

Výhrada svědomí zdravotnických pracovníků v případě provádění interrupcí

Jana Lojková

Právnická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Korespondenční adresa: Mgr. Jana Lojková, U Velké ceny 18, 623 00 Brno, tel.: 776 684 145,
e-mail: jana.lojkova@centrum.cz

Publikováno: 16. 5. 2011 Přijato: 25. 10. 2010 Akceptováno: 9. 5. 2011
Actual Gyn 2011, 3, 12-16 ISSN 1803-9588 © 2009, Aprofema s.r.o.
Článek lze stáhnout z www.actualgyn.com



Citujte tento článek jako: Lojková J. Výhrada svědomí zdravotnických pracovníků v případě provádění interrupcí. Actual Gyn. 2011;3:12-16

RESERVATION OF CONSCIENCE EXERCISED BY HEALTH PROFESSIONALS IN THE CASE OF ABORTION

Review article

Abstract

There is a provision in International Code of Medical Ethics of the World Medical Association 1949 stating that doctors must always bear in mind the obligation of preserving human life from conception and that therapeutic abortion may only be performed if the conscience of the doctor and the national laws permit.

Without any question, attitudes towards abortion changed a lot since the end of 40's. Traditions, culture, religion and history of each country influence them the most. No matter how the majority deals with the issue, personal feelings of every member of society are very individual and legal regulation of abortion has almost no effect on that. Profession of doctors of medicine may serve as a good example of the fact that personal attitudes of each of us may influence us in our work as well. That is why those situations may happen nowadays as well that conscience of the doctor contravene performing abortion the patient is claiming.

Basic human rights appertain to everyone with no regard to his age, sex, race or any other characteristic that differ people one from each other. Exercise of profession could serve as an example here. Even though freedom of thought, conscience and religion is definitely one of basic human rights we can not conclude that health professionals are able to manifest their conscious objection in the case of patients asking for what contravene their religion. They cannot invoke their human rights to violate the human rights of others. This problem will be described in details here

Key words: abortion; human rights; prick of conscience, European Court of Human Rights

Přehledový článek

Abstrakt

V Mezinárodním kodexu lékařské etiky vydaném Světovou lékařskou organizací v roce 1949 nalezneme ustanovení, že lékař musí v každé chvíli pamatovat na svou povinnost chránit lidský život od početí a že terapeutická interrupce je možná pouze v těch případech, kdy to připouští národní právní řád a lékařovo svědomí.

Nemůže být pochyb o tom, že postoje většinové společnosti vůči interrupcím se od konce 40. let 20. století poměrně dramaticky změnily, jsou však v mnohém ovlivněny tradicemi, kulturou, náboženstvím a historií jednotlivých zemí a samozřejmě lze jen těžko tvrdit, že i v jejich rámci oficiální stanovisko, prezentované přijatou právní úpravou, zastávají všichni její obyvatelé. Postoj každého člověka vůči interrupcím je silně individuální a právní úprava na něm může něco změnit jen stěží. Přesto je profese lékaře dobrým příkladem toho, že vlastní hodnoty a stanoviska vůči problému

mům, které se s definitivní platností stále nedaří řešit, každého vedle osobního života mohou ovlivnit i v životě pracovním. Tím spíše v profesích, kde etika hraje tak významnou roli.

Základní lidská práva a svobody jsou zaručeny každému člověku bez ohledu na pohlaví, rasu, věk a další myslitelné charakteristiky, které od sebe lidí odlišují. Takovou charakteristikou nepochybně může být i výkon jednotlivých povolání. Svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání je jedním ze základních lidských práv, v případě lékařů ovšem není možné tvrdit, že toto své právo mohou bez dalšího aplikovat i v rámci výkonu profese a uplatňovat tedy automaticky výhradu svědomí u pacientů, kteří po lékařích žádají výkony, které odporují jejich vyznání. Odhlédneme-li od profesních pravidel nejrůznějšího charakteru (ať už jde o právní normy, směrnice, etické nebo stavovské normy), v rámci výkonu svých základních lidských práv musí navíc stále pamatovat na práva ostatních lidí, včetně pacientů. Rozbor této problematiky bude předmětem analýzy v dalším textu.

Klíčová slova: interrupce, lidská práva, výhrada svědomí, Evropský soud pro lidská práva

Úvod

Výhradu svědomí je možné definovat jako „odmítnutí splnit povinnost, jejíž vykonání vyžadují úřední orgány nebo právní normy, s odvoláním na požadavek svědomí, přičímž se vykonání dané činnosti, přičemž toto odmítnutí chce podtrhnout nadřazenost morálního zákona nad právním (1).“ Výhrada svědomí nepochybně vychází ze základních lidských práv, jako je svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání. K těm všem se připojuje rovnost všech lidí a jistě i náboženská neutralita státu.

Osobní hodnoty a postoje samozřejmě ovlivňují práci každého z nás. Řada profesních organizací vydává vlastní etické kodexy, v případě lékařů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví je však role etiky přece jen významnější. Po ukončení univerzity studenti medicíny stále skládají Hippokratovu přísahu, nad dodržováním etiky ve zdravotnictví a nejrůznějších biomedicínských výzkumech dohlíží etické komise, s odkazy na lékařskou etiku se setkáme v řadě kontextů, často se na ni upozorňuje v souvislosti s jednáním lékařů v průběhu druhé světové války, kdy bylo více než zřejmé, že ne všechny skutečnosti potvrzené právem musí být v souladu s tím, co velí morálka.

Lékaři se dnes ve stále větší míře setkávají s přáními svých pacientů, která jsou sice prakticky poměrně snadno proveditelná, s jejich přijatelností z pohledu morálky to však již může být daleko složitější. Jako nejlepší příklad nám zde poslouží náhradní mateřství, metoda asistované reprodukce, která vyhrcoje spory o přípustnost jakýchkoli zásahů do reprodukčních možností bohužel stále většího počtu neplodných párů. Na druhou stranu si zřejmě dokážeme poměrně dobře představit, že lékař pod vlivem svého přesvědčení a hlasu svědomí bude mít problém s ošetřením pacienta, který žádá pomoc v případech, které jsou v pohledu větší části společnosti v pořádku a relativně běžné, ať už se jedná o interrupce, jiné metody asistované reprodukce, krevní transfuze, transplantace, apod (2)*.

Pokud bychom na naznačené problémy měli hledat odpovědi v naší právní úpravě, najdeme jedinou výjimku z obecného pravidla konat povinnost, kterou člověku určuje právní předpis – a sice výhradu svědomí u vojen-

ské služby. Konkrétně článek 15 odst. 3 Listiny základních práv a svobod stanoví, že „nikdo nemůže být nucen vykonávat vojenskou službu, pokud je to v rozporu s jeho svědomím nebo s jeho náboženským vyznáním“.

Ve vztahu k lékařům bychom výjimku obdobného charakteru hledali marně. Ti musí plnit svoje povinnosti stanovené právními normami, profesními předpisy, lékařskou etikou a Hippokratovou přísahou. Ty všechny jim připisují povinnost léčit pacienty a poskytovat jim služby, na které mají nárok. Na druhou stranu ovšem samozřejmě nemohou být diskriminováni na základě povolání, které vykonávají. A uznáme-li tedy právo na ochranu myšlení, svědomí a náboženského vyznání jako jedno ze základních práv, nabízí se otázka, zda je možné lékaře omezovat ve výkonu tohoto práva pouze z titulu povolání, kterému se věnují.

Výhrada svědomí v právní teorii

V literatuře je možné se setkat s dvěma základními přístupy k výhradě svědomí (1):

- 1) přístup legalistický – na základě tohoto přístupu je možné uplatnit výhradu svědomí pouze v těch případech, kdy to zákon povoluje. Pokud se tedy zde svědomí dostane do konfliktu s právní normou, musí být potlačeno a ta skutečnost, kterou přikazuje právní norma, dostává přednost
- 2) přístup rovnováhy zájmů – zastánci tohoto přístupu, vlastního především americkým autorům, nechápou výhradu svědomí jako výjimku z pravidla a ochranu svobody náboženství se snaží aplikovat v co nejširší míře. Tvrdí také, že explicitní legislativní uznání všech typů výhrady svědomí není podmínkou pro to, aby jim mohla být přiznána soudní ochrana.

Pro evropské právní prostředí je nicméně typičtější přístup první, z čehož také plynou pro praxi lékaři, kteří by chtěli uplatňovat výhradu svědomí, důsledky. Z pohledu práva je proto nutné rozlišit dvě základní situace, a sice odmítnutí splnění povinnosti stanovené právem (tzv. chování *contra legem*), které s sebou nese hrozbu sankce (což je samozřejmě představitelné i v oblasti zdravotnického práva, zejména v kontextu trestněprávního postihu za neposkytnutí pomoci tam, kde je život nebo zdraví pacienta ohrožené, i když interrupce nám zde samozřejmě jako příklad příliš neposlouží), a jednání *secundum lege*, kdy už nepůjde o porušení právem výslovně stanovené povinnosti, naopak uplatnění výhrady svědomí bude jevem právem přípustným, i když

* Pro představu, legislativa více než dvacetí amerických států šla tak daleko, že umožňuje zaměstnancům nemocnic odmítnout umývat nástroje, které byly použity při provádění interrupce nebo sterilizace, sestry mohou odmítnout péči o takovéto pacientky, apod., odporuje-li to jejich svědomí (2).

nijak vyžadovaným. Svědomí, resp. náboženská svoboda, zde bude principem, který bude stát nad všemi ostatními.

Pokud bychom se výše naznačené principy měli pokusit aplikovat na praxi lékařů, napadne nás zřejmě argument, že osobní hodnoty a postoje lékařů by neměly ovlivnit jejich péči o pacienty a pokud zákon výslovně stanoví lékařovi povinnost, pouhé jeho svědomí nemůže ospravedlnit její nesplnění a že tedy takový člověk, který má morální zábrany konat své povinnosti by jako lékař neměl pracovat. S odkazem na již zmíněný příklad druhé světové války nás ale na druhou stranu zároveň musí napadnout, kam vytěsnění veškerých hodnot a zásad může vést, tedy k situaci, kde jedinou zásadní hodnotou ve zdravotnictví zůstanou peníze.

Výhrada svědomí v případě provádění interrupcí

Podmínky, které musí být splněny před tím, než může být interrupce provedena, jsou vymezeny v zákoně č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Česká republika patří do skupiny států s liberální právní úpravou, kde je interrupce dostupná na písemnou žádost těhotné ženy, jejíž těhotenství nepřesáhlo 12 týdnů, pokud provedení zákroku nebrání zdravotní důvody. Zákon sice v § 7 lékařovi stanoví povinnost poučit ženu o možných zdravotních důsledcích umělého přerušení těhotenství i o způsobech používání antikoncepčních metod a prostředků, jestliže však žena na interrupci trvá a jsou-li splněny ostatní podmínky pro její výkon, měla by být provedena.

Zejména v komparaci s právní úpravou polskou nebo poměrně dobře známými kampaněmi vedenými za zpřísnění podmínek pro provádění interrupcí na Slovensku, se skutečně principy, na kterých stojí český zákon o umělém přerušení těhotenství, mohou jevit poměrně liberálními, dle řady průzkumů veřejného mínění nicméně zákon zároveň odráží názor většinové společnosti. Je naprosto zřejmé, že právní úprava tohoto složitějšího problému se v rámci jednotlivých evropských zemí značně liší a je v mnohém závislá na tradicích dané země, její historii a vyznávaném náboženství. Evropský soud pro lidská práva v řadě svých judikátů konstatoval, že vyřešení otázky počátku lidského života je problémem nikoli právním, ale příslušejícím jiným vědním disciplinám, z nichž následně právo vyjde. S ohledem na skutečnost, že bychom v rámci zemí Evropské unie v otázce interrupcí těžko hledali dvě země s totožnou právní úpravou, je její regulace ponechána na národních legislativách, do nichž se zvenčí nezasahuje. Jako vodítko nám tak mohou posloužit právě odůvodnění rozhodnutí soudu, která reagují na obecnou definici práva na život. To je sice nepochybně jedním z nejzákladnějších lidských práv, pokud bychom nicméně v ustanoveních mezinárodních dokumentů hledali jeho rozměr ve vztahu k nenarozenému životu, najdeme většinou obecnou formulaci podobnou té, kterou uvádí i naše Listina základních práv a svobod, a sice, že „každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.“

Toto ustanovení je předmětem řady komentářů, které se shodují na tom, že nenarozenému dítěti, alespoň do určité fáze jeho vývoje, právo na život nenáleží a že formulace „je hoděn ochrany“ vyjadřuje spíše vodítko pro další interpretaci a aplikaci tohoto ustanovení, určitou hodno-

tu, nikoliv však příkaz nebo zákaz. Komentáře se dále shodují na tom, že bytí dítěti měla být nějaká práva přiznaná, musí být tato vždy implicitně omezena právy jeho matky, ať už jde o právo na osobní svobodu a nedotknutelnost, důstojnost nebo ochranu zdraví.

Jakkoli tedy dále můžeme diskutovat o ideální míře a poměru, jakým práva matky vůči právům jejího dítěte vzájemně vyvážit, argument lékaře vyvozený z ustanovení § 1 odst. 3 Etického kodexu České lékařské komory, který říká, že „lékař má znát zákony a závazné předpisy platné pro výkon povolání a tyto dodržovat a s vědomím osobního rizika se nemusí cítit být jimi vázán, pokud svým obsahem nebo ve svých důsledcích narušují lékařskou etiku či ohrožují základní lidská práva“, proto neobstojí. O právní síle etického kodexu, vnitrostátního předpisu se závazností pro členy komory, tak v důsledku již nemá smysl polemizovat. V případě Alicia Tysiac proti Polsku navíc Evropský soud pro lidská práva rozhodl, že není dostatečné, pokud stát vydá pravidla upravující postup a podmínky, na základě kterých je možné žádat o interrupci. Stát navíc musí zaručit, aby lékařská asistence v případech, na které zákon pamatuje, byla zároveň i prakticky dostupná, což má souvislost s dalším ustanovením Etického kodexu, § 2 odst. 5, který říká, že „lékař nemůže být donucen k takovému lékařskému výkonu nebo spoluúčasti na něm, který odporuje jeho svědomí.“ Alicia Tysiac byla svobodnou matkou dvou dětí, když jí její gynekolog řekl, že je těhotná potřetí. S vědomím toho, že další těhotenství může znamenat vážnou hrozbu pro její zrak, navštívila tři oftalmology. Všichni tři sice souhlasili s tím, že riziko ztráty zraku existuje, nikdo z nich však nebyl ochoten vydat jí potvrzení, které je pro provedení interrupce nutné. I když jej získala od svého praktického lékaře, primář gynekologické kliniky vydal po krátké diskusi rozhodnutí, že podmínky pro provedení terapeutické interrupce nejsou splněny a zákrok proveden nebude. Polsko je jednou ze zemí, kde je provádění interrupcí přísně regulováno, zákon z roku 1993 vyjmenovává důvody, pro které je interrupce přípustná, v opačných případech jejím provedením dochází k spáchání trestného činu.

Paní Tysiac tak v důsledku porodila třetí dítě, sama však téměř ztratila zrak a není schopná postarat se sama o sebe, natož o svoje děti. V rámci řízení u Evropského soudu pro lidská práva vyšlo najevo, že polská Lékařská komora i státní zástupce byli toho názoru, že mezi rozhodnutím primáře gynekologické kliniky a současným stavem paní Tysiac není žádná příčinná souvislost. Evropský soud pro lidská práva však jejich názor nesdílel a paní Tysiac přiznal náhradu škody ve výši 25.000 €. Byť v tomto řízení nebylo namítáno porušení čl. 2, týkajícího se práva na život, soud konstatoval, že došlo k porušení čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, který zaručuje ochranu soukromého a rodinného života, jehož je fyzické i duševní zdraví součástí. V odůvodnění rozhodnutí soud uvedl, že „absence jasných a konkrétních kritérií stanovených pro postup, jak zjistit, resp. přezkoumat již vydané rozhodnutí, zda jsou splněny podmínky pro terapeutickou interrupci, jsou v mimořádném kontrastu ke skutečnosti, že interrupce mohou být v Polsku trestným činem“.

V České republice je jistě realita v mnohém jiná, aplikace zmíněných závěrů je proto značně omezená. Jednak

je počet lékařů, kteří uplatňují výhradu svědomí nesrovnatelně nižší, jednak naše platná právní úprava provádění interrupcí patří k jedné z nejliberálnější v rámci Evropy, ale i celého světa. V zákoně o umělém přerušení těhotenství je v § 8 upraven postup pro přezkoumání žádostí pacientek, v jejichž případech lékař nedošel k závěru, že podmínky pro provedení zákroku jsou splněny. Pravdou ale na druhou stranu je také skutečnost, že toto ustanovení zákona odkazuje na podání písemné žádosti o přezkoumání postupu k „okresnímu odborníku pro obor gynekologie a porodnictví“, což je označení poplatné době, v které byl zákon přijat a dnes již neaktuální.

Když u nás v roce 2008 provedlo Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR výzkum týkající se názorů obyvatel na provádění interrupcí, zjistilo, že je 75 % obyvatel přesvědčeno, že žena má právo rozhodnout sama svobodně o provedení interrupce a pouhé 1 % dotázaných věří, že interrupce by měly být zakázány (3), zřejmě tak nepůjde o běžný problém, který by pacientky, resp. jejich lékaři, denně řešili. Na druhou stranu v sousedním Slovensku dochází k zpřísňování právní úpravy a poměrně překvapivě lze v hlavním městě o provedení interrupce bez zdravotní indikace požádat pouze na jediné bratislavské klinice, na čemž se údajně dohodli lékaři, kteří si výhradu svědomí uplatňují. Hovořili však pro provedení interrupce další zdravotní důvody na straně pacientky, interrupce se provádí i jinde (4).

Posuzování uplatňování výhrady svědomí na půdě Rady Evropy

Dalším případem, kdy se předmětem rozhodování Evropského soudu pro lidská práva stalo přímo uplatnění výhrady svědomí, je případ Pichon a Sajous proti Francii. Pan Pichon a paní Sajous byli spolumajiteli lékárny ve městě Salleboeuf ve Francii. V červnu roku 1995 navštívily jejich lékárnu tři ženy s žádostí o koupi antikoncepčních přípravků, které měly předepsané od svých gynekologů. Vzhledem k tomu, že se v blízkém okolí jiná lékárna nenacházela, podaly všechny tři v důsledku odmítnutí výdeje přípravků stížnost na základě zákona na ochranu spotřebitele, který zakazuje odmítnutí prodeje produktu nebo poskytnutí služby, není-li k tomu legitimní důvod.

Francouzští vyšetřovatelé dali ve svém stanovisku za pravdu stěžovatelkám, protože „etické a náboženské principy nejsou samy o sobě důvodem pro odmítnutí vydání antikoncepce. Žádné zákonné ustanovení neoprávnjuje lékárníky k tomu, aby odmítli distribuovat antikoncepci.“ Pan Pichon a paní Sajous v důsledku měli každý zaplatit pokutu 5.000,- franků a společně 1.000,- franků každé stěžovatelce jako náhradu škody.

Po využití vnitrostátních opravných prostředků se oba s žádostí o přehodnocení tohoto závěru obrátili na Evropský soud pro lidská práva, kde namítali porušení čl. 9 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, který zahrnuje svobodu projevit svou víru. Evropský soud pro lidská práva však rozhodl, že článek 9 nelze vykládat tak široce, aby zahrnoval i právo chovat se na veřejnosti tak, jak přikazuje víra.

V odůvodnění rozhodnutí zazněla následující argumentace: „Pokud je prodej antikoncepce legální a prostředky si není možné obstarat jinde než v lékárně, majitelé léká-

ren nemohou dát přednost vlastnímu náboženství a přenést jeho principy na ostatní tím, že jim odmítnou antikoncepci prodat. Svou víru mohou projevit mnoha jinými prostředky, mimo výkon profese.“

Zajímavou a aktuální skutečností v této souvislosti je fakt, že Parlamentní shromáždění Rady Evropy začátkem října 2010 hlasovalo o návrhu rezoluce nazvané Přístup žen k zákonné zdravotní péči: problém neregulovaného užívání výhrady svědomí (5), jejíž autorkou je britská socialistická poslankyně Christine McCafferty, dlouhodobá obhájkyň interrupcí a lídr prointerrupční lobby v britském parlamentu. Jak napovídá název rezoluce, problematika výhrady svědomí zde byla vztažena na problémy, které souvisí s lidskou reprodukcí, ať jde o interrupce, sterilizace nebo obecně přípustnost lékařské asistence při léčbě neplodných párů.

Hlavním smyslem bylo dle navrhovatelky zefektivněni poskytování zdravotní péče, kdy by lékař měl provádět interrupce bez ohledu na vlastní přesvědčení nebo cíle instituce, kde pracuje, a měl by dokazovat, že výhrada svědomí u něj vychází z osobního svědomí nebo je formována náboženským přesvědčením a že provedení zákroku odmítá v dobré víře. V důsledku by měl být vytvořen seznam osob, které v každé zemi výhradu svědomí uplatňují.

Pro přijetí návrhu rezoluce se vyslovilo 51 delegátů (včetně 4 českých), proti bylo 56, 4 se hlasování zdrželi (včetně jednoho českého). Jako výstup jednání Parlamentního shromáždění tak byla přijata Rezoluce č. 1763 (2010), která obsahuje následující principy:

1. Žádná osoba, nemocnice nebo instituce, nesmí být nucena, postihována nebo diskriminována pro odmítavý postoj k interrupcím, euthanásii nebo jinému jednání, jehož důsledkem je usmrcení lidského plodu nebo embrya
2. Každý má právo na výhradu svědomí, povinností státu je však zaručit přístup každého k lékařské péči v přiměřené časové lhůtě. Shromáždění si je vědomo, že neregulované uplatňování výhrady svědomí může mít neúměrný vliv na přístup žen ke zdravotní péči, zejména na těch s nižšími příjmy nebo pocházejících z venkovských oblastí
3. V návaznosti na to Shromáždění vyzývá členské státy, aby přijaly jasnou a srozumitelnou právní úpravu, která v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb zajišťuje, že:
 - a. bude chráněno a respektováno právo na výhradu svědomí,
 - b. pacienti budou informováni o výhradách lékaře v přiměřených časových lhůtách a bude jim nabídnuta pomoc lékaře jiného,
 - c. se pacientům dostane přiměřené lékařské péče zejména v naléhavých případech.

Závěr

Naznačené poznatky by se daly shrnout do závěru, že lékaři mohou při výkonu své profese uplatňovat výhradu svědomí, na druhé straně však tím nemohou omezit právo pacienta na zdravotní péči. Lékař tak může odmítnout přijetí pacienta do své péče pro rozpor s vlastním přesvědčením a hodnotami, zároveň však musí pacienta odkázat na kolegu, který mu vyžadovaný zákrok nebo ošetření poskytne místo něj, aby mohla být zachována

souvislost a návaznost v poskytované lékařské péči. To by samozřejmě nebylo možné, pokud by byl život nebo zdraví pacienta v ohrožení, což na druhou stranu v případě těhotných žen žádajících o provedení interrupce nebude nijak časté.

Tyto principy v podstatě plynou i z Deklarace o terapeutických interrupcích přijaté Světovou lékařskou organizací v roce 1970, která říká, že: „okolnosti, za nichž konflikt mezi zájmy matky a jejího nenarozeného dítěte, vytváří dilema a vyvolávají otázku, zda může být těhotenství svévolně ukončeno. Vyřešení tohoto konfliktu je záležitostí osobního přesvědčení a svědomí a takto také musí být respektováno. Z toho důvodu tam, kde právo umožňuje provádění interrupcí, by zákrok měl být proveden kompetentním lékařem, který k tomu má oprávnění. Pokud mu jeho přesvědčení nedovoluje poskytování rad nebo vlastní provádění zákroků, může to odmítnout s tím, že se musí ujistit, že je návaznost v lékařské péči zabezpečena kvalifikovaným kolegou.“

Jak bylo zmíněno v úvodu, při výkonu práv, která jsou každému zaručena ať už Listinou základních lidských práv a svobod nebo jiným lidskoprávním dokumentem, vnitrostátního či mezinárodního původu, je vždy třeba zároveň respektovat práva jiných. Je tedy možné shrnout, že kompromisu mezi výkonem práva lékaře na

ochranu náboženského vyznání a práva pacienta na lékařskou péči je dosaženo prostřednictvím povinnosti lékaře referovat pacienta ke kolegovi, kde může být zákrok proveden tak, aby mohla být zachována souvislost a návaznost v poskytované lékařské péči.

Literatura

1. Madleňáková L. Výhrada svědomí. Praha: Linde. 2010, 183 s.; ISBN 9788072018055
2. Dickens BM. Legal protection and limits of conscientious objection: when conscientious objection is unethical. *Medicine and Law*. 2009;28:337-347
3. Škodová M. Veřejné mínění o interrupci a eutanazii. Praha: Ústav pro výzkum veřejného mínění, Sociologický ústav AV ČR. 2008. http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100798s_ov80610.pdf (30.10.2010)
4. Havranová R. Potrat? Jděte jinam, říkají Slovenkám. *Hospodářské noviny*. 27. 7. 2010
5. Zprávy res.claritas.cz. Průlom v Radě Evropy: uznán nárok na výhradu svědomí. <http://res.claritatis.cz/zpravy/evropa/prlom-v-rad-evropy-uzn-nrok-na-vhradu-svdom/4222> (30.10.2010)