

Neočkovaný dá na lůžku přednost očkovanému. Expert na zdravotní právo, pirát Dostál: Zajímavé

- CZ24 News | 3. prosince 2021

ČESKO: Dostane se naše dělení společnosti na preferované a méněcenné do fáze, kdy neočkovaný bude muset uvolnit lůžko v nemocnici? Zásadní otázky, na které odpovídá expert na zdravotní právo Ondřej Dostál. Ten byl hostem Jany Bobošíkové v pořadu Aby bylo jasno. Přinášíme kompletní přepis jejich rozhovoru.

Dnes je naším hostem významný právník, přednášející Karlovy univerzity, který studoval v Salcburku a díky Fullbrightovu stipendiu také na americké St. Louis University. Několikrát porazil vládu Andreje Babiše u soudu, pokud jde o covidová opatření. Jako člen Pirátské strany byl kandidátem koalice PirSTAN na ministra zdravotnictví. Doktor Ondřej Dostál.

Pane doktore, jak jsem zmínila, vy se specializujete na oblast vztahu práva a zdravotnictví. Ta je teď velmi žhavé téma. A takové opravdu velmi aktuální téma je zrušení vánočních trhů. Vy sám jste řekl v tisku, že to opatření je „hloupě napsané“, že je možné ho obcházet, což vy ale jako právník vůbec nedoporučujete, a že by se mělo zrušit. Jak vy se jako člověk, který se pohybuje jak v právu, tak ale také částečně v politice - svou kandidaturou jste se přece jen té politiky dotkl - díváte na to, že zde máme vládu, ve které jsou tři právníci, vládu, která má svou legislativní radu, a přesto vydává opatření, která - jak vy sám říkáte - jsou „hloupě napsaná a měla by se zrušit“? Čím si to vysvětlujete jako člověk znalý věci?

Já se obávám, že je to snaha vlády udělat nějakou reakci. Něco, co bude viditelné, což to zrušení vánočních trhů je. Bez řádného vyhodnocení, zda to skutečně bude mít hmatatelný přínos pro zvládání epidemie a zda to nevyvolá škody a nespravedlnosti pro lidi, kterých se to týká.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘISPĚT

Pokud se stejně jako při některých jiných opatřeních například senátoři ohradí proti zrušení vánočních trhů, je tam šance na úspěch?

Já se domnívám, že ano. Ona dobrá veřejná politika je totéž co právo - v tom smyslu, že se nemůže chovat diskriminačně. A 66 senátorů už v loňském roce poslalo diskriminaci maloobchodu k Ústavnímu soudu. Ten jejich podání vyhověl. Tehdy se řešilo, zda je možné, aby malé obchody, malé provozovny byly uzavřeny a supermarkety mohly fungovat. A v tom Ústavní soud diskriminaci shledal. Nyní je to ještě silnější, kdy vánoční stánek nesmí fungovat, ale vedlejší večerka nebo supermarket anebo stánek, který se nazve „farmářský trh“, fungovat smí. Toto je ještě silnější

porušení zásady nediskriminace než to, co úspěšně napadli senátoři v loňském roce.

Jsme nyní v atmosféře, která je na jednu stranu pro někoho, kdo třeba onemocněl nebo ztratil svého blízkého, tragická. Tragická je také pro ty, kteří měli nakoupené stánky na vánočních trzích. Ale pro řadu občanů je komická: jsou zrušeny vánoční trhy, tak město Most je přejmenuje na „farmářské“. Praha 1 trhy také různě přejmenovává a modifikuje je. Řekněte, když města a samosprávy takovýmto švejkovským způsobem obcházejí vládní nařízení, co to dělá s úctou občanů k právu - a s právním státem jako takovým?

Dělá to hrozné věci! Pokud už i orgány typu měst obcházejí zákon, tak to svědčí o tom, že právo tvořené centrálními orgány už nemá žádnou úctu. V situaci, jako je tato, která je kritická, je důvěra občanů ta nejcennější deviza, mnohem cennější než peníze, pro to, aby se cokoliv zvládlo. Vidíme, že v zemích, kde lidé věří svým vládám, což je například Skandinávie, se i bez striktních opatření daří epidemii celkem pěkně zvládat. Kdežto u nás, kde vláda vydává věci, které jsou nedůvěryhodné jak medicínsky, tak i právně, není schopna dosáhnout dobrých výsledků.

Já bych se u té důvěry na chvíli zastavila. My teď žijeme v situaci, kdy řada občanů je v restauracích nebo třeba ve sportovních zařízeních nucena prokazovat se tím, zda je očkovaná nebo zda je testována. Na druhé straně máme velmi zajímavé rozhodnutí Ústavního soudu. Paní magistra Záhumenská žádala Ústavní soud, aby sdělil, kolik ústavních soudců je vakcinováno proti nemoci covid-19 a kolik je jich „rozočkováno“ - a Ústavní soud řekl, že takovou informaci poskytnout odmítá. Jak to tedy je? Musíme o sobě veřejně říkat, zda jsme vakcinováni, nebo ne?

Veřejně to rozhodně říkat nemusíme. Stejně jako o sobě nemusíme říkat jakékoliv jiné medicínské skutečnosti. Například zda máme historii duševní poruchy, zda máme (u žen) historii potratů, případně zda máme historii užívání návykových látek nebo alkoholu. Toto jsou citlivé záležitosti, které z dobrých důvodů, platných tisíce let, patří jenom do vztahu důvěry a mlčenlivosti mezi lékařem a pacientem.

Ve výjimečných situacích, jako je pandemie, může být požadováno prokázání jakési bezinfekčnosti vůči tomu, kdo by mohl být ohrožen. To ovšem neznamená, že by kdokoliv mohl být nucen k tomu, aby tyto informace sdělil veřejně.

Je tedy nařízení, že v restauraci můžete být obsloužen pouze tehdy, pokud se prokážete platným očkováním, vůbec platné?

Je platné v tom smyslu, že každý musí předložit hostinskému buď „Tečku“ nebo nějaký certifikát. Ale rozhodně tomu hostinskému nepřísluší, aby pátral, zda to, co je za tou zelenou nebo červenou značkou, je pravdivé, nebo nepravdivé.

V současné době jsme svědky tlaku na to, aby se co nejvíce občanů nechalo zatím takzvaně dobrovolně očkovat. A nově se mají očkovat také děti od pěti let. O tom, zda očkování proti covidu-19 má být povinné nebo nepovinné, se vedou obrovské diskuse. Jaký je váš názor tváří v tvář novým skutečnostem, že se objevují stále nové a nové mutace?

Očkování, stejně jako jakákoliv léčba, musí být hodnoceno na základě medicínských skutečností a poměru přínosů a rizik. Jsou skupiny, u kterých je podle všech dat zcela jednoznačně očkování indikováno (*stanoveno, pozn. ABJ*), a dokonce je indikováno i očkování třetí dávkou, protože z vědeckých studií z posledních měsíců vyplývá, že prosté naočkování z hlediska efektu vyvanuje. To jsou zejména senioři a další lidé z rizikových skupin, například silní kuřáci, obézní apod.

Naopak jsou lidé, u kterých bez ohledu na očkování prakticky nehrozí, že by skončili v nemocnici. Jedná se zejména o děti a mladé lidi. Statisticky to platí. (Samozřejmě může se jednotlivě stát, že se dítě ocitne v nemocnici, ale tyto kazuistiky nelze brát plošně). U těch je věcí individuálního zvážení jich samých nebo jejich rodičů po konzultaci s lékařem, zda se očkovat, nebo ne. A tam by očkování mělo zůstat dobrovolné.

Vy sledujete data nejružnějších zemí spojená s covidem a s očkováním. Dnes už víme, že vakcinovaný člověk může covid přenášet. Víme, že jím může také onemocnět. A z těch dat vyplývá, že na něj může dokonce i umřít. Když sledujete ta data, můžete podpořit tvrzení, které velmi často rezonuje ve veřejném prostoru ze strany odborníků, že pravděpodobnost u toho, kdo je očkován, že onemocní a že zemře, je výrazně menší než u toho, kdo očkován není?

Ano. Toto z vědeckých studií vyplývá, a i to je důvod, proč v rámci snižování rizik a největšího přínosu pro pacienta bych mohl doporučit každému nad, řekněme, šedesát let nebo každému rizikovému, aby po konzultaci se svým lékařem očkování podstoupil.

Nicméně je dobré zmínit také jiné záležitosti: z dat, která shromažďuji, sbírám a která jsou nejlepším nástrojem proti dezinformacím, vyplývá i to, že ten, kdo již prodělal covid, je poměrně dobře chráněn bez ohledu na to, jestli patří do skupiny očkovanych nebo neočkovanych. Čili prodělání svým způsobem chrání lépe než dvě dávky očkování. Což prosím není pokyn k tomu, aby se lidé nechávali aktivně promořit, neboť prodělání nemoci s sebou nese možná obrovská rizika. Ale jsem přesvědčen, že ty, kdo covid už prodělali, což zahrnuje již zmíněné děti, by stát měl nechat např. svobodně se vzdělávat bez nadbytečných karantén, protože v takovém případě již ohrožují své okolí i sebe relativně minimálně.

Současná situace s sebou nese problémy, na které jsme možná mnoho desítek let nebyli zvyklí, a vyvolává nejružnější etické otázky. Vy sám jste členem oborové rady doktorského studijního programu Aplikované etiky na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy. Také mezi etiky se vede diskuse na téma povinného očkování. Jedněm nahání z etického hlediska hrůzu, ale druzí, jako například pan David Černý z Ústavu práva Akademie věd, tvrdí, cituji „povinné očkování je spravedlivé a neočkování jsou černí pasažéři“. Jak se díváte na takové tvrzení, že ten, kdo není očkován, je ve společnosti černým pasažérem?

To platí velmi různě – podle jednotlivých očkovacích látek. Podle všech vědeckých poznatků jsem pevně přesvědčen, že já se svými změřenými protilátkami a buněčnou imunitou jsem pro své okolí výrazně bezpečnější než kolega Adam Vojtěch nebo paní Svrčinová, kteří ač očkovaní, se nakazili. Stejně tak jsou s očkováním spojena určitá relativně minimální, ale stále existující rizika. Proto nelze tvrdit, že by očkování proti covidu bylo absolutním dobrem. Je přesnější tvrdit, že je relativním dobrem. A to, u koho je jednoznačně žádoucí jak z hlediska jeho, tak z hlediska společnosti, aby se naočkoval, je možné zjišťovat pouze na základě dat a lékařského dobrozdání.

Tvrzení: „Měli bychom se očkovat proti covidu-19 ve prospěch celku.“ Co si o něm myslíte z etického hlediska?

Platí v té míře, ve které očkování prokazatelně chrání proti přenosu, což do určité míry je. Moje výhrada proti kampani „Tečka za koronavirem“ je ovšem v tom, že chrání jenom částečně. To znamená, že dojem, který byl vytvořen u populace naočkované, že jsou pro své okolí stoprocentně bezpeční, je chybný a mylný. Ale to neznamená, že očkování nechrání vůbec. Pouze je potřeba počítat s tím, že když mám třeba velmi nemocného příbuzného, tak jenom proto, že jsem očkovan, ale neměl jsem test, jej nemůžu ohrozit.

Zahlčení jednotek intenzivní péče, kterého jsme v současné době svědky, spolu nese jednu otázku, která se také ve společnosti desítky let alespoň u nás neřešila, a to je tzv. triáž. To znamená rozhodování o tom, komu bude poskytnuta životně důležitá péče ve chvíli, kdy takové péče není dostatek pro všechny. Víme, že něco podobného se už řeší v Sasku - alespoň podle německého týdeníku Focus. U nás se tomuto problému věnoval Ústav státu a práva Akademie věd. Ten zveřejnil doporučení, jak mají lékaři postupovat. A jeden z autorů těchto etických východisek, opět pan David Černý, se v tisku vyjádřil, že „přidělovat ventilátory mladším na úkor starších není diskriminace“. Co si o tom myslíte?

Já jsem k tomu vysoce skeptický a i s dalšími kolegy z právnické fakulty jsme tento závěr kritizovali, protože je rozporný s platným zákonem. Když už jsme u toho, těch dvacetiletých se na ventilátorech ocitá statisticky relativní minimum v porovnání s těmi osmdesátiletými. Ale to není podstatné.

Poskytovatel je povinen poskytnout neodkladnou péči každému. Tak, jak kdo přišel, tak ji dostane. A když se dělá triáž, tak se dělá podle medicínských hledisek, nikoliv podle věkových. To znamená, že pokud v té opravdu krizové situaci máme člověka, který potřebuje neodkladnou péči, a já mu mohu pomoci, a jiného, kterému mohu pomoci jenom s velice nízkou pravděpodobností, tak je to možné zhodnotit. Ale nějaký ageismus, který tady byl propagován, rozhodně není namístě.

Možná zajímavější je otázka přístupu k nemocniční péči u těch, kteří si dobrovolně zvolí, že budou žít, řekněme, nezdravým způsobem, nebo učiní nezdravou volbu. Umím si představit, že ten, kdo se rozhodne učinit nezdravou volbu, což u některých lidí může být i rozhodnutí se neočkovat, tak bude moci dát jakési předem vyslovené přání v tom smyslu, že nevyužije těch kapacit - nebo že jich využije až po těch, kteří se ke svému zdraví chovali hezky. A to je hrozně zajímavá, hrozně zajímavá otázka. Nejen etická, ale i ekonomická otázka - protože se objevila teze, že ti, kteří nebyli očkovaní, by neměli mít hrazené zákroky ze zdravotního pojištění.

To je hrozně zajímavá teze i proto, že máme jiné kategorie osob, které také zatěžují nemocnice. Jenom pro informaci čísílko: v roce 2019, v tom předcovidovém roce, jsme měli 2,2 milionu hospitalizací, trvajících průměrně šest dní. To znamená, že těch lidí, kteří se kvůli civilizačním chorobám, kvůli životnímu stylu, kvůli nedostatku pohybu, dostávají do nemocnic, je mnoho. A tam se neřeší ta otázka odpovědnosti vůči systému zdravotního pojištění.

Vy vzhledem ke svému působení máte i velký mezinárodní přesah. Z vaší zkušenosti a z vaší odborné znalosti: jsou už teď státy, které řeší přístup ke zdravotnímu systému z hlediska životního stylu, to znamená, že třeba horší přístup by měli kuřáci nebo obézní lidé? Jsou státy, které už nyní stanovují kritéria, která by mohla omezit pro určité skupiny, jak vy sám říkáte, „nezdravě žijících občanů“ zdravotní péči?

Ano, jsou. A prosím, jsou to z povahy věci všechny státy, které mají zdravotnictví založené na principu komerčního pojištění. Protože komerční pojištění, pokud to zákon nějak nemodifikuje, hodnotí pojištěnce z hlediska výše pojistného i z hlediska benefitů podle jejich relativní rizikovosti.

Když se budu chtít (i u nás) pojistit u komerční pojišťovny třeba na to, jestli nabourám auto, tak určitě ta pojišťovna bude hodnotit, zda jsem byl bezpečný řidič v minulosti. A když havárii zaviním, tak mně plnění bude odmítnuto. Stejně to platí ve všech státech postavených na komerčním pojištění, kde to zákon nějak nemodifikuje, a vede to k velice zajímavým důsledkům z hlediska chování lidí.

Jste odborník Pirátské strany na zdravotnictví. Byl jste jedním z těch, kteří byli uvažováni jako kandidáti na ministra zdravotnictví, takže předpokládám, že o pirátské politice v oblasti zdravotnictví leccos víte. Byť jsou Piráti nejmenší stranou ve vládě, pronikne něco z

toho, o čem tady nyní hovoříme, řekněme průnik životního stylu do zdravotního pojištění, do vládního programu, který se připravuje?

Ten vládní program je mimo moji kontrolu. Samozřejmě rozhodně se v této vládě neplánuje nějaké zpoplatnění nezdravého životního stylu. Je to myšlenka teoreticky zajímavá, ale myslím si, že v příštích čtyřech letech se nestane. To, co je ovšem součástí volebního programu, je výrazný důraz na prevenci, kdy zdravotní pojišťovny by měly více vytvářet preventivní programy pro lidi chránící své zdraví: aby je mohli lépe chránit. A pokud tak činí, odměňovat je i v rámci preventivních programů.

Ještě jeden dotaz, který souvisí s etikou a s vaší právnickou profesí. Na blogu Aktuálně.cz vyšel názor přednosty Ústavu etiky Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a katolického kněze Marka Váchy. Je koncipován jako dopis prezidentu Zemanovi a katolický kněz a etik Vácha v něm píše, že „má strach o věčnou spásu Miloše Zemana“ s tím, že u hlavy státu vidí „zlo pro zlo, urážky pro urážky, činění zla, které je cítit po síře. Nemoc těla přišla, nenávist se vyléčit nezdařilo, lež zůstala.“ Je podle vás takový text vůči nemocnému člověku etický, nebo není?

Já nejsem teolog, byť s Markem Váchou se dávná léta známe. Rozlišil bych to, co skutečně zaznělo, a to je negativní hodnocení pana prezidenta z hlediska jeho politických kroků, což je určitě jakýmsi prerogativem (*výsadou, výhradním právem, pozn. ABJ*) pana Váchy stejně jako každého jiného občana. Naopak bych se vymezil, ale toto tam nezaznělo, že by se nějakým způsobem opíral o jeho nemoc. Já bych přísně rozlišil otázku hodnocení politických názorů pana prezidenta a hodnocení jeho zdraví. Ohledně zdraví má stejná práva jako jakýkoliv jiný pacient – na soukromí, na úctu a na přání dobrého zdraví.

Pane doktore, já vám děkuji, že jste přišel.

Já vám moc děkuji za pozvání.

Zdroj: parlamentnilisty