

Univerzita Palackého v Olomouci

Právnická fakulta

Lenka Švarcová

Informovaný souhlas pacienta

Diplomová práce

Olomouc 2016

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Informovaný souhlas pacienta* vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.“

V Olomouci dne 5. dubna 2016

.....

Lenka Švarcová

Ráda bych tímto poděkovala *JUDr. Tomášovi Tintěrovi, Ph.D.* za cenné podněty a rady, které mi pomohly při zpracování této práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za podporu a pomoc v průběhu celého studia.

Obsah

Úvod.....	6
1 Vztah lékaře a pacienta	8
1.1 Smlouva o péči o zdraví v občanském zákoníku.....	8
1.1.1 Pojem péče o zdraví.....	9
1.2 Obsah vztahu lékaře a pacienta	11
1.2.1 Postup lege artis.....	11
1.2.2 Povinnost mlčenlivosti.....	12
1.2.3 Informační povinnost a projev autonomie vůle pacienta.....	13
2 Právní úprava informovaného souhlasu	15
2.1 Ústavní předpisy	15
2.2 Mezinárodní předpisy	15
2.3 Zákonné předpisy.....	17
2.3.1 Vztah zákona o zdravotních službách a občanského zákoníku.....	18
2.4 Ostatní předpisy.....	20
3 Obsah a náležitosti informovaného souhlasu.....	22
3.1 Poučení.....	22
3.1.1 Včasné a řádné poučení.....	23
3.1.2 Poučení o účelu, povaze a důsledcích zákroku	24
3.1.3 Poučení o rizicích a alternativách zákroku.....	25
3.1.4 Další složky poučení	25
3.1.5 Právo nevědět	26
3.2 Informovaný souhlas jako právní jednání.....	26
3.2.1 Náležitosti subjektu.....	27
3.2.2 Náležitosti vůle	27
3.2.3 Náležitosti projevu vůle a předmětu projevu vůle.....	29
3.3 Forma souhlasu.....	30
3.4 Odvolání souhlasu	31
4 Osoby nezpůsobilé.....	33
4.1 Osoby nezpůsobilé z důvodu zdravotního stavu	33
4.2 Nezletilí a osoby s omezenou svéprávností.....	34
4.2.1 Střet vůle zástupce a zastoupeného.....	36
5 Negativní revers	38
5.1 Situace, kdy souhlasu není třeba.....	38
5.2 Obsah a náležitosti negativního reversu.....	39
5.3 Svoboda rozhodování pacienta vs. povinnost lékaře léčit	40
5.3.1 Nejlepší zájem dítěte.....	41
Závěr	44
Použitá literatura	47
Shrnutí.....	53
Summary	54
Klíčová slova / Key words.....	55

Seznam použitých zkratk

DCC	Dutch Civil Code
LZPS	Usnesení Předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, v platném znění
NOZ	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění
Transplantační zákon	Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), v platném znění
Úmluva o biomedicíně	Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, v aktuálním znění
Zákon o specifických službách	Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění
ZZŘS	Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, v platném znění
ZZS	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v platném znění

Úvod

Tématem této diplomové práce je informovaný souhlas pacienta. Tento institut medicínského práva umožňuje, pokud jsou splněny všechny jeho náležitosti, legálně zasáhnout do tělesné integrity člověka. Je vyjádřením autonomie vůle jednotlivce a jeho práva na sebeurčení, kdy každý způsobilý člověk má právo rozhodovat o svém těle, zda do něj má být zasaženo, a to formou udělení informovaného souhlasu. Jakýkoli zásah bez řádně uděleného souhlasu je až na zákonné výjimky nepřipustný.¹

Tato práce je rozdělena do pěti hlavních kapitol. První kapitola je věnována vztahu mezi lékařem a pacientem. Rozebrána je právní úprava smlouvy o péči o zdraví obsažená v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „NOZ“) a náležitá pozornost je věnována také samotnému pojmu péče o zdraví. Dále je zmíněno, co tvoří obsah vztahu mezi lékařem a pacientem, v rámci čehož je i objasněn pojem informovaného souhlasu, jeho podstata a účel.

Druhá kapitola se zabývá právní úpravou informovaného souhlasu, a to jak v kontextu vnitrostátního práva, zejména zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „ZZS“) a NOZ, tak i mezinárodního práva, kde je kladen důraz na Úmluvu na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně (dále jen „Úmluva o biomedicíně“)². V rámci těchto zákonných předpisů je také řešen jejich vzájemných vztah.

Kapitola třetí se zabývá obsahem a náležitostmi informovaného souhlasu, respektive jeho jednotlivými složkami, kterými jsou poučení a souhlas, a to i z pohledu teorie právních skutečností. V rámci této kapitoly je upravena také forma a institut odvolání informovaného souhlasu.

Čtvrtá kapitola se věnuje osobám, které jsou pro udělení souhlasu nezpůsobilé, a to buď v důsledku svého zdravotního stavu, omezené svéprávnosti nebo nezletilosti.

Kapitola pátá upravuje tzv. negativní revers, jeho obsah a náležitosti, dále jsou zde zmíněny situace, kdy souhlasu není třeba. Pozornost je věnována rovněž problematice střetu

¹ „Every human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his own body; and a surgeon who performs an operation without his patient's consent commits an assault for which he is liable in damages. This is true except in cases of emergency where the patient is unconscious and where it is necessary to operate before consent can be obtained.“ K tomu blíže srov. Schoendorff v. Society of New York Hospital 105 N.E. 92, 211 N.Y. 125 (April 14, 1914).

² Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, v aktuálním znění.

svobody rozhodování pacienta a povinnosti lékaře léčit a udělování souhlasu či nesouhlasu za nezletilého pacienta s ohledem na tzv. nejlepší zájem dítěte.

Jelikož se jedná o poměrně rozsáhlé téma a aby tato práce nebyla jen popisná a téma nebylo zpracováno pouze povrchově s cílem zachytit vše, co s informovaným souhlasem souvisí, byla ponechána stranou zejména problematika odpovědnosti za zákrok provedený bez souhlasu, tzv. terapeutické privilegium a institut dříve vyslovených přání, což jsou témata, o kterých by se dala napsat samostatná diplomová práce.

Cílem této práce je analýza informovaného souhlasu z hlediska platné právní úpravy a vybraných aspektů, které se s touto problematikou pojí. V rámci toho bych ráda odpověděla na otázky: Jaký je význam informovaného souhlasu a jaké náležitosti musí být pro platnost informovaného souhlasu naplněny? V souvislosti s výše uvedenými otázkami se budu zabývat výkladem pojmu péče o zdraví dle NOZ, vztahem NOZ a ZZS, rovněž se zaměřím na analýzu poučení a souhlasu z pohledu teorie právních skutečností a na faktory determinující svobodnou vůli pacienta.

Pro zpracování této práce byla tak využita zejména metoda teoreticko-analytická, komparativní a metoda dedukce.

Z hlediska zdrojů bylo čerpáno především z českých i zahraničních monografií, odborných článků, komentářové literatury, právních předpisů a judikatury zejména českých soudů. Po kvantitativní stránce je množství literatury k tématu informovaného souhlasu dostačující. Co se však týká kvality, je nutné poznamenat, že většina českých monografií či článků byla publikována před nabytím účinnosti NOZ i ZZS a vycházela tak z dnes již neplatné právní úpravy, zejména ze zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, což bylo nutné v rámci psaní této práce reflektovat. Nová právní úprava informovaného souhlasu se tak stala jedním z důvodů volby tohoto tématu, neboť cílem této práce je také analýza změn, které s sebou tato nová právní úprava přinesla.

1 Vztah lékaře a pacienta

Vztah mezi lékařem a pacientem se historicky vyvíjel od tradičního paternalistického vztahu až po dnešní vztah partnerský. Výrazem paternalismus je vztah mezi lékařem a pacientem přirovnávám ke vztahu mezi otcem (pater) a jeho dítětem. Rozumí se jím přístup, kdy lékař jedná v nejlepším zájmu pacienta, a to i za cenu toho, že přitom přehlídí pacientova vlastní přání.³ Lékař byl považován za ochránce zájmů pacienta, přičemž to byl právě on, kdo jednostranně rozhodoval o tom, co tvoří takový zájem.⁴ Po druhé světové válce však došlo k postupné změně tohoto vztahu, zejména v důsledku společenských změn, medicínského pokroku a pojetí práva na sebeurčení ve všech sférách individuálního života.⁵ Výsledkem těchto procesů je postupné přijetí partnerského vztahu, kde se klade mnohem větší důraz na pacientovu autonomii a jeho právo na sebeurčení. Je deklarováno právo pacienta na svobodné rozhodnutí o všem, co se týká jeho zdraví, zdravotní péče, tělesné integrity a povinnost lékaře všechny zákroky provádět pouze se souhlasem plně informovaného pacienta.⁶

1.1 Smlouva o péči o zdraví v občanském zákoníku

Česká doktrína i judikatura se dlouhou dobu k charakteru vztahu lékaře a pacienta nevyjadřovala, a to v důsledku přerušení tradic prvorepublikového právního myšlení socialistickým zákonodárstvím. Až po přijetí zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu se začínají objevovat názory, že se jedná o vztah administrativněprávní, což je názor zcela chybný.⁷

V tomto směru bylo velkým přínosem přijetí NOZ, který vyhraduje tomuto vztahu zvláštní smluvní typ. Právní úprava péče o zdraví je obsažena v § 2636 až § 2651 NOZ, kde jsou řešeny nejen vztahy poskytovatelů péče o zdraví a jejich klientů, ale rovněž i tzv. smlouva

³ „Paternalism is an attitude or policy that overrides a person's own wishes (autonomy) in pursuit of his or her best interests...“ K tomu blíže srov. *Concise Medical Dictionary*. 9. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2014, s. 565. Dostupné na <https://books.google.co.uk/books?id=Zs8ZM4OUurcC&pg=PP6&dq=Concise+Medical+Dictionary.+9,+Oxford&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwj35z55JzLahVGP5oKHYa5BqoQ6AEIHTAA#v=onepage&q=Concise%20Medical%20Dictionary.%209.%20Oxford&f=false>.

⁴ CHIN, J. J. Doctor-patient Relationship: from Medical Paternalism to Enhanced Autonomy. *Singapore Medical Journal*, 2002, roč. 43, č. 3, s. 152.

⁵ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Od medicíny mlčení k informovanému souhlasu. *Postgraduální medicína*, 2007, č. 4.

⁶ TĚŠÍNOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 5 (dále jen „TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*...“).

⁷ DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, s. 128 – 129.

o péči o zdraví. „NOZ tak učinil finální krok k překonání názorů o veřejnoprávní povaze vztahu poskytovatele zdravotních služeb a pacienta a zařadil s konečnou platností tento vztah zpět do práva soukromého, kam historicky vždy patřil.“⁸

Dle § 2636 NOZ se smlouvou o péči o zdraví poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba. Povinnost poskytovatele je obligací „*de moyens*“, kdy poskytovatel je odpovědný za řádné poskytnutí služby (odbornost výkonu, § 2636 ve spojení s § 2643 NOZ), nikoli však za dosažení výsledku (jako je tomu typicky ve smlouvě o dílo).

Vzhledem k existenci speciálních právních předpisů, zejména ZZS a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (dále jen „zákon o specifických službách“) je použitelnost NOZ značně omezena. Důvodová zpráva k NOZ k tomu však uvádí, že výše uvedené zvláštní zákony ponechávají stranou smluvní základ právního poměru mezi dotčenými osobami. Je proto třeba i zde postavit najisto, že i v těchto případech tento základ tvoří smlouva. Proto se i vztah poskytovatele zdravotních služeb a pacienta v režimu ZZS v obecné rovině řídí ustanoveními smluvního typu upraveného NOZ, tj. smlouvou o péči o zdraví, ačkoli obsah práv a povinností v tomto smluvním typu bude regulován ustanoveními příslušného zvláštního zákona, tedy ZZS či zákona o specifických službách.⁹

1.1.1 Pojem péče o zdraví

V § 2637 NOZ je vymezen předmět smlouvy o péči o zdraví tak, že péče o zdraví zahrnuje úkon, prohlídku nebo radu a všechny další služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného a které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav. Do této definice se dá podřadit většina zdravotních úkonů. Na druhou stranu jsou ovšem i takové, které nejsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat zdravotní stav ošetřovaného, či jeho stav mohou dokonce zhoršit. Jsou jimi např. interrupce, asistovaná reprodukce, dárcovství, transplantace či prohlídky ke způsobilosti řízení motorových vozidel nebo držení zbraně. Ani u úkonů plastické chirurgie se nedá hovořit o tom, že by jednoznačně byly vedeny snahou zlepšit nebo zachovat zdravotní stav ošetřovaného. Budeme-li postupovat čistě formalisticky, lze dojít k závěru, že takovéto úkony není možné podřadit pod pojem péče o zdraví.

⁸ DOLEŽAL, Tomáš. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, roč. 3, č. 2, s. 35.

⁹ Tamtéž, s. 38.

Z důvodové zprávy plyne, že vzorem této právní úpravy byl nizozemský občanský zákoník (7:446 a násl. Dutch Civil Code, dále jen „DCC“) a Návrh evropského občanského zákoníku (čl. IV.C. – 8:101 Draft Common Frame of Reference).¹⁰ Došlo však k neúplnému převzetí článku 7:446 DCC, neboť předmětem smlouvy o péči o zdraví („*medical treatment agreement*“) jsou dle nizozemské právní úpravy navíc také činnosti, které se přímo dotýkají ošetřovaného a které jsou poskytovány lékařem nebo zubním lékařem v rámci jeho činnosti.¹¹ Úmyslem českého zákonodárce však zřejmě nebylo uvedené úkony vynechat a lze tedy předpokládat, že i v těchto případech se právní úprava smlouvy o péči o zdraví v NOZ použije *per analogiam*.¹² Tomuto výkladu by svědčil i široký výklad pojmu „zdraví“ dle Světové zdravotnické organizace (World Health Organization), jímž se rozumí stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.¹³

Naproti tomu péče o zdraví ve smyslu § 2637 NOZ nezahrnuje činnost spočívající jen v prodeji nebo jiném převodu léků. Problematickým se jeví případ tzv. generické substituce, kterou upravuje v § 83 zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a umožňuje lékárníkům za určitých zákonem daných podmínek zaměnit předepsaný přípravek za jiný (tzv. generikum), který obsahuje stejnou léčivou látku, ovšem může se lišit obsahem látek pomocných, což se však může negativně projevit na zdravotním stavu pacienta, kterému je takové generikum poskytnuto. V tomto případě však činnost farmaceuta nespočívá v pouhém prodeji léků, ale nahrazuje rozhodnutí lékaře a jeho činnost by se tak měla řídit ustanoveními smlouvy o péči o zdraví.¹⁴

¹⁰ Důvodová zpráva k § 2636 – 2637 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „Důvodová zpráva k NOZ“).

¹¹ Srov. čl. 7:446 odst. 2. DCC – the term 'medical actions' means:

a. all activities - including examinations and providing medical consults - directly affecting a person and intended to cure him of a disease, to protect him from a disease, to assess his state of health or to render obstetric assistance.
b. actions other than those referred to under point (a) which directly affect a person and which are carried out by a medical doctor or dentist acting in that capacity.

¹² DOLEŽAL, Tomáš. In HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1154 (dále jen „DOLEŽAL: *Občanský zákoník VI...*“).

¹³ Preambule Ústavy Světové zdravotnické organizace: „*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*“

¹⁴ DOLEŽAL: *Občanský zákoník VI...*, s. 1154.

1.2 Obsah vztahu lékaře a pacienta

Vztah lékaře a pacienta je vztahem právním, má tedy své subjekty, kterými jsou lékař a pacient a svůj obsah, který tvoří práva a povinnosti těchto subjektů.¹⁵ V tomto případě je obsahová stránka vztahu zatížena výraznou asymetrií v právech a povinnostech, kdy většina povinností zatěžuje lékaře. Určující jsou tedy základní povinnosti lékaře, které daný vztah charakterizují (a na druhé straně jim odpovídající práva pacienta).¹⁶ Jedná se o povinnost postupovat s náležitou odbornou péčí (*lege artis*), povinnost loajality k pacientovi a z toho pramenící povinnost mlčenlivosti a povinnost respektovat autonomii pacienta a veškeré zákroky provádět po náležitém poučení a souhlasu pacienta, tedy informační povinnost.¹⁷

1.2.1 Postup *lege artis*

Původem latinský termín *lex artis*, resp. jeho častěji užívaný mluvnický tvar *lege artis* lze přeložit jako „podle pravidel umění, vědy, podle zákona, jak se patří“¹⁸, jeho nezkrácená podoba pak zní *lege artis medicinae*, tedy „podle pravidel lékařského umění“.¹⁹ Tento pojem je často užíván zejména v literatuře či judikatuře a rozumí se jím odborný postup, postup v souladu s právem.

Přestože v zákoně jeho legální definici nenajdeme, při jeho výkladu se vychází zejména z čl. 4 Úmluvy o biomedicině, který stanoví, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. ZZS ukládá v § 45 odst. 1 poskytovateli povinnost poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni a v § 28 odst. 2 zakotvuje tomu odpovídající právo pacienta na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni. Náležitou odbornou úroveň se přitom rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (§ 4 odst. 5 ZZS). NOZ v rámci úpravy péče o zdraví stanoví, že poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru (§

¹⁵ VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. 1. vydání. Praha: Leges, 2014, s. 34.

¹⁶ Tamtéž, s. 39 – 40.

¹⁷ DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, s. 104.

¹⁸ PETRÁČKOVÁ, Věra, KRAUS, Jiří. *Akademický slovník cizích slov: A – Ž*. Praha: Academia, 1997. 834 s.

¹⁹ SOKOL, Tomáš. *Lege artis, známý pojem neznámého obsahu*. [online]. iHned, 21. dubna 2010 [cit. 11. února 2016]. Dostupné na <<http://pravnicaradce.ihned.cz/c1-42774960-lege-artis-znamy-pojem-neznameho-obsahu>>.

2643 odst. 1 NOZ) a odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka; k ujednáním, která to vylučují nebo omezují, se nepřihlíží (§ 2645 NOZ).

Pojem *lege artis* dále precizuje bohatá judikatura.²⁰ Dle usnesení Nejvyššího soudu České republiky: „*Otázka, co je uznávaný postup nebo aktuální stav vědy, není z důvodu neustálého vývoje poznání záměrně právně specifikována, proto není ani jednoznačně právně určeno, jaký konkrétní postup je v konkrétní situaci „lege artis“.* Obsah pojmu „*lege artis*“ jako pojmu odborného bude pravidelně nalézán v aktuálních odborných publikacích, v soudobé výuce na lékařských fakultách a v doporučeních odborných společností.“²¹ Pojem *lege artis* se tedy neustále mění tak, jak se vyvíjí a zdokonaluje medicína. Česká judikatura a doktrína je pak toho názoru, že lékař, který se přidržel kteréhokoli z uznávaných postupů, které jsou odrazem poznatků alespoň části odborné veřejnosti, postupoval *lege artis*.²² Zároveň je nutno dodat, že každá situace je jedinečná a rovněž každý pacient je jedinečný, proto i volba léčebného postupu bude ovlivněna konkrétními podmínkami.²³

1.2.2 Povinnost mlčenlivosti

Má-li lékař stanovit co nejpřesnější diagnózu pacienta a navrhnout optimální léčbu, je nutné, aby se od pacienta dozvěděl všechny relevantní informace týkající se jeho zdravotního stavu, případně i rodinné anamnézy. V tomto směru je nutné, aby pacient mohl věřit v lékařovu diskrétnost, že nevyzradí jemu důvěrně sdělené informace. Pouto důvěry mezi lékařem a pacientem je klíčové a je považováno za základ tohoto specifického vztahu.²⁴ Tomuto účelu napomáhá institut povinné mlčenlivosti.

Podle čl. 10 Úmluvy o biomedicíně má každý právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Povinnost mlčenlivost je stanovena v § 51 odst. 1 ZZS, podle kterého je poskytovatel povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Výjimky z této povinnosti, tedy

²⁰ Např. Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. března 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005, Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. prosince 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008, Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 26. října 2011, sp. zn. 25 Cdo 4223/2009, dále Nález Ústavního soudu ČR ze dne 9. ledna 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13, Usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 8. září 2015, sp. zn. II. ÚS 1093/15 a další.

²¹ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. srpna 2012, sp. zn. 6 Tdo 353/2012.

²² DOLEŽAL, Tomáš. Povinnost zdravotnických pracovníků poskytovat zdravotní péči v souladu s profesními standardy aneb analýza pojmu „*lex artis*“. *Právník*, 2012, roč. 151, č. 7, s. 778.

²³ Tamtéž, s. 784.

²⁴ LUDWIG, MaryJ, BURKE, Wylie. *Physician – Patient Relationship* [online]. *Ethics in Medicine*, 28. října 2014 [cit. 12. února 2016]. Dostupné na <<http://depts.washington.edu/bioethx/topics/physpt.html>>.

případy, které se za porušení povinné mlčenlivosti nepovažují, jsou uvedeny následně v odst. 2, 3 a 4 téhož paragrafu. Také NOZ obsahuje ustanovení, ze kterého lze povinnost mlčenlivosti dovodit (§ 2650 NOZ).

1.2.3 Informační povinnost a projev autonomie vůle pacienta

„Každý člověk je svobodný a není povinen činit nic, co mu zákon neukládá. Z toho vyplývá, že také v otázkách péče o vlastní zdraví záleží jen na jeho svobodném rozhodnutí, zda a v jaké míře se podrobí určitým medicínským výkonům a jen zákon ho může zavázat, že určitá vyšetření podstoupit musí.“²⁵

Možnost poskytovat zdravotní péči pouze se souhlasem pacienta je výrazem respektu k jeho autonomii a představuje svrchovaný projev práva na sebeurčení, je taktéž vyjádřením zásady *voluntas aegroti suprema lex*²⁶ neboli „vůle nemocného je nejvyšší zákon“. Z tohoto principu nalezneme výjimky, jedná se však o případy, které mohou být stanoveny pouze zákonem a jejich počet je omezený (např. povinné očkování nebo nucená hospitalizace).²⁷ Provedení lékařského zákroku bez souhlasu pacienta může být posuzováno jako neoprávněný zásah do osobnostních práv takového pacienta, konkrétně do práva na tělesnou integritu.²⁸ Informovaný souhlas tak legitimizuje zásah do integrity pacienta, který by byl jinak nepřijatelný.²⁹ Nedotknutelnost pacienta je tak v tomto smyslu omezena jeho projevem vůle, neboli jeho souhlasem (platí, že kdo souhlasí, tomu se neděje bezpráví – *volenti non fit iniuria*).³⁰

Informovaný souhlas je také prostředkem, který napomáhá vyrovnat tzv. informační asymetrii, která panuje ve vztahu mezi lékařem a pacientem. Lékař jakožto kvalifikovaný odborník má na rozdíl od pacienta znalosti a zkušenosti z oblasti medicíny, což vytváří v tomto

²⁵ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

²⁶ Jedná se o jednu ze čtyř obecně uznávaných základních zásad poskytování zdravotní péče. Kromě zmíněné zásady respektovat autonomii vůle (respect for autonomy), jsou jimi zásada neškodit (nonmaleficence), zásada dobročinnosti (beneficence) a spravedlnosti (justice). K tomu blíže srov. BEAUCHAMP, Tom L., CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. 5. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2001, 454 s. Dostupné na <https://books.google.cz/books?id=14H7MOW1o4C&pg=PA1&hl=cs&source=gbs_toc_r&cad=4#v=onepage&q&f=false>.

²⁷ DOLEŽAL: *Občanský zákoník VI...*, s. 1163.

²⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 13. prosince 2000, sp. zn. 30 Cdo 2870/2000.

²⁹ EYAL, Nir. *Informed consent* [online]. Stanford Encyclopedia of Philosophy, 20. září 2011 [cit. 12. února 2016]. Dostupné na <<http://plato.stanford.edu/entries/informed-consent/>>.

³⁰ PAVLÍK, Pavel, HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. In ŠVESTKA, Jirí, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek I, (§ 1 až 654)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 340.

vztahu určitou nerovnost. Zákonodárce se na tuto skutečnost snaží reagovat právní úpravou informační povinnosti lékaře, která zahrnuje povinnost poskytovat pacientovi obecné informace o jeho zdravotním stavu a povinnost poskytovat zdravotní péči na základě informovaného souhlasu. Právě prostřednictvím informovaného souhlasu se informační povinnost lékaře realizuje, neboť jeho podstata spočívá v povinnosti lékaře poskytnout pacientovi náležité poučení. Toto poučení se vztahuje ke zdravotnímu stavu pacienta a zákroku, který má být proveden, a případně takový zákrok provést, ale pouze pokud k němu pacient udělí souhlas (díky předchozímu poučení informovaný).³¹

³¹ VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. 1. vydání. Praha: Leges, 2014, s. 52.

2 Právní úprava informovaného souhlasu

2.1 Ústavní předpisy

Informovaný souhlas je reflektován v předpisech nejvyšší právní, tedy v Ústavě České republiky³² a Listině základních práv a svobod (dále jen „LZPS“).³³ Ústava ČR výslovně neupravuje informovaný souhlas, ale významným v tomto směru je čl. 1 odst. 1, podle kterého je Česká republika svrchovaný, jednotný a demokratický právní stát založený na úctě k právům a svobodám člověka a občana a čl. 2 odst. 4, který stanoví, že každý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá. Dle LZPS lze právo na informovaný souhlas dovodit zejména z čl. 7, podle kterého je nedotknutelnost osoby a jejího soukromí zaručena a čl. 8 odst. 1, který zaručuje osobní svobodu. Jelikož je LZPS dle čl. 3 Ústavy ČR součástí ústavního pořádku České republiky, lze tak konstatovat, že právo na informovaný souhlas je právem garantovaným ústavním pořádkem České republiky.³⁴

2.2 Mezinárodní předpisy

Z hlediska mezinárodních pramenů práva má největší význam Úmluva o biomedicíně. Tato úmluva byla Českou republikou ratifikována dne 24. června 1998 a účinnosti nabyla 1. října 2001. Úmluva jako celek představuje společný rámec pro ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti, pokud jde o aplikaci biologie a medicíny.³⁵ Jejím cílem je tedy zakotvení určitého minimálního standardu, který bude zaručen ve všech členských státech Rady Evropy.³⁶ Jedná se o mezinárodní smlouvu přijatou dle čl. 10 Ústavy ČR, který stanoví, že vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva. Úmluva má tedy tzv. aplikační přednost před zákonem. K tomu, aby byla bezprostředně použitelná v praxi, je ovšem taktéž třeba, aby dané ustanovení bylo dostatečně konkrétní a zakládalo práva a povinnosti přímo fyzickým a právníckým

³² Ústavní zákon České národní rady č. 1/1993, Ústava České republiky, v platném znění.

³³ Usnesení Předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, v platném znění.

³⁴ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 38.

³⁵ Vysvětlující zpráva k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluvě o lidských právech a biomedicíně (dále jen „Vysvětlující zpráva k Úmluvě o biomedicíně“).

³⁶ CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. upravené a doplněné vydání. Praha: Orec, 2004, s. 33.

osobám.³⁷ Tyto podmínky splňuje čl. 5 Úmluvy o biomedicině, který upravuje informovaný souhlas a uvádí, že jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat. Jedná se tedy o ustanovení bezprostředně použitelné a závazné, které má přednost před zákonem.³⁸

Z ostatních mezinárodních dokumentů je namístě uvést Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod³⁹, která v čl. 5 zakotvuje právo na svobodu a osobní bezpečnost. V odst. 1 daného článku se uvádí, že každý má právo na svobodu a osobní bezpečnost a nikdo nesmí být svobody zbaven. Z tohoto pravidla jsou ovšem výjimky stanovené dále. Jednou z nich je případ zákonného držení osob, aby se zabránilo šíření nakažlivé nemoci, nebo osob duševně nemocných, alkoholiků, narkomanů nebo tuláků, pokud se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem (čl. 5 odst. 1 písm. e). Právo na respektování rodinného a soukromého života garantuje čl. 8 této úmluvy.

Dalším mezinárodním pramenem práva je Úmluva o právech dítěte. Tato úmluva klade důraz na zájem dítěte a právo dítěte, které je schopno formulovat své vlastní názory, tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají. Názorům dítěte se musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni, a to i v oblasti poskytování zdravotní péče dětem, jakožto nezletilým pacientům.⁴⁰

V rámci právních předpisů Evropské Unie je informovaný souhlas upraven v Listině základních práv Evropské unie (2010/C 83/02). V čl. 3 této úmluvy je garantováno právo na nedotknutelnost lidské osobnosti, přičemž každý má právo na to, aby byla respektována jeho fyzická a duševní nedotknutelnost. V lékařství a biologii se musí dodržovat zejména svobodný a informovaný souhlas dotčené osoby poskytnutý zákonem stanoveným způsobem.

³⁷ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas: Teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví*. Praha: ASPI, 2007, s. 199 (dále jen „ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*“).

³⁸ Tamtéž, s. 49.

³⁹ Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících, v aktuálním znění.

⁴⁰ Čl. 12 Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o přijetí Úmluvy o právech dítěte, v aktuálním znění.

Na závěr je třeba zmínit také Mezinárodní pakt o občanských a politických právech⁴¹, který v čl. 7 stanoví, že nikdo nesmí být mučen nebo podrobován krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu. Zvláště nebude nikdo bez svého svobodného souhlasu podrobován lékařským nebo vědeckým pokusům.

2.3 Zákonné předpisy

Z hlediska zákonných předpisů, nalezneme právní úpravu informovaného souhlasu pacienta primárně v § 28 a násl. ZZS. Podle § 28 zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak. Tento zákon nabyt účinnosti dne 1. 4. 2012 a nahradil tak do té doby platný a účinný zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, jehož právní úprava byla nedostatečná zejména z hlediska zásad obsažených v Úmluvě o biomedicíně.

Dále je nutné zmínit i NOZ, který nabyt účinnosti dne 1. 1. 2014. NOZ upravuje informovaný souhlas na dvou místech, a to jednak v obecné části a následně v části upravující relativní majetková práva. Právní úprava informovaného souhlasu je v obecné části obsažena v hlavě II, oddílu 6, pododdílu 3 – „Právo na duševní a tělesnou integritu“ (§ 91 – 103 NOZ)⁴². Dle § 93 odst. 1 NOZ mimo případ stanovený zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích. V části relativních majetkových práv to je pak právní úprava obsažená v hlavě II, dílu 9 – „Péče o zdraví“ (§ 2636 – 2651 NOZ). Dle § 2642 odst. 1 NOZ se ke každému úkonu v rámci péče o zdraví vyžaduje souhlas ošetřovaného, ledaže zákon stanoví, že souhlasu není třeba.

Zvláštní úpravu informovaného souhlasu obsahuje zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), (dále jen „transplantační zákon“). V § 7 tento zákon stanoví, že lékař posuzující zdravotní způsobilost žijícího dárce je povinen poskytnout dárci úplné poučení o účelu, povaze a

⁴¹ Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním Paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním Paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, v platném znění.

⁴² Tato úprava se vztahuje jen na případy zásahů do tělesné a duševní integrity, kdy tato je chápána jako podmnožina morální integrity, ale lze ji uplatnit pouze k zásahům, které směřují k porušení života a zdraví. Většinu ustanovení tedy nelze vztahovat na případy zásahů do důstojnosti, pověsti, cti, podoby atp. K tomu blíže srov. DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník - velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. Praha: Leges, 2013. s. 572 – 576.

důsledcích darování tkáně nebo orgánu a o možných rizicích s tím spojených, včetně rizik dlouhodobých. Speciální úpravu informovaného souhlasu má také zákon o specifických službách.

2.3.1 Vztah zákona o zdravotních službách a občanského zákoníku

Důvodová zpráva k NOZ⁴³ uvádí, že právní otázky spojené se zásahy do integrity živého člověka nelze zužovat jen na případy profesionální lékařské péče, nýbrž se jedná i o další činnosti vykonávané profesionálně i laicky (např. se jedná o kosmetické zákroky, tetování, piercing, výkon léčitelské praxe, laicky prováděné zdravotní zákroky atp.). V tomto ohledu je tedy právní úprava v NOZ širší než je vymezení upravené v ZZS, který dle § 1 upravuje „zdravotní služby“, podmínky jejich poskytování a otázky s tím související, což se dá vykládat jako ona výše zmíněná profesionální lékařská péče. Na druhou stranu zdravotní služby zahrnují například i nakládání s tělem zemřelého nebo zdravotnickou dopravní službu, přičemž tyto činnosti často nebudou věcně náležet do předmětu smlouvy o péči o zdraví.⁴⁴ Co se rozumí pojmem zdravotní služby je vymezeno v § 2 ZZS.⁴⁵

Z důvodové zprávy k NOZ taktéž vyčteme, že se respektuje, že otázky z okruhu péče o zdraví upravují nebo mohou upravit zvláštní zákony (např. ZZS), které tím nejsou dotčeny a mají před obecnou úpravou NOZ přednost. Vztah těchto dvou právních předpisů je ovšem komplikovanější a v praxi může způsobovat výkladové problémy. Je nutno rozlišit dva případy. Prvním je případ, kdy NOZ i ZZS upravují určitý institut každý vlastním způsobem. V této situaci má přednost zvláštní právní úprava ZZS před obecnou v NOZ (*lex specialis derogat legi generali*) a zároveň platí, že nová obecná norma neruší zvláštní normu starší (*lex posterior*

⁴³ Důvodová zpráva k § 91 až § 103 NOZ.

⁴⁴ HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. In ŠVESTKA, Jiří, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek VI, (§ 2521 až 3081)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 177.

⁴⁵ V této souvislosti je vhodné vyjasnit pojem „zdravotní péče“, který ZZS také definuje. Pojem zdravotní služby je širší než zdravotní péče a poskytování zdravotních služeb zahrnuje poskytování zdravotní péče a dalších odborných činností dle ZZS, a to vlastním jménem a na vlastní odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb. Tím je zabráněno možnosti poskytovat zdravotní služby (tedy i zdravotní péči) mimo režim ZZS. K tomu blíže srov. Důvodová zpráva k § 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách, dále jen „Důvodová zpráva k ZZS“). Je ovšem nutné dodat, že v tomto směru je terminologie ZZS poněkud matoucí, neboť dokonce ani ne každá „zdravotní péče“ je zároveň „zdravotní službou“. Dle § 2 odst. 2 písm. a) ZZS se jí stává, teprve, je-li poskytována zdravotnickými pracovníky, tedy osobami disponujícími příslušnou kvalifikací podle právních předpisů upravujících lékařská i nelékařská zdravotnická povolání. K tomu blíže srov. HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. In ŠVESTKA, Jiří, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek VI, (§ 2521 až 3081)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 177.

generalis non derogat legi priori speciali). Druhým případem je, pokud určitý institut upravuje pouze NOZ a nikoli ZZS.

Jedná se o poměrně složitou otázku, zda NOZ jako obecný předpis může v konkrétním případě subsidiárně doplňovat úpravu stanovenou v ZZS. Odpověď není jednoznačná a vždy je třeba zkoumat vztah konkrétních ustanovení NOZ a ZZS, jejich účel a smysl, a to především z hlediska důvodů a záměrů zákonodárce v době jejich přijetí. Dle komentářové literatury může být NOZ ve vztahu subsidiarity k ZZS pouze v rozsahu, v jakém tato subsidiarita existovala u zákona č. 40/1964, občanského zákoníku⁴⁶ platného v době přijetí ZZS. Opačný výklad by nerespektoval teleologické a historické aspekty vývoje celkové právní úpravy v této oblasti.⁴⁷

Doležal k tomu uvádí, že poměr obecného ke zvláštnímu nelze posuzovat jako poměr právního předpisu NOZ vůči ZZS, ale spíše v rovině konkrétních ustanovení. ZZS se uplatní jako základní právní předpis pro poskytování zdravotních služeb a NOZ se uplatní zejména v rámci posuzování vztahu lékaře a pacienta (např. posuzování smluvního vztahu nebo režimu odpovědnosti za pochybení). V konkrétních situacích se pravidla NOZ použijí pouze výjimečně, jedná se v zásadě o tři situace:

- 1) ZZS danou věc vůbec neupravuje,
- 2) ZZS odkazuje na pravidla obsažená v NOZ,
- 3) NOZ poskytuje pacientovi podstatně vyšší standard ochrany práv.

První případ lze demonstrovat na použití tzv. vyvratitelné právní domněnky obsažené v § 97 odst. 2 NOZ na poskytování zdravotních služeb. Dle uvedeného ustanovení platí, že nevyžaduje-li se pro souhlas písemná forma, má se za to, že byl udělen. Příkladem, kdy ZZS odkazuje na pravidla v NOZ je § 34 odst. 2 ZZS, který stanoví, že písemná forma souhlasu se vyžaduje, pokud tak stanoví jiný právní předpis nebo pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel.⁴⁸ Tímto jiným právním předpisem může být kromě transplantačního zákona a zákona o specifických službách, které jmenuje důvodová zpráva, také NOZ.⁴⁹ NOZ v § 96 odst. 1 stanoví, že souhlas k zásahu do integrity člověka

⁴⁶ Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník ve znění účinné od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013.

⁴⁷ TŮMA, Pavel. In LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2014, s. 561 – 562.

⁴⁸ DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů podruhé – myšlenkové posuny*. [online]. Zdravotnické právo a bioetika, 18. ledna 2014 [cit. 26. února 2016]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/vztah-noz-a-zdravotnickych-zakonu-podruhe-myslenkove-posuny/>> (dále jen „DOLEŽAL: Vztah NOZ a zdravotnických zákonů...“).

⁴⁹ Důvodová zpráva k § 34 a § 35 ZZS.

vyžaduje písemnou formu, má-li být oddělena část těla, který se již neobnoví. Třetí uvedený případ užití NOZ se uplatní jen ve zcela výjimečné situaci. Příkladem může být užití ustanovení § 106 – 108 NOZ, která upravují práva nuceně hospitalizovaného a rozšiřují katalog práv obsažený v ZZS na poskytování zdravotních služeb.⁵⁰

Závěrem tedy nelze obecně konstatovat, že NOZ je subsidiárním právním předpisem ve vztahu k ZZS. Jak již bylo řečeno, je nutno zkoumat vztah konkrétních ustanovení a dále účel a smysl těchto právních úprav.

2.4 Ostatní předpisy

Z podzákoných právních předpisů je nutno uvést vyhlášku č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, která je prováděcím právním předpisem k ZZS. Tato vyhláška mimo jiné stanovuje v příloze č. 1 obligatorní náležitosti písemného souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb (zdravotních výkonů).

Z dalších dokumentů je významný Etický kodex České lékařské komory⁵¹, a to z důvodu, že lékař je vázán profesními předpisy, které vydávají jejich stavovské organizace, tedy Česká lékařská komora. Dle § 3 odst. 4 Etického kodexu ČLK je lékař povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo jeho zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat. Tento předpis stojí z hlediska právních norem výše uvedených hierarchicky nejnižší, v případě rozporu platí, že se užije předpis vyšší právní síly.⁵²

Pro úplnost je ještě třeba zmínit Etický kodex práv pacientů ČR⁵³, který navrhla, po připomínkovém řízení definitivně formulovala a schválila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České republiky. Tento kodex nabyl platnosti dne 25. února 1992. Ve třetím bodu kodexu je uvedeno právo pacienta získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického či terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován

⁵⁰ K tomu blíže srov. DOLEŽAL: *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů...*

⁵¹ Česká lékařská komora. *Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory: Etický kodex České lékařské komory*. lkcr.cz. Dostupné na <www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>.

⁵² ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*, s. 20 – 21.

⁵³ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Etický kodex práv pacientů ČR*. mpsv.cz. Dostupné na <<http://www.mpsv.cz/cs/840>>.

o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje i více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní. Dle čtvrtého bodu kodexu má pacient právo léčbu odmítnout. Obecně se jedná pouze o etický kodex a nikoli o právně závaznou normu s možností tato práva vymáhat.⁵⁴ Pokud však jde o otázku profesní morálky a cti, měli by poskytovatelé zdravotních služeb vykonávat svou činnost v souladu s tímto kodexem a výše uvedená práva uznávat.

⁵⁴ Tamtéž.

3 Obsah a náležitosti informovaného souhlasu

Dle § 28 odst. 1 ZZS lze zdravotní služby pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak. Přičemž dle § 34 odst. 1 ZZS za svobodný se pokládá souhlas, který je dán bez jakéhokoli nátlaku a za informovaný, je-li pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace dle § 31 ZZS, což platí i v případě, že se pacient podání informace vzdal. V tomto smyslu tedy rozlišujeme poučení, přesněji právo pacienta na poučení o zákroku, kterému odpovídá povinnost lékaře pacienta poučit a samotný souhlas, tedy právo pacienta se zákrokem souhlasit nebo zákrok odmítnout.⁵⁵

3.1 Poučení

Aby byl souhlas informovaný, musí mu předcházet poučení. Právní úprava poučení je obsažena jednak v čl. 5 Úmluvy o biomedicině, který stanoví, že dotčená osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dále právní úpravu poučení pro oblast zdravotních služeb nalezneme v ZZS. Dle § 31 odst. 1 ZZS je poskytovatel povinen zajistit, aby pacient byl srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“). Informace o zdravotním stavu a tedy obsah poučení je vymezen v odst. 2.

Poučení poskytuje ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informace týká a o podání informace provede záznam do zdravotnické dokumentace. Poučení je poskytováno přímo pacientovi, ledaže pacient není schopen poskytované informace vůbec vnímat v důsledku svého zdravotního stavu. Pokud jde o pacienta s omezenou svéprávností nebo nezletilého, poučení se poskytuje zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi a pacientovi jen, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.⁵⁶

V souvislosti s tím se vedou spory o to, zda mají poskytovatelé zdravotních služeb povinnosti, které stanoví NOZ. Jde o povinnost poskytovatele podat pacientovi vysvětlení

⁵⁵ DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha: Linde, 2007, s. 23 (dále jen DOLEŽAL: *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví...*“).

⁵⁶ § 31 odst. 3 – 5 ZZS.

v písemné formě, pokud o to požádá (§ 2638 odst. 1 NOZ)⁵⁷ a dále povinnost poskytovatele potvrdit v písemné formě pacientovi, k čemu byl souhlas udělen, opět pokud o to požádá (§ 2642 odst. 2 NOZ). Lze souhlasit s názorem Doležala, který je takový, že se tyto povinnosti na sféru poskytování zdravotních služeb dle ZZS nevztahují.⁵⁸ ZZS upravuje povinnost vysvětlení (podání informace o zdravotním stavu) podrobně (§ 31 odst. 1 ZZS), současně také stanoví, že podání vysvětlení se zaznamená do zdravotnické dokumentace (§ 33 odst. 3 ZZS), přičemž dokumentace je pacientovi přístupná a má také možnost žádat o opravu. ZZS tedy poskytuje dostatečné záruky podání vysvětlení a navíc v případě sporu je na zdravotnickém zařízení, aby prokazovalo existenci a rozsah poučení. Obdobné platí i pro povinnost písemného potvrzení, k čemu byl souhlas udělen. ZZS vychází z toho, že písemná forma souhlasu je omezena na případy, kdy tak stanoví zákon, smyslem je, aby nedocházelo k zbytečnému formalismu i u triviálních zákroků (§ 34 ZZS).⁵⁹

Aby mohl být udělen platný informovaný souhlas, musí být poučení, které mu předchází podáno včas, řádně, tedy srozumitelně a musí obsahovat náležitosti stanovené v čl. 5 Úmluvy o biomedicíně a § 31 odst. 2 ZZS. Z právně teoretického pohledu lze poučení stejně jako samotný souhlas považovat za právní jednání. Pro naplnění podmínky platnosti musí tedy dále splňovat i obecné náležitosti týkající se subjektu (ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb), vůle, projevu vůle a předmětu projevu vůle (podrobněji viz kapitola 3.2).

3.1.1 Včasné a řádné poučení

Z výslovného znění čl. 5 Úmluvy o biomedicíně, jakož i z povahy věci plyne, že poučení se pacientovi musí dostat předem – myšleno nejen před zákrokem, ale i před udělením vlastního souhlasu.⁶⁰ Pacient by měl mít pro své rozhodnutí dostatek času a samozřejmě o čím složitější zákrok se bude jednat, tím delší čas by měl mít na rozmyšlenou. Úmluva o biomedicíně dále také stanoví, že pacient má být informován řádně, musí mu být poskytnuty všechny relevantní

⁵⁷ Podobně jako v čl. 7:447 odst. 1 DCC: The care provider informs patient clearly, if requested, in writing of the planned examination and treatment and of the developments related to the examination, the treatment and the state of health of the patient.

⁵⁸ Opačný postoj zaujímá např. Mach nebo Šustek a Holčapek. K tomu blíže srov. HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. In ŠVESTKA, Jiří, DVORÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek VI, (§ 2521 až 3081)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 184.

⁵⁹ DOLEŽAL: *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů...*

⁶⁰ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 45.

informace, a to takovým způsobem, aby jim pacient porozuměl.⁶¹ Obecně se vychází z čl. 4 odst. 1 NOZ, tedy má se za to, že každá svéprávná osoba má rozum průměrného člověka i schopnost užívat jej s běžnou péčí a opatrností a že každý to od ní může v právním styku důvodně očekávat. Přesto je však třeba při poskytování poučení dbát na intelektuální úroveň pacienta, jeho vzdělání a schopnost poskytnuté informace zpracovat. Dále je vhodné vyhnout se používání odborných výrazů.⁶² Komunikace mezi pacientem a lékařem je v tomto směru nesmírně důležitá. ZZS stanoví povinnost poskytovateli umožnit pacientovi nebo osobě jím určené klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny. Soudci v Německu i Rakousku poukázali na případy, kdy byl vypracován precizní písemný informovaný souhlas, včetně nákresů a statistických tabulek o rizicích výkonu a soudy přesto shledaly, že pacient nebyl řádně poučen, a to proto, že lékař s pacientem vůbec nehovořil a zdravotnické zařízení se spokojilo jen s podpisem tohoto dokumentu.⁶³

3.1.2 Poučení o účelu, povaze a důsledcích zákroku

Pacient musí být lékařem informován o svém zdravotním stavu. Tato informace obsahuje údaj o tom, jaká nemoc byla pacientovi diagnostikována, jaká je její příčina a původ, jsou-li známy, v jakém stadiu je tato nemoc a jaký je její předpokládaný vývoj (stanovení tzv. diagnostiky a prognózy). Další složkou poučení je údaj o účelu, povaze, předpokládaném přínosu a možných důsledcích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zákroků.⁶⁴ Účelem zákroku se rozumí, jaký zákrok je k léčbě navrhován a jakých výsledků jím má být dosaženo.⁶⁵ V rámci poučení o povaze zákroku musí být pacient informován o tom, jakým způsobem a jakou metodou bude daný úkon proveden, o jaký druh zákroku se dle § 5 ZZS jedná (např. preventivní, diagnostický, léčebný), z hlediska časové naléhavosti, zda se jedná o zákrok neodkladný, akutní, nezbytný či nikoli.⁶⁶ A dále jaký je pravděpodobný, předpokládaný následek určitého zákroku, tedy poučení o důsledku zákroku, které by mělo dále

⁶¹ DOLEŽAL: *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví...*, s. 24.

⁶² Tamtéž.

⁶³ MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 21.

⁶⁴ § 31 odst. 2 písm. a), b) ZZS.

⁶⁵ ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*, s. 72.

⁶⁶ Tamtéž, s. 73.

zahrnovat informace o případné bolestivosti zákroku, nutnosti a délce následné hospitalizace, pracovní neschopnosti atd.⁶⁷

3.1.3 Poučení o rizicích a alternativách zákroku

Součástí poučení (informace o zdravotním stavu) je dále údaj o rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů a jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta (tzv. alternativy zákroku).⁶⁸

Informace o rizicích spojených se zákrokem nebo s alternativními postupy musí však zahrnovat nejen rizika nezbytně spojená s druhem uvažovaného zákroku, ale také jakákoli rizika, která souvisí s individuálními charakteristickými rysy každého pacienta, jako je věk nebo existence jiných chorob.⁶⁹ Je tedy otázka, do jaké míry je nutno pacienta poučit a o čem všem musí být informován. V tomto směru se výstižně vyjádřil Nejvyšší soud České republiky: „*Při úvaze, o čem poučit, je nutno vycházet z kombinace pravděpodobnosti rizika určitého možného nepříznivého vývoje či nepříznivých následků zákroku a závažnosti takových následků pro celkový zdravotní stav pacienta. Čím závažnější budou nepříznivé následky v případě naplnění rizika, tím menší pravděpodobnost bude stačit ke vzniku povinnosti o nich pacienta poučit.*“⁷⁰ Jinak řečeno, vezmeme-li nejzávažnější riziko zákroku, jaké může eventuálně nastat, tedy smrt, je nutno o tomto pacienta informovat, byť je pravděpodobnost rizika smrti velmi nepatrná.

Co se týká poučení o alternativách zákroku, pacient by měl být informován o všech možnostech, které současná medicína nabízí, určitým limitem je, že se musí jednat o zákroky *lege artis*. Poučení by tak nemělo být omezeno jen na zákroky, které jsou dostupné v daném zdravotnickém zařízení a už vůbec ne jen na zákroky, které jsou hrazeny z prostředků zdravotního pojištění.⁷¹

3.1.4 Další složky poučení

Pacient je také informován o případné další potřebné léčbě (např. k úplnému zotavení pacienta bude po provedeném zákroku nutná rehabilitace), o omezeních a doporučeních ve

⁶⁷ Tamtéž, s. 74.

⁶⁸ § 31 odst. 2 písm. b), c) ZZS.

⁶⁹ Vysvětlující zpráva k čl. 5 Úmluvy o biomedicině.

⁷⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 4. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013.

⁷¹ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 44.

způsobu života s ohledem na zdravotní stav (např. omezení ve sportu, v zaměstnání) a dále o možnosti vzdát se podání informace o zdravotním stavu („právo nevědět“) a určit osoby, kterým má být informace o pacientově zdravotním stavu podána nebo v tomto směru vyslovit zákaz.⁷²

3.1.5 Právo nevědět

Právo pacienta být informován o svém zdravotním stavu není právem absolutním a vedle práva vědět je i právo nevědět.⁷³ Dle čl. 10 odst. 2 Úmluvy o biomedicině je každý oprávněn znát veškeré informace shromažďované o svém zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebyť takto informován je nutno respektovat. ZZS upravuje právo nevědět v § 32 odst. 1, podle kterého se pacient může vzdát podání informace o svém zdravotním stavu, popřípadě může určit, které osobě má být podána. Záznam o těchto úkonech je součástí zdravotnické dokumentace a podepíše jej pacient a zdravotnický pracovník.

Pacienti mohou mít své vlastní důvody, proč si nepřejí být obeznámeni s některými aspekty svého zdravotního stavu a toto přání je třeba respektovat. Za určitých okolností však může být právo nevědět zákonem omezeno ve vlastním zájmu pacienta nebo dalších osob. Toto omezení vychází z Úmluvy o biomedicině (čl. 10 odst. 3). ZZS tak činí v § 32 odst. 1 tím, že ke vzdání se podání informace o zdravotním stavu se nepřihlíží, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční nemocí nebo jinou nemocí, v souvislosti s níž může ohrozit zdraví nebo život jiných osob.⁷⁴

3.2 Informovaný souhlas jako právní jednání

Informovaný souhlas je z pohledu práva právním jednáním.⁷⁵ Právní jednání je takové chování subjektu práva (neboli osoby), které je schopno vyvolat právní následky, tedy vznik, změnu nebo zánik práv a povinností.⁷⁶ K tomu, aby se jednalo o právní jednání platné, je nutné

⁷² § 31 odst. 2 písm. d), e), f) ZZS.

⁷³ Důvodová zpráva k § 31 až 33 ZZS.

⁷⁴ Vysvětlující zpráva k čl. 10 Úmluvy o biomedicině.

⁷⁵ Občas se vyskytují spory o to, zda se jedná o právní jednání nebo výkon práva na sebeurčení nebo obojí. Osobně se domnívám, že se jedná o obojí, resp. o výkon práva na sebeurčení formou právního jednání. Za právní úkon (terminologie starého občanského zákoníku, tedy zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění účinném do 31. 12. 2013) ho označuje také Nejvyšší soud ČR ve své judikatuře, viz např. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 26. května 2015, sp. zn. 25 Cdo 1856/2014.

⁷⁶ DVORÁK, Jirí, ŠVESTKA, Jirí, ZUKLÍNOVÁ, Marta a kol. *Občanské právo hmotné. Svazek 1. Díl první: Obecná část*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013, s. 156 (dále jen „DVORÁK a kol.: *Občanské právo hmotné...*“).

splnit jeho náležitosti, které se týkají subjektu, vůle, projevu vůle, předmětu projevu vůle, popř. také vzájemného poměru vůle a jejího projevu.⁷⁷

Co se týče jednotlivých složek informovaného souhlasu, kterými jsou poučení a souhlas, tak z právně teoretického pohledu lze poučení stejně jako samotný souhlas považovat za právní jednání. Pro naplnění podmínky platnosti musí tedy poučení i souhlas splňovat výše uvedené náležitosti.

3.2.1 Náležitosti subjektu

Náležitostí subjektu, který právně jedná je, aby měl právní osobnost (tedy byl osobou ve smyslu práva) a byl v dostatečné míře svéprávný, tj. svéprávný pro dané právní jednání.⁷⁸ Svěprávnost je dle § 15 odst. 2 NOZ způsobilost nabývat vlastním právním jednáním práv a zavazovat se k povinnostem (právně jednat) a v plném rozsahu se nabývá zletilostí, tedy dovršením osmnáctého roku věku, uzavřením manželství nebo na základě rozhodnutí soudu (tj. přiznáním svéprávnosti).⁷⁹

Poučení musí poskytnout k tomu způsobilý subjekt, kterým je ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb. Souhlas uděluje k tomu způsobilý pacient. Jsou však případy a zákon na ně pamatuje, kdy pacient k udělení souhlasu způsobilý není, a to buď v důsledku svého zdravotního stavu, omezené svéprávnosti nebo nezletilosti (k tomu podrobněji viz kapitola 4).

3.2.2 Náležitosti vůle

Vůle, tedy vnitřní psychický vztah jednajícího k zamýšlenému následku, musí být svobodná, vážná a prosta omylu.⁸⁰ U informovaného souhlasu v praxi zřejmě nebude přicházet úvaha jeho nevážnost, např. informovaný souhlas učiněný žertem, při hře, při výuce apod.⁸¹ Dle § 583 NOZ platí, že jednal-li někdo v omylu o rozhodující okolnosti a byl-li v omyl uveden druhou stranou, je právní jednání neplatné.⁸² Neplatné je také právní jednání, bylo-li právně jednáno v omylu vyvolaném lstí, třebaže se omyl týká jen vedlejší okolnosti (§ 582 odst. 1

⁷⁷ DVOŘÁK a kol.: *Občanské právo hmotné...*, s. 158.

⁷⁸ Tamtéž, s. 158.

⁷⁹ Tamtéž, s. 216.

⁸⁰ DVOŘÁK a kol.: *Občanské právo hmotné...*, s. 158 – 160.

⁸¹ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 41.

⁸² K tomu blíže srov. Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 29. listopadu 2005, sp. zn. I. ÚS 722/04.

NOZ). Ve většině případů se bude jednat o velmi vzácný případ úmyslného oklamání, nebo častěji o postup lékaře *non lege artis*⁸³ (např. nesprávně stanovená diagnóza a následné provedení zbytečného zákroku) a pacient bude svou právní ochranu spíše odvozovat z odpovědnosti za náhradu nemajetkové újmy na zdraví než se dovolávat omylu při souhlasu se zákrokem.⁸⁴

Svobodná vůle pacienta je vyloučena, pokud byl subjekt k právnímu jednání donucen v důsledku fyzického nebo psychického násilí (tzv. bezprávná výhrůžka).⁸⁵ I toto pravidlo je ve zdravotnictví plně použitelné. Pacient má jednat podle vlastní vůle a nerozhodovat se pod nátlakem. Jeho svoboda má však přirozenou mez v tom, že jsou zde určité skutečnosti, které jeho svobodnou vůli výrazně determinují.⁸⁶

Na straně pacienta je to zejména jeho zdravotní stav, kdy pacient je oslaben vlivem nemoci a je pro něj obtížné přijímat informace a rady a provádět jejich objektivní zhodnocení.⁸⁷ Jak uvádí Haškovcová: „*Nemoc je mezní lidská situace a tzv. svobodná vůle může být překryta nepříznivým stavem nemoci.*“⁸⁸ Při rozhodování pacienta má také význam jeho mentální kapacita, kdy pacient i přestože je srozumitelně a řádně poučen, není schopen chápat veškeré důsledky zákroku, což se projeví v tom, že raději zvolí způsob léčby doporučený lékařem.⁸⁹ V dnešním době je velkým determinantem také internet. Pacienti často před tím, než navštíví lékaře, si vyhledají informace o svých zdravotních potížích na internetu, přičemž tyto informace se nemusí zakládat na skutečných vědeckých poznacích a oni i přesto mohou nabýt přesvědčení o jejich pravdivosti.

Významným faktorem je dále převaha erudice lékaře a nemožnost, aby poskytl pacientovi plně objektivní sdělení. Pacient je odkázán zejména na názor ošetřujícího lékaře, kterému důvěřuje a následně volí jím doporučený postup. Na druhé straně lékař je při poskytování

⁸³ Postupem *non lege artis* se rozumí postup v rozporu s náležitou odbornou úrovní, tak jak ji definuje § 4 odst. 5 ZZS.

⁸⁴ ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*, s. 32 – 33.

⁸⁵ DVOŘÁK a kol.: *Občanské právo hmotné...*, s. 159 – 160.

⁸⁶ ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*, s. 30.

⁸⁷ VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. 1. vydání. Praha: Leges, 2014, s. 58.

⁸⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vydání. Praha: Galén, 2002, s. 65.

⁸⁹ DOLEŽAL, Tomáš. *Problematické aspekty vztahu lékaře a pacienta zejména s ohledem na institut tzv. informovaného souhlasu*. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2011, roč. 1, č. 1, s. 30 (dále jen „DOLEŽAL: *Problematické aspekty vztahu lékaře a pacienta...*“).

informací pacientovi ovlivněn svými odbornými názory, vzděláním, výchovou, náboženstvím atd.

Další faktory, které ovlivňují rozhodování lékaře i pacienta jsou např. technický pokrok v medicíně, ekonomické limity poskytování zdravotní péče (omezenost finančních prostředků) v rámci rozhodování, jakou péči pacientovi poskytnout, specializace lékařů v určitém oboru, přičemž jejich následné rozhodování o léčbě může být determinováno právě tímto úzkým pohledem na věc atd.⁹⁰ Proto povinností zdravotnických pracovníků v této souvislosti je, pokusit se i přesto vytvořit svobodnému rozhodnutí pacienta co nejlepší podmínky. Za tímto účelem by tedy měli informovat pacienta v dostatečném časovém předstihu, aby mohl v klidu o svém rozhodnutí přemýšlet a nebyl vystaven žádnému naléhání.⁹¹

3.2.3 Náležitosti projevu vůle a předmětu projevu vůle

Projev vůle musí být dostatečně určitý, srozumitelný a musí mít náležitou formu. Určitostí se rozumí jednoznačnost, tedy takové právní jednání, ze kterého lze spolehlivě vyvodit, o co se jedná.⁹² V případě informovaného souhlasu musí tedy pacient porozumět poučení a z jeho souhlasu musí být jasné, s čím souhlasí, tedy k jakému zákroku dává souhlas. Z hlediska povahy lékařského zákroku se akceptuje určitý míra obecnosti popisu zákroku, ke kterému pacient dává souhlas, stejně jako neuzavřenost množiny lékařských postupů, které budou při zákroku užity. Jde však o to, aby tato míra obecnosti byla opodstatněná a v konkrétním případě rozumně odůvodněná. Neurčitým by byl souhlas udělený pacientem ke všemu, co podle bude podle úvahy lékaře pro něj dobré.⁹³ Dle § 553 NOZ je neurčité nebo nesrozumitelné takové právní jednání, jehož obsah nelze zjistit ani výkladem a v takovém případě se nejedná o právní jednání. Tato vada spočívající v neurčitosti nebo nesrozumitelnosti však může být zhojena, pokud bude projev vůle mezi stranami dodatečně vyjasněn a na právní jednání se poté hledí, jako by tu bylo od počátku.

Pro úplnost je třeba dodat, že předmět právního jednání, tedy to, čeho se právní jednání týká, musí být možný a dovolený. Plnění ze smlouvy musí tedy být objektivně reálně možné a

⁹⁰ K tomu blíže srov. DOLEŽAL: *Problematické aspekty vztahu lékaře a pacienta...*, s. 28 – 31.

⁹¹ ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*, s. 30.

⁹² DVOŘÁK a kol.: *Občanské právo hmotné...*, s. 161.

⁹³ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 41.

nesmí být z nějakého právního důvodu nedovolené, zejména vylučuje-li to zákon⁹⁴ (např. udělení souhlasu k provedení eutanazie).

3.3 Forma souhlasu

Na formu informovaného souhlasu se uplatní obecné pravidlo NOZ, podle kterého právní jednání může mít libovolnou formu, není-li volba formy omezena ujednáním nebo zákonem (§ 559 NOZ). Souhlas tedy může být udělen výslovně, a to písemně či ústně, nebo jiným způsobem nevzbuzujícím pochybnost o tom, co jednající osoba chtěla projevit, tedy i konkludentně (např. nastavení ruky k odběru krve či ke změření tlaku). Zákon o péči o zdraví lidu umožňoval provést lékařský zákrok i v případě, že lékař vzhledem k okolnostem případu a svým zkušenostem předpokládá, že pacient by souhlas se zákrokem dal, pokud by svou vůli projevil. Za pacienta tedy rozhodoval lékař. Tato díkce odporovala Úmluvě o biomedicíně, která za souhlas považuje pouze souhlas skutečně projevený, byť konkludentně.⁹⁵

ZZS vyžaduje písemnou formu informovaného souhlasu, jehož součástí je i samo poučení pacienta⁹⁶, pokud tak stanoví jiný právní předpis nebo pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel (zejména je-li zdravotní výkon spojen s vyšší mírou rizika), dále také pro souhlas s hospitalizací.⁹⁷ Na vyžádání je pacientovi poskytnuta kopie písemné formy souhlasu (§ 34 odst. 2 ZZS). Jak již bylo zmíněno, jiným právním předpisem, na který ZZS odkazuje, je dle důvodové zprávy zejména transplantační zákon (vyžadován písemný souhlas dárce i příjemce transplantované tkáně či orgánu) a zákon o specifických službách (nutný písemný souhlas pro provedení asistované reprodukce, sterilizace, změny pohlaví atd.), je jím ale také NOZ.

NOZ vyžaduje písemnou formu souhlasu, má-li být oddělena část těla, která se již neobnoví, k lékařskému pokusu na člověku a k zákroku, který zdravotní stav člověka nevyžaduje, to neplatí, jedná-li se o kosmetické zákroky nezanechávající trvalé nebo závažné

⁹⁴ DVOŘÁK a kol.: *Občanské právo hmotné...*, s. 164.

⁹⁵ DOLEŽAL: *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví...*, s. 27.

⁹⁶ Musíme vyjít z toho, že u zdravotnických zákroků se souhlasem vždy míní souhlas informovaný (tedy takový, kterému předchází poučení). Dle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci je písemný souhlas pacienta součástí zdravotnické dokumentace (jeho obsahové náležitosti jsou uvedeny v příloze č. 1 vyhlášky, čímž je stanovena konkrétní forma písemného informovaného souhlasu). K tomu blíže srov. DOLEŽAL: *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů...*

⁹⁷ Dle § 3 ZZS se hospitalizací rozumí doba zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatému na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče.

následky (§ 96 NOZ). Co se týče písemného souhlasu pro oddělení části těla, která se již neobnoví, zákonodárce tím mířil zejména na zdravotnické zákroky, při nichž dochází k odnětí části těla (např. prsu v důsledku nádoru) nebo vynětí orgánu. Zákonná díkce se však bude mimo to vztahovat na další i méně významné zákroky (např. vytržení zubu), neboť i ty uvedené kritérium splňují.⁹⁸ Ustanovení o písemné formě souhlasu pro lékařské pokusy je prakticky obsoletní, neboť se uplatní zvláštní zákonná úprava (§ 33 a násl. zákona o specifických službách). Kosmetické zákroky, které zanechávají trvalé nebo závažné následky jsou často prováděny v režimu zdravotních služeb, užije se tedy úprava v ZZS, případně zákona o specifických službách. Úprava NOZ tak v tomto případě bude dopadat zejména na zákroky typu tetování nebo piercing.⁹⁹

V této souvislosti je nutné připomenout vyvratitelnou právní domněnku v § 97 odst. 2 NOZ, dle které, nevyžaduje-li se pro souhlas písemná forma, má se za to, že byl udělen. Tato domněnka se užije i v režimu poskytování zdravotních služeb a bude mít důsledky zejména v procesní rovině. Pokud tedy souhlas udělen nebyl, bude na dotčeném člověku, aby tuto tzv. negativní skutečnost prokázal, čímž se na něj klade poměrně přísné důkazní břemeno. Nicméně ostatní rozhodující skutečnosti o oprávněnosti zákroku, zejména způsobu poskytnutí poučení ve smyslu skutečně informovaného souhlasu, musí prokázat druhá strana.¹⁰⁰

3.4 Odvolání souhlasu

Jako má pacient právo souhlas udělit, má právo jej také odvolat, jsou zde však určitá omezení. Z povahy věci lze souhlas odvolat pouze do doby, než bude zákrok proveden. Toto právo je zakotveno v čl. 5 Úmluvy o biomedicině, podle kterého může dotčená osoba kdykoli svůj souhlas svobodně odvolat. Také ZZS na rozdíl od zákona o péči o zdraví lidu výslovně stanoví v § 34 odst. 4, že pacient může svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb odvolat.

Aby bylo odvolání souhlasu účinné, je třeba před tím pacienta plně informovat o následcích jeho rozhodnutí¹⁰¹ a pacient musí být k tomuto úkonu způsobilý. V některých situacích může být pacient např. pod vlivem léků, které ho mohou činit nezpůsobilým učinit

⁹⁸ HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. In ŠVESTKA, Jiří, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek I, (§ 1 až 654)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 374.

⁹⁹ TŮMA, Pavel. In LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2014, s. 568.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 569.

¹⁰¹ Vysvětlující zpráva k čl. 5 Úmluvy o biomedicině.

takové rozhodnutí, nebo může jednat v důsledku nemoci ze strachu, bolesti či úzkosti. To, zda je pacient dostatečně způsobilý souhlas odvolat, je nutné posuzovat *ad hoc* v každém konkrétním případě.¹⁰²

Další omezení stanoví ZZS v § 34 odst. 4, podle něhož odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušeni může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta. Příkladem může být odvolání souhlasu v průběhu operace, kdy v důsledku jejího přerušeni by bylo závažně ohroženo pacientovo zdraví. Lékař by v takovém případě byl nucen v operaci pokračovat. K tomu by ho zavazoval nejen ZZS, ale také profesní standardy a povinnosti, jakož i pravidla *lege artis*.¹⁰³

Co se týče formy odvolání souhlasu, ZZS tuto otázku neupravuje ve vztahu k odvolání samotnému, ale stanoví povinnost takové odvolání dokumentovat.¹⁰⁴ Dle § 34 odst. 5 ZZS je písemné odvolání souhlasu (popř. záznam o odvolání tohoto souhlasu, pokud pacient souhlas odvolal bez písemného vyjádření) součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Odvolání souhlasu podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Pokud pacient odmítne podepsat, zdravotnický pracovník tuto skutečnost do záznamu doplní a záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

NOZ v § 97 odst. 2 konstruuje vyvratitelnou právní domněnku, která stanoví, že při nejistotě, zda byl souhlas odvolán v jiné než písemné formě, se má za to, že k odvolání nedošlo. ZZS podobnou úpravu neobsahuje, proto se tato domněnka aplikuje i na situace vznikající při poskytování zdravotních služeb.¹⁰⁵

¹⁰² SAMANTA, Jo, SAMANTA, Ash. *Medical Law*. 1. vydání. East Kilbride: Palgrave Macmillan, 2011, s. 151 – 152. Dostupné na <https://books.google.co.uk/books?id=h6ocBQAAQBAJ&hl=cs&source=gbs_book_other_versions>.

¹⁰³ Vysvětlující zpráva k čl. 5 Úmluvy o biomedicině.

¹⁰⁴ DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník - velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. Praha: Leges, 2013, s. 589.

¹⁰⁵ Tamtéž, s. 591.

4 Osoby nezpůsobilé

Aby mohlo být zasaženo do tělesné integrity člověka, je nutné, aby k tomu dotčená osoba udělila informovaný souhlas. Jak již bylo zmíněno, je informovaný souhlas právní jednání, které musí pro svou platnost splňovat určité náležitosti. Jednou z nich je i způsobilost (svéprávnost) osoby, která souhlas uděluje.

Pokud se jedná o osobu trpící smyslovým postižením nebo těžkými komunikačními problémy, ale jinak způsobilou, tak má tato osoba při komunikaci související s poskytováním zdravotních služeb právo dorozumívat se způsobem pro ni srozumitelným, a to dorozumívacími prostředky, které si sama zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou. Obdobně, jde-li o tlumočení z cizího jazyka, s výjimkou slovenštiny.¹⁰⁶

Dále platí, že pokud zdravotní stav pacienta nedovoluje vyjádření souhlasu (odvolání souhlasu nebo vyslovení nesouhlasu) s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způsobem, zdravotnický pracovník zaznamená nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace. V dokumentaci uvede také způsob, jakým pacient svou vůli projevil a zdravotní důvody, které brání pacientovi ve vyjádření vůle požadovaným způsobem. Záznam poté podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

Tak je těmto osobám umožněno projevit svou vůli a dát informovaný souhlas.¹⁰⁷ Jsou ovšem případy, kdy dotčená osoba je pro udělení souhlasu nezpůsobilá, a to buď v důsledku svého zdravotního stavu (např. pacient je v bezvědomí) nebo se jedná se o osobu, která byla ve svéprávnosti omezena nebo o osobu nezletilou.

4.1 Osoby nezpůsobilé z důvodu zdravotního stavu

První skupinu nezpůsobilých osob tedy tvoří pacienti, kteří jsou plně svéprávní, avšak s ohledem na jejich zdravotní stav nemohou vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. V takovém případě poskytne souhlas osoba k tomu pacientem určená.¹⁰⁸ Této osobě se poskytne informace o zdravotním stavu pacienta a je jí umožněno v tomto směru klást doplňující otázky, které musí být srozumitelně zodpovězeny.¹⁰⁹ Pacientovi se informace nepodá, pokud v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytnuté informace vůbec

¹⁰⁶ § 30 odst. 1 a 2 ZZS.

¹⁰⁷ § 34 odst. 6 ZZS.

¹⁰⁸ § 34 odst. 7 ZZS.

¹⁰⁹ § 31 odst. 1 písm. b) ZZS.

vnímat.¹¹⁰ Pokud pacient žádnou osobu k udělení souhlasu neurčil nebo tato osoba není dosažitelná, vyžaduje se souhlas manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče a není-li rodiče nebo není-li dosažitelný, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa.¹¹¹

4.2 Nezletilí a osoby s omezenou svéprávností

Druhou a třetí skupinu nezpůsobilých osob tvoří osoby nezletilé a osoby omezené ve svéprávnosti. Úmluva o právech dítěte v čl. 12 uvádí, že státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují dítěti, které je schopno formulovat své vlastní názory, právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají. Názorům dítěte se přitom musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni. Úmluva o biomedicíně v čl. 6 stanoví, že názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti. Z čl. 6 Úmluvy o biomedicíně vychází také ZZS, který v § 35 odst. 1 klade důraz na to, že při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, pokud je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku.

Svéprávnost neboli způsobilost k právnímu jednání se nabývá postupně. Dle § 31 NOZ se má za to, že každý nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřeným rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku. Na základě toho je v § 35 odst. 1 ZZS uvedeno, že nezletilému pacientovi lze zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Mimo rozumovou a volní vyspělost je nutné při posuzování způsobilosti nezletilého pacienta vzít v potaz také další faktor, kterým je charakter a důsledky konkrétního lékařského zákroku.¹¹² Patnáctiletý pacient tak může být schopný udělit souhlas např. k provedení očkování proti chřipce, ale nebude již dostatečně způsobilý k udělení souhlasu k závažnému zákroku, jakým je např. zahájení léčby chemoterapií.

¹¹⁰ § 31 odst. 4 ZZS.

¹¹¹ § 34 odst. 7 ZZS. Jedná se o speciální právní úpravu ve vztahu k právní úpravě obsažené v § 98 NOZ.

¹¹² ŠUSTEK: *Informovaný souhlas...*, s. 148.

Posouzení způsobilosti nezletilého pacienta je na lékaři (poskytovateli zdravotních služeb). Pokud lékař tedy dojde k závěru, že nezletilý není nedostatečně způsobilý, může rozhodnout o tom, že neposkytne zdravotní služby, kromě těch neodkladných, bez informovaného souhlasu zákonného zástupce.¹¹³ Obdobné platí i pro pacienta s omezenou svéprávností s tím, že věk pacienta se nezohledňuje (§ 35 odst. 4 ZZS).

Podobně je k této problematice přístupováno i v Německu a Skotsku a způsobilost nezletilého k udělení či odmítnutí souhlasu se posuzuje s ohledem na jeho rozumovou a mravní vyspělost. Druhý přístup je takový, že nezletilý nemá právo dát nebo odmítnout informovaný souhlas a rozhodují za něj jeho zákonní zástupci (např. právní úprava Francie či Chorvatska). Třetí možnost je stanovení pevné věkové hranice, od níž je nezletilým umožněno souhlasit či nesouhlasit. Věková hranice čtrnácti let je užitá např. v Kanadě, patnácti let v Dánsku či Srbsku a šestnácti let v Portugalsku, Španělsku, Nizozemsku, Anglii a Walesu.¹¹⁴

Vezmeme-li např. nizozemskou právní úpravu, tak DCC stanoví pevnou věkovou hranici šestnácti let, od které jsou mladiství schopni uzavřít smlouvu o péči o zdraví a provádět právní úkony, které bezprostředně souvisí s touto dohodou, tedy i dát souhlas ke konkrétnímu zákroku.¹¹⁵ Z toho je určitá výjimka, pokud takového mladistvého nelze považovat za způsobilého, aby mohl jednat ve svém zájmu.¹¹⁶ Pokud pacient dosáhl 12. roku věku a nepřekročil 16. rok, je vyžadován souhlas jeho zákonného zástupce, ledaže je zákrok zřejmě nezbytný, aby u pacienta nedošlo k závažné újmě na zdraví nebo pokud pacient po pečlivém uvážení trvá na provedení zákroku poté, co jeho zákonný zástupce souhlas odmítl udělit.¹¹⁷

¹¹³ MACH, Jan. Poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi. *TEMPUS MEDICORUM*, 2014, roč. 23. s. 32.

¹¹⁴ CVEJIĆ JANČIĆ, Olga. *The Rights of the Child in a Changing World – 25 Years after The UN Convention on the Rights of the Child*. Springer International Publishing Switzerland, 2016, s. 28 – 29. Dostupné na <https://books.google.cz/books?id=4Gz_CgAAQBAJ&pg=PA25&lpg=PA25&dq=olga+cvejic+jancic+25+years&source=bl&ots=w3D1FbUmEz&sig=w8JzVkyBYwv4IZ151Z3SvITaai0&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwins6bsrq_LAhVF9HIKHeSIA3YQ6AEIJDAC#v=onepage&q=olga%20cvejic%20jancic%2025%20years&f=false>.

¹¹⁵ Čl. 7:447 odst. 1 DCC: A minor who has reached the age of sixteen years has the legal capacity to enter into a medical treatment agreement for himself and to perform juridical acts that immediately relate to that agreement.

¹¹⁶ Čl. 7:750 odst. 3 DCC: In the event that a patient of the age of sixteen years or older cannot be regarded as being capable to make a reasonable appreciation of his interests in the matter, the care provider and a person as referred to in Article 7:465, paragraph 2 or 3, shall comply with the apparent opinion of the patient expressed in writing while he was still capable of making a reasonable appreciation of his interests and containing a refusal to give his consent as referred to in paragraph 1. The care provider may nevertheless deviate from this statement if he thinks there are well-founded reasons for doing so.

¹¹⁷ Čl. 7:750 odst. 2 DCC: If the patient is a minor who already has reached the age of twelve years, but not yet of sixteen years, then also the consent of his parents exercising parental responsibility (authority) over him or of his legal guardian is required. However, the actions may be performed without the consent of the parents or the legal

V případě, že nezletilý nebo pacient omezený ve svéprávnosti není dostatečně způsobilý, budou zdravotní služby poskytovány se souhlasem zákonného zástupce či opatrovníka.¹¹⁸ ZZS tak v tomto směru odkazuje na NOZ. Zákonným zástupcem dítěte jsou jeho rodiče¹¹⁹, kteří mají dle § 892 odst. 1 NOZ povinnost a právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Dle odst. 2 platí, že rodiče zastupují dítě společně, jednat však může každý z nich. Souhlas k lékařskému zákroku tak může udělit i jen jeden z nich a přitom platí domněnka, že jedná se souhlasem toho druhého.¹²⁰ V případě sporu rodičů o udělení souhlasu k nikoli běžnému lékařskému zákroku, který by mělo dítě podstoupit, rozhodne na návrh rodiče soud.¹²¹ Za osobu omezenou ve svéprávnosti uděluje souhlas opatrovník jmenovaný soudem.¹²² Poučení ke konkrétnímu zákroku, k němuž je třeba souhlasu, respektive právo na informace o zdravotním stavu pacienta a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta, ale také nezletilému pacientovi nebo pacientovi omezenému ve svéprávnosti, pokud je k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.¹²³

4.2.1 Střet vůle zástupce a zastoupeného

Mezi vůlí nezletilého pacienta, o tom, zda má být zasaženo do jeho integrity a vůlí jeho zákonného zástupce, respektive mezi vůlí pacienta s omezenou svéprávností a jeho opatrovníkem, může dojít k rozporu. Tento rozpor spočívá v tom, že nezletilý pacient (pacient omezený ve svéprávnosti) nesouhlasí s určitým zákrokem a zákonný zástupce souhlasí nebo naopak. Tyto situace řeší NOZ v § 100, kde stanoví, že má-li být zasaženo do integrity nezletilého, který dovršil čtrnáct let, nenabyl plné svéprávnosti, a který zákroku vážně odporuje, třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí, nelze zákrok provést bez souhlasu soudu. To platí i v případě provedení zákroku na zletilé osobě, která není plně svéprávná (odst. 1). A dále nesouhlasí-li zákonný zástupce se zásahem do integrity osoby uvedené v odstavci 1, ač si jej

guardian if the treatment is clearly necessary in order to avoid serious harm to the patient or if the patient, after careful consideration, still wants the actions to be performed after the required consent has been refused.

¹¹⁸ Důvodová zpráva k § 34 a § 35 ZZS.

¹¹⁹ NOZ stanoví, že zákonným zástupcem dítěte jsou nejen rodiče, ale v konkrétní situaci také osvojitelé, poručník, opatrovník, pečující osoba, pěstoun či pěstouni – manželé v běžných záležitostech. K tomu blíže srov. DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník - velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. Praha: Leges, 2013, s. 580.

¹²⁰ § 876 odst. 3 NOZ.

¹²¹ § 877 NOZ.

¹²² § 465 a násl. NOZ.

¹²³ § 31 odst. 5 ZZS.

tato osoba přeje, lze zákrok provést na její návrh nebo na návrh osoby jí blízké jen se souhlasem soudu (odst. 2).

Jelikož ZZS neobsahuje zvláštní úpravu řešení konfliktů při udělování souhlasu se zásahy do integrity nezletilých a zletilých omezených ve svéprávnosti, použije se tato úprava i při poskytování zdravotních služeb v režimu ZZS. Soud takovéto spory řeší v rámci samostatného nesporného řízení o přivolení k zásahu do integrity (nejedná se tedy o řízení, které je předmětem řízení ve věcech péče soudu o nezletilé) dle § 65 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále jen „ZZŘS“).¹²⁴

¹²⁴ DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník - velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. Praha: Leges, 2013, s. 599.

5 Negativní revers

Pokud pacient nesouhlasí s provedením určitého lékařského zákroku, má právo jej odmítnout, ledaže se jedná o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez jeho souhlasu.

5.1 Situace, kdy souhlasu není třeba

Do práva člověka na ochranu jeho tělesné a duševní integrity, které je chráněno na nejvyšší ústavněprávní úrovni, je možné zasáhnout, pokud dotčená způsobilá osoba projeví svou svobodnou vůli a udělí k tomu informovaný souhlas. Vedle toho jsou ovšem určité zákonem vyjmenované případy, které Úmluva o biomedicíně označuje jako tzv. stavy nouze, kdy je možné do integrity člověka zasáhnout i bez jeho souhlasu. Čl. 8 Úmluvy o biomedicíně stanoví, že pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotyčné osoby.

V ZZS je hospitalizace pacienta a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu upravena v § 38 a 40, použití omezujících prostředků pak v § 39. Dle § 38 odst. 1 ZZS je možné pacienta bez souhlasu hospitalizovat, jestliže mu bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče. Dále pokud mu je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví, nebo je mu podle trestního řádu nebo zákona o zvláštních řízeních soudních nařízeno vyšetření zdravotního stavu. Ve druhém případě je možné hospitalizovat pacienta bez jeho souhlasu, pokud ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak. Ve třetím případě je možné pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu, pokud jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče¹²⁵ a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

Dle § 38 odst. 3 ZZS lze pacientovi bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě, kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit (tím není dotčeno dříve vyslovené přání podle § 36 ZZS). Dále v případě léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta. ZZS dále stanoví, že nezletilého pacienta nebo pacienta omezeného ve svéprávnosti

¹²⁵ Dle § 5 odst. 1 písm. a) ZZS se neodkladnou péčí rozumí taková péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.

lze bez souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka hospitalizovat a poskytnout mu neodkladnou péči též v případě, jde-li o podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.¹²⁶

Ve druhém a třetím výše uvedeném případě, kdy lze pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu, je poskytovatel zdravotních služeb povinen o hospitalizaci informovat osobou pacientem určenou dle § 33 ZZS a není-li taková osoba, tak některou z osob blízkých, popř. osobu ze společné domácnosti, nebo zákonného zástupce pacienta, pokud jsou mu známy. Pokud mu není žádná taková osoba známa nebo ji nelze zastihnout, informuje Policii České republiky.¹²⁷ Poskytovatel je dále povinen oznámit do 24 hodin hospitalizaci soudu.¹²⁸ Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu (tzv. detenční řízení) je upraveno v § 75 až § 83 ZZŘS.

Individuální práva pacienta chránící jeho integritu autonomie vůle tedy lze omezit v zájmu ochrany třetích osob, veřejného zdraví, ale i života a zdraví pacienta samotného.¹²⁹ Přitom je však třeba postupovat s maximální zdrženlivostí. Jak stanoví náleží Ústavního soudu České republiky: „Z ústavního principu nedotknutelnosti integrity osobnosti vyplývá zásada svobodného rozhodování v otázkách péče o vlastní zdraví; proto při aplikaci ustanovení umožňujících ve vyjmenovaných případech určité medicínské výkony či vyšetření provést i bez výslovného souhlasu občana (pacienta), je nutné šetřit podstatu této svobody a postupovat s maximální zdrženlivostí. Diagnóza není více než právo.“¹³⁰

5.2 Obsah a náležitosti negativního reversu

Pokud pacientovi, kterému byla podána informace o zdravotním stavu nebo se podání informace vzdal a který odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, byla opakovaně podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život a on nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení (tzv. negativní revers).¹³¹ Písemné prohlášení o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb, popř. záznam o tomto

¹²⁶ § 38 odst. 2 a 5 ZZS.

¹²⁷ § 38 odst. 6 ZZS.

¹²⁸ § 40 odst. 1 písm. a) ZZS.

¹²⁹ PRAŽMOVÁ, Věra, KUČEROVÁ, Božena. Poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 8, s. 17.

¹³⁰ Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

¹³¹ § 34 odst. 3 ZZS (jedná se o právní úpravu speciální, která má přednost před užitím úpravy obsažené v § 2642 odst. 1 NOZ).

nesouhlasu je pak součástí zdravotnické dokumentace a plní také funkci důkazního prostředku v případě potencionálního sporu o to, zda souhlas byl či nebyl dán.¹³²

Náležitosti negativního reversu jsou vymezeny v části šesté přílohy č. 1 vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Obsahem negativního reversu je údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebných zdravotních službách, údaj o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví pacienta, záznam vyjádření pacienta, že tyto údaje mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny. Dále je obsahem negativního reversu písemné prohlášení pacienta, popřípadě záznam o tomto prohlášení, že i přes poskytnuté vysvětlení potřebné zdravotní služby odmítá, a také místo, datum, hodina, podpis pacienta a podpis zdravotnického pracovníka, který pacientovi informace poskytl. Pokud se pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat nebo odmítá-li záznam o prohlášení podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nepodepsal, a dále se uvede, jakým způsobem projevili svou vůli.

Jelikož nesouhlasu pacienta musí předcházet poučení (podání informace o zdravotním stavu pacienta a opakované podání informace o zdravotním stavu pacienta v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život), bude se jednat o tzv. informovaný nesouhlas. Informovaný nesouhlas je stejně jako informovaný souhlas z pohledu teorie právních skutečností právním jednáním a pro svou platnost tedy musí splňovat určité náležitosti (viz kapitola 3.2).

5.3 Svoboda rozhodování pacienta vs. povinnost lékaře léčit

Vyjádření svobody rozhodování v oblasti práva na tělesnou integritu a její nedotknutelnost (nesouhlas pacienta) se tak střetává s právní a morální povinností lékaře konat tak, jak to považuje za nejlepší pro pacientovo zdraví.¹³³ Obecně platí, že: „*Právo nebýt léčen je silnější než povinnost léčit.*“¹³⁴ Pokud tedy pacient konkrétní zákrok odmítne a je zde platný negativní revers, který splňuje všechny náležitosti, nesmí lékař zákrok provést.

¹³² § 34 odst. 5 ZZS a § 1 odst. 2 písm. j) vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, v platném znění.

¹³³ Mimo to má také zdravotnický pracovník právo odmítnout poskytnutí zdravotních služeb v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání dle § 50 odst. 1 ZZS.

¹³⁴ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

5.3.1 Nejlepší zájem dítěte

Specifické jsou případy, kdy rodiče (či jiní zákonní zástupci) jednají za své nezletilé a nezpůsobilé děti, velkou roli zde hraje zájem dítěte.

V kauze, kterou řešil Ústavní soud České republiky¹³⁵, rodiče odmítli udělit souhlas k chemoterapii spojenou s transfuzí krve pro svého sedmiletého syna, kterému bylo diagnostikováno zhoubné nádorové onemocnění, které vede nezvratně, není-li adekvátně léčeno, ke smrti pacienta. Důvodem, pro který rodiče léčbu odmítali, byla jejich příslušnost k náboženské společnosti Svědci Jehovovi, která odmítá transfuze tzv. plné krve. Usnesením Okresního soudu v Karviné bylo na návrh Magistrátu města Karviné nařízeno předběžné opatření, na základě kterého byl nezletilý syn předán do péče Kliniky dětské onkologie Fakultní nemocnice Brno a byl mu ustanoven opatrovník. Stěžovatelé namítali mimo jiné porušení práva na péči o dítě (čl. 32 odst. 4 LZPS) a čl. 6 odst. 2 Úmluvy o biomedicíně. Ústavní soud dospěl k závěru, že tento postup byl v pořádku a ochrana zdraví a života dítěte je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní. Obecné soudy jsou povinny zajistit spravedlivou rovnováhu mezi zájmy dítěte a zájmy jeho rodiče, zvláštní pozornost však musí být věnována zájmu dítěte, který může převážit nad zájmem rodiče, především nelze připustit, aby rodiče přijímali opatření škodlivá pro zdraví a rozvoj dítěte.¹³⁶

V jiném případě¹³⁷ bylo vedle zájmu dítěte zdůrazněno právo svobody náboženského vyznání a tzv. výhrada svědomí. Stěžovatelé se bránili u Ústavního soudu České republiky proti rozhodnutí, kterým jim byla uložena pokuta za spáchání přestupku, když nezajistili, aby se jejich nezletilá dcera podrobila základnímu očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli a dalším onemocněním v zákonem stanovených termínech. Dle stěžovatelů šlo o zásah do svobody myšlení a svědomí, do práva na péči o dítě, do nedotknutelnosti osoby a do práva na ochranu zdraví (čl. 15 odst. 1, čl. 32 odst. 4, čl. 7 a čl. 31 LZPS). Stěžovatelé se rozhodli svoji dceru nenechat očkovat z důvodu svědomí a myšlení, svého etického, racionálního i filozofického přesvědčení, jakož i z přesvědčení o nejlepším zájmu dítěte při ochraně jeho zdraví. Stěžovatelé jako příznivci homeopatické léčby dále argumentovali, že považují

¹³⁵ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 20. srpna 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03.

¹³⁶ Evropský soud pro lidská práva: Rozhodnutí ve věci Johansen proti Norsku ze dne 7. srpna 1996. Stížnost 10600/83.

¹³⁷ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22. prosince 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14.

očkovaní za rizikové (může vést k autismu), může narušit přirozenou imunitu, která je pro dítě nejlepší a jeho odmítnutím chtějí ochránit zdraví své dcery. Dle Ústavního soudu se v tomto případě jednalo o tzv. oprávněnou výhradu svědomí¹³⁸ a stížnosti proto vyhověl.

Obecně platí, že rodičovská odpovědnost není absolutní a stát může zasáhnout, pokud zákonní zástupci jednají v rozporu s nejlepším zájmem dítěte. Zájem dítěte v tomto směru ospravedlňuje zásah státu.¹³⁹ Dle § 870 NOZ platí, že nevykonává-li rodič svoji rodičovskou odpovědnost řádně a vyžaduje-li to zájem dítěte, soud jeho rodičovskou odpovědnost omezí, nebo omezí její výkon, a zároveň stanoví rozsah tohoto omezení.

Pojem nejlepšího zájmu dítěte je těžké definovat.¹⁴⁰ Poměrně jednoduché je stanovit, co je v nejlepším zájmu v případě, kdy je ohrožen život dítěte a zachránit ho je možné snadným, jednoduchým a bezpečným zákrokem. Co tvoří nejlepší zájem, souvisí také s tím, jaké hodnoty uznáváme. Např. rodiče, kteří jsou Svědky Jehovovými, mohou skutečně věřit tomu, že jednají v nejlepším zájmu svého dítěte, když odmítají dát souhlas ke krevní transfuzi. Povaha nejlepšího zájmu je složitá, v úvahu musí být vzata také složka emoční a psychická. Např. chemoterapie z medicínského hlediska zvyšuje šance na přežití při léčbě leukémie, na druhou stranu je nutno vzít v úvahu také negativní aspekty léčby rakoviny, jako jsou rizika s tím spojená, vedlejší příznaky a velkou psychickou i fyzickou zátěž pro organismus.¹⁴¹ Hlediska branná v potaz, že léčba zvyšuje šance na přežití či alespoň na prodloužení života jsou klíčová, ale nikoli absolutní.¹⁴² Jednotlivé případy, kdy se určuje nejlepší zájem dítěte je proto nutné

¹³⁸ Z nálezů Ústavního soudu ČR ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 vyplývají následující postuláty na oprávněnost světské výhrady svědomí, které musí být splněny kumulativně. Jsou jimi ústavní relevance tvrzení obsažených ve výhradě svědomí, naléhavost důvodů, jež k podpoře své výhrady nositel základní svobody uvádí, konzistentnost a přesvědčivost tvrzení dané osoby a společenské dopady, jež může v konkrétním případě akceptovaná sekulární výhrady svědomí mít.

¹³⁹ DIEKEMA, D. S. Parental Refusals of Medical Treatment: the Harm Principle as Threshold for State Intervention. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 2004, roč. 25, č. 4, s. 244 – 245.

¹⁴⁰ Pojem „zájem dítěte“ je obsažen v čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, dle kterého zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány. Vhodnější by v českém předkladu bylo použít pojem „nejlepší zájem“, který by více odpovídal anglickému „best interests“. Výbor OSN vydal komentář, ve kterém čl. 3 odst. 1 úmluvy interpretuje. K tomu blíže srov. Committee on the Rights of the Children. *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration* (art. 3, para. 1). Dostupné na <http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14_&Lang=en>.

¹⁴¹ DIEKEMA, D. S. Parental Refusals of Medical Treatment: the Harm Principle as Threshold for State Intervention. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 2004, roč. 25, č. 4, s. 246 – 247.

¹⁴² „Although there is a strong presumption in favour of prolonging the life of the child, this is not absolute if the life can be termed as demonstrably so awful, intolerable or a living death.“ K tomu blíže srov. HONG, M. Y. C.

posuzovat *ad hoc* a *ad personam*. Velmi důležitý je samozřejmě také názor nezletilého dítěte, pokud je tedy schopno svůj názor vyjádřit.

Závěr

Vztah lékaře a pacienta prošel vývojem od pojetí paternalistického až po dnešní vztah partnerský, ve kterém se klade důraz na ochranu tělesné integrity pacienta, autonomii vůle pacienta a jeho právo na sebeurčení. NOZ v tomto směru učinil velmi pozitivní krok a postavil na jisto, že vztah mezi lékařem a pacientem je soukromoprávním vztahem smluvního charakteru, když zakotvil zvláštní smluvní typ, a to smlouvu o péči o zdraví. Vlastní definice pojmu péče o zdraví je však neúplná, neboť nezahrnuje takové zdravotní úkony, které nejsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat zdravotní stav ošetřovaného. Řešením tohoto nedostatku by mohlo být užití analogie a definici NOZ na předmětné úkony vztáhnout, vhodnější by však bylo doplnění této definice novelou zákona po vzoru nizozemské právní úpravy, kterou byl NOZ neúplně inspirován.

Co se týká právní úpravy a vztahu mezi ZZS a NOZ, tak je mnohem komplikovanější, než by se na první pohled mohlo zdát. Obecně sice platí, že speciální právní předpis (ZZS) má přednost před obecným právním předpisem (NOZ), ale problém nastává, pokud je určitý institut upraven pouze v NOZ. Neplatí, že by NOZ byl subsidiárním právním předpisem ve vztahu k ZZS, ale je nutno zkoumat konkrétní ustanovení. Pravidla obsažená v NOZ se pro oblast zdravotních služeb užijí pouze výjimečně, a to pokud ZZS danou věc vůbec neupravuje, dále pokud ZZS přímo odkazuje na NOZ nebo NOZ poskytuje vyšší standard ochrany práv.

Z hlediska obsahu se informovaný souhlas pacienta skládá ze dvou složek, a to z poučení a souhlasu. Souhlas musí být svobodný a musí mu předcházet poučení, aby byl informovaný. Poučení musí být řádné, včasné, srozumitelné a musí obsahovat informaci o zdravotním stavu pacienta, údaje o účelu, povaze, důsledcích, rizicích, alternativách zákroku, případně další potřebné léčbě, o omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a dále o možnosti vzdát se podání informace o zdravotním stavu a určit osoby, kterým má být informace o pacientově zdravotním stavu podána nebo v tomto směru vyslovit zákaz.

Poučení a souhlas je však nutno ještě zkoumat z pohledu teorie právních skutečností, neboť poučení i souhlas (případně nesouhlas) jsou právními jednáními, a proto musí být pro jejich platnost splněny také náležitosti týkající se subjektu, vůle, projevu vůle a předmětu projevu vůle. Subjekt, který právně jedná, musí mít právní osobnost a být v dostatečné míře svéprávný. Vůle jednatelova musí být vážná, svobodná a prosta omylu. Svobodná vůle pacienta

je vyloučena, pokud pacient jedná pod nátlakem. Zároveň je nutno poznamenat, že svobodnou vůli pacienta ovlivňují určité skutečnosti jako je zdravotní stav pacienta, jeho mentální kapacita, ekonomické limity a další, proto je nutné, aby zdravotničtí pracovníci vytvořili pro jeho rozhodnutí co nejlepší podmínky (informovat pacienta v dostatečném časovém předstihu, aby mohl o svém rozhodnutí přemýšlet a nebyl vystaven žádnému naléhání). Projev vůle musí být dostatečně určitý, srozumitelný a musí mít náležitou formu. Předmět právního jednání musí být možný a dovolený.

Jak již bylo zmíněno, osoba udělující informovaný souhlas musí být k tomuto právnímu jednání dostatečně způsobilá. Nezpůsobilá může být osoba z důvodu svého zdravotního stavu, dále pokud byla omezena ve svéprávnosti, anebo se jedná o osobu nezletilou. U nezletilých pacientů se jejich způsobilost posuzuje s ohledem na jejich rozumovou a mravní vyspělost, tedy nezletilému je možné zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, pokud je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Výhodou této právní úpravy je to, že umožňuje zohlednit specifika každého jednotlivého případu, na druhou stranu stanovení určité věkové hranice, od níž by bylo umožněno nezletilým souhlasit či nesouhlasit by poskytlo vodítko a odstranilo určitý prvek nejistoty ohledně dostatečné způsobilosti nezletilého.

Dále je nutné upozornit na to, že pokud pacient s určitým lékařským zákrokem nesouhlasí, má právo jej odmítnout, ledaže se jedná o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez jeho souhlasu. Písemné prohlášení či záznam o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb (tzv. negativní revers) je součástí zdravotnické dokumentace a je důležitým důkazním prostředkem. V případě nesouhlasu pacienta s určitým zákrokem, který mu lékař doporučuje, dochází ke střetu svobody rozhodování pacienta a povinnosti lékaře léčit. Obecně však platí, že svoboda rozhodování pacienta má přednost. Specifické jsou případy, kdy rodiče (či jiní zákonní zástupci) jednají za své nezletilé a nezpůsobilé děti, velkou roli zde hraje zájem dítěte, respektive nejlepší zájem dítěte. Tento nejlepší zájem je poměrně složité definovat, v úvahu se musí vzít veškeré okolnosti a specifika každého jednotlivého případu a také názor nezletilého dítěte, pokud je schopnost svůj názor vyjádřit.

V závěru je třeba poznamenat, že právní úpravu informovaného souhlasu obsaženou zejména v NOZ a ZZS lze hodnotit pozitivně s ohledem na to, že respektuje požadavky stanovené Úmluvou o biomedicíně, na rozdíl od předchozí právní úpravy obsažené v zákoně č.

20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, dále klade důraz na právo na ochranu tělesné integrity člověka, autonomii vůle a právo na sebeurčení. Na druhé straně to, že je právní úprava informovaného souhlasu obsažena jak v ZZS, tak i v NOZ vede k určité nepřehlednosti, k čemuž přispívá i komplikovanost vztahu mezi těmito zákony.

Použitá literatura

České odborné knihy:

- 1) CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. upravené a doplněné vydání. Praha: Orec, 2004. 183 s.
- 2) DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha: Linde, 2007. 138 s.
- 3) DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012. 160 s.
- 4) DVOŘÁK, Jiří, ŠVESTKA, Jiří, ZUKLÍNOVÁ, Marta a kol. *Občanské právo hmotné. Svazek 1. Díl první: Obecná část*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013. 432 s.
- 5) HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vydání. Praha: Galén, 2002. 272 s.
- 6) MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. 257 s.
- 7) PETRÁČKOVÁ, Věra, KRAUS, Jiří. *Akademický slovník cizích slov: A – Ž*. Praha: Academia, 1997. 834 s.
- 8) ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas: Teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví*. Praha: ASPI, 2007. 260 s.
- 9) TĚŠÍNOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 414 s.
- 10) VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. 1. vydání. Praha: Leges, 2014. 240 s.

Komentářová literatura:

- 1) Committee on the Rights of the Children. *General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)*. Dostupné na http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR.C%2fC%2fGC%2f14_&Lang=en.
- 2) HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. 2072 s.
- 3) LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2014. 2400 s.

- 4) MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník - velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. Praha: Leges, 2013. 720 s.
- 5) ŠVESTKA, Jiří, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek I, (§ 1 až 654)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014. 1667 s.
- 6) ŠVESTKA, Jiří, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef a kol. *Občanský zákoník: komentář. Svazek VI, (§ 2521 až 3081)*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014. 1479 s.

Cizojazyčné odborné knihy:

- 1) BEAUCHAMP, Tom L., CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. 5. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2001. 454 s. Dostupné na https://books.google.cz/books?id=_14H7MOw1o4C&pg=PA1&hl=cs&source=gb_s_to_c_r&cad=4#v=onepage&q&f=false.
- 2) *Concise Medical Dictionary*. 9. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2014. 869 s. Dostupné na <https://books.google.co.uk/books?id=Zs8ZM4OUurcC&pg=PP6&dq=Concise+Medical+Dictionary.+9.+Oxford&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwj35z55JzLAhVGP5oKHya5BqoQ6AEIHTAA#v=onepage&q=Concise%20Medical%20Dictionary.%209.%20Oxford&f=false>.
- 3) CVEJÍČ JANČÍČ, Olga. *The Rights of the Child in a Changing World – 25 Years after The UN Convention on the Rights of the Child*. Springer International Publishing Switzerland, 2016. 409 s. Dostupné na https://books.google.cz/books?id=4Gz_CgAAQBAJ&pg=PA25&lpg=PA25&dq=olga+cvejic+jancic+25+years&source=bl&ots=w3D1FbUmEz&sig=w8JzVkyBYwv4IZI51Z3SvITaai0&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwins6bsrq_LAhVF9HIKHeSIA3YQ6AEIJDAC#v=onepage&q=olga%20cvejic%20jancic%2025%20years&f=false.
- 4) SAMANTA, Jo, SAMANTA, Ash. *Medical Law*. 1. vydání. East Kilbride: Palgrave Macmillan, 2011. 496 s. Dostupné na https://books.google.co.uk/books?id=h6ocBQAAQBAJ&hl=cs&source=gb_s_book_ot_her_versions.

České odborné články:

- 1) DOLEŽAL, Tomáš. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, roč. 3, č. 2, s. 34 – 44.
- 2) DOLEŽAL, Tomáš. Povinnost zdravotnických pracovníků poskytovat zdravotní péči v souladu s profesními standardy aneb analýza pojmu „lex artis“. *Právník*, 2012, roč. 151, č. 7, s. 771 – 785.
- 3) DOLEŽAL, Tomáš. Problematické aspekty vztahu lékaře a pacienta zejména s ohledem na institut tzv. informovaného souhlasu. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2011, roč. 1, č. 1, s. 25 – 35.
- 4) HAŠKOVCOVÁ, Helena. Od medicíny mlčení k informovanému souhlasu. *Postgraduální medicína*, 2007, č. 4.
- 5) MACH, J. Nový občanský zákoník a zdravotnictví. *TEMPUS MEDICORUM*, 2013, roč. 22, s. 20 – 25.
- 6) MACH, Jan. Poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi. *TEMPUS MEDICORUM*, 2014, roč. 23, s. 31 – 33.
- 7) PRAŽMOVÁ, Věra, KUČEROVÁ, Božena. Poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 8, s. 17 – 19.

Cizojazyčné odborné články:

- 1) CHIN, J. J. Doctor-patient Relationship: from Medical Paternalism to Enhanced Autonomy. *Singapore Medical Journal*, 2002, roč. 43, č. 3, s. 152 – 155.
- 2) DIEKEMA, D. S. Parental Refusals of Medical Treatment: the Harm Principle as Threshold for State Intervention. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 2004, roč. 25, č. 4, s. 243 – 264.
- 3) HONG, M. Y. C. Medical Treatment of Children – Who Decides when Doctors and Parents Disagree? *Leeds Journal of Law & Criminology*, 2013, roč. 1, č. 1, s. 31 – 44.

Elektronické zdroje:

- 1) DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů podruhé – myšlenkové posuny*. [online]. Zdravotnické právo a bioetika, 18. ledna 2014. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/vztah-noz-a-zdravotnickych-zakonu-podruhe-myslenkove-posuny/>>.
- 2) EYAL, Nir. *Informed consent* [online]. Stanford Encyclopedia of Philosophy, 20. září 2011. Dostupné na <<http://plato.stanford.edu/entries/informed-consent/>>.
- 3) LUDWIG, MaryJ, BURKE, Wylie. *Physician – Patient Relationship* [online]. Ethics in Medicine, 28. října 2014. Dostupné na <<http://depts.washington.edu/bioethx/topics/physpt.html>>.
- 4) SOKOL, Tomáš. *Lege artis, známý pojem neznámého obsahu* [online]. iHned.cz, 21. dubna 2010. Dostupné na <<http://pravniiradce.ihned.cz/c1-42774960-lege-artis-znamy-pojem-neznameho-obsahu>>.

Právní předpisy:

- 1) Draft Common Frame of Reference.
- 2) Dutch Civil Code.
- 3) Listina základních práv Evropské unie (2010/C 83/02).
- 4) Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o přijetí Úmluvy o právech dítěte, v aktuálním znění.
- 5) Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících, v aktuálním znění.
- 6) Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině, v aktuálním znění.
- 7) Usnesení Předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, v platném znění.
- 8) Ústava Světové zdravotnické organizace.
- 9) Ústavní zákon České národní rady č. 1/1993, Ústava České republiky, v platném znění.

- 10) Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním Paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním Paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, v platném znění.
- 11) Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, v platném znění.
- 12) Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění účinném do 31. 12. 2013.
- 13) Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), v platném znění.
- 14) Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), v platném znění.
- 15) Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v platném znění.
- 16) Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění.
- 17) Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění.
- 18) Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, v platném znění.

Judikatura:

- 1) Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.
- 2) Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 20. srpna 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03.
- 3) Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 29. listopadu 2005, sp. zn. I. ÚS 722/04.
- 4) Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 9. ledna 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13.
- 5) Nález Ústavního soudu České republiky ze dne 22. prosince 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14.
- 6) Usnesení Ústavního soudu České republiky ze dne 8. září 2015, sp. zn. II. ÚS 1093/15.
- 7) Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 13. prosince 2000, sp. zn. 30 Cdo 2870/2000.
- 8) Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 26. října 2011, sp. zn. 25 Cdo 4223/2009.
- 9) Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 29. dubna 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013.
- 10) Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 26. května 2015, sp. zn. 25 Cdo 1856/2014.

- 11) Usnesení Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. března 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.
- 12) Usnesení Nejvyššího soudu České republiky ze dne 10. prosince 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008.
- 13) Usnesení Nejvyššího soudu České republiky ze dne 15. srpna 2012, sp. zn. 6 Tdo 353/2012.
- 14) Evropský soud pro lidská práva: Rozhodnutí ve věci Johansen proti Norsku ze dne 7. srpna 1996. Stížnost 10600/83.
- 15) Schoendorff v. Society of New York Hospital 105 N.E. 92, 211 N.Y. 125 (April 14, 1914).

Ostatní:

- 1) Česká lékařská komora. *Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory: Etický kodex České lékařské komory*. lkcr.cz. Dostupné na <www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>.
- 2) Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- 3) Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- 4) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Etický kodex práv pacientů ČR*. mpsv.cz. Dostupné na <<http://www.mpsv.cz/cs/840>>.
- 5) Vysvětlující zpráva k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluvě o lidských právech a biomedicině.

Shrnutí

Informovaný souhlas pacienta je pojmem medicínského práva, který legitimizuje zásah do tělesné integrity člověka. Je vyjádřením autonomie vůle jednotlivce a jeho práva na sebeurčení. Cílem této práce je analýza právní úpravy informovaného souhlasu v České republice a některých souvisejících aspektů.

Tato práce je rozdělena do pěti hlavních kapitol. První kapitola je věnována vztahu mezi lékařem a pacientem a právní úpravě smlouvy o péči o zdraví v občanském zákoníku. V druhé kapitole nalezneme komplexní přehled vnitrostátní i mezinárodní právní úpravy informovaného souhlasu s důrazem na Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, zákon o zdravotních službách, občanský zákoník a jejich vzájemný vztah. Kapitola třetí se zabývá obsahem a náležitostmi informovaného souhlasu. Čtvrtá kapitola se týká osob, které jsou pro udělení souhlasu nezpůsobilé, a to buď v důsledku svého zdravotního stavu, omezené svéprávnosti nebo nezletilosti. Poslední kapitola je zaměřena na tzv. negativní revers (tj. písemné prohlášení či záznam o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb), jeho obsah a náležitosti. Dále jsou zde zmíněny situace, kdy souhlasu není třeba a řešena je také problematika udělování informovaného souhlasu či nesouhlasu za nezletilého pacienta s ohledem na nejlepší zájem dítěte.

Summary

Informed consent of the patient is the concept of Medical Law, which legitimizes intervention to physical integrity of a human being. It is the expression of the autonomy of will of individuals and their right to self-determination. The aim of this study is to analyse the informed consent legislation in the Czech Republic and some related aspects.

This thesis is divided into five main chapters. The first chapter is devoted to the relationship between doctor and patient and medical treatment agreement legislation in the Civil Code. In the second chapter we can find a complex summary of national and international informed consent legislation with an emphasis on Convention on Human Rights and Biomedicine, Health Services Act, Civil Code and their mutual relationship. Chapter Three deals with the contents and conditions of informed consent. The fourth chapter concerns with persons who are incompetent or unable to give consent themselves either because of their health condition, limited legal capacity or minority. The last chapter focuses on the negative reverse (i.e. written statement or record of refusal to provide medical services), its contents and requirements. There are also mentioned situations where consent is not necessary and the issue of granting informed consent or informed refusal for the minor patient considering the best interest of the child.

Klíčová slova / Key words

Klíčová slova: informovaný souhlas pacienta, smlouva o péči o zdraví, autonomie vůle, právo na sebeurčení, poučení, právo nevědět, souhlas jako právní jednání, forma souhlasu, odvolání souhlasu, osoby nezpůsobilé, stav nouze, negativní revers, nejlepší zájem dítěte

Key words: informed consent of the patient, medical treatment agreement, autonomy of will, right to self-determination, lessons, the right not to know, consent as a legal act, form of the consent, withdrawal of the consent, incompetent persons, state of emergency, negative reverse, the best interest of the child