

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Barbora Durčáková

Informovaný souhlas pacienta

Diplomová práce

Olomouc 2014

Prohlášení o původnosti

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

V Olomouci dne 28. listopadu 2014

.....
Barbora Durčáková

Poděkování

Za cenné rady, připomínky a odborné vedení při vypracování práce děkuji vedoucímu diplomové práce JUDr. Tomáši Tintěrovi, Ph.D.

Seznam zkratek

NOZ

zákon č. 89/2012 Sb., Zákon občanský zákoník

OZ

zákon č. 40/1964 Sb., ve znění do 31. 12. 2013., občanský zákoník

ZZS

372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Obsah

ÚVOD	6
1 MEDICÍNSKÉ PRÁVO A PRÁVA PACIENTŮ	9
1.1 POJEM MEDICÍNSKÉHO PRÁVA	9
1.2 PRÁVNÍ ZAKOTVENÍ MEDICÍNSKÉHO PRÁVA	10
1.3 ZAKOTVENÍ PRÁV PACIENTA.....	11
2 INFORMOVANÝ SOUHLAS.....	14
2.1. HISTORICKÝ VÝVOJ	14
2.2. PRÁVNÍ ÚPRAVA INFORMOVANÉHO SOUHLASU V ČESKÉ REPUBLICE	16
2.3. ZÁSADY DO INTEGRITY	17
2.4. VZTAH NOVÉHO OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU A PŘEDPISŮ ZDRAVOTNICKÉHO PRÁVA	18
2.5. FORMA A NÁLEŽITOSTI INFORMOVANÉHO SOUHLASU.....	20
2.6. ODVOLÁNÍ INFORMOVANÉHO SOUHLASU	21
3 INFORMOVANÝ SOUHLAS ZA NEZPŮSOBILOU OSOBU	24
3.1. ZASTOUPENÍ NESVÉPRÁVNÉ OSOBY	24
3.2. DŘÍVE VYSLOVENÁ PŘÁNÍ	25
4 DISPOZICE S PRÁVEM NA POUČENÍ	28
5 POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB BEZ INFORMOVANÉHO SOUHLASU A ODPOVĚDNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB. .	31
6 SMLOUVA O PÉČI O ZDRAVÍ DLE § 2636 - 2651 NOZ.....	37
ZÁVĚR	38
POUŽITÉ ZDROJE	42
SHRNUTÍ.....	46
PŘÍLOHY	48

Úvod

Informovaný souhlas je jedním z nosných pilířů práva na ochranu osobnosti. Právo na tělesnou a duševní integritu, právo na soukromí a lidskou důstojnost, ze kterých právo na informovaný souhlas vychází, jsou zakotveny v občanském zákoníku. Této problematice se mimo jiné věnují i předpisy nejvyšší právní síly, jako je Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod. Obsaženy jsou i v celé řadě mezinárodních smluv, jako je Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod či Úmluva o lidských právech a biomedicíně.¹

Osobnostní práva člověka, včetně práva na tělesnou a duševní integritu a informovaný souhlas, poznamenala rozsáhlá novela občanského zákoníku.

Po pádu totalitního režimu bylo zřejmé, že občanský zákoník bude muset projít rozsáhlou rekodifikací, která odstraní totalitní prvky a jeho nedostatky. Zákon č. 40/1964 Sb., ve znění do 31. 12. 2013., občanský zákoník (dále jen „OZ“), v mnohých místech upřednostňoval zájmy státu nad zájmy jednotlivce. Upravoval i instituty, jenž se v praxi objevovaly značně ojediněle a svou terminologií nenacházel oporu v zahraničních právních úpravách ani v české tradici.

Zákon č. 89/2012 Sb., Zákon občanský zákoník (dále jen „NOZ“), přináší celou řadu změn v úpravě osobnostních práv člověka a s tím souvisejícím informovaným souhlasem. Nový občanský zákoník je jusnaturalistický, osobnost člověka již není chápána jako pouhý přívěšek provázející právní subjektivitu, naopak právní subjektivita je pojímána jako důsledek právní osobnosti. Oproti strohé úpravě obsažené v OZ, je úprava osobnostních práv v NOZ značně rozsáhlá, věnující se ve zvýšené míře otázkám integrity člověka a její ochrany a zdůrazňující celistvost lidské osobnosti vůbec. Navržená ustanovení se aplikují jak na tělesnou integritu, tak i na integritu duševní. Respektuje se, že otázky z tohoto okruhu upravují i zvláštní zákony, mající přednost před zde navrženou úpravou.² Problematika zásahů

¹ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. (Úmluva Rady Evropy ze dne 4. 4. 1997 na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně). Úmluva vytyčuje pouze nejdůležitější zásady. Další standardy a podrobnější úpravy dílčích otázek by měly být předmětem dodatkových protokolů. Úmluva jako celek bude tedy představovat společný rámec pro ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti jak v tradičních, tak v rozvojových oblastech, pokud jde o aplikaci biologie a medicíny. S Úmluvou vyslovil souhlas Parlament České republiky a schválil ji podle článku 39 odst. 4 Ústavy České republiky jako mezinárodní smlouvu o lidských právech a základních svobodách ve smyslu článku 10 Ústavy České republiky. Prezident republiky Úmluvu ratifikoval. Ratifikační listina České republiky byla uložena u generálního tajemníka Rady Evropy, deponitáře Úmluvy, dne 22. června 2001.

² Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

do integrity člověka je značně rozsáhlá, netýká se pouze profesionální lékařské péče, ale zasahuje i do dalších činností, jako jsou např. kosmetické úpravy, tetování, piercing.

V současné době jsou vytyčeny tři hlavní ústavní principy nedotknutelnosti člověka. Za prvé, není možné zasáhnout do integrity jiného bez jeho souhlasu, za druhé, lidské tělo nesmí být zdrojem finančního prospěchu a za třetí, i po smrti člověka je tělo hodno právní ochrany. Do integrity člověka lze zasáhnout přitom jen v tom případě, kdy tato osoba k tomu udělila souhlas, a to na základě srozumitelně podaného vysvětlení o povaze zákroku a poučení o jeho možných následcích.

Hlavní výzkumnou otázkou této práce je podání uceleného přehledu o problematice informovaného souhlasu pacienta a institutů s tím souvisejících a zhodnocení právního zakotvení informovaného souhlasu, vytyčení jeho pozitiv a nedostatků a navržení změn *de lege ferenda*. Předmětem a cílem této diplomové práce je podání nezkráceného a nezájatého stanoviska autora. Práce se zabývá změnami, které přinesl NOZ, hodnotí jejich využitelnost v praxi a problémy s nimi související.

Text je pro větší přehlednost členěn na kapitoly a podkapitoly. Dílo začíná kapitolou s názvem Medicínské právo a práva pacientů. Tato kapitola nejen vysvětluje samotný pojem, ale poukazuje i na jeho vývoj a právní zakotvení. Následuje kapitola Informovaný souhlas, která se dělí na podkapitoly Historický vývoj, Právní úprava v České republice, Souhlas jako legalita zákroku, Forma a náležitosti informovaného souhlasu a Odvolání informovaného souhlasu. Dalšími kapitolami jsou kapitoly Informovaný souhlas za nezpůsobilou osobu, se zaměřením na nesvéprávné osoby a institut dříve vyslovených přání, Dispozice s právem na poučení, Poskytování zdravotních služeb bez informovaného souhlasu a odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb a Smlouva o péči o zdraví dle NOZ. Celý text je zakončen kapitolou s názvem Závěr, ve které jsem shrnula danou problematiku a zhodnotila, zda bylo dosaženo cílů této práce.

Práce vychází z monografií, článků, relevantní judikatury³ i internetových zdrojů. Stav těchto zdrojů odpovídá tomu, že jak již bylo v práci zmíněno, došlo k přijetí NOZ, přičemž publikací, které by tuto změnu reflektovaly, není s ohledem na novost této rekodifikace mnoho. Práce tak čerpá i z děl, která byla sepsána před účinností NOZ, přičemž užití informace jsou použity s ohledem na aktuální právní úpravu.

Základní metodou, kterou dílo užívá, je metoda deskriptivní a kompilativní. Metoda spočívá v popisu konkrétního jevu. Opomenuta není ani metoda dedukce. Práce činí

³ Veškerá judikatura je čerpána z internetové databáze Beck-online, která je dostupná na <<http://www.beck-online.c>>.

z předpokladů adekvátní závěry. Další užitou metodou je komparativní metoda, a to především při srovnání právní úpravy dle OZ a NOZ. Své místo v práci nachází i metoda analýzy při hodnocení právní úpravy informovaného souhlasu.

1 Medicínské právo a práva pacientů

Zatímco dříve byl vztah pacienta a lékaře značně nerovný, v současné době, především vlivem vyšší vzdělanosti a kladení důrazu na svobodu jedince a vyšší náboženské toleranci, se jedná o vztah rovnocenný. Pacient určuje, zda a jakého druhu bude zákrok na jeho těle proveden. Povinností lékaře je v současné době respektovat práva pacienta. Tomu pak odpovídá i samotné právní zakotvení.⁴

1.1 Pojem medicínského práva

K objasnění problematiky týkající se medicínského práva je zapotřebí ihned v úvodu definovat související pojmy.

Akademický slovník chápe pojem medicína jako souhrn vědeckých disciplín, které pojednávají o zdraví, jakož i o stavech, procesech, způsobech a prostředcích léčení a prevence před různými nemocemi.⁵ Medicína vychází z latinského označení *arsmedicina*, čili umění léčit. Lékařství můžeme chápat jako vědní obor, jehož základním úkolem je ochrana a vylepšování zdravotního stavu obyvatel. Lékařství zahrnuje i upevňování zdraví a prevenci onemocnění.⁶

Právo je možné vnímat v subjektivní a objektivní rovině. V objektivním smyslu je právo souhrnem právních norem jako pravidel chování, která jsou obecně závazná, stanovená nebo uznávaná státem a obecně vynucovaná. Subjektivním právem je pak právní norma, jež zaručuje určitou možnost chování. Jedním z účelů práva je stanovení podmínek pro vznik odpovědnosti za škodu a podmínky k jejímu uplatnění.⁷

Medicínské právo má v oblasti právního řádu zvláštní postavení, neboť v sobě zahrnuje dva prvky, a to jak medicínu, tak právo. Jedná se o souhrn právních předpisů, jež souvisí s poskytováním zdravotní péče a udělováním informovaného souhlasu.⁸ Tyto právní předpisy byly přijaty za tím účelem, aby upevnily, vylepšily a chránily lidské zdraví.⁹ Medicínské právo zasahuje jak do práva veřejného, tak do práva soukromého. Veřejné právo, respektive právo správní, vychází z tradice, že léčebná péče je poskytována z veřejných zdravotních prostředků. Z občanského práva pak vyplývá rovnocenný vztah lékaře a pacienta

⁴ CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004, s. 10 – 11.

⁵ *Slovník akademických pojmů* [online]. vysokeskoly.cz, [cit. 2. května 2014]. Dostupné na <<http://www.vysokeskoly.cz/akademicky-slovník/heslo/medicina>>.

⁶ ČERMÁK, Josef a kol. *Všeobecná encyklopedie*. 6. díl. Praha: Odeon, 2001, s. 18.

⁷ HARVÁNEK, Jaromír a kol. *Teorie práva*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, s. 54.

⁸ CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004, s. 12.

⁹ AMROS, Eva. *Všeobecná encyklopedie*. 10. díl. Praha: Odeon, 2001, s. 532.

a odpovědnost občana za jeho vlastní zdraví. Samotná odpovědnost lékaře je pak zachycena v normách práva trestního, správního, občanského a pracovního.¹⁰

Předmětem medicínského práva jsou mnohé atributy. Mezi stěžejní lze pak zařadit zásadní postavení lidské bytosti a s tím související problematiku jejího zdraví a nutnosti péče o lidskou bytost od narození až do její smrti. Nezbytně lze zde podřadit také vztahy vznikající při výkonu zdravotní péče a podmínky pro poskytování zdravotní péče.¹¹

Významným pojmem medicínského práva a samotného informovaného souhlasu je lékařské právo, které je souborem právních vztahů, jež vznikají mezi pacientem, společností a lékařem, přičemž není důležité, jestli je lékařská praxe vykonávána v zařízeních státního či nestátního typu. Mezi základní zásady lékařského práva patří povinnost léčit, nutnost svolení pacienta k lékařským zákrokům a důvěra pacienta v osobu lékaře.¹²

Medicínské, zdravotní či lékařské právo je v rámci právní vědy u nás chápáno jako mezioborové, tvoří určitý kompilát právních předpisů, kterými se upravují i právní vztahy vznikající v rámci zdravotní péče.

1.2 Právní zakotvení medicínského práva

Prvky medicínského práva nenalzáme pouze v jednom právním předpise, ale upravují je taktéž mezinárodní smlouvy, ústavní předpisy i celá řada zákonů a podzákoných předpisů.¹³ V rámci mezinárodních dokumentů je možné uvést Úmluvu o lidských právech a biomedicině, Úmluvu o ochraně lidských práv a svobod, Úmluvu o právech dítěte, Doporučení (Recommendationis) Rady Evropy a judikaturu ESD. Na vnitrostátní úrovni se právnímu zakotvení medicínského práva věnuje především:

- zákon č. 272/2001 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,

¹⁰CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004, s. 12.

¹¹HUMENÍK, Ivan. *Ochrana osobnosti a medicínské právo*. Žilina: Paneurópska vysoká škola, 2011, s. 17.

¹²CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004, s. 14 - 21.

¹³MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 3.

- zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů (transplantační zákon), ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích, ve znění pozdějších předpisů.¹⁴

Lékařské, stomatologické, lékárnické aj. komory vykonávají odborný, etický a disciplinární dohled nad svými členy a proto „komorové“ zákonodárství je jedním ze stěžejných pramenu medicínského práva. Upravuje ho zákon č. 220/ 1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Za dokument posilující oblast medicínského práva lze považovat i Etický kodex České lékařské komory.

1.3 Zakotvení práv pacienta

Práva pacientů upravuje v první řadě Etický kodex Práv pacientů, který schválila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České Republiky, byl přijat v roce 1996 a obsahuje jedenáct základních práv pacienta. Vyvíjel se postupně od 70. let 20. století, neboť se současně měnila role pacienta a jeho postavení ve zdravotnictví. Tento kodex zahrnuje jedenáct základních práv pacientů. Prvním z nich je, že pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči. Základ tohoto práva lze nalézt v článku 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, podle kterého je zákrok v oblasti péče o zdraví nutno provádět v souladu s profesními povinnostmi a standardy.

Dalším z práv pacientů je znát jméno lékaře a jiných zdravotnických pracovníků, kteří ho léčí a právo požadovat soukromí v případě styku s členy své rodiny. Toto právo je možné nalézt také v článku 7 Listiny základních práv a svobod, podle kterého má každý právo na nedotknutelnost své osoby a soukromí.

Jedním z významných práv je pak právo pacienta znát všechny informace o zákroku, a to ještě před zahájením každého dalšího léčebného postupu, aby mohl zvážit, zda s tímto postupem souhlasí. Toto právo koresponduje s článkem 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, podle kterého jakýkoliv zákrok, který je uskutečňován v oblasti péče o zdraví, je možné provést jen se souhlasem dotčené osoby. Zdravotnické zařízení musí dopředu osobu informovat o povaze a účelu zákroku, včetně rizik, které zákrok obnáší. Článek 8 upravuje

¹⁴MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydavatelství. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 7 - 8.

i situace, ve kterých nelze získat příslušný souhlas. V tomto případě je možné jej okamžitě provést, jestliže je to nezbytné pro záchranu zdraví a života daného pacienta.

Dále může pacient v rozsahu povoleném v zákoně odmítnout léčbu a současně musí být informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí. Jedná se o odraz § 34 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZZS“), jež upravuje souhlas nemocného s vyšetřovacími a léčebnými výkony a možnost nemocného tyto výkony odmítnout.

Pacient má právo v průběhu ambulantního i nemocničního ošetření, vyšetření a léčby na to, aby v souvislosti s programem léčby byly brány ohledy na jeho stud a soukromí. V této souvislosti je nutné opět zmínit článek 7 Listiny základních práv a svobod, který zaručuje nedotknutelnost osoby a jejího soukromí či § 81 a násl. NOZ, chránícího osobnost člověka, jeho vážnost, zdraví a právo žít v příznivém životním prostředí, čest, soukromí či projevy osobní povahy.

Musí být též zaručena ochrana důvěrnosti veškerých zpráv a záznamů, které se týkají léčby pacienta. Jedná se o provedení článku 10 Úmluvy o lidských právech a biomedicině, který pojednává o právu na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o zdraví pacienta, dále o provedení ustanovení § 51 ZZS, jež hovoří o zachování mlčenlivosti.

Pacient má právo očekávat, že poskytovatel zdravotních služeb dle svých možností vyhoví jeho žádostem o poskytování péče v míře, která odpovídá povaze onemocnění. Pokud je to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, popřípadě tam může být převezen poté, kdy mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání, a také o ostatních alternativách, které existují. Instituce, která nemocného přebírá do své péče, musí toto přeložení nejprve schválit.

Dále má pacient právo vědět předem, jací lékaři, ve kterých ordinačních hodinách a na jakém místě mu budou k dispozici. Po propuštění má právo očekávat, že ze strany poskytovatele zdravotních služeb bude určen postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, jaká bude pacientova další péče.

V případě, že se lékař rozhodne k nestandardnímu postupu či experimentu, má pacient právo na podrobné a srozumitelné vysvětlení. Neterapeutický i terapeutický výzkum je možné zahájit jen s písemným souhlasem pacienta. Vědecký výzkum lze na člověku provádět jen při splnění podmínek, které určuje článek 16 Úmluvy o lidských právech a biomedicině.

Smrtelně nemocným pacientům má být zaručena citlivá péče všech zdravotníků, kteří musí respektovat jejich přání, pokud nejsou v rozporu s platnými zákony.

Jedná se o zachování lidské důstojnosti, které se věnuje článek 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

Pacient musí být seznámen s vnitřním řádem zdravotnické instituce, ve které je léčen a tímto se musí řídit. Pacient má právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek, a to bez ohledu na to, kým je účet uhrazen.¹⁵

Jak je zřejmé z výše uvedeného, práva pacienta nalézají svůj odraz v řadě mezinárodních dokumentů a mají úzkou souvislost se základními lidskými právy. Ačkoliv se jedná o práva, která by vzhledem ke své důležitosti měla být plně respektována, domnívám se, že se tak často neděje. Vinu na tom nese nejenom častá neochota lékařů dodržovat práva pacientů, ale i podmínky ve zdravotnických zařízeních, které respektování těchto práv mnohdy ani neumožňují. Kupříkladu důvěrnost informací o pacientovi stěží může být zajištěna na nemocničním pokoji, který čítá i pět pacientů. Lékaři by při sdělování informací o pacientově stavu museli každému pacientovi tyto skutečnosti sdělovat zvlášť, například odvezením pacienta do oddělené místnosti, což by pro lékaře bylo neúnosně časově náročné a vzhledem k současné situaci nedostatečnosti zdravotnického personálu i nemožné.

Mohu konstatovat, že uplatňování práv pacienta je v přímé souvislosti s úrovní našeho zdravotnictví. Na zvyšování úrovně a kvality poskytované zdravotní péče a bezpečnosti pacientů má přímý pozitivní vliv program standardizace odborné zdravotní péče, který naše zdravotnické služby přibližuje na úroveň vyspělých západoevropských států a USA. Požadavek na zavádění standardů zdravotní péče či indikátorů kvality do zdravotnické praxe nevychází jen z iniciativy našeho ministerstva zdravotnictví, nýbrž i z dokumentů nadnárodního významu, jakým je například Lucemburská deklarace k bezpečí pacientů, která byla všemi členskými státy EU schválena v roce 2005. Zvolený postup je rovněž v souladu s obsahem a požadavky Doporučení Rady EU o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče.¹⁶

Zdravotnictví je rozsáhlý a nesmírně dynamicky se vyvíjející obor. Je-li prokázáno ve sférách jiných služeb, že zavedení procesu standardizace vede ke zvýšení efektivity, snížení nákladů a vyšší míře zákaznického uspokojení, jehož součástí je informovaný souhlas pacienta, je pochopitelný zájem o standardizace ze strany zdravotnických institucí, ať se jedná o jednotlivé lékařské praxe, nemocnice nebo jiná zdravotnická zařízení.

¹⁵Práva pacientů ČR [online] mpsv.cz, [cit. 13. února 2014]. Dostupné na <<http://www.mpsv.cz/cs/840>>.

¹⁶Národní program standardizace odborné péče v České republice [online] mzcrcz.cz, [cit. 13. února 2014]. Dostupné na <http://www.mzcrcz.cz/dokumenty/narodni-program-standardizace-odborne-pece-v-ceske-republice_1376_868_1.html>.

2 Informovaný souhlas

2.1. Historický vývoj

Medicínské právo a samotný institut informovaného souhlasu prošel v průběhu staletí značným vývojem, který vyústil především ve změnu hierarchie hodnot v oblasti poskytování zdravotnictví. Paternalistický vztah mezi lékařem a pacientem, ve kterém dominovala absence jakékoliv komunikace, byl postupně nahrazen rovností mezi těmito dvěma osobami. Paternalismus ve zdravotnictví je možné chápat jako vztah, kde o množství informací, jež budou pacientovi sděleny, rozhoduje lékař. Tento úzus byl uskutečňován po mnoha staletí, změnil se až v průběhu dvacátého století a to jak v právním systému kontinentálním, tak v právním systému *common law*.¹⁷ Do té doby platilo pravidlo, že lékařský zákrok byl vykonán teprve poté, kdy pacient vyslovil určitý souhlas k provedení zákroku (tzv. „*simple consent*“). Neexistovala však žádná povinnost lékaře sdělit pacientovi konkrétní informace o zákroku. Pokud však lékař nějaké informace pacientovi sdělil, musely být samozřejmě pravdivé.¹⁸

Zásadních změn se dostalo ve Spojených státech amerických v roce 1914, kdy soudce Cardozo v rozsudku *Schloendorff v. Society of New York Hospital* rozhodl: „*Každá lidská bytost, která je plnoletá a mentálně zdravá, má právo rozhodovat o tom, co se bude dít s jejím tělem.*“¹⁹ Bylo zde vyjádřeno, že souhlas nezískaný svobodně není souhlasem vůbec. Ovšem za zlomový pro doktrínu „*informed consent*“ je považován rozsudek kalifornského soudu z 50. let *Salgo v. Leland Stanford Junior University Board of Trustees*.²⁰ Soud v tomto případě rozhodl, že lékař je povinen poskytnout pacientovi veškeré informace.²¹

Na evropském kontinentu snahy o zlepšení práv pacientů vyústily přijetím Konvence na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti a to Radou Evropy v roce 1997. Tato Konvence zajišťuje důstojnost, autonomii lidských bytostí, respekt a úctu k člověku v oblasti biologie a medicíny.²² V oblasti soudních rozhodnutí došlo v Anglii v roce 1767 k prvnímu

¹⁷KOPALOVÁ, Michaela. Informovaný souhlas a paternalismus lékařů – historie a současnost. *Právní rozhledy*, 2008, s. 94

¹⁸KOPALOVÁ, Michaela. Informovaný souhlas a paternalismus lékařů – historie a současnost. *Právní rozhledy*, 2008, s. 94

¹⁹ V originále: „*Every human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his body*“ BERG, J. a kol. *Informed consent, Legal Theory and Clinical Practice*. 2. vydání. New York: Oxford University Press, 2001. 42 s.

²⁰ V tomto případě pacient, který podstoupil hrudní aortografii, utrpěl ochrnutí nohou, což je jedno z rizik tohoto zákroku. Žalobce tvrdil, že lékař měl povinnost informovat ho úplně o všech relevantních rizicích.

²¹KOPALOVÁ, Michaela. Informovaný souhlas a paternalismus lékařů – historie a současnost. *Právní rozhledy*, 2008, s. 94

²²TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 5 – 6.

soudnímu procesu známému jako *Slater v. Baker and Stapelton*. Pacient žaloval dva lékaře, kteří místo, aby dodržovali běžný léčebný proces při ošetřování zlomené nohy, opětovně lámali nohu pacienta a upevňovali ji do pokusného přístroje. Tato „inovativní“ léčba skončila neúspěšně. Důvodem, pro který byla žaloba podána, byl především nesouhlas pacienta s prováděnými zákroky, ne opětovné lámání nohy. Soud dal pacientovi za pravdu a potvrdil, že ošetřující lékař musí získat souhlas pacienta k prováděným zákrokům.²³

V Německu je významným mezníkem rok 1894, kdy se Říšský soud zabýval případem sedmileté dívky, již byla amputována končetina. Ačkoliv byl tento zákrok veden s cílem zachránit dotyčné dívce život, byl v rozporu s přáním otce dívky. Soud judikoval, že každý zásah do tělesné integrity je svým způsobem protiprávním ublížením na zdraví, jestliže k němu poškozený nebo jeho zákonný zástupce nedal předem souhlas.²⁴

Ve Francii lze za zlomový považovat rok 1942, kdy Kasační soud rozhodl o povinnosti lékaře poskytnout pacientovi informace o prováděném zákroku. V 50. a 60. letech pak soud judikoval, že k provedení lékařského zákroku je nutný pacientův souhlas, kterému musí předcházet podání dostatečných informací.²⁵

Informovaný souhlas pacientů začal být všeobecně vyžadován až po druhé světové válce. Lékař byl nově povinen nejen požadovat souhlas pacienta, ale musel jej i informovat o povaze zákroku tak, aby měl pacient dostatečné informace k tomu, aby se mohl rozhodnout, má-li být a jakým způsobem do jeho integrity zasaženo.

Česká společnost byla vlivem totalitního režimu od vývoje medicínského práva, který probíhal ve Spojených státech amerických a v ostatních zemích západní Evropy, po dlouhou dobu značně izolovaná. Oblast medicínského práva byla v České republice postupně posilována až v posledních dvaceti letech.²⁶ V roce 1996 byl přijat Etický kodex České lékařské komory.²⁷ Dne 24. června 1998 Česká republika podepsala Úmluvu o lidských právech a biomedicině. Český právní řád tak byl obohacen o právo každého člověka na informace o jeho zdravotním stavu i právo nebýt informován, jestliže si to pacient

²³ *Consent to investigation and treatment: the need for information* [online]. radcliffehealth.com, [cit. 20. června 2014]. Dostupné na <<http://www.radcliffehealth.com/sites/radcliffehealth.com/files/books/samplechapter/8048/03-chap3-75d01c80rdz.pdf>>.

²⁴ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas*. 1. vydání. Praha: ASPI, 2007, s. 1 – 15.

²⁵ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas*. 1. vydání. Praha: ASPI, 2007, s. 1 – 15.

²⁶ *Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí* [online]. krev.info, [cit. 12. února 2014]. Dostupné na <http://www.krev.info/Text/Umluva_biomedicina_vysvetleni.htm>.

²⁷ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 6.

nepřeje.²⁸ V současné době se v naší zemi intenzivně pracuje na posílení postavení pacienta v lékařském procesu a na jeho informovaném souhlasu.

2.2. Právní úprava informovaného souhlasu v České republice

Úpravu osobnostních práv poznamenala rekonstrukce občanského zákoníku, o kterou se pokusil již na počátku 90. let slovenský právník, předseda senátu a předseda Nejvyššího soudu Slovenské republiky (v letech 1993-1996) Karol Plank, a jeden z nejvýznačnějších českých právníků Viktor Knapp. Jejich pokusy se ovšem neseťkaly s úspěchem, stejně tak jako o něco později snahy českého právníka a vysokoškolského pedagoga Františka Zoulíka. Proto v roce 2000 byli vypracováním nového občanského zákoníku pověřeni Karel Eliáš a Michaela Zuklínová.

Jedním z hlavních cílů NOZ se stává ochrana člověka před neoprávněnými zásahy do jeho integrity. Této problematice je v NOZ věnována značná pozornost, s tím, že se respektuje, že otázky z tohoto okruhu upravují nebo mohou upravit zvláštní zákony (např. zákon o zdravotních službách). Mantinely informovaného souhlasu nalézáme v NOZ v ustanovení § 93 odst. 1, které uvádí, že 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. Rovněž tak je upraveno v § 2642 odst. 1 NOZ, že ke každému úkonu v rámci péče o zdraví se vyžaduje souhlas ošetřovaného, ledaže zákon stanoví, že souhlasu není třeba.

Právní zakotvení informovaného souhlasu lze nalézt i na mezinárodní rovině. Nejvýznamnější mezinárodní úmluvou upravující oblast informovaného souhlasu je Úmluva o lidských právech a biomedicíně, která byla přijata Radou Evropy dne 4. dubna 1997 a účinnosti nabyla 1. prosince 1999. Česká republika tento dokument ratifikovala 22. června 2006. Cílem tohoto dokumentu je zakotvení určité minimální míry ochrany lidských práv v oblasti medicíny. Článek 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně stanoví: „Jakýkoliv 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

²⁸Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí [online]. krev.info, [cit. 12. února 2014]. Dostupné na <http://www.krev.info/Text/Umluva_biomedicina_vysvetleni.htm>.

o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.²⁹

Mezi zvláštní zákony, mající přednost před obecnou úpravou v NOZ řadíme zákon č. 285/2002 Sb. o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), podle kterého lékař posuzující zdravotní způsobilost žijícího dárce je povinen poskytnout dárci úplné poučení o účelu, povaze a důsledcích darování tkáně nebo orgánu a o možných rizicích s tím spojených, včetně rizik dlouhodobých.

Význačným právním předpisem v této oblasti je již výše zmiňovaný ZZS, kde jsou náležitosti informovaného souhlasu zvláště upraveny „Zdravotní služby lze dle § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, pokud zákon o zdravotních službách nestanoví jinak.“³⁰

2.3. Zásah do integrity

Dle § 93 NOZ „mimo případy stanovené zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích. Souhlasí-li někdo, aby mu byla způsobena závažná ujma, nepřihlíží se k tomu, to neplatí, je-li zásah podle všech okolností nutný v zájmu života nebo zdraví dotčeného“³¹

Zákonodárce v tomto ustanovení vymezuje obecnou přípustnost zásahů do lidské integrity tím, že k zásahu může dojít: z vůle dotčeného člověka, nebo bez ohledu na vůli člověka v případech stanovených zákonem např. povinné léčení některých nebezpečných nemocí dle zákona č. 258/2000 SB., o ochraně veřejného zdraví.³²

²⁹Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m.s. (Úmluva Rady Evropy ze dne 4. 4. 1997 na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině).

³⁰Aktuální znění: Zákon č. 272/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

³¹ Aktuální znění: Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

³² Obdobně např. rozhodnutí NS sp. Zn. 30 Cdo 2266/2008 „Neoprávněnost zásahu do osobnostní sféry fyzické osoby chráněné všeobecným osobnostním právem vylučují konkrétně tyto okolnosti, když:

a) dotčená fyzická osoba k zásahu do své osobnosti, resp. do jednotlivých hodnot, tvořící její osobnost v její fyzické a morální jednotě (integritě), svolila, nebo b) je zásah s ohledem na různé veřejné zájmy dovolen zákonem, přičemž do této kategorie spadají tzv. zákonné licence, které jsou výslovně zakotveny např. v § 12 odst. 2 a 3 o.z., v § 23 odst. 3 a 4, § 24 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, v čl. 6,7,8,26 Úmluvy o lidských právech v biomedicině – č. 96/2001 Sb.m.s., § 191a a násl. o.s.ř., apod. V těchto případech (pokud nejsou překročeny zákonem stanovené meze) jde o situace, kdy nad individuálními zájmy jednotlivých fyzických osob, do jejichž osobnosti je zasahováno, převládá závažnější, významnější a funkčně vyšší veřejný zájem, odůvodněný naléhavými sociálními potřebami, které jsou v demokratické společnosti nezbytné, c) k zásahu došlo v rámci výkonu jiného subjektivního práva stanoveného zákonem, popřípadě, kde jiný subjekt plnil právní povinnost, kterou mu ukládá zákon. Přípustnost těchto případů je odůvodněna zvláštním veřejným zájmem jak na nerušené a plynulé realizaci subjektivních práv, tak na plynulém plnění právních povinností uložených zákonem.“

Pojem integrita je velice široký, zahrnuje počínání, jehož podstatným prvkem je působení na tělo i na psychiku člověka. Dotýká se jednání protiprávních, ale i jednání v souladu s právem, také činností mající charakter služby poskytované člověku či jednání při provozování některých sportů, her apod. Službami zasahujícími do integrity člověka jsou zdravotnické zákroky provedené lékaři, kosmetické péče, masáže, tetování popř. aplikace piercingu či jiné změny tělesného vzhledu.³³

Ambicí ustanovení NOZ je, aby normy týkající se integrity byly použitelné pro všechny druhy zásahů do ní a protože tatáž pravidla mají sloužit pro různé životní situace, které se zásadně liší mírou narušení a rizikem pro zdraví, musí být výklad jednotlivých ustanovení brán vzhledem k povaze a okolnostem konkrétního případu. Vedle pojmu „zásah“ používá zákon i jiné obdobné výrazy, např. v rámci úpravy smlouvy o péči o zdraví pojem „úkon“.³⁴

Nelze však opomenut, že zákonodárcem zvolená řešení jsou zvýrazněna a doplňována existencí zvláštních právních předpisů, které se zásahů do integrity dotýkají.

2.4. Vztah nového občanského zákoníku a předpisů zdravotnického práva

Vztah právní úpravy v NOZ a zvláštních právních předpisů tzv. zdravotnického práva je v důsledku novelizace ZZS a v nedávné době i v důsledku rekodifikace soukromého práva, značně nejasný.³⁵

Z důvodové zprávy k NOZ vyplývá, že základním právním předpisem pro poskytování zdravotnické péče nadále zůstává ZZS. „Úprava v předpisech zdravotního práva totiž neupravuje pouze otázku provádění zásahů do tělesné a duševní integrity, nýbrž komplexní poskytování zdravotních služeb jako takových bez ohledu na jejich vliv na lidskou integritu. Respektuje se, že otázky z tohoto okruhu upravují nebo mohou upravit zvláštní zákony (např. zákon o zdravotních službách), které mají před zde navrženou obecnou úpravou přednost.“³⁶ Zákonodárci při tvorbě NOZ vycházeli ze skutečnosti, že poskytování zdravotních služeb je komplexně upraveno ve zvláštním právním předpise a proto problematika týkající se poskytování těchto služeb by měla být v NOZ pouze okrajového

³³HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek 1.* 1.Vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 345.

³⁴HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek 1.* 1.Vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 346.

³⁵ LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář.* 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 560.

³⁶ Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

charakteru. Z takto paušalizujícího tvrzení důvodové zprávy přesto nelze v některých případech vždy vycházet a vztah těchto dvou předpisů bude v praxi způsobovat řadu problémů.³⁷

S ohledem na uvedené nejasnosti je třeba uvést určitá pravidla, která objasní jejich vzájemný vztah. Při zkoumání těchto vztahů se vychází z „ustáleného derogačního pravidla, podle kterého nová obecná norma neruší zvláštní normu starší (*lex posterior generalis non derogat legi priori speciali*)“ a proto se přednostně použije zvláštní právní úprava. Dále platí, že ustanovení podle NOZ se použijí tam, kde ZZS nebo jiné zdravotní předpisy danou problematiku vůbec neupravují³⁸ nebo kdy ZZS přímo odkazuje na pravidla obsažená v NOZ.³⁹ Zcela ve výjimečných případech se mohou pravidla dle NOZ uplatnit i tam, kde danou problematiku upravují sice oba předpisy, ale NOZ poskytuje vyšší standart ochrany jeho práv.⁴⁰

Odpověď na otázku, zda občanský zákoník může (subsidiárně) doplňovat úpravu stanovenou ve zvláštním právním předpise, není zcela jednoznačná. Je třeba vždy posoudit jejich vzájemný vztah, účel a smysl jednotlivých ustanovení a to vzhledem k záměru zákonodárce v době jejich přijetí. Vychází se z toho, že ZZS je starším zvláštním právním předpisem přijatým ještě v době účinnosti OZ a proto provádění zásahů do integrity člověka v ZZS byl od počátku koncipován jako autonomní institut bez jakéhokoliv předpokladu jeho subsidiárního doplňování.⁴¹

Shrnu-li výše uvedené, nová právní úprava osobnostních práv zasáhla do sféry ZZS způsobem, který vyvolává určité pochybnosti a zdaleka nepřispívá právní jistotě. Hlavním důvodem, proč NOZ zásah do integrity člověka vůbec upravuje, je snaha poskytnout právní rámec veškerým možným situacím, u nichž není provádění zákroků zvláštními zákony regulováno. Nový občanský zákoník může být (subsidiárně) užit pouze v tom rozsahu, v jakém tato subsidiarita existovala u OZ platného v době přijetí zvláštních právních předpisů.

³⁷DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů podruhé – myšlenkové posuny*. [online]. Zdravotnické právo a bioetika, 18. ledna 2014 [cit. 10. června 2014]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/vztah-noz-a-zdravotnickych-zakonu-podruhe-myslenkove-posuny/>>.

³⁸Použití ustanovení § 97 odst. 2 NOZ na poskytování zdravotních služeb „Nevyžaduje-li se pro souhlas písemná forma, má se za to, že byl udělen.“ – použití tohoto pravidla ale není dostatečně ilustrativní, neboť jeho dopady se projeví zejména v procesní sféře.

³⁹Ustanovení § 34 odst. 2 ZZS 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. Souhlas s hospitalizací musí být vždy v písemné formě. Na vyžádání je pacientovi poskytnuta kopie písemné formy souhlasu.*“

⁴⁰ ustanovení § 106,107 a 108 NOZ.

⁴¹ LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 561

Léčení a samotné poskytování zdravotní péče je nejdůležitější a nejobornější lidskou činností vyžadující naprosté profesní chování a jako takové si zaslouží jistý právní rámec. Proto práce na úpravách této legislativy by měla být v budoucnu pro zákonodárce prvořadým úkolem.

2.5. Forma a náležitosti informovaného souhlasu

Informovaný souhlas pacienta je právní jednání, kterým pacient uděluje poskytovateli zdravotních služeb souhlas k tomu, aby mu byly poskytnuty konkrétní zdravotní služby a případně proveden konkrétní zásah do jeho tělesné integrity.⁴² Je právním jednáním ve smyslu NOZ, a proto musí splňovat určité náležitosti stanovené v zákoně. Musí zde existovat vůle jednajících osoby, která je vážná a právní jednání musí být dostatečně určité a srozumitelné.

Z právního hlediska má nemalý význam i forma, v jaké je informovaný souhlas udělen. V zájmu ochrany osobnostních práv člověka zákon v některých taxativně stanovených případech předepisuje písemnou formu. Jde o výjimku z obecného pravidla, kdy ve většině případů je možné souhlas projevit v libovolné formě.

V oblasti poskytování zdravotní péče ZZS stanoví v §34 odst. 2 písemnou podobu souhlasu pro situace, kdy dochází k hospitalizaci⁴³ nebo kdy tak stanoví zvláštní zákon např. transplantační. Písemná forma souhlasu se vyžaduje i při zákrocích jako je umělé oplodnění, sterilizace, kastrace nebo změna pohlaví.

U ostatních zákroků si sám poskytovatel zdravotních služeb určuje, zda bude vyžadovat po pacientovi písemný informovaný souhlas či nikoliv. Poté může být podoba souhlasu jak ústní či konkludentní. Příkladem konkludentního souhlasu ve zdravotnictví je chování pacienta, kdy pacient, jemuž má být odebrána krev, usedne na židli, nastaví paži a sleduje, jak mu ji sestra přiškrcuje a následně odebírá krev. Konkludentním vyjádřením souhlasu je i případ, kdy pacient na lékařův pokyn otevře ústa a nechá lékaře nahlédnout do svého krku.

V § 96 NOZ je stanovena písemná forma souhlasu taktéž jen pro taxativně vymezené případy. Má-li být oddělena část těla, která se již neobnoví, k lékařskému pokusu na člověku nebo zákroku, který zdravotní stav člověka nevyžaduje. Zpřísněnou formu odůvodňuje

⁴²FIALA, Petr, MAYER, Jindřich. *Informovaný souhlas pacienta s poskytováním zdravotních služeb* [online]. epravo.cz, 18. ledna 2014 [cit. 10. června 2014]. Dostupné na < <http://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.html> >.

⁴³Poskytování lůžkové péče po dobu zpravidla delší než 24 hodin.

zdravotní závažností zásahu. Domnívám se, že komentované ustanovení je obsoletní, neboť je zjevné, že se na tyto případy použije zvláštní zákonná úprava stanovená v § 33 zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Reálně se tato část NOZ stanoví na úzkou skupinu situací, na zákroky prováděné mimo působnost těchto zvláštních zákonů a bez použití zdravotnických metod např. tetování, piercing, permanentní make-up apod.⁴⁴

2.6. Odvolání informovaného souhlasu

Informovaný souhlas představuje jeden z řady možných druhů osobnostních svolení. Jde o jednostranné právní jednání, z něhož nevzniká závazek, a proto pro všechna svolení k zásahu do integrity člověka platí, že je lze kdykoliv jednostranně odvolat.⁴⁵ Tak tomu může např. být, pokud z jakéhokoli důvodu pacient změnil názor a původně žádaný zákrok si již nepřeje podstoupit.⁴⁶

Jedná se o zákonné provedení obecných zásad čl. 7 a 10 Listiny, týkajících se nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí, které navazují také na ustanovení čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Odvoláním souhlasu zaniká oprávnění tomu, komu byl souhlas udělen, aby zásah vykonal.⁴⁷

Nový Občanský zákoník výslovně deklaruje odvolatelnost souhlasu se zásahem do integrity člověka.

Význam ustanovení §97 odst. 1 NOZ⁴⁸ spočívá především v tom, že se mimořádně připouští odvolat informovaný souhlas ve formě mírnější tam, kde by se jinak pro změnu obsahu právního jednání vyžadoval projev vůle v téže nebo přísnější formě. Bude-li se jednat např. o pacienta hospitalizovaného ve zdravotnickém zařízení, mohlo by být pro něj nanejvýš obtížně odvolávat písemný souhlas se zákrokem, který vypracovává zdravotnické zařízení. Jedná se o speciální ustanovení, představující výjimku z pravidla uvedeném v §564 NOZ. Zákonodárce se snažil dodat maximální účinky vůli dotčené osoby, vzhledem k významu hodnot integrity a autonomie člověka v těch záležitostech, které mohou mít bezprostřední

⁴⁴LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 567

⁴⁵LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 568.

⁴⁶HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek 1*. 1. Vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 379.

⁴⁷HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek 1*. 1. Vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 380.

⁴⁸§ 97 odst. 1 NOZ udělený souhlas může být odvolán v jakékoli formě, i když se pro udělení souhlasu vyžaduje písemná forma.

dopad na zdraví pacienta.⁴⁹ „Taktéž počítá s tím, že souhlasy se zásahy do integrity člověka jsou svou povahou odlišné od běžných právních jednání a v některých případech by přehnané požadavky na formu projevu vůle mohly být překážkou pro řádné uplatnění autonomního rozhodnutí v souvislosti se zásahem do integrity.“⁵⁰

Ustanovení první věty §97 odst. 2 vybočuje ze samotného tématu, neboť se netýká přímo odvolání souhlasu. Zakládá vyvratitelnou právní domněnku existence souhlasu, pokud se pro souhlas nevyžaduje písemná forma. Toto komplikované ustanovení v podstatě říká, že v případě jakéhokoliv sporu, bude muset neudělení souhlasu, či jeho odvolání, prokazovat sám pacient a přináší pro něho nepříznivé důsledky v tom, že v civilním soudním řízení ho bude tížit povinnost a břemeno tvrzení a důkazní o tom, že souhlas udělen nebyl. Popírá jednu ze základních procesních zásad, že nelze prokazovat něco, co není (nelze prokazovat negativní skutečnost). „Jedná se svou povahou o ustanovení v evropském kontextu ojedinělé“.⁵¹ Toto ustanovení není na místě už jen vzhledem k tomu, že poskytovatel zdravotních služeb má obvykle k dispozici více důkazních prostředků, jako je například svědectví lékařů, sester, záznamy ve zdravotnické dokumentaci atd., naopak pacient má k dispozici jen svou vlastní výpověď. Je tedy na úvaze, jestli nedochází k rozporu s ochranou práv pacienta a ústavněprávně garantovaným právem na soudní ochranu, neboť z praktického hlediska by mohlo být pro pacienta, vzhledem k absenci důkazních prostředků, velice obtížně tuto právní domněnku vyvrátit. Zákonodárce tím zpochybnil ideové opodstatnění úpravy výkonu absolutního osobnostního práva.⁵²

Druhá věta ustanovení §97 odst. 2 upravuje postup při nejistotě ohledně odvolání souhlasu se zákrokem.

Na základě *analogie iuris* a obecné prevenční povinnosti lze dále usuzovat, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato s prováděním zákroku, jehož přerušeni by mohlo způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života člověka, což deklaruje taktéž ustanovení § 43 odst. 4 ZZS. Z povahy věci vyplývá, že souhlas lze odvolat do doby, než bude zákrok proveden.⁵³

⁴⁹HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek I.* 1. Vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 379.

⁵⁰MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I. § 1 – 117.* Praha: Leges, 2013. S. 590-599

⁵¹MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I. § 1 – 117.* Praha: Leges, 2013. S. 590-599

⁵²LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. 1. Vydání.* Praha: C. H. Beck, 2014, s. 556.

⁵³LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. 1. Vydání.* Praha: C. H. Beck, 2014, s. 568.

V běžném životě se nicméně souhlasné provádění zásahů do tělesné a duševní integrity člověka, jak již bylo výše zmíněno, zásadně odehrává v rámci poskytování zdravotních služeb. Obdobné a komplikovanější ustanovení obsahuje i § 34 odst. 5 ZZS. Rozdíl v úpravách není v možnosti odvolat písemně udělený souhlas i v jiné formě, ale v důrazu, který ZZS klade na povinnost odvolání dokumentovat.⁵⁴

Vzhledem k tomu, že se při zkoumání vztahu NOZ a ZZS vychází především z účelu a smyslu jednotlivých ustanovení, § 97 odst. 1 se při poskytování zdravotních služeb neuplatní, neboť ZZS obsahuje vlastní ustanovení. S aplikací odst. 2 je to složitější, protože ZZS podobnou úpravu neobsahuje. Úprava NOZ je úpravou obecnou, stanovující základní pravidla pro režim zásahů do integrity, a proto se domnívám, že není důvod ji nepoužít.

⁵⁴ MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. Praha: Leges, 2013. S. 590-599

3 Informovaný souhlas za nezpůsobilou osobu

V praxi mohou nastat případy, kdy se svéprávná osoba může ocitnout v situaci, kdy není schopna projevit vlastní vůli, tj. projevit, zda se zásahem do své integrity souhlasí či nikoliv. Z tohoto důvodu NOZ upravuje institut tzv. zástupného souhlasu. Stanoví, které osoby mohou za člověka udělit souhlas se zásahem do jeho integrity.⁵⁵

3.1. Zastoupení nesvéprávné osoby

Jestliže osoba není schopna udělit souhlas, a to i za předpokladu, že je tato neschopnost přechodného charakteru, může za ni udělit souhlas i jiná zákonem určená osoba. Nastanou-li tyto podmínky, jsou osoby oprávněné udělit souhlas rozdělovány do skupin v závislosti na vztahu k dotčené osobě a místní dostupnosti těchto osob.⁵⁶

Dle ustanovení § 98 NOZ je primárně vyžadován souhlas zákonného zástupce. U nezletilého se rozumí „obecným zákonným zástupcem“ rodič nezletilého. Ostatní osoby jsou ve vztahu k udělení informovaného souhlasu taktéž zákonnými zástupci, ovšem nikoliv ve smyslu „obecných“.

Nejedná-li se o nezletilého, postačí, pokud informovaný souhlas udělí manžel, rodič nebo jiná osoba blízká.⁵⁷ Uvedené platí ovšem jen za předpokladu, že takové osoby lze bez obtíží zjistit, zastihnout a jestliže nehrozí nebezpečí z prodlení. Z NOZ nelze dovodit závazné pořadí těchto osob, proto lze usuzovat, že souhlas může udělit každá s těchto osob, je-li přítomna.

Další skupinu tvoří pouze manžel dotčené osoby. Není-li dostupný manžel, mohou souhlas udělit rodiče, popř. jiná přítomná osoba, která o dotčenou osobu osvědčí mimořádný zájem.⁵⁸ Zákon ani důvodová zpráva blíže nespecifikují, co je mimořádný zájem. Domnívám se, že vymezení tohoto pojmu bude záviset především na úvahách soudu, který bude řešit konkrétní případy.

Konstatuji, že se jedná o účelově omezené a zvláštní zákonné zastoupení, neboť jeho vznik nastává *ex lege* splněním stanovených podmínek. Jedná se o normu, která se uplatní oproti obecné úpravě zastupování nesvéprávných osob, jako je zákonné zastoupení nezletilého

⁵⁵MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. Praha: Leges, 2013. S. 590-599

⁵⁶MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. Praha: Leges, 2013. S. 590-599

⁵⁷LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 572.

⁵⁸NOZ

dítěte, zastupování na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu či zastupování členem domácnosti apod.

Shrnu-li výše uvedené, komentované zastoupení je svěřeno zvláštní skupině taxativně vymezených osob, kterou nelze ztotožňovat s institutem obecného zastoupení. Upozorňuji i na to, že zákonodárce do taxativního výčtu nezahrnul osoby, které jsou jinak k zastupování osob s omezenou svéprávností po právu určeny, jako je např. opatrovník.⁵⁹

Z těchto důvodů považuji za velmi pozitivní vznik zvláštní zákonné úpravy pro oblast poskytování zdravotních služeb, protože ta zcela jasně rozlišuje mezi poskytováním zdravotní péče nezletilým osobám a osobám s omezenou svéprávností na straně jedné a osobám neschopným vyslovit souhlas pouze pro svůj zdravotní stav. V prvním případě jsou povolány osoby určené obecnou úpravou k zastupování takovýchto osob, v druhém případě je stanovena náhradní účelová skupina zástupců.

Pro souhlas nezletilého platí v ZZS zvláštní úprava. Podle ustanovení § 35 odst. 1 ZZS je zapotřebí zjistit názor nezletilého pacienta na poskytnutí případných zdravotních služeb a to vzhledem k jeho rozumové a volní vyspělosti. Závažnost názoru nezletilého narůstá s jeho věkem. Jestliže jsou zdravotní služby poskytovány na základě souhlasu nezletilého pacienta, nebrání tato skutečnost tomu, aby informace o poskytnutých zdravotních službách či zdravotním stavu nezletilého byly podány současně i jeho zákonnému zástupci. Jestliže nelze souhlas nezletilého pacienta získat, rozhodne v případě, kdy se jedná o nutnost poskytnutí zdravotní péče, která nespĺňuje požadavky pro poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta a není možné získat souhlas jeho zákonného zástupce bez zbytečného odkladu, ošetřující lékař.⁶⁰

3.2. Dříve vyslovená přání

Text druhého odstavce § 98 NOZ částečně omezuje možnosti zástupného souhlasu se zásahem do integrity člověka ve prospěch autonomie vůle dotčené osoby. „Toto ustanovení vychází z toho, že osoba, která není schopna udělit souhlas z důvodu uvedeného v odst. 1, mohla již dříve vyslovit své stanovisko k dané situaci.“⁶¹ NOZ nestanoví

⁵⁹LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 573.

⁶⁰FIALA, Petr, MAYER, Jindřich. *Informovaný souhlas pacienta s poskytováním zdravotních služeb* [online]. epravo.cz, [cit. 8. března 2014]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.html>>.

⁶¹MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. Praha: Leges, 2013. S. 590-599

bezpodmínečně povinnost postupovat podle tohoto přání, ale nabádá, aby na tyto přání byl brán zřetel.

NOZ nestanoví žádné zvláštní požadavky, na rozdíl od ZZS. NOZ ctí neformálnost tohoto projevu, obdobně jako Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

Platnosti dříve vyslovených přání podmiňuje § 36 ZZS těmito podmínkami: Musí být učiněno písemně, a to svéprávnou osobou, podpis musí být úředně ověřen nebo učiněn při hospitalizaci před lékařem a svědkem. Lékař musí pacienta poučit o možných následcích dříve vysloveného přání. Je podstatné, aby se nezměnila situace, za které bylo dříve vyslovené přání sepsáno. Důvodová zpráva k ZZS dále uvádí: „Pacient se může během svého života ocitnout v předpokládaných i nepředpokládaných situacích, kdy si nebude přát poskytnutí zdravotních služeb. S ohledem na tyto situace a jimi zapříčiněný zdravotní stav však nebude moci svou vůli vyslovit. Tyto případy řeší čl. 9 Úmluvy – Dříve vyslovená přání pacienta.

To, že se předem vyslovená přání mají zohlednit, neznamená, že by musela být splněna za každých okolností. Pokud byla např. přání vyjádřena dlouho před zákrokem, mohou existovat důvody, aby přání pacienta nebylo splněno. Poskytovatel by si měl být pokud možno jist, že se přání pacienta týká současné situace a je stále platné.

Dříve vyslovené přání nelze respektovat, pokud nabádá k činnostem, které vedou k aktivnímu ukončení života pacienta, nebo byly započaty již takové služby, jejichž ukončení by způsobilo aktivní smrt pacienta. Aktivním ukončením života se rozumí např. odpojení od přístrojů, podání smrtelné dávky léku atd.⁶²

Institut dříve vyslovených přání je v zahraničí poměrně běžný. Dříve vyslovená přání se sepisují, aby pacient nebyl zbytečně a opakovaně resuscitován, aby mohl v případě závažné a neléčitelné choroby dožít v domácím prostředí. Ve svém dříve vysloveném přání může pacient odmítnout jakoukoliv léčbu, dokonce i tu, která by mu mohla zachránit život. Tento institut ovšem neslouží k tomu, aby pacient mohl požadovat euthanasii, která je v našem právním řádu zakázána.

Institut dříve vyslovených přání čelí na druhé straně ostré kritice. Předně je otázkou, zda zdravý pacient může odhadnout, co pro něho bude nejlepší v okamžicích, kdy již svoje přání nebude moci vyslovit. Dříve vyslovené přání se může dostat do rozporu s tím, co by pacient akutně v danou chvíli potřeboval. Například může nastat situace, kdy pacient trpí silnými bolestmi a měl by zájem o další léčbu, což vzhledem

⁶²Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) [online]. akva-pl.cz, [cit. 9. března 2014]. Dostupné na <http://www.akva-pl.cz/dokumenty/specificke_sluzby_duvodovka.doc>

ke svému zdravotnímu stavu nemůže vyslovit, ovšem dle dříve vysloveného přání již toto nebude možné.⁶³

Další kritika zahrnuje nepředvídatelnost vývoje. Je zřejmé, že vývoj vědy může ovlivňovat platnost přání dříve vyslovených. Tomuto se snaží zákonodárce zamezit omezením platnosti dříve vyslovených přání pacienta na případy, kdy pacient nemohl předvídat veškerý vývoj událostí. Platnost dříve vyslovených přání je navíc časově omezena, a to, podobně jako například v Rakousku, délkou pěti let. Nutno podotknout, že celá řada zemí, jako například Belgie, Nizozemí či Německo časově omezenou platnost dříve vyslovených přání nemá.⁶⁴

Za další negativum můžeme považovat i situaci, kdy dříve vyslovené přání nebylo součástí lékařské dokumentace a bylo vysloveno například jen u praktického lékaře. Je pak otázkou, do jaké míry by měl lékař pátrat po dříve vyslovených přáních pacienta. Řešení by mohlo spočívat ve vytvoření celostátního registru dříve vyslovených přání, který by umožňoval lékařům ověřovat, zda pacient již dříve nevydal pokyny o jeho případném zdravotním stavu.⁶⁵

Určitou podobnost s institutem dříve vyslovených přání lze spatřovat v institutu předběžného prohlášení, které je upraveno v ustanovení § 38 NOZ: „V očekávání vlastní nezpůsobilosti právně jednat může člověk projevit vůli, aby byly jeho záležitosti spravovány určitým způsobem, nebo aby je spravovala určitá osoba, nebo aby se určitá osoba stala jeho opatrovníkem.“⁶⁶ Institut předběžného prohlášení je institutem, který má preventivní povahu. Umožňuje člověku, zejména v situacích, kdy u něj dochází k postupnému rozvíjení duševní choroby projevit vůli o tom, jakým způsobem mají být spravovány jeho záležitosti a kdo je má jako opatrovník spravovat.⁶⁷

Rozdíl mezi předběžným prohlášením a institutem dříve vyslovených přání spatřuji především v jejich účelu. Zatímco předběžné prohlášení směřuje ke spravování určitých záležitostí a stanovení osoby, která se má stát opatrovníkem, institut dříve vyslovených přání je úzce zaměřen na oblast poskytování zdravotních služeb.

⁶³VIZINGER, Radek. Předstížené pokyny pacienta (livingwill) v právní teorii a praxi. *Zdravotnictví a právo*, 2007, roč. 11, č. 7 – 8, s. 9.

⁶⁴ŠUSTEK, Petr. Právní postavení a možnosti lékaře při odmítání transfúze krve příslušníkem Náboženské společnosti Svědkové Jehovovi. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. 9, č. 5, s. 25 – 27.

⁶⁵PETERKOVÁ, Helena. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2010, s. 52.

⁶⁶Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁶⁷Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

4 Dispozice s právem na poučení

Pacient má možnost s právem na informace disponovat, popřípadě se jej vzdát. V tomto případě nebudou pacientovi sdělovány výsledky vyšetření, operací, prognóz dalšího vývoje nemoci atd. Dispozici s právem na poučení je garantováno Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, podle které se pacient může podílet na rozhodnutích, která se týkají jeho léčby a informací o jeho zdravotním stavu. Úmluva tedy hovoří o právu, nikoliv o povinnosti pacienta se na výše uvedeném podílet. Rozhodnutí pacienta je zapotřebí vždy respektovat. Pacient se může práva na informace nejenom vzdát, ale může též pověřit rozhodováním svého zástupce.

Právo na dispozici s poučením pacienta odráží i ZZS ve svém ustanovení § 32. Podle tohoto ustanovení se pacient může vzdát práva na podání informace o svém zdravotním stavu nebo může určit, komu má být tato informace sdělena. Tento záznam je součástí zdravotnické dokumentace.

V určitých případech ovšem zákon připouští možnost informovat pacienta i proti jeho vůli. Dle zákona se to může stát v případech, kdy se jedná o informaci o tom, že pacient trpí infekční nebo jinou nemocí, pro kterou může být nebezpečný svému okolí. Důvody, pro které se pacient rozhodne nebýt informován o svém zdravotním stavu, je nutné respektovat.⁶⁸ V případě nerespektování práva pacienta nebýt informován o svém zdravotním stavu by bylo nutné zvažovat odpovědnost za nemajetkovou újmu, která by porušením tohoto práva pacientovi mohla vzniknout.⁶⁹

Pacient může i odmítnout udělení souhlasu. Zde dochází ke konfliktu mezi povinností lékaře pacienta léčit a práva pacienta rozhodnout o zásahu do své integrity. Soudní praxe dospěla k závěru, že silnější je právo pacienta rozhodnout se, zda léčbu přijme nebo odmítne: „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

⁶⁸Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) [online]. akva-pl.cz, [cit. 9. března 2014]. Dostupné na <http://www.akva-pl.cz/dokumenty/specificke_sluzby_duvodovka.doc>.

⁶⁹Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

a postupovat s maximální zdrženlivostí. Diagnóza není více než právo. Zákon umožňuje nemocnému nakládat se svým zdravím v podstatě neomezeně.⁷⁰ V dnešní době, kdy je respektována autonomie lidské osoby, nemůže obstát názor, podle kterého je nutné pacienta léčit za všech okolností.

Negativní revers musí mít písemnou formu. Na jeho základě nesmí lékař provést na pacientovi žádné léčebné úkony. Současně s tím není odpovědný za následky pacientova rozhodnutí. Ačkoliv v praxi by lékař neměl léčebný zákrok provést i na základě pouhého ústního odmítnutí, zákon vyžaduje písemnou formu negativního reversu především z důvodů důkazních. Písemný negativní revers je hlavním prostředkem dokazování v případě, že nastanou nepříznivé následky související s odmítnutím léčby ze strany pacienta.⁷¹ Náležitosti negativního reversu stanoví příloha č. 1 vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.⁷²

Právo pacienta odmítnou udělit souhlas s léčebnými výkony je dnes pojímáno v poměrně široké míře. Příkladem mohou být problematické domácí porody. Ačkoliv ještě v nedávné minulosti byly České republice domácí porody považovány za absolutní tabu, v dnešní době nalézají stále více příznivců, kteří poukazují na přirozenost takového porodu. Argumentují příznivým vlivem domácího prostředí na psychiku rodičky, na přirozenost tohoto v přírodě běžného aktu. Domnívám se, že právo rodiček porodit své dítě v domácím prostředí, bez přítomnosti lékaře, se dostává do kolize s právem na život a zdraví dítěte. Domácí porod s sebou může přinést celou řadu komplikací. V případě, že se porod nevyvíjí správným směrem, může být mnohdy značně problematická dostupnost včasného zásahu odborného lékaře a lékařské techniky. Komplikovanost porodu přitom často nelze dopředu odhadnout. Domácí porody navíc kladou nepřiměřeně vysoké požadavky na lékaře, který se musí v případě, že mu je přivezena rodička poté, co se při domácím porodu objevily komplikace, poměrně rychle rozhodnout jakým způsobem bude vzniklou situaci řešit. Při chybné diagnóze není vyloučena ani jeho odpovědnost i v rovině trestněprávní. Dle mého názoru je tak právo rodičky stavěno až příliš do popředí, a to na úkor zájmů nenarozeného dítěte.

Domácí porody ovšem nejsou jediným problémem, který souvisí se svobodou pacienta. Trendem moderní doby je i odmítání očkování. Rodiče mohou odmítnout očkování

⁷⁰Výjimku tvoří například povinné léčení nakažlivé choroby.

⁷¹ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007, s. 117 – 118.

⁷²Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, příloha 1, bod 6.

dítěte, jestliže to je v rozporu s jejich náboženským či jiným přesvědčením.⁷³ Je však otázkou, do jaké míry mohou rodiče rozhodovat o zdraví a životě svých dětí. Ačkoliv očkování může přinášet celou řadu vedlejších komplikací, jeho přínos je stále převažující. Odmítnutí očkování rodičem tak může znamenat krok, který ublíží především jeho dítěti a naruší jeho právo na zdravý a zdárný vývoj.

Svoboda jednotlivce končí tam, kde by mohlo dojít k poškození zájmu další osoby.

⁷³Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp.zn. III. ÚS 449/06: „Stěžovateli, otci nezletilých dětí, byla uložena pokuta za přestupek na úseku zdravotnictví podle § 29 odst. 1 písm. f) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, neboť se nedostavil se svými dětmi k pravidelnému očkování proti přenosné dětské obrně, virové hepatitidě typu B a tetanu. Stěžovatel se zrušení pokuty nedomohl ani ve správním soudnictví, správní soudy odkázaly na povinnost podrobit se pravidelnému očkování stanovenou zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a v jeho mezích tehdy platnou prováděcí vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 439/2000 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, pokud šlo o výkon práv plynoucích z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně či Listiny základních práv a svobod, konkrétně čl. 16 odst. 1, poukázaly na možnost jejich omezení. Ústavní soud konstatoval, že český ústavní pořádek nezná žádné základní právo nebýt očkovan a povinné očkování v obecné rovině označil za ospravedlnitelné omezení základních práv jednotlivce. Zdůraznil však, že z hodnoty autonomie jednotlivce vyplývá právo stěžovatele na zvážení všech relevantních aspektů případu, a vyložil, že se základním právem jednotlivce kolidující veřejný zájem je třeba promítnout do interpretace čl. 16 odst. 4 Listiny tak, aby povinné očkování nebylo proti povinným subjektům ve výjimečných případech vynucováno. Rozsudek Nejvyššího správního soudu, kterým byl soudní přezkum správního rozhodnutí završen, Ústavní soud zrušil, neboť jím byla porušena práva stěžovatele zakotvená v čl. 16 Listiny“ *Rozsah povinnosti podrobit se očkování proti infekčním nemocem* [online]. [pravnickeforum.cz](http://www.pravnickeforum.cz), 3. února 2011 [cit. 21. června 2014]. Dostupné na <http://www.pravnickeforum.cz/archiv/dokument/doc-d32226v41370-rozsah-povinnosti-podrobit-se-ockovani-proti-infekcnim-nemocem/?search_query=>.

5 Poskytování zdravotních služeb bez informovaného souhlasu a odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb.

Výjimky z povinnosti vyžádat si k provedení lékařského výkonu souhlas pacienta jsou zakotveny jak v obecných, tak i ve zvláštních úpravách soukromého práva. Respektován je přitom zájem pacienta, aby nedocházelo k svévolnému zásahu do jeho zaručených práv.⁷⁴ Zakotvení určitých výjimek v právním řádu s možností provést zákrok i bez souhlasu pacienta není z mezinárodního hlediska ničím mimořádným. Příkladem může být i právní úprava slovenská, kde jsou tyto výjimky zakotveny v ustanovení § 6 odst. 8 zákona č. 576/2004 Zz o zdravotnej starostlivosti.⁷⁵

Ustanovení § 38 odst. 3 ZZS upravuje možnost poskytnout pacientovi neodkladnou péči⁷⁶ bez jeho souhlasu v případech, kdy zdravotní stav pacienta mu neumožňuje vyslovit souhlas, přičemž musí být i přesto respektováno dříve vyslovené přání pacienta. Tato neodkladná péče je nutná k léčbě vážné duševní poruchy, je-li splněn předpoklad, že při jejím neléčení by došlo k závažnému poškození zdraví pacienta.

Poskytovatel zdravotních služeb provádí služby bez platného informovaného souhlasu, čili postupuje v rozporu a nese odpovědnost pokud: pacient sice udělil souhlas s provedením výkonu, avšak nebyl předem dostatečně informován. Pacient nebyl způsobilý k udělení souhlasu nebo souhlas neměl všechny podstatné náležitosti. Dále pokud pacient vůbec neudělil souhlas s provedením výkonu.⁷⁷ „Poskytovatel bude odpovědný za porušení právní povinnosti poskytovat zdravotní služby pouze s informovaným souhlasem pacienta, a to pochopitelně za předpokladu, že nebyly splněny zákonné podmínky pro poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta“.⁷⁸

⁷⁴Nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000 „v případech, ve kterých je umožněno provést lékařský výkon bez souhlasu pacienta, je nutné šetřit podstatu svobody pacienta v otázkách rozhodování o jeho zdraví“

⁷⁵Zákon č. 576/2004 Z.z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

⁷⁶Neodkladnou péči se rozumí dle ustanovení § 5 odst. 1 písm. a, ZZS: 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.

⁷⁷FIALA, Petr, MAYER, Jindřich. *Informovaný souhlas pacienta s poskytováním zdravotních služeb* [online]. epravo.cz, 18. ledna 2014 [cit. 10. června 2014]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.html>>.

⁷⁸FIALA, Petr, MAYER, Jindřich. *Informovaný souhlas pacienta s poskytováním zdravotních služeb* [online]. epravo.cz, 18. ledna 2014 [cit. 10. června 2014]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.>>.

Závěrem mohu konstatovat, že právní úprava ZZS stojí na základě, kdy se pacientovi poskytují služby pouze s jeho souhlasem, který musí být informovaný. Bez tohoto informovaného souhlasu lze zdravotní služby poskytnout pouze za podmínek stanovených v ZZS, popř. dle § 99 NOZ a poskytovatel je odpovědný za porušení práva pacienta na ochranu jeho osobnosti nezávisle na tom, zda byl zásah *lege artis* nebo zda pacientovi vznikla ujma.

NOZ upravuje tuto problematiku odlišně. Základní podmínkou pro provedení zásahu bez souhlasu pacienta je, že informovaný souhlas nelze objektivně získat. A to ani od samotného pacienta nebo od některého z taxativně vymezeného okruhu osob, které jsou ze zákona povolány k tomu, aby v zastoupení udělili souhlas za pacienta, který není schopen v daný okamžik řádně projevit svoji vůli. Další podmínkou je, že život pacienta je v naléhavém a patrném nebezpečí a je zde nezbytná potřeba zákroku ku prospěchu zdraví dotčené osoby, tzv. vitální indikace.

Vzhledem k úzce vymezeným podmínkám lze dospět k závěru, že NOZ zcela neopodstatněně odnímá možnost poskytnout zdravotní služby pacientovi, který není ani v zastoupení schopen dát v rozhodném okamžiku informovaný souhlas a jde o takový zásah, který je ve prospěch jeho zdraví. Nicméně se ještě nejedná o stav ohrožení života ve smyslu § 99 NOZ. Jinými slovy, zákrok nelze na pacientovi provést až do té doby, dokud se jeho zdravotní stav nezhorší natolik, že je jeho život dostatečně ohrožen. Uvedenou situaci nelze vztáhnout ani na ustanovení týkající se obecné úpravy krajní nouze nebo prevenční povinnosti. Protože komentované ustanovení § 99 přímo dopadá na specifický případ krajní nouze a jedná se tak o normu speciální vůči obecné úpravě obsažené v § 2906 NOZ.

V běžném životě se přesto budou zásahy do integrity člověka bez jeho souhlasu provádět na základě zvláštní úpravy obsažené v ZZS, jež není pojatá tak striktně a jež se použije přednostně před ustanoveními NOZ.

ZZS upravuje i poskytnutí péče nezletilému pacientovi nebo pacientovi, jehož svéprávnost byla omezena. V tomto případě je možné mu poskytnout bez souhlasu neodkladnou péči ve dvou případech. Za prvé pokud je léčba nutná z důvodu vážné duševní poruchy, přičemž v případě, že tato léčba nebude poskytnuta, hrozí vážné poškození zdraví pacienta. A za druhé, pokud je pacientovi zapotřebí poskytnout zdravotní služby, které jsou nezbytné k záchraně jeho života nebo k zamezení vážného poškození jeho zdraví. Jak argumentačně správně dovodil i Nejvyšší soud, i přesto, že rodiče mají právo

rozhodovat o zdraví svého dítěte, právo na respektování soukromého života není neomezené. V zákonem stanovených případech je tedy možné do něj zasáhnout.⁷⁹

Stejně tak, jako v případě hospitalizace, je umožněna neodkladná péče nezletilé osoby nebo osoby, která byla ve své svéprávnosti omezena, a to i bez souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka, jestliže je u této osoby podezření z týrání, zanedbávání nebo zneužití.

Ustanovení § 39 ZZS upravuje situace, kdy je třeba při poskytování zdravotních služeb omezit volný pohyb pacienta v případě, kdy je to zapotřebí k ochraně života, zdraví či bezpečnosti pacienta nebo jiných osob. Omezovací prostředky je možné užit pouze po dobu, po kterou trvají tyto důvody a těmito prostředky mohou být například síťové lůžko, úchop pacienta osobami v podobě zdravotnických pracovníků nebo jiných osob, které k tomu určí poskytovatel. Užití ochranných pásů nebo kurtů, kterými je pacient omezen ve svém pohybu, umístění pacienta v místnosti, která je pro něho bezpečná, použití ochranného kabátku nebo vesty, užití psychofarmak, případně kombinací výše uvedených prostředků.

Poskytovatel zdravotnického zařízení je povinen zajistit, aby pacient, u kterého byl omezovací prostředek použit, byl srozumitelně informován o důvodech jeho užití. Dále pak, aby zákonný zástupce nebo opatrovník byl v zákonem stanovených případech informován o užití omezovacích prostředků. Nutné je také, aby po dobu, po kterou jsou omezovací prostředky použity, byl pacient pod dohledem zdravotnických pracovníků.

O užití omezovacího prostředku rozhoduje lékař, ostatní zdravotnický pracovníci jen v zákonem stanovených případech, užití omezovacího prostředku musí být zaznamenáno do zdravotnické dokumentace.⁸⁰ Za tato restriktivní opatření vůči pacientovi je Česká republika dlouhodobě Evropskou Unií kritizována a je nyní předmětem rozsáhlých jednání o potřebě změn, nejenom legislativních.

Práva člověka, který je zadržován ve zdravotnickém zařízení, nově místo zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, upravuje NOZ v ustanovení § 104 až 110. Důvodem přemístění této úpravy do nového občanského zákoníku je především skutečnost,

⁷⁹Nález Ústavního soudu ze dne 20. srpna 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03. „Ochrana zdraví a života dítěte, je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv a omezení náboženské svobody, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní. Odmítají-li rodiče léčbu nezletilého dítěte, jež je v bezprostředním ohrožení života, nepředstavuje vydání předběžného opatření podle § 76a o. s. ř., kterým se dítě svěří do péče příslušného léčebného zařízení, porušení jejich práv zakotvených v čl. 32 odst. 4 či čl. 16 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Vzhledem k nutnosti okamžitého zásahu není zpravidla možno v řízení o vydání takového předběžného opatření řešit případný spor rodičů s léčebným zařízením o vhodnosti té které léčby. Týká-li se věc dítěte ve věku okolo šesti let, není porušením čl. 12 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, pokud toto dítě nebylo v daném řízení soudem vyslechnuto. Výslech rodičů musí soud provést pouze v případě, že by to pro rozhodnutí bylo nezbytné a z hlediska zákonné lhůty pro vydání rozhodnutí možné. „

⁸⁰ZZS

že tato opatření zasahují do lidské svobody, spadají tedy do oblasti práva na ochranu osobnosti.⁸¹

Za poměrně problematické se jeví ustanovení § 113 NOZ, podle kterého provést pitvu nebo použít lidské tělo po smrti člověka pro potřeby výzkumu, lékařské vědy, či k výukovým účelům je možné bez souhlasu zemřelé osoby jen tehdy, jestliže tak stanoví zákon. Dále ustanovení § 115 NOZ, který stanoví, že jestliže zemře člověk, který neprojevil souhlas s pitvou či použitím svého těla po smrti výše uvedeným způsobem, má se za to, že s provedením pitvy nebo tímto způsobem použití jeho těla nesouhlasí. Důvodová zpráva k novému občanskému zákoníku k výše uvedenému stanoví: „Zásada, že se ochrana osobnosti vztahuje i na tělo mrtvého člověka, je doktrinárně uznávána již delší dobu. Výslovně však formulována nebyla, proto se osnova přiklání k jasnému ustanovení v tomto smyslu. Výrazem respektu k této zásadě je návrh nové úpravy, odrážející jednu ze zjevných tendencí osnovy, spočívající v důrazu na úctu k člověku a jeho přirozeným právům. Z toho důvodu musí mít váhu i slovo člověka vyjadřující přání, jak má či nemá být s jeho tělem po jeho smrti naloženo. Při projednávání návrhu věcného záměru zákoníku vzešel z odborných komisí při Ministerstvu spravedlnosti podnět, aby bylo člověku dovoleno závazně stanovit, zda má být po smrti jeho tělo pitváno a projevit v tom směru přání. V tomto směru byl věcný záměr dopracován, a následně i schválen. Se zřetelem k tomu se navrhuje zakotvit právo člověka projevit vůli, že s pitvou souhlasí. V důsledku schválení pozměňovacího návrhu Poslaneckou sněmovnou byla do zákoníku vtělena nevyvratitelná právní domněnka nesouhlasu s pitvou pro případ, že k ní člověk za svého života nedal souhlasné stanovisko. Osnova přitom v tomto případě výslovně uvádí samozřejmou zásadu, že obecný předpis občanského zákoníku nezasahuje tam, kde zvláštní právní předpisy z oblasti veřejného práva nařizují provedení pitvy z důvodů zdravotních nebo policejních. V těchto případech se bez pochybnosti uplatní nařízení zvláštního právního předpisu.“⁸²

Je zřejmé, že zákon zakládá presumpci nesouhlasu s pitvou. Výše uvedené ustanovení se ovšem dostává do rozporu s § 80 a násl. ZZS. Ten mimo jiné dělí pitvy na patologicko-anatomické, zdravotní, soudní a anatomické. U pitev zdravotních pak ve svém ustanovení § 88 odst. 2 až 4 stanoví případy, ve kterých se pitva provádí povinně.⁸³

⁸¹Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

⁸²Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

⁸³Zákon č. 272/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Shrnu-li výše uvedené poznatky, NOZ zakazuje provést pitvu bez souhlasu zemřelého, a to, jak je zřejmé z důvodové zprávy, s odvoláním na hodnoty, které mohou přetrvávat i po smrti člověka. Naopak ZZS přikazuje lékařům provést povinně určité druhy pitev bez ohledu na souhlas či případný nesouhlas zemřelého. Ačkoliv zákonodárce v ustanovení § 113 NOZ připustil, že jiný zákon může stanovit jinak, ve své důvodové zprávě tato omezení vztáhl jen na předpisy veřejného práva. Je pak otázkou, zda ZZS spadá spíše do odvětví veřejnoprávního či soukromoprávního. Z tohoto důvodu se řada zdravotnických zařízení chová obezřetně a s opatrností odmítá provádět pitvy, které dle ustanovení ZZS lze provádět. Zásada vztahu zákona speciálního a generálního v sobě i přesto skrývá značnou dávku nejistoty, která spočívá mimo jiné i v tom, že ZZS je předpisem legislativně starším než je NOZ a s ohledem na přijetí nového občanskoprávního předpisu může být například i v těchto otázkách změněn.

Sama se přikláním k názoru, že ačkoliv ZZS je vývojově starší, byl již připravován a schvalován v průběhu přijímání nového občanského zákoníku a na základě této skutečnosti byl i patřičně koncipován. Vzhledem k tvrzením v důvodové zprávě k novému občanskému zákoníku, nelze opomíjet umožnění zákonodárce provádět pitvy z důvodů zdravotních či policejních. Je zřejmé, a to s ohledem na členění druhů pitev dle ZZS, že pod pojmem „zdravotní či policejní“ se neskryvá striktní označení druhů pitev, které by mohly být prováděny, ačkoliv k nim nedal zemřelý souhlas, nýbrž obecné označení důvodů, pro které je možné zemřelého podrobit pitvě. Domnívám se tedy, že na základě výše uvedeného není důvod neaplikovat ZZS jako předpis speciální a neprovádět patologicko-anatomické, zdravotní a soudní pitvy. Co se týče pitev anatomických, které mají sloužit k výukovým účelům nebo pro účely vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví, dle mého názoru se budou tyto řídit presumpcí nesouhlasu s pitvou a budou moci být prováděny pouze v těch případech, kdy k nim zemřelý přímo udělí souhlas. „U transplantací je situace jiná, kdy oproti úpravě nevyvratitelné domněnky nesouhlasu v NOZ, vychází transplantační zákon z domněnky přesně opačné, tj. pokud nebylo prokázáno, že zemřelý vyslovil za svého života prokazatelně nesouhlas, platí, že s odběrem k transplantaci souhlasí (§ 11 odst. 1 písm. a transplantačního zákona). Nesouhlas se považuje za prokazatelně vyslovený, pokud je evidován v Národním registru nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů, nebo jestliže zemřelý ještě za svého života přímo ve zdravotnickém zařízení před ošetřujícím lékařem a jedním svědkem prohlásí, že nesouhlasí s odběrem v případě své smrti (§ 16 odst. 1 transplantačního zákona).

Tento nesouhlas je součástí zdravotnické dokumentace. Zda má právní úprava při transplantacích vycházet z presumovaného souhlasu, je věcí právně-politického rozhodnutí.⁸⁴

K možnosti provést pitvu v případech stanovených v ZZS se přiklání i Výkladové stanovisko č. 20 Expertní skupiny Komise pro aplikaci nové civilní legislativy při Ministerstvu spravedlnosti ze dne 3. března 2014, podle kterého: „NOZ nezasahuje tam, kde ZZS nařizuje provedení pitvy z tam stanovených důvodů, neboť je k NOZ zákonem speciálním.“

Dnes již samo ministerstvo spravedlnosti přednostně řeší konfliktní situace plynoucí z NOZ, které nesou odkladu a není u nich nutné čekat na posouzení praxi či výklad soudu.⁸⁵ Jak uvedl první náměstek ministryně spravedlnosti Robert Pelikán, „*Jde především o oblasti, které mohou výrazně omezit, znepríjemnit či nevratně změnit život lidí, kterých se povinnosti, plynoucí z nového občanského zákoníku, přímo dotýkají. Vyjasnit by se měly i případy tzv. patologicko-anatomických pitev, ověřujících lékařské diagnózy, neboť podle některých výkladů, například České lékařské komory, současná právní úprava vedení takových typů pitev může bránit,*“

⁸⁴Výkladové stanovisko č. 20 Expertní skupiny Komise pro aplikaci nové civilní legislativy při Ministerstvu spravedlnosti ze dne 3. března 2014 - k problematice ochraně lidského těla po smrti člověka v NOZ [online]. obcanskyzakonik.justice.cz, 3. března 2014 [cit. 10. dubna 2014]. Dostupné na <http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/user_upload/PDF/Stanovisko_20.pdf>.

⁸⁵Klokánci, plné moci a povinné pitvy: Ministerstvo spravedlnosti řeší první palčivé problémy NOZ [online]. obcanskyzakonik.justice.cz, 8. října 2014 [cit. 10. listopadu 2014]. Dostupné na <<http://obcanskyzakonik.justice.cz/infocentrum/aktuality/klokanci-plne-moci-a-povinne-pitvy-ministerstvo-spravedlnosti-resi-prvni-palcive-problem/>>.

6 Smlouva o péči o zdraví dle § 2636 - 2651 NOZ

Úpravu nového smluvního typu „péče o zdraví“ nalezneme v ustanovení § 2636 –2651 NOZ. Důvodová zpráva k novému občanskému zákoníku k tomu uvádí: „Dosavadní pojetí právní úpravy vyvolává představu, že zařízení poskytující léčebnou péči má postavení mocenského orgánu, kterému je ošetřovaný podřízen. Takový pohled je však klamný a rezidua někdejšího vnímání daného vztahu nelze do budoucna uchovávat, mj. i se zřetelem k celkovým společenským proměnám v uplynulých letech. Návrhy nových zákonů o zdravotních službách, o specifických zdravotních službách a dalších, přinášejí v tomto směru řadu významných změn, ponechávají však stranou smluvní základ právního poměru mezi dotčenými osobami; je proto třeba i v tomto směru postavit najisto, že i v těchto případech tento základ tvoří smlouva.“⁸⁶

Smlouva o péči o zdraví vychází z holandské právní úpravy. Ačkoliv tento typ smlouvy měl vztah mezi pacientem a lékařem posunout do nové roviny, dochází k jeho střetu podle zásady *lex specialit derogat legi generali*. Proto použití nové právní úpravy, vzhledem ke vztahu subsidiarity smlouvy o péči o zdraví a úpravě poskytování zdravotních služeb, značně omezuje. ZZS totiž podrobněji upravuje veškeré aspekty poskytování zdravotních služeb, včetně informované souhlasu. I přes to má úprava smlouvy o péči o zdraví pro poskytování zdravotních služeb význam. I u zvláštních úprav se totiž uplatní nové pojetí poskytování zdravotní péče na smluvním základě, byt práva a povinnosti účastníků této smlouvy se nebudou řídit NOZ, ale podrobnějším zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Zavedení institutu smlouvy o péči o zdraví hodnotím poměrně kladně. Zařízení poskytující zdravotní péči nejsou mocenským orgánem a pacient jim není podřízen. Smlouva o péči o zdraví dostatečně poukazuje na skutečnost, že vztah mezi osobou, která léčí a osobou, která má být léčena, je především smluvním vztahem, zakotvujícím práva a povinnosti poskytovatele a příkazce. Určitá smluvní volnost je stranám smlouvy o péči o zdraví poskytnuta v možnosti uzavřít smlouvu i konkludentním způsobem. Tato úprava se bude v běžném životě jevit jako praktická, zbytečně nezatěžující ani jednu ze smluvních stran.

⁸⁶Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.

Závěr

Ve své práci jsem si vytýčila hlavní výzkumnou otázku, zda je česká právní úprava institutu informovaného souhlasu dostačující. Abych byla schopná odpovědět na tuto otázku, musela jsem mimo jiné zhodnotit dosavadní právní úpravu, ve které je problematika informovaného souhlasu obsažena.

O důležitost a vážnosti posilování práv pacientů v moderním světě svědčí fakt, že nalézají svůj odraz v řadě mezinárodních dokumentů, z nich nejvýznamnější je Úmluva o lidských právech a biomedicíně. Rekodifikací občanského zákoníku došlo k výraznému posílení osobnostních práv člověka, v němž se osobnost člověka dostává do popředí. Jedním z hlavních cílů NOZ se tak stává ochrana člověka před neoprávněnými zásahy do jeho integrity. Institut informovaného souhlasu nalézáme v NOZ v ustanovení § 93 odst. 1, kde se uvádí, že 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. Této problematice je v NOZ věnována značná pozornost, i přes to, že za stěžejní předpisy týkající se oblasti poskytování zdravotní péče jsou považovány zvláštní zákony, které mají před navrženou obecnou úpravou v NOZ přednost. Jedná se zejména o Zákon č. 272/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů a o Zákon č. 285/2002 Sb. o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon). Hlavním důvodem, proč NOZ zásah do integrity člověka vůbec upravuje, je snaha poskytnout právní rámec veškerým možným situacím, u nichž není provádění zákroků zvláštními zákony regulováno. Těmi situacemi mohou být např. činnosti v rámci kosmetické péče, masáže, tetování popř. aplikace piercingu či jiné změny tělesného vzhledu.

Dále pak jsem provedla analýzu problémových aspektů informované souhlasu. V zájmu ochrany osobnostních práv člověka zákon (jak NOZ, tak i ZZS) v některých taxativně vyjmenovaných případech předepisuje pro informovaný souhlas písemnou formu. Jde o výjimku z obecného pravidla, kdy se souhlas projevuje v jakékoliv libovolné formě. Domnívám se, že ustanovení NOZ týkající se formy informovaného souhlasu jsou obsoletní, neboť je zjevné, že se v těchto případech použije zvláštní zákonná úprava, která má před takto obecně stanovenou přednost. Reálně se tato část NOZ stanoví na úzkou skupinu situací, na zákroky prováděné mimo působnost těchto zvláštních zákonů a bez použití zdravotnických metod.

Informovaný souhlas představuje jeden z řady možných druhů osobnostních svolení. Jde o jednostranné právní jednání, z něhož nevzniká závazek, a proto pro všechna svolení k zásahu do integrity člověka platí, že je lze kdykoliv jednostranně odvolat. Za problematické považují ustanovení první věty § 97 odst. 2 NOZ, které vybočuje ze samotného tématu daného ustanovení, neboť se netýká přímo odvolání souhlasu. Zakládá vyvratitelnou právní domněnku existence souhlasu, pokud se pro souhlas nevyžaduje písemná forma. Toto komplikované ustanovení v podstatě říká, že pacient bude muset prokazovat v civilním soudním řízení v případě sporu, že souhlas neudělil souhlasu či jej odvolal. Bude ho tížit povinnost a břemeno tvrzení a důkazní. Je tedy na úvaze, jestli nedochází k rozporu s ochranou práv pacienta a ústavněprávně garantovaným právem na soudní ochranu, neboť z praktického hlediska by mohlo být pro pacienta, vzhledem k absenci důkazních prostředků, velice obtížně tuto právní domněnku vyvrátit. Zákonodárce tím zpochybnil ideové opodstatnění úpravy výkonu absolutního osobnostního práva, což je dle mého názoru nesprávné a pro pacienta v právním systému předem znevýhodňující a zatěžující.

NOZ koncepčně vychází z toho, že rozhodnutí o zásahu do integrity člověka by mělo vycházet přímo od toho, kterého se zásah týká. Avšak ve skutečnosti mohou nastat případy, kdy se svéprávná osoba ocitne v situaci, kdy není schopna projevit vlastní vůli, tj. projevit, zda se zásahem do své integrity souhlasí či nikoliv. Z tohoto důvodu NOZ upravuje v § 98 odst. 1 institut tzv. zástupného souhlasu a stanoví, které osoby mohou za člověka udělit souhlas se zásahem do jeho integrity. Komentované zastoupení je svěřeno taxativně vymezené skupině osob, kterou nelze ztotožňovat s institutem obecného zastoupení. Upozorňuji na to, že zákonodárce do taxativního výčtu nezahrnul osoby, které jsou jinak k zastupování osob s omezenou svéprávností po právu určeny, např. opatrovník. Proto považují za velmi pozitivní existenci zvláštní zákonné úpravy v oblasti poskytování zdravotních služeb, ta zcela jasně rozlišuje mezi poskytováním zdravotní péče nezletilým osobám a osobám s omezenou svéprávností na straně jedné a osobám neschopným vyslovit souhlas pouze pro svůj zdravotní stav na straně druhé.

Text druhého odstavce § 98 NOZ považují ve své práci taktéž za problematický. Ustanovení vychází z toho, že osoba, která není schopna udělit souhlas z důvodu uvedeného v odst. 1 § 98, může vyslovit své stanovisko k situaci, ke které došlo. Vyslovila své přání, které by má být respektováno. NOZ nestanoví bezpodmínečně povinnost postupovat podle tohoto přání, ale nabádá, aby na tyto přání byl brán zřetel. Zde nastává otázka, zda zdravý pacient může odhadnout, co pro něho bude nejlepší v okamžicích, kdy již svoje přání nebude

moci vyslovit. Dříve vyslovené přání se může dostat do rozporu s tím, co by pacient akutně v danou chvíli potřeboval. Například může nastat situace, kdy pacient trpí silnými bolestmi a měl by zájem o další léčbu, což vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže vyslovit, ovšem dle dříve vysloveného přání již toto nebude možné. Další kritika zahrnuje nepředvídatelnost vývoje. Je zřejmé, že vývoj vědy může ovlivňovat platnost přání dříve vyslovených. Tomuto se snaží zákonodárce zamezit omezením platnosti dříve vyslovených přání pacienta na případy, kdy pacient nemohl předvídat veškerý vývoj událostí a to délkou pěti let. Za další negativum můžeme považovat i situaci, kdy dříve vyslovené přání nebylo součástí lékařské dokumentace a bylo vysloveno například jen u praktického lékaře. Řešení by mohlo spočívat ve vytvoření celostátního registru dříve vyslovených přání, který by umožňoval lékařům ověřovat, zda pacient již dříve nevydal pokyny o jeho případném zdravotním stavu.

Za problematické považuji ustanovení i § 113 NOZ, které zakotvuje presumpci nesouhlasu s pitvou. Tímto ustanovením se zákon snaží chránit osobnost člověka i po jeho smrti tím, že neudělí-li zemřelý předem souhlas s pitvou, je pitva této osoby zakázána. Toto koliduje s ustanovením v ZZS, který v některých zákonem stanovených případech určuje povinnost lékaře provádět pitvu. Důvodová zpráva k NOZ uvádí, že speciálními zákony, které mohou prolomit toto ustanovení, se myslí předpisy veřejnoprávní. Dle mého názoru je sporné, zda ZZS je možné za tento předpis považovat. Poměrně zmateně působí i ustanovení v důvodové zprávě k NOZ, podle kterého je možné pitvu provádět jen z důvodů zdravotních nebo policejních. Toto vymezení důvodů neodpovídá výčtu druhů pitev uvedených ZZS, který rozděluje pitvy na patologicko-anatomické, zdravotní, soudní a anatomické. Pojem policejní pitvy neuvádí a ani blíže neupravuje. Konstatuji, že ustanovení v důvodové zprávě se nikterak nesnaží ztotožňovat s druhy pitev dle ZZS a že se jedná čistě o pouhé důvody, pro které je možné pitvat. Tyto důvody jsou navíc pouze demonstrativním výčtem, protože lze provádět pitvy i z jiných důvodů, než zdravotních nebo policejních, stanovených v ZZS. Ačkoliv je totiž ZZS vývojově starší, nelze opomíjet fakt, že byl přijímán již s ohledem na NOZ a jako takový by měl odrážet jeho základní rysy. Přikláním se k názoru, že by bylo vhodné uvést obě kolidující úpravy do souladu.

Hlubším prostudováním ustanovením NOZ zabývajících se danou problematikou, mohu konstatovat, že tato nová právní úprava přináší celou řadu pozitiv. V oblasti informovaného souhlasu pacienta byl přijat ZZS, který změnil postavení nezletilého pacienta a osob omezených ve své svéprávnosti při poskytování zdravotní péče.

Práva těchto osob byla výrazně posílena. ZZS již nyní zohledňuje skutečnost, že u těchto pacientů se v důsledku věku, rozumové a volní vyspělosti mění schopnost rozhodovat se o svém životě. Při poskytování zdravotních služeb se tak nyní přihlíží k jejich přání. Původní právní úprava přinášela nemalé problémy, především v situacích, kdy nebylo možné získat souhlas zákonných zástupců. Současná právní úprava ovšem tuto povinnost ruší a zavádí povinnost zdravotnického zařízení zjistit názor nezletilého pacienta. Nyní se klade důraz na to, aby bylo přihlíženo k jeho rozumové a volní vyspělosti.

Za pozitivní považují rovněž právní zakotvení nového smluvního typu „péče o zdraví“ zakotvené v § 2636 - 2651 NOZ. Zařízení, která poskytují pacientům zdravotní péči, nejsou již mocenským orgánem a vztah zdravotnického zařízení a pacienta je vztahem rovnocenným, zakotvujícím vzájemná práva a povinnosti.

Shrnu-li výše uvedené, mohu konstatovat, že rekonstrukci soukromého práva v oblastech souvisejících s informovaným souhlasem pacienta lze hodnotit poměrně kladně a že je dostačující. Postavení pacienta v zdravotnickém systému je konečně posunuto na vyšší úroveň a přibližujeme se tak evropským standardům. Osobnostní práva jsou zákonem posílena, chráněna a je jenom na nás, občanech, zda je budeme dostatečně využívat a uplatňovat. V souvislosti s přijetím nového občanského zákoníku a dalších předpisů, jako je například ZZS, se jedná v mnohém o právní úpravu novou, praxí ještě neprověřenou, jejíž případná negativa budou odstraněna postupnou novelizací.

Použité zdroje

Monografie, učebnice, komentované zákony:

- AMROS, Eva. *Všeobecná encyklopedie*. 10. díl. Praha: Odeon, 2001. 655 s.
- CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004. 183 s.
- ČERMÁK, Josef a kol. *Všeobecná encyklopedie*. 6. díl. Praha: Odeon, 2001. 656 s.
- DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012. 160 s.
- DRGONEC, Ján, CHVISTKOVÁ, Jarmila. *Súdne rozhodovanie medicínskoprávných sporov*. 1. vydání. Bratislava: Právnický inštitút Ministerstva spravodlivosti SR, 1992. 169 s.
- FIALA, Josef. *Občanské právo hmotné*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2012. 656 s.
- HARVÁNEK, Jaromír a kol. *Teorie práva*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. 440 s.
- HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek 1*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 345.
- HUMENÍK, Ivan. *Ochrana osobnosti a medicínské právo*. Žilina: Paneurópska vysoká škola, 2011. 288 s.
- LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 556.
- MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. 258 s.
- MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. Praha: Leges, 2013. S. 590-599
- MELZER, Filip. *Právní jednání a jeho výklad*. Brno: Václav Klemm - Vydavatelství a nakladatelství, 2009.
- PETERKOVÁ, Helena. *Dříve vyslovená přání a pokyny- Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2010. 97 s.
- STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 1. vydání. Praha: Galén, 1998. 313 s.
- ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas*. 1. vydání. Praha: ASPI, 2007. 260 s.
- TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 414 s.

Odborné články

- BERG, J. a kol. *Informed consent, Legal Theory and Clinical Practice*. 2. vydání. New York: Oxford University Press, 2001. 42 s.
- KOPALOVÁ, Michaela. Informovaný souhlas a paternalismus lékařů – historie a současnost. *Právní rozhledy*, 2008, s. 94
- MATES, Pavel. K zárukám práva na nedotknutelnost osoby při poskytování zdravotní péče, ochraně zdraví a veřejného zdraví. *Zdravotnictví a právo*, 2003, roč. 2003, č. 11, s. 2 – 5.
- VIZINGER, Radek. Předstižné pokyny pacienta (living will) v právní teorii a praxi. *Zdravotnictví a právo*, 2007, roč. 11, č. 7 – 8, s. 3 – 17.

Právní předpisy, soudní rozhodnutí

- Nález Ústavního soudu ze dne 18. 5. 2001, spis. zn. IV. ÚS 639/2000
- Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2004, spis. zn. III. ÚS 459/03
- Nález Ústavního soudu zn. III. ÚS 449/06 z roku 2011
- Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 9. září 2008, sp. zn. 30 Cdo 535/2007
- Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 22. 4. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2266/2008
- Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 25. ledna 2012 sp. zn. 25 Cdo 5157/2009
- Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. (Úmluva Rady Evropy ze dne 4. 4. 1997 na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně).
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- Zákon č. 272/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 576/2004 Z.z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

Internetové zdroje

- Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, volební období 2010 – 2013. Tisk č. 362: Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. Dostupné na <<http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=71122>>.
- *Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí* [online]. krev.info, [cit. 12. února 2014]. Dostupné na <http://www.krev.info/Text/Umluva_biomedicina_vysvetleni.htm>.
- *Consent to investigation and treatment: the need for information* [online]. radcliffehealth.com, [cit. 20. června 2014]. Dostupné na <<http://www.radcliffehealth.com/sites/radcliffehealth.com/files/books/samplechapter/8048/03-chap3-75d01c80rdz.pdf>>.
- *Mary E. Schloendorff, Appellant, v. The Society of the New York Hospital, Respondent* [online]. wings.buffalo.edu, [cit. 20. Června 2014]. Dostupné na <<http://wings.buffalo.edu/bioethics/schloen0.html>>.
- *Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. akva-pl.cz, [cit. 9. března 2014]. Dostupné na <http://www.akva-pl.cz/dokumenty/specificke_sluzby_duvodovka.doc>
- LOJDOVÁ, Evelína, MALÝ, Lukáš. *Dříve vyslovená přání – závět' do nemocnice?* [online]. epravo.cz, [cit. 8. března 2014]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/drive-vyslovena-prani-zavet-do-nemocnice-90987.html>>.
- DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů podruhé – myšlenkové posuny.* [online]. Zdravotnické právo a bioetika, [cit. 10. června 2014]. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/vztah-noz-a-zdravotnickych-zakonu-podruhe-myslenkove-posuny/>>.
- *Národní program standardizace odborné péče v České republice* [online]. mzcr.cz, [cit. 13. února 2014]. Dostupné na <http://www.mzcr.cz/dokumenty/narodni-program-standardizace-odborne-pece-v-ceske-republice_1376_868_1.html>.
- FIALA, Petr, MAYER, Jindřich. *Informovaný souhlas pacienta s poskytováním zdravotních služeb* [online]. epravo.cz, 18. ledna 2014 [cit. 10. června 2014]. Dostupné na

<<http://www.epravo.cz/top/clanky/informovany-souhlas-pacienta-s-poskytovanim-zdravotnich-sluzeb-93584.html>>.

- *Klokánci, plné moci a povinné pitvy: Ministerstvo spravedlnosti řeší první palčivé problémy NOZ* [online]. obcanskyzakonik.justice.cz, 8. října 2014 [cit. 10. listopadu 2014]. Dostupné na <<http://obcanskyzakonik.justice.cz/infocentrum/aktuality/klokanci-plne-moci-a-povinne-pitvy-ministerstvo-spravedlnosti-resi-prvni-palcive-problem/>>.
- *Práva pacientů ČR* [online] mpsv.cz, [cit. 13. února 2014]. Dostupné na <<http://www.mpsv.cz/cs/840>>.

Shrnutí

Cílem této práce bylo popsat informovaný souhlas pacienta a instituty s tím související. Medicínské právo pacienta a s tím související informovaný souhlas pacienta je zakotven v právních předpisech nejrůznější právní síly. Vztah pacienta a lékaře byl dříve nerovný, v současné době se zásluhou vyšší vzdělanosti a důrazu na svobodu jedná o vztah rovnocenný. Práva pacientů v současné době upravuje Etický kodex Práva pacientů. Pacient sám určuje, zda bude zákrok na jeho těle proveden a jakého druhu tento zákrok bude. Povinností lékaře je v současné době respektovat práva pacienta. Nerespektování práv pacienta by mohlo založit lékařovu odpovědnost.

Summary

The aim of this thesis was to describe the informed consent of the patient and related institutes. Medical law of the patient and related informed consent is enshrined in the legislation of various legal force. Relationship between the patient and the doctor had been previously uneven, currently, due to higher education and emphasis on freedom the relationship is equivalent. Patient's rights are currently governed by the Code of Ethics Patient Rights. The patient himself determines whether the surgery will be performed on his body and what kind of procedure it will be. Doctor's obligation in these days is to respect the rights of the patient. Failure to respect the rights of the patient could establish the doctor's responsibility.

Klíčová slova

Medicínské právo

Práva pacientů

Osobnostní práva

Informovaný souhlas

Nový občanský zákoník

Výjimky

Keywords

Medical law

Patient rights

Moral right

Informed consent

The new Civil Code

Exceptions

Přílohy

1. Informovaný souhlas s hospitalizací

Poskytovatel zdravotních služeb je povinen vysvětlit pacientovi důvody přijetí k hospitalizaci, umožnit mu klást otázky, upozornit ho na jeho práva a povinnosti během hospitalizace, včetně souhlasu s provedením pitvy po jeho smrti.

Vzor

INFORMOVANÝ SOUHLAS S HOSPITALIZACÍ

Pacient/ka:Pavel Oblouk.....

Narozen/a:7. 2. 1991rodné číslo: 910702/7893.....

Bydliště:Bezděcká 2, Tachov.....

Kód ZP:555.....

Zákonný zástupce: vztah:

Důvod hospitalizace: ORL – vyšetření

Poučení:

Váš zdravotní stav (zdravotní stav Vašeho dítěte) vyžaduje poskytnutí zdravotní péče, kterou nelze poskytnout ambulantně, a proto je pro její poskytnutí nutná hospitalizace. Během hospitalizace máte právo svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb Vaší osobě (Vašemu dítěti), pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují. Během hospitalizace mohou být použity omezovací prostředky, jejichž účelem je zejména odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti Vaší osoby (Vašeho dítěte). Máte právo vzdát se podání informace o svém zdravotním stavu (mimo výjimek stanovených zákonem), popř. můžete určit, které osobě má být tato informace podána. Máte též právo na určení osob, které mohou být informovány o Vašem zdravotním stavu (o zdravotním stavu Vašeho dítěte), současně můžete určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o Vaší osobě (o Vašem dítěti) nebo do jiných zápisů vztahujících se k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte), pořizovat si výpisy nebo kopie těchto dokumentů, zda mohou vyslovit souhlas nebo nesouhlas poskytnutím zdravotních služeb Vaší osobě v případě, že nebudete moci s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit tento souhlas nebo nesouhlas osobně. Máte také právo zakázat poskytování informací o Vašem zdravotním stavu (o zdravotním stavu Vašeho dítěte).