



SECOND FACULTY OF MEDICINE
CHARLES UNIVERSITY

Etika při poskytování zdravotních služeb – Etická dilemata. Bioetika.

Úvod

Adam Doležal (adam.dolezal@lfmotol.cuni.cz)

Morálka, etika a právo

- Právo, morálka - Normativní systémy, které stanoví pravidla lidského chování
- Morálka – normativní a hodnotový systém
 - konkrétní normy chování nebo hodnoty
 - Společenská, individuální, univerzální (morální partikularismus vs. morální realismus)
- Etika – filosofická disciplína, teorie morálky
 - Normativní etika: zabývá se standardy morálně správného chování
 - Jaké jednání je správné / dobré
- Právo – normativní systém – vynutitelnost, sankce, uznaná forma
 - Právo jako minimum etiky?
 - Jaké jednání je dovolené
 - Pozitivní vs. přirozené právo



Karl Brandt – Právní obhajoba v Norimberku

- Hlavní organizátor programu T4
 - Tvrdil, že jednal na základě Hitlerova dekretu (1. 9. 1939).
 - Argumentoval: příkaz hlavy státu = zákon.



Karl Brandt – Právní obhajoba v Norimberku

- Hlavní organizátor programu T4
 - Tvrdil, že jednal na základě Hitlerova dekretu (1. 9. 1939).
 - Argumentoval: příkaz hlavy státu = zákon.
- Hitlerův dekret nebyl zákon
- Lékařská odpovědnost je primární vůči pacientovi, ne režimu
- T4 neměl léčebný účel, proti základní lidskosti (zločin proti lidskosti)



Příklad - konflikt práva a morálky

- *Lékař pečuje o těhotnou ženu, jejíž zdravotní stav se rychle zhoršuje a má riziko vážných komplikací. Dítě pravděpodobně nepřežije.*
- *ukončení těhotenství je nejbezpečnější cestou, jak ženu ochránit.*
- *právní hledisko – ve státě je potrat legální pouze tehdy, pokud je „život ženy bezprostředně ohrožen“*
- *Lékař – dilemma*
- ***morální odpovědností vůči pacientce,***
- ***osobním právním rizikem v nejasné legislativě.***



Normativní etika

- A) utilitarismus
- B) deontologická etika
- C) etika ctnosti



Utilitarismus

- Princip užitku – kalkulace slasti a strasti (újmy)
- Princip následků – posuzuje jednání podle následků, ne podle úmyslu
- Princip maximalizace štěstí – společenský výpočet, kvantifikace užitku
- Princip nestrannosti – nezávisí, jak moc je osoba blízká



Kritika utilitarismu

- může ignorovat práva *jednotlivců* ve prospěch *většiny* (spravedlnost?)
- Problém vědomosti všech následků (LePlaceho démon)
- Problém kvantitativního vs. kvalitativního utilitarismu
- Myšlenkový experiment „tikající bomby“
 - *Představme si situaci, kdy víme, že na nějakém veřejném místě je umístěna bomba. Nevíme ovšem kde je, ani za jak dlouho vybuchne. Jediné, co máme, je člověk, který obě tyto informace zná. Víme, že člen teroristické organizace. Máme v takovém případě právo jej mučit?*



McCloskeyho myšlenkový experiment

- *Město je rozděleno na dvě rasově odlišné skupiny, což představuje napětí a potenciální konflikty mezi nimi. Všeobecně se ví, že zločin způsobil Afroameričan.*
- *Šerif dopadne osobu, nicméně ví, že jedinec, kterého chytil, je nevinný a nezodpovídá za spáchaný zločin.*
- *Pokud jej však propustí (nedopadne viníka), hrozí ve městě masové nepokoje a násilné reakce obou rasových skupin.*
- *Utilitaristický přístup nutí šerifa potrestat nevinného jedince, protože to by mohlo zabránit vypuknutí masových nepokojů a zachovat celkové štěstí ve městě.*
- *Obětovali byste nevinného?*



Deontologická etika

- Deontologická etika zdůrazňuje, že některé činy jsou povinné samy o sobě, nezávisle na jejich následcích
- dodržování morálních povinností a univerzálních pravidel
- Immanuel Kant - kategorický imperativ
- *„Jednej vždy tak, aby maxima tvé vůle mohla zároveň platit jako princip všeobecného zákonodárství“*
- *„Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.“*



Kritika deontologie

- **Nedostatečný návod pro konkrétní situace, obecnost a univerzalita:**
- **Odsouzení jednání z náklonosti**
- **Ignorování následků jednání**



Moderní deontologie / etické teorie práv

- Finnis – základní dobra jako morální nároky /a odpovídající povinnosti
- Základní lidská práva vnímána jako *prima facie* nároky
- Např. právo na život, na zdraví, na respektování svobody, ...

- Problém – kulturní podmíněnost, možný nedostatek konsensu ve společnosti, interpretace práv



- **Myšlenkový experiment:**
- *Představte si, že jste opravdu skvělý chirurg. Mimo jiné se věnujete transplantaci orgánů – jste tak dobrý chirurg, že se transplantované orgány vždy ujmou. Nyní máte pět pacientů, kteří potřebují orgány. Dva potřebují plíce, dva ledvinu a pátý srdce. Pokud tyto orgány nedostanou dnes, zemřou. Do nemocnice právě přišel na pravidelnou roční prohlídku zdravý člověk, možný dárce. Jen jej musíte rozříznout a rozdělit jeho orgány mezi pět lidí, kteří je potřebují.*
- Bylo by mravně přijatelné provést operaci těchto okolností?

THOMSON, Judith Jarvis. The Trolley Problem. *Yale Law Journal*, 1985, no. 94, s. 1396.

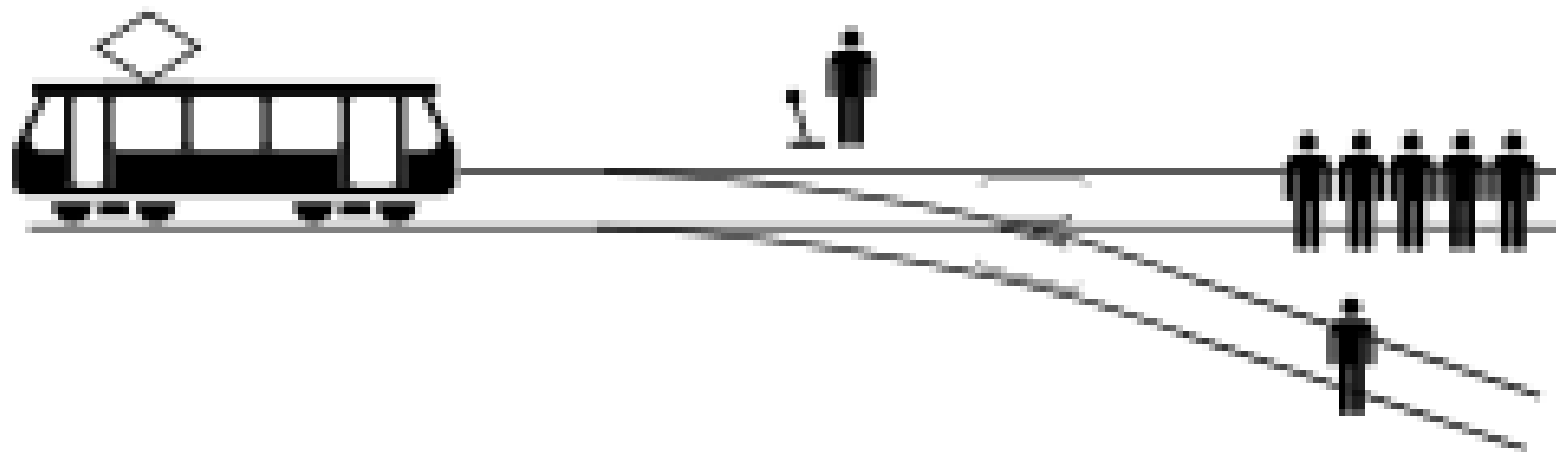


- chirurg zachrání 5 osob za cenu zabití 1 osoby = morálně nepřijatelné
- Otázka: bylo by mravně přijatelné zachránit více osob za cenu zabití méně osob?
- **závěr: Zabít méně osob je mravně horší než nechat více osob zemřít.**



- **Myšlenkový experiment (trolley problem):**
 - Po kolejích se řítí tramvaj . Ve směru jízdy tramvaje je na trati pět pracujících, kteří nemohou uhnout. Na vedlejší trati, kam je možné tramvaj odklonit, se nachází jeden člověk.
 - Vedle trati sleduje dění jedna osoba, která má možnost pohnout výhybkou a ovlivnit tím vývoj celé situace. Má dvě možnosti:
 - Neudělat nic, pročež tramvaj zabije pět lidí na hlavní trati.
 - Zatáhnout za páku tak, že výhybka přepne na vedlejší trať, kde tramvaj zabije jednoho člověka.
-
- Jak byste jednali na místě této osoby?
 - FOOT, Philippa. The Problem of Abortion and the Doctrine of the Double Effect. *Oxford Review*. 1967, n. 5.





- záchrana 5 osob za cenu zabití 1 osoby = morálně přijatelné (?)
- otázka: Bylo by mravně přijatelné zachránit více osob za cenu zabití méně osob?
- **teze: Zabít méně osob je morálně lepší než nechat více osob zemřít (?)**



Etika ctnosti

- Zdůrazňuje vnitřní morální vlastnosti, které vnímá jako ctnosti
- Odmítá zaměření pouze na posouzení morálnosti jednání, ale klade důraz na formování morálního charakteru
- Úskalí
 - nedává řešení na některé konkrétní situace
 - odkazuje na intuice (relativismus)
 - Elitářství a diskriminace



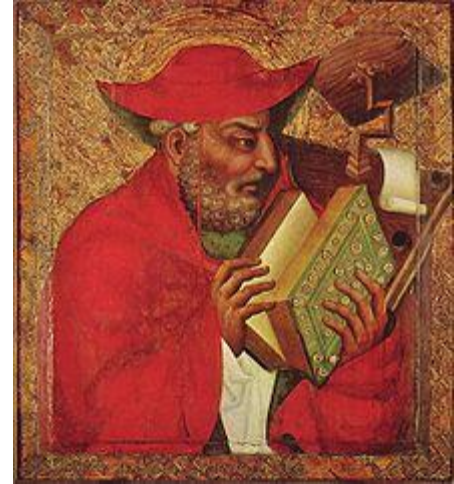


SECOND FACULTY OF MEDICINE
CHARLES UNIVERSITY

Lékařská etika a bioetika. Principlialismus a kazuistická metoda.

Profesní etika a etické kodexy

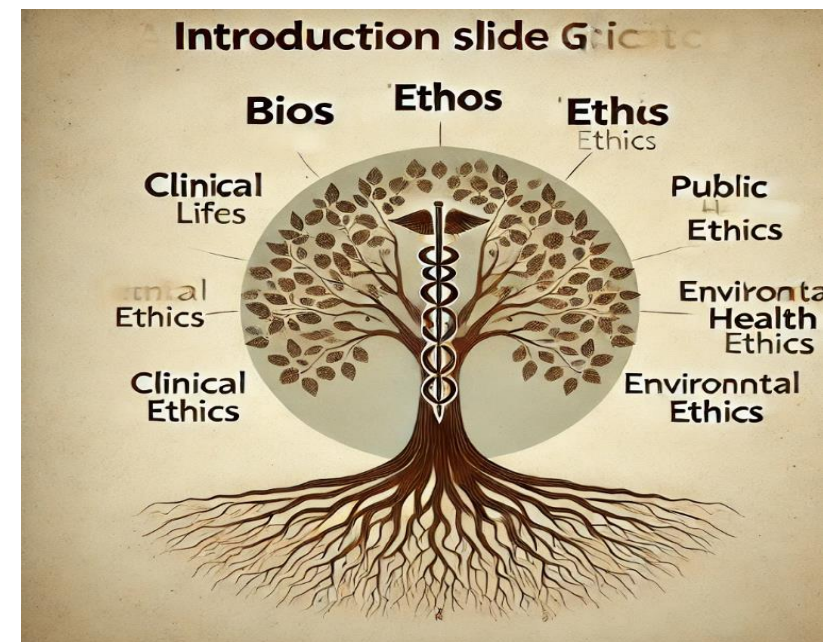
- profesní etika – soubor etických práv a povinností, které je nutné respektovat při výkonu určité profese; tradičně sepsané v etických kodexech
- v medicíně – Corpus Hippocraticum (60 spisů, více autorů)
- Přísaha – pravidla skládaná při přijetí do lékařského stavu
- Od 11. st. - přísaha na jednotlivých univerzitách (R-U 1785)
- 1847 – první etický kodex AMA (Thomas Percival)



Bioetika



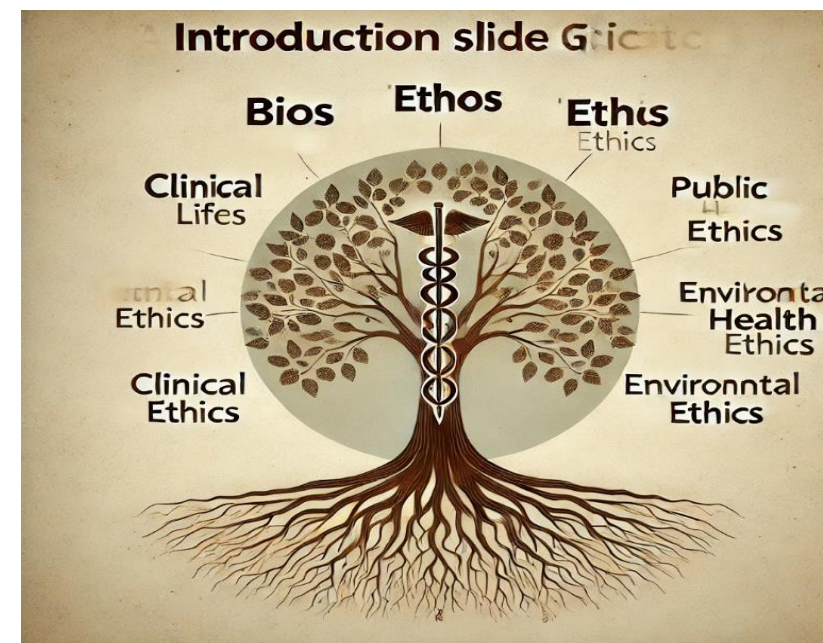
- Bioetika (z řeckého bios – život a éthos – mrav)
- Bioetika – aplikovaná etika, řeší konkrétní problémy spojené se životem v moderním době
- 70. léta USA (Van Potter, Dan Callahan); důvody vzniku
- Bioetika vs. medicínská / lékařská etika



Bioetika



- Bioetika (z řeckého bios – život a éthos – mrav)
- Bioetika – aplikovaná etika, řeší konkrétní problémy spojené se životem v moderním době
- 70. léta USA (Van Potter, Dan Callahan); důvody vzniku
- Bioetika vs. medicínská / lékařská etika
 - 1. širší tematicky
 - 2. více teoretický přístup



Dva klíčové přístupy v bioetice

- **Principlismus (top down)**

- Belmont Report – 1976 – medicínský výzkum (následky Tuskegee)
- Beauchamp, Childress – čtyři základní principy

- **Kazuistická metoda (casuistry) (bottom up)**

- Jonsen, Toulmin – paradigmatické případy (precedents), four topics method

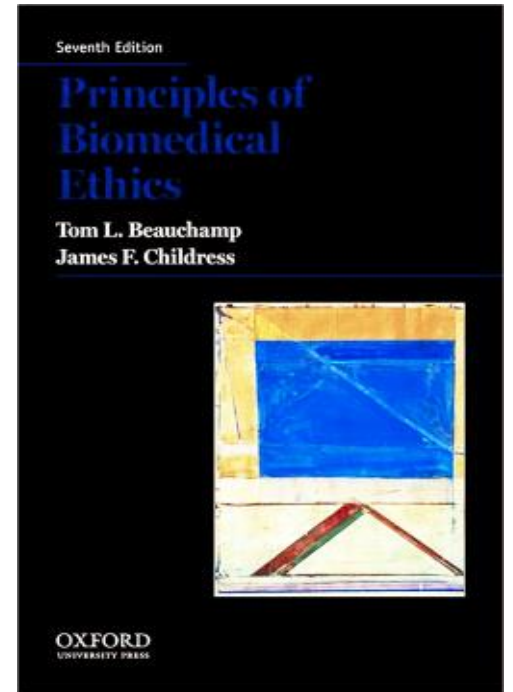


THEORY
PRINCIPLES
INSTITUTES
RULES
CASES

PRINCIPLISM
RESPECT FOR AUTONOMY
INFORMED CONSENT
TO INFORM PATIENT
TO INFORM THE PATIENT ABOUT HIS HEALTH

Základní čtyři principy:

- Respekt k autonomii pacienta
- Beneficence (dobročinění, prospěšnost)
- Nonmaleficence (neublížování)
- Spravedlnost

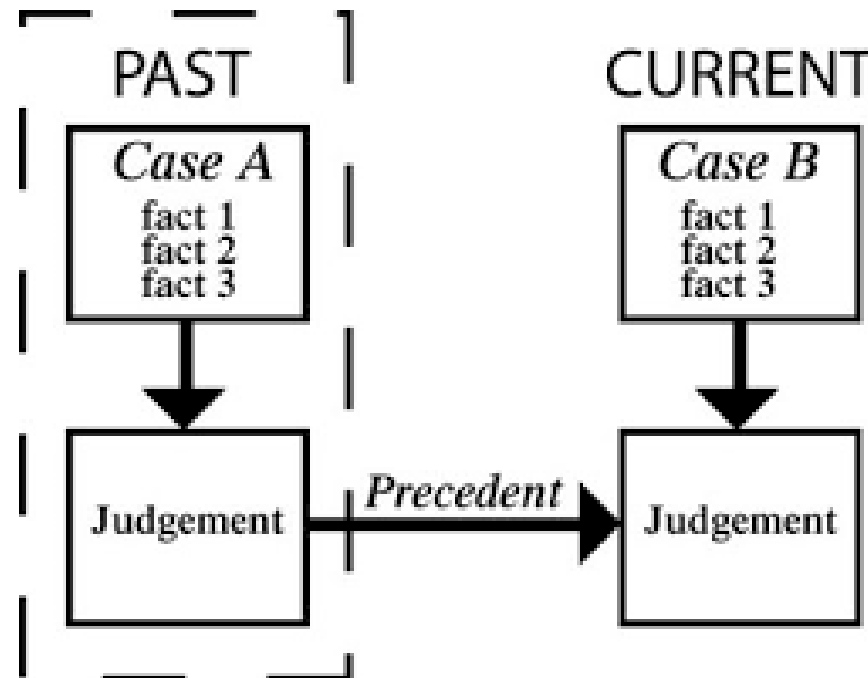


- Problém principialismu – přílišná obecnost, interpretace principu
- Konflikt principů – dilema
- Euroamerické kulturní zázemí



Kazuistická metoda

- využívá **analogické** myšlení z jasných případů – princip odvozování
 - 1. Identifikace paradigmatického případu
 - 2. Srovnání nového případu s paradigmatem
 - 3. Analogické odvození: čím více podobností, tím spíše je možné uplatnit stejné řešení
- Dynamický přístup



Příklad kazuistiky a odvození:

Paradigmatický případ

- Pacient v perz. veg. stav
- Připojený na mech. ventilátor
- dříve vyslovené přání (DVP)
- Ireversibilní stav
- Intence lékaře – ponechat umřít
- Motiv lékaře – mírnit utrpení, zachovat důstojnost, ...

= morálně přijatelné

Individuální případ

- Pacient min. vědomí
- (2 Připojený na umělou výživu
- (3 Hypotetická vůle / názor blízké O
- (4 Ireversibilní stav?
- (5 Intence lékaře –ponechat umřít?
- (6 Motiv lékaře – mírnit utrpení, zachovat důstojnost, ... x jiný

= ?



Výhody principialismu a kazuistické metody

PRINCIPIALISMUS

- Výuková metoda
- Jednoduché použití
- Univerzální použití
- Názorová shoda na obecných principech
- Vyjasňuje to, že existuje morální dilema

KAZUISTIKA

- Výuková metoda
- Obdoba angloamerického systému práva
- Názorová shoda na řešení případů
- Velmi užívané v medicíně
- Metoda 4 boxes – typické znaky v medicíně, o kterých je vhodné uvažovat



Spravedlnost

- A) *Distribuční* spravedlnost
- B) *Rovnost* – zákaz diskriminace
- C) *Retributivní* spravedlnost
- D) *Procesní* spravedlnost

- Právo na dostupnou zdravotní péči
- veřejné zdravotní pojištění
- právo na neodkladnou péči i bez pojištění
- Zákaz diskriminace, rovný přístup (pohlaví / gender, rasa, národnost, věk, ...)
- Retribuce – zásluhy? (zohlednění životního stylu?, odměny x tresty za životní styl, funkce ve společnosti)
- Ochrana veřejného zdraví – povinné očkování (vs. odpůrci očkování)
- Hrazení nadstandardu?



Př. 1. triáž v pandemii (distributivní spravedlnost)

- **Situace:** Při masivní zátěži zdravotního systému (např. COVID-19) není dostatek ventilátorů, lůžek JIP či personálu.
- **Princip spravedlnosti:** Rozdělování omezených zdrojů mezi pacienty podle spravedlivých kritérií – jaká to jsou?



Př. 1. triáž v pandemii

- **Situace:** Při masivní zátěži zdravotního systému (např. COVID-19) není dostatek ventilátorů, lůžek JIP či personálu.
- **Princip spravedlnosti:** Rozdělování omezených zdrojů mezi pacienty podle spravedlivých kritérií
 - věk?, kvalita života, pravděpodobnost přežití, *first come first served?*, losování?, QALY (quality-adjusted life years); zvýhodnění profese?
- **Princip maximalizace zachování životů (rovné hodnocení)**
- **Dilema 1:** koho připojit? (tři skupiny pacientů podle šancí)
- **Dilema 2:** Je možné odpojit pacienta s nižší šancí na přežití ve prospěch více pacientů s vyšší šancí (a rychlejším uzdravením?)



Kazuistika 1.

- *Pacientka ve věku 60 let, vysokoškolsky vzdělaná, hlásí se ke svědkům Jehovovým.*
- U této pacientky byl objeven nádor, který se bez operace může rozšířit do dalších orgánů. Pacientka s operací souhlasila, nicméně lékař-anesteziolog ji odmítl uvést do narkózy, protože nesouhlasila s případným podáním krevní transfuze, kdyby v průběhu operace ztratila příliš moc krve.
- Ačkoliv riziko krvácení při operaci bylo nízké, tak pacientka striktně a opakovaně odmítala transfuzi i v tom případě, že by bez ní zemřela.



Kazuistika 2.

- *Pacientka ve věku 16 let, z malého města, v učení na kadeřnici se spíše nižším socioekonomickým statusem.*
- Pacientka trpěla chronickým onemocněním ledvin s postupným zhoršováním funkce ledvin. Pacientka i její matka byly opakovaně informovány o chorobě, jejich rizicích, i nutnosti spolupráce.
- Pacientka přesto opakovaně nedodržovala režim, tj. nedodržovala dietu (což ji v jejím stavu mohlo ohrozit na životě), často nepřicházela na kontrolu, a dokonce se několikrát nedostavila na smluvený termín k operaci močového měchýře.
- Ošetřující lékař pacientku i její matku informoval o tom, že v případě nespolupráce nebude možné pacientku zařadit na čekací listinu k transplantaci ledviny.



Princip beneficence a nonmaleficence

- Princip beneficence
 - Člověk má činit nebo podporovat dobro
 - Člověk má zabraňovat zlu nebo utrpení
 - Člověk má odstraňovat zlo nebo utrpení
- Princip nonmaleficence
 - Člověk nemá způsobovat zlo nebo utrpení (újma)
 - (Újmu je možné způsobit pouze tehdy, má-li to nějaké terapeutické opodstatnění a pokud je to převáženo přínosem / risk-benefit



Kazuistika 1:

- **Paliativní péče u novorozence?**
- Novorozený chlapec po porodu nedýchá. Úspěšně je u něho provedena resuscitace a je přijat na jednotku intenzivní péče (JIP) pro novorozence. Potřebuje naléhavě dechovou podporu, a je proto připojený na umělou plicní ventilaci a dostává umělou výživu. Navíc je u něj zjištěno závažné genetické onemocnění s velmi špatnou prognózou. Rodiče jsou plně informováni včetně prognózy, že i když by měl být chlapcův mentální vývoj normální, tak by byl celý život upoután k umělé plicní ventilaci. Rodiče si nepřejí, aby byl dále připojený k ventilaci, a přejí si pouze paliativní péči).
- *Jak byste postupoval(a) jako ošetřující lékař(ka) tohoto pacienta?*



Kazuistika 2:

- **Ponížený vězeň**
- B byl vězeň ve výkonu 20letého trestu, když byl usvědčen z trestného činu teroristického útoku a je považován za vysoce rizikového vězně. Ve vězení byl diagnostikován s rakovinou varlat.
- Na lékařských konzultacích pak byli přítomni vězeňští policisté a byli přítomni i při léčbě B, navzdory citlivé povaze jeho stavu. B nakonec podstoupil operaci k odstranění jednoho ze svých varlat.
- Měl pouta, když šel na operaci, a stále měl pouta, když se probudil z narkózy po operaci. Navíc byl B údajně povinen dodávat vzorky, včetně vzorků spermatu, za přítomnosti vězeňských policistů.
- B tvrdí, že během různých lékařských konzultací a ošetření se cítil ponížen a trpěl nepohodlím.
- Jeho důstojnost a právo na soukromí bylo narušeno v době, kdy se cítil být zranitelný.



Kazuistika 3:

- **Prodej orgánů**
- 18letý chlapec prodává ledvinu za několikanásobek ročního příjmu své rodiny bohatému postaršímu cizinci.
- Má pooperační infekci rány, která vyžaduje léčbu antibiotiky. Jakmile je to však vyřešeno, je propuštěn z nemocnice bez zjevných zdravotních problémů.
- S penězi je schopen dokončit vysokou školu a finančně pomoci své rodině umožnit bratrovi dokončit školu střední.



Kazuistika 4:

- *Pacient je muž, 72letý, s dobrým rodinným zázemím.*
- Přiváží jej záchranná služba pro rozsáhlé nitrolební krvácení, ke kterému došlo v důsledku samovolného roztržení výdutě na velké mozkové tepně. Krvácení je natolik rozsáhlé, že jej nelze řešit operačně. Pacient je v kómatu, nelze očekávat, že by se probрал k vědomí, a bez napojení na dýchací přístroj a intenzivní léčbu nejspíš zemře do několika dnů.
- Vzhledem k nepříznivé prognóze lékař volí nerozšiřování terapie, léčbu bolesti a důstojné umírání pacienta v kómatu.
- Rodina pacienta je však těžce nesmířena, agresivní a vyhrožuje i přes opakované pohovory ve snaze o vysvětlení situace. Rodina naléhá na „zachránění“ za každou cenu. Vedoucí lékaři se pod nátlakem rozhodují o připojení na dýchací přístroj. Pacient místo 2–3 dnů umírá téměř 3 měsíce na oddělení dlouhodobé intenzivní péče, v kómatu, s přidruženými bolestivými a nepříjemnými komplikacemi. Rodina si přesto po smrti pacienta stěžuje na zdravotníky.



Princip respektu k autonomii pacienta

- Autonomie – sebezákonnodárství, sebeovládání, sebeurčení
 - Slabší teorie – negativní autonomie – omezení vnějších vlivů
 - Silnější teorie = jednání v souladu se svým životním plánem
-
- 20. st. – nárůst hodnoty práva na sebeurčení
 - ochranná role autonomie

The New York Times

Syphilis Victims in U.S. Study Went Untreated for 40 Years

By JEAN HELLER
The Associated Press

WASHINGTON, July 25—For 40 years the United States Public Health Service has conducted a study in which human beings with syphilis, who were induced to serve as guinea pigs, have gone without medical treatment for the disease and a few have died of its late effects, even though an effective therapy was eventually discovered.

The study was conducted to determine from autopsies what the disease does to the human body.

Officials of the health service who initiated the experiment have long since retired. Current officials, who say they

have serious doubts about the morality of the study, also say that it is too late to treat the syphilis in any surviving participants.

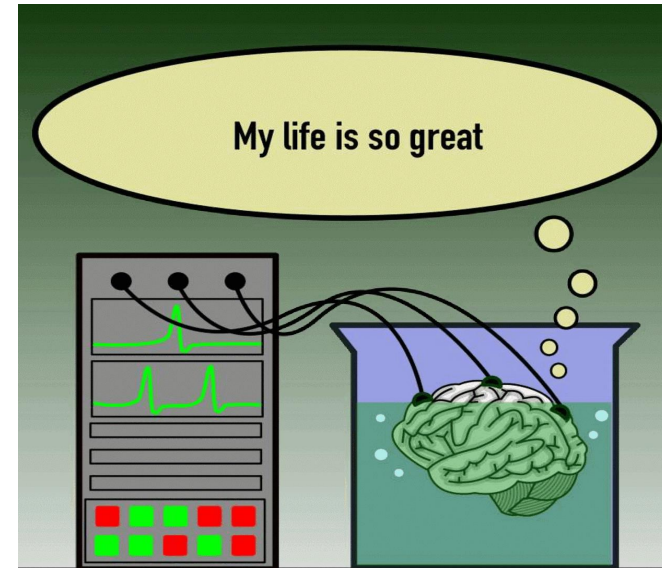
Doctors in the service say they are now rendering whatever other medical services they can give to the survivors while the study of the disease's effects continues.

Dr. Merlin K. DuVal, Assistant Secretary of Health, Education and Welfare for Health and Scientific Affairs, expressed shock on learning of the study. He said that he was making an immediate investigation.

The experiment, called the Tuskegee Study, began in 1932 with about 600 black men,

Má autonomie hodnotu?

- Nozickův přístroj – "Anarchy, State, and Utopia" (1974).
- *Podle tohoto scénáře bychom mohli mít možnost připojit se k "zážitkovému stroji", který by nám poskytoval neustálé slastné a příjemné zážitky. Tyto zážitky by byly tak realistické, že bychom nemohli rozeznat mezi nimi a skutečným životem.*
- *Nozick klade otázku: Byli bychom ochotni vstoupit do tohoto stroje a strávit celý život pouze ve fikci slastných zážitků?*

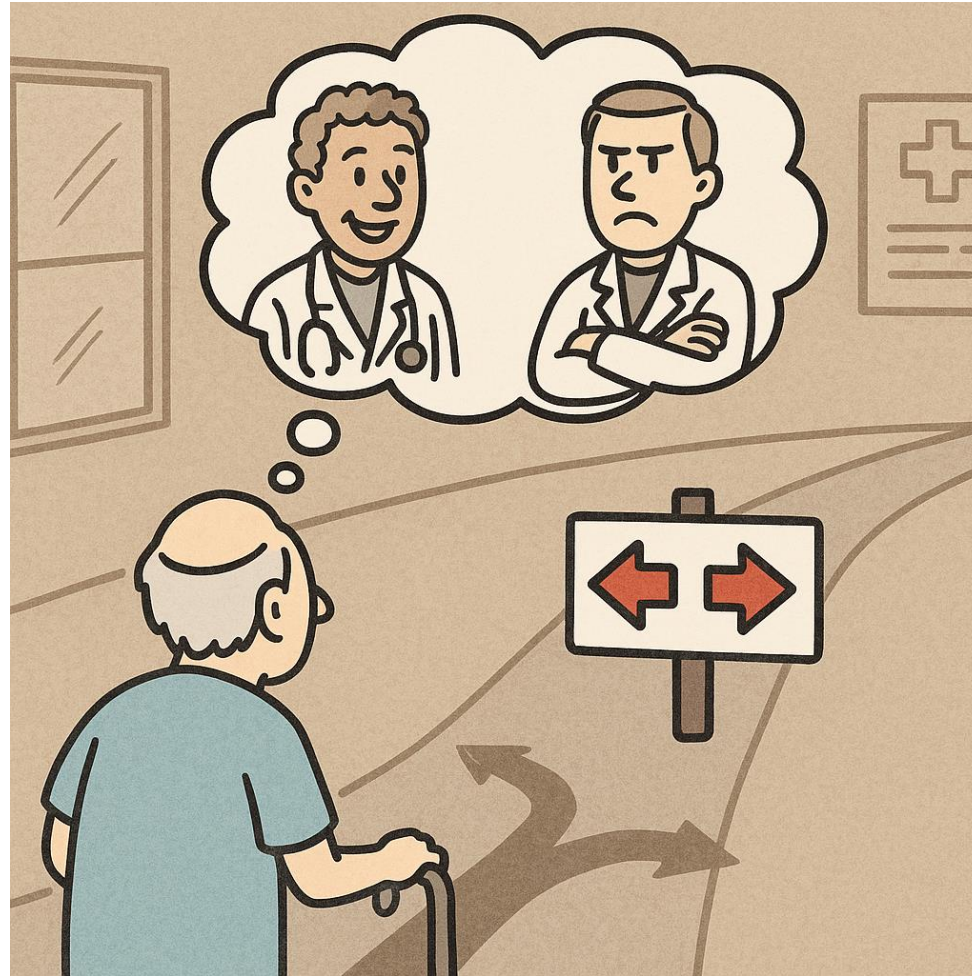


Má autonomie hodnotu?

- Nozickův přístroj – "Anarchy, State, and Utopia" (1974).
- *Podle tohoto scénáře bychom mohli mít možnost připojit se k "zážitkovému stroji", který by nám poskytoval neustálé slastné a příjemné zážitky. Tyto zážitky by byly tak realistické, že bychom nemohli rozeznat mezi nimi a skutečným životem.*
- *Nozick klade otázku: Byli bychom ochotni vstoupit do tohoto stroje a strávit celý život pouze ve fikci slastných zážitků?*
- závěr - většina lidí by odmítla vstoupit do takového stroje =) existuje něco víc než pouhý pocit štěstí (proti teorii hédonismu a utilitarismu) =) Nozick tvrdí, že lidé chtějí mít skutečné zážitky a autentické životy, a ne pouze neustálou iluzi štěstí
- filozofický experiment, který vyzývá k zamyšlení nad povahou štěstí, autenticity a hodnoty skutečného života.

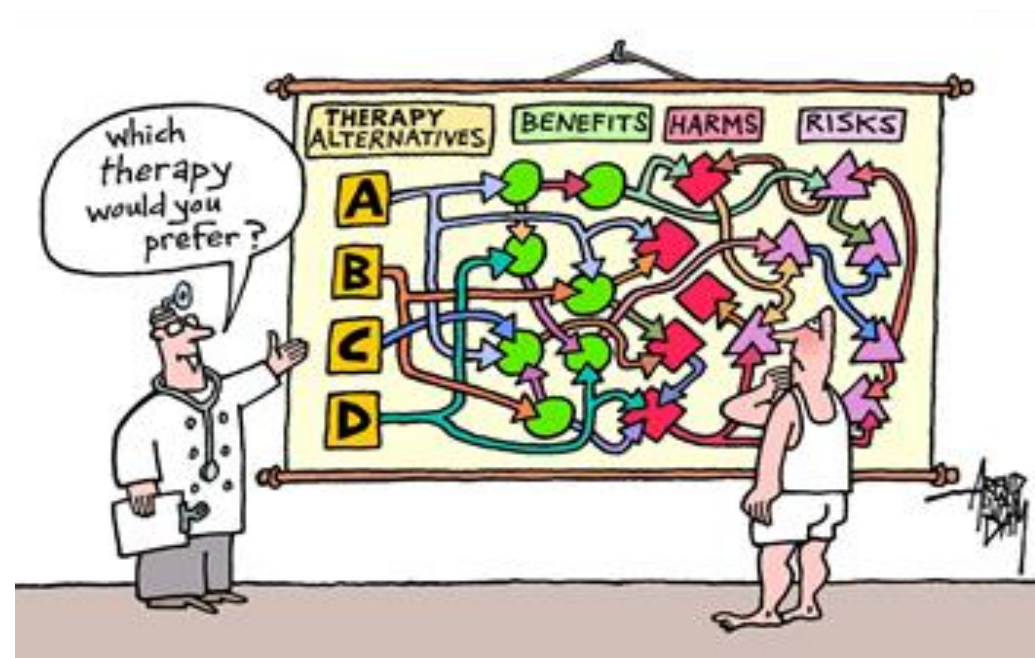


Praktické instituty autonomie v medicíně?



Praktické instituty autonomie

- Volba poskytovatele zdravotních služeb
- Informovaný souhlas
- Negativní revers (informované odmítnutí)
- Právo na druhý názor
- Dříve vyslovená přání
- Zvolení zástupce (zástupné rozhodování)
- Výhrada svědomí



Literatura:

- BEAUCHAMP, Tom L. – CHILDRESS, James Franklin. Principles of Biomedical Ethics. 8th ed. New York: Oxford University Press, 2019.
- BENN, Stanley I. Freedom, Autonomy and the Concept of a Person. Proceedings of the Aristotelian Society. 1976, Vol. 76, Iss. 1, s. 109–130.
- BERLIN, Isaiah. Liberty: Incorporating Four Essays on Liberty. Oxford: Oxford University Press, 2002.
- DARWALL, Stephen. The Value of Autonomy and Autonomy of the Will. Ethics. 2016, Vol. 116, No. 2, s. 263–284.
- DOLEŽAL, Tomáš a DOLEŽAL, Adam. Informovaný souhlas ve zdravotnictví: právní a etické aspekty. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2023.
- DWORKIN, Gerald. The Theory and Practice of Autonomy. New York: Cambridge University Press, 1988.
- EKSTRÖM, Laura Waddel. Alienation, Autonomy, and the Self. Midwest Studies in Philosophy. 2005, Vol. 29, No. 1, s. 45–67.
- MANSON, Neil C. – O'NEILL, Onora. Rethinking Informed Consent in Bioethics. New York: Cambridge University Press, 2007.
- MILLER, G. Franklin – WERTHEIMER, Alan (eds). The Ethics of Consent. Theory and Practice. New York: Oxford University Press, 2010.
- KATZ, Jay. The Silent World of Doctor and Patient. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2002.
- O'NEILL, Onora – CHILDRESS, James F. Autonomy and Trust in Bioethics. 6th ed. New York: Cambridge University Press, 2002.
- TAUBER, Alfred I. Patient Autonomy and the Ethics of Responsibility. Cambridge, Mass.: MIT Press, c2005.

