy období měsíců, někdy dokonce let). Krematorium, které provádí zpopelnění plodů, nevede konkrétní záznamy, které plody byly zpopelněny v jednotlivých spalech. V důsledku toho nemusí být/často není zpětně dohledatelné, na jakém místě a v jaké době došlo ke zpopelnění a k rozptýlu popela.

Od režimu uložení a vydání plodu po potratu nebo plodu po umělém přerušení těhotenství se odlišuje režim uložení a pohřbení mrtvě narozených dětí (příp. též dětí živě narozených a zemřelých následně záhy po porodu).

Dle § 2 písm. a) zákona o pohřebnictví platí, že tělo **mrtvě narozeného dítěte je považováno za tělo zemřelého**. S tímto statutem se pojí ochrana práva na důstojné zacházení a řádné pohřbení. Pro vydání těla mrtvě narozeného dítěte k pohřbení se rovněž uplatní lhůta 96 hodin. Lhůta v tomto případě běží až od oznámení úmrtí, nikoliv od úmrtí samotného. Po marném uplynutí této lhůty se tělo mrtvě narozeného dítěte pohřbí způsobem, který odpovídá pohřbení zemřelého. Poskytovatel tedy nepostupuje v souladu s § 91 zákona o zdravotních službách, ale v souladu s § 5 zákona o pohřebnictví. Ten stanoví, že nesjedná-li ve lhůtě 96 hodiny od

oznámení úmrtí pohřbení těla zemřelého žádný vypravitel pohřbu, zajistí pohřbení slušným způsobem podle místních zvyklostí obec, na jejímž území k úmrtí došlo (tzv. sociální pohřeb). S výkladem současné právní úpravy vydávání plodů a těl mrtvě narozených dětí k pohřbení se pojí několikero právních nejasností. Přetrvávající nejasnost spočívají v první řadě v tom, že není zřejmé, zda se u 96hodinové lhůty jedná o lhůtu minimální, nebo maximální, tj. zda je povinností poskytovatele ihned po jejím uplynutí zahájit postup dle § 91 zákona o zdravotních službách, resp. požádat obec o vypravení sociálního pohřbu nebo zda je naopak oprávněn lhůtu při zohlednění konkrétních okolností prodloužit tak, aby vytvořil další prostor pro volbu rodičů, zda budou chtít plod vydat k pohřbení nebo nikoliv.

Standardní interpretační metody citovaného ustanovení jednoznačnou odpověď nenabízí. Na základě nadstandardních metod interpretace, zejména metody systematické a teleologické však lze dospět k závěru, **že se jedná o lhůtu minimální**. Zákodárce skrze § 5a zákona o pohřebnictví totiž realizuje právo rodičů na osobní a rodinný život, jehož součástí je také právo pohřbit lidské pozůstatky bez ohledu na jejich stáří. Interpretace citovaného ustanovení by proto měla v co největší možné míře sledovat jeho účel, kterým je právě respektování práva rodičů na volbu stran pohřbení plodu po potratu a plodu po umělém přerušení těhotenství. Proto je dle v souladu s právem, pokud poskytovatel zajistí uložení po dobu delší. Pokud tak činí způsobem, který stanoví § 90 zákona o zdravotních službách, nemůže být takové uložení rozporné s § 4 zákona o pohřebnictví, který stanoví nepřekročitelné limity stran způsobu nakládání s lidskými pozůstatky.

V souvislosti s během 96hodinové lhůty se objevuje také otázka, od jakého okamžiku tato lhůta běží. Zákon o pohřebnictví stanoví, že uložení plodu pro účely pohřbení je třeba zajistit **po dobu 96 hodin po potratu nebo ukončení těhotenství**. V této části zákon stanoví odlišný počátek běhu této lhůty, než který stanoví v souvislosti s lhůtou pro zajištění pohřbu těla zemřelého. V tomto případě totiž zákon stanoví, že lhůta běží od okamžiku oznámení úmrtí. Naproti tomu v souvislosti s uložení plodu stanoví, že lhůta běží již od okamžiku potratu nebo ukončení těhotenství. Tato odlišnost může být matoucí. Platí nicméně, že počátek běhu lhůty je dán již samotným potratem nebo ukončením těhotenství. V návaznosti na to je pak třeba stanovit, jaký konkrétní časový okamžik je okamžikem potratu nebo ukončení těhotenství.

Budeme-li vycházet z definice potratu, kterou zakotvuje příloha vyhlášky o listu o prohlídce zemřelého, pak lhůta začne běžet v okamžiku „samovolného vypuzení nebo vyjmutí plodu z těla matky“.

Shrnutí

- **Poskytovatel zdravotních služeb má povinnost vydat rodičům, příp. dalším osobám uvedeným v § 114 občanského zákoníku plod po potratu a plod po umělém přerušení těhotenství k pohřbení.**

- **Plod po potratu a plod po umělém přerušení těhotenství musí poskytovatel uchovávat nejméně 96 hodin po potratu / umělém přerušení těhotenství.**
- **V případě mrtvě narozeného dítěte běží 96hodinová lhůta od oznámení úmrtí, nikoliv od úmrtí samotného.**
- **Poskytovatel by měl zajistit, aby bylo právo rodičů na vydání plodu po potratu / umělém přerušení těhotenství nebo tělo mrtvě narozeného dítěte naplněno v co nejširším rozsahu. Jestliže uplyne 96hodinová lhůta, aniž by měli rodiče dostatečný prostor pro rozhodnutí, poskytovatel může lhůtu překročit a plod, resp. tělo nechat ve zdravotnickém zařízení uložené po delší dobu.**
- **Poskytovatel je povinen uchovávat plody po potratu / umělém přerušení těhotenství tak, aby jednotlivé plody vždy mohly být konkrétně identifikovány.**
- **Jestliže se rodiče rozhodnou, že plod po potratu / umělém přerušení těhotenství k pohřbení vydat nechtějí, jsou plody spalovány odděleně od anatomicko-patologického odpadu.**
- **Jestliže rodiče nebo jiný vypravitel nesjednají pohřbení těla mrtvě narozeného nebo zemřelého dítěte, zajistí pohřeb dítěte obec.**

V Praze dne 9. 12. 2023

JUDr. Barbora Steinlauf, advokátka

jihomoravský kraj

Tato právní analýza vznikla v rámci projektu "Odborná a psychosociální podpora pracovníků ve zdravotnictví a v pomáhajících profesích při poskytování perinatální paliativní péče v Jihomoravském kraji" za podpory Jihomoravského kraje.