

Univerzita Palackého v Olomouci

Právnická fakulta

Iva Stejskalová

**Problematika omisivních deliktů v trestním  
právu**

Diplomová práce

Olomouc 2012

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Problematika omisivních deliktů v trestním právu vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.“

V Olomouci dne 15. 10. 2012

Iva Stejskalová

Chtěla bych poděkovat JUDr. Filipu Ščerbovi, Ph.D. za umožnění práce na velmi zajímavém a důležitém tématu a za odborné vedení a pomoc při zpracování této diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Veronice Smutné za podporu a pomoc při psaní této práce.

A na závěr bych chtěla poděkovat celé své rodině za jejich podporu a trpělivost po celou dobu mého studia.

# Obsah

Úvod .....	- 7 -
1. Omisivní delikty obecně .....	- 9 -
1.1 Pojem.....	- 9 -
1.2 Jednání .....	- 9 -
1.2.1 Konání .....	- 10 -
1.2.2 Opomenutí.....	- 10 -
2. Historický vývoj právní úpravy omisivních deliktů .....	- 12 -
2.1 Zákon č. 117/1852 ř. z., o zločinech, přečinech a přestupcích, ze dne 27. května 1852 .....	- 12 -
2.2 Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon, ze dne 12. července 1950.....	- 12 -
2.3 Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ze dne 29. listopadu 1961 .....	- 13 -
2.4 Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ze dne 8. ledna 2009 .....	- 14 -
3. Právě omisivní delikty .....	- 16 -
3.1 Pojem.....	- 16 -
3.2 Trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 150 trestního zákoníku .....	- 16 -
3.2.1 Pojem.....	- 16 -
3.2.2 Neposkytnutí pomoci lékařem.....	- 19 -
3.3 Neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku podle § 151 trestního zákoníku .....	- 24 -
4. Neprávě omisivní delikty .....	- 27 -
4.1 Pojem.....	- 27 -
4.2 Zvláštní povinnost konat podle § 112 trestního zákoníku .....	- 27 -
4.2.1 Pojem.....	- 27 -
4.2.2 Prameny zvláštní povinnosti konat .....	- 28 -
5. Komparace české právní úpravy omisivních deliktů s francouzskou úpravou omisivních deliktů .....	- 31 -
5.1 Právní úprava .....	- 31 -
5.2 Povaha nebezpečí.....	- 31 -
5.3 Povinnost poskytnout pomoc.....	- 33 -
5.3.1 Zproštění se povinnosti poskytnout pomoc.....	- 33 -
5.4 Zhodnocení rozdílnosti právní úpravy .....	- 35 -
6. Trestní právo a zdravotnictví.....	- 37 -
6.1 Zdravotnické právo .....	- 37 -
6.2 Trestní odpovědnost ve zdravotnictví.....	- 38 -
6.2.1 Obecně odpovědnost ve zdravotnictví.....	- 38 -

6.2.2	Úroveň poskytování zdravotnických služeb .....	- 38 -
6.2.3	Postup „lege artis“ .....	- 39 -
6.2.4	Podmínky pro vznik trestní odpovědnosti lékaře .....	- 41 -
6.3	Dříve vyslovená přání .....	- 43 -
6.3.1	Pojem .....	- 43 -
6.3.2	Úprava dříve vyslovených přání podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a podle Zákona o zdravotních službách .....	- 43 -
6.3.3	Informovaný souhlas .....	- 48 -
6.3.4	Úprava dříve vyslovených přání v zahraničí .....	- 49 -
	Závěr .....	- 53 -
	Seznam použitých zdrojů .....	- 56 -
	Shrnutí .....	- 60 -
	Abstract .....	- 61 -
	Seznam klíčových slov .....	- 62 -
	Key words .....	- 62 -

## **Seznam použitých zkratk**

TZ – zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

ZOZS – zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Úmluva – Úmluva o lidských právech a biomedicíně

# Úvod

Téma své diplomové práce, v níž se zaměřuji na problematiku omisivních deliktů a zejména na trestní odpovědnost lékařů, jsem si vybrala hlavně pro jeho úzký vztah ke každodennímu životu všech lidí.

Cílem mé práce je poukázat na to, jak důležitý je vztah člověka k člověku a jak důležité je chování lidí k sobě navzájem. Proti jejich případné lhostejnosti nebo bezohlednosti zde existuje řada právních předpisů, které slouží k regulaci jejich chování a zároveň k prevenci proti takovému chování.

Ve své práci se zaměřím na právní úpravu trestného činu neposkytnutí pomoci, upraveného v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník a dále také na postavení a právní odpovědnost lékařů podle zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a na změny, které tento zákon s sebou přinesl, zejména tedy na úpravu dříve vyslovených přání.

Vzhledem k tomu, že s neposkytnutím pomoci člověku člověkem, nebo dokonce s neposkytnutím pomoci lékařem vůči potřebné osobě, se setkáváme velmi často a jsme každodenně informováni o takových případech nejrůznějšími médii, je tato problematika velmi rozsáhlá. Přesto jsou zde i některé, pro náš právní systém již upravené nebo nové aspekty, které s sebou přinesl zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tento zákon právně zakotvuje, do této doby nejasné či nepřesné postavení pacientů vůči lékařům při poskytování zdravotních služeb.

Lékař je osobou velmi důležitou v životě nás všech, protože může jak pomoc potřebné osobě poskytnout, tak díky jeho znalostem a možnostem může jiné osobě naopak ublížit. Proto je nutné regulovat a právně upravit vztah mezi jím a pacientem.

Ke zpracování mé práce jsem použila různou literaturu a právní předpisy věnující se danému tématu a také množství odborných článků z různých právních a zdravotnických periodik.

Svou práci jsem rozdělila do šesti kapitol, ve kterých se věnuji nejprve obecným aspektům daného tématu a později se dostávám k podrobnějšímu rozboru jednotlivých trestných činů a právní odpovědnosti ve zdravotnictví.

První část práce vymezuje pojem omisivních deliktů jako takových tak, jak jsou upraveny v českém trestním právu.

Druhá část je zaměřena na historický vývoj právní úpravy omisivních deliktů od roku 1852 až po současnou právní úpravu.

Třetí kapitola upravuje právě omisivní delikty a v podkapitolách jednotlivé právě omisivní delikty tak, jak jsou upraveny v trestním zákoníku.

Čtvrtá kapitola je věnována právní úpravě nepravých omisivních deliktů a zejména zde rozebírám § 112 TZ. Dále zde uvádím prameny zvláštní povinnosti konat s poukazem na judikáty sloužící jako názorné příklady této zvláštní povinnosti.

V páté kapitole se zabývám právní úpravou omisivních deliktů – trestného činu neposkytnutí pomoci ve francouzském právním systému a stručně srovnávám tuto zahraniční úpravu s českou úpravou.

Poslední a zároveň i nejrozsáhlejší kapitola mé práce je věnována trestní odpovědnosti ve zdravotnictví a právnímu zakotvení vztahu mezi lékařem a pacientem, který přinesl zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách. Důležitou podkapitolou představuje právní úprava dříve vyslovených přání v České republice a stručný přehled právní úpravy dříve vyslovených přání v některých zahraničních právních systémech.



# 1. Omisivní delikty obecně

## 1.1 Pojem

Omisivní trestné činy jsou takové, které spočívají v opomenutí pachatele. Tyto trestné činy se dělí na 2 skupiny, a to na pravé omisivní delikty, jenž lze spáchat pouze opomenutím příkázané činnosti a na nepravé omisivní delikty, které lze spáchat jak konáním, tak opomenutím.<sup>1</sup>

## 1.2 Jednání

Pojem jednání je jedním z nejzákladnějších pojmů trestního práva. Jednáním se rozumí to, co člověk projeví navenek. Je to tedy pohyb nebo zdržení se pohybu.<sup>2</sup>

Konání i opomenutí jsou jednáním pachatele, které je obligatorním znakem objektivní stránky trestného činu. Jednání pachatele spočívá v jeho vůli a v jejím projevu, musí být tedy naplněny 2 složky, a to jak složka vnitřní – vůle, tak i složka vnější – její projev.<sup>3</sup> Aby šlo skutečně o jednání, musí k tomu přistoupit subjektivní složka. Tento subjektivní prvek jednání je třeba odlišovat od subjektivní stránky trestného činu, zejména od zavinění.<sup>4</sup> Chybí-li vůle nebo její projev, nejedná se o jednání v trestněprávním smyslu, a proto nemůže být pachatel trestně odpovědný. Pokud je někdo fyzicky donucen k projevu vůle, například tak, že jedna osoba povede ruku jiné osobě, která v ní má nůž a tato osoba bodne jinou osobu, pak nebude osoba s nožem v ruce trestně odpovědná, protože ona sama nejednala, ale pohyb její ruky byl vynucen vnější silou, tedy jednáním osoby, která jí vedla ruku. O trestněprávní jednání se nebude jednat ani tehdy, pokud k jednání skutečně nedojde, tedy nestačí pouze samotná myšlenka jednání, ale musí dojít také k jejímu zrealizování, aby šlo o jednání.<sup>5</sup>

U úmyslného jednání určuje vůle jednak povahu pohybu jako jednání, ale také určuje formu zavinění, protože pachatel má vůli způsobit svým jednáním následek významný pro trestní právo, nebo jej zamýšlí alespoň eventuálně a je s ním tedy srozuměn. Pokud se jedná o nedbalostní jednání, pak zde není shoda vůle s pohybem a zároveň i s následkem, například pokud řidič poraní chodce svou neopatrnou jízdou, pak zde není vůle směřující k tomuto následku, ale je zde vůle dostat se co nejrychleji na určité místo. Pachatel si tedy tímto svým

---

<sup>1</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 161.

<sup>2</sup> SOLNAR, Vladimír. FENYK, Jaroslav. CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Základy trestní odpovědnosti: podstatně přepracované a doplněné vydání*. 1. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, 2003, s. 182.

<sup>3</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 161.

<sup>4</sup> SOLNAR, Vladimír. FENYK, Jaroslav. CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Základy trestní odpovědnosti: podstatně přepracované a doplněné vydání*. 1. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, 2003, s. 182.

<sup>5</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 160.

projevem vůle může, nebo ani dokonce nemusí být vědom toho, že jím může způsobit nějaký následek postižitelný trestním právem, ale jeho nedbalé jednání musí být projevem jeho vůle vždy.<sup>6</sup>

Jednat může i osoba nepříčetná nebo dítě. Trestní odpovědnost bude však vyloučena z důvodu nedostatku příčetnosti nebo věku.<sup>7</sup> Jednání nebude vyloučeno ani u osob, které byly k tomuto jednání psychicky donuceny.

### 1.2.1 Konání

Konání je vedle opomenutí základní formou jednání. Konání předpokládá vydání určitého množství energie uvádějící lidské tělo do pohybu, kdy se tento pohyb projeví určitým způsobem ve vnějším světě. Například pokud někdo hodí do okna kámen a okno se rozbije, pak je jeho rozbití přímým následkem jeho konání. To znamená, že vydání tělesné energie je v příčinné souvislosti s takovýmto následkem. Tento pohyb tedy vyvolá změnu ve vnějším světě.<sup>8</sup>

Jedině konáním lze například spáchat trestné činy vyzvědačství podle § 316 TZ, podplácení podle § 332 TZ nebo trestný čin soulože mezi příbuznými podle § 188 TZ.

### 1.2.2 Opomenutí

Je formou jednání pachatele a je charakterizováno jako nedostatek výdeje tělesné energie, které nevyvolává ve světě žádnou změnu. Nečinnost je tedy opomenutím, jestli určitá osoba měla možnost konat a byla schopna konat a toho si byla také vědoma. Opomenutí je tedy zdržení se pohybu.<sup>9</sup>

Opomenutí je upraveno v § 112 TZ, který stanoví: „jednáním se rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel povinen podle jiného právního předpisu, úředního rozhodnutí nebo smlouvy, v důsledku dobrovolného převzetí povinnosti konat nebo vyplývala-li taková jeho zvláštní povinnost z jeho předchozího obrozujícího jednání anebo k němuž byl z jiného důvodu podle okolností a svých poměrů povinen“.

Opomenutí může být složkou jak úmyslného, tak nedbalostního trestného činu. Tuto nedbalost nelze zaměňovat s opomenutím jako objektivní složkou trestného činu.<sup>10</sup>

---

<sup>6</sup> SOLNAR, Vladimír. FENYK, Jaroslav. CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Základy trestní odpovědnosti: podstatně přepracované a doplněné vydání*. 1. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, 2003, s. 184.

<sup>7</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 160.

<sup>8</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 129.

<sup>9</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 129.

<sup>10</sup> SOLNAR, Vladimír. FENYK, Jaroslav. CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Základy trestní odpovědnosti: podstatně přepracované a doplněné vydání*. 1. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, 2003, s. 187.

Současná trestněprávní nauka rozlišuje 2 typy trestných opomenutí, a to „pravá“ a „nepravá“. Rozdíl mezi nimi spočívá v tom, že jednalo-li se o porušení obecné povinnosti, jde o trestný čin omisivní pravý a v případě porušení zvláštní povinnosti se jedná o trestný čin omisivní nepravý.

Některé trestné činy mohou být spáchány pouze opomenutím, a ty jsou tedy trestnými činy omisivními pravými. Jedná se například o trestné činy: nepřekažení trestného činu podle § 367 TZ, o neoznámení trestného činu podle § 368 TZ, neposkytnutí pomoci podle § 150 TZ a o trestný čin neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku podle § 151 TZ.

Trestné činy, které mohou být spáchány jak konáním, tak opomenutím nazýváme trestnými činy omisivními nepravými. U těchto trestných činů je trestné jen takové opomenutí, které je možno postavit na roveň konání, tedy opomenutí „zvláštní povinnosti konat“ podle § 112 TZ.

## 2. Historický vývoj právní úpravy omisivních deliktů

### 2.1 Zákon č. 117/1852 ř. z., o zločinech, přečinech a přestupcích, ze dne 27. května 1852

Tento zákon, platný od 1. září 1852, byl uveden císařským patentem č. 117/1852 ze dne 27. května 1852 rakousko-uherského říšského zákoníku, doplnil trestní zákoník o zločinech a těžkých policejních přestupcích z 3. září 1803 a platil až do počátku účinnosti zákona z roku 1950 pro celou říši s výjimkou hranice vojenské.

V tomto zákoně je zmíněno opominutí jako součást zlého úmyslu, který je třeba trestat<sup>11</sup> - § 1: „*ke zločinu vyžaduje se zlého úmyslu. Zlý úmysl dává se však za vinu nejen tehda, když před tím, než se něco předsevzalo nebo opominulo, anebo když se to předsebralo nebo opomíjelo, zlo, jež se zločinem jest spojeno, přímo bylo rozvášněno a umíněno; nýbrž i, když z nějakého jiného zlého úmyslu něco bylo předsevzato nebo opominuto, z čeho zlo, které tím povstalo, obyčejně povstává, anebo alespoň snadno povstati může.*“

V celém zákoně je několik trestných činů, u nichž je trestné jak konání, tak právě i opominutí. Z čehož je možné dovozovat, že opominutí bylo v té době postavené na roveň konání u jednotlivých skutkových podstat trestných činů, například § 335 tohoto zákona Obecný předpis co do přečinů a přestupků proti bezpečnosti života: „*za každé jednání nebo opominutí, o němž pachatel již dle přirozených jeho následků, které každý snadno poznati může, nebo podle předpisů zvláště vyhlášených, nebo podle svého stavu, úřadu, povolání, své živnosti, svého zaměstnání nebo vůbec podle svých zvláštních poměrů může nablížeti, že se jím může způsobiti nebo zvětsiti nebezpečnosti života, zdraví nebo tělesné bezpečnosti lidí, potrestán budiž každý vinník, nastalo-li z toho těžké poškození na těle (§ 152) nějakému člověku, jako pro přestupek vězením od jednoho až do šesti měsíců; ale povstala-li z toho smrt člověka, jako pro přečin tuhým vězením od šesti měsíců až do jednoho roku.*“

Pro podobu trestního práva od roku 1946 měly podstatný vliv jednak předpisy o obnovení právního pořádku, ale i retribuční předpisy a také nařízení SNR s trestněprávní problematikou.<sup>12</sup>

### 2.2 Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon, ze dne 12. července 1950

Tento trestní zákon byl schválen dne 12. července 1950 Národním shromážděním Republiky Československé a nabyl účinnosti 1. srpna 1950.

<sup>11</sup> POLÁČEK, František a kol. *Československé trestní zákony platné v zemích České a Moravskoslezské*. 2. Vydání. Praha: Právnícké knihkupectví a Nakladatelství V. Linhart, 1947, s. 23.

<sup>12</sup> KUKLÍK, Jan a kol. *Vývoj československého práva 1945 – 1989*. Praha: Linde, a.s., 2009, s. 66.

V prvním paragrafu tohoto zákona se dočteme, že tento trestní zákon chrání lidově demokratickou republiku, její socialistickou výstavbu, zájmy pracujícího lidu a jednotlivce a vychovává k dodržování pravidel socialistického soužití. Prostředky k dosažení tohoto účelu jsou pohružka tresty, ukládání a výkon trestů a ochranná opatření.

V § 2 zavedl materiální pojetí trestného činu: „*trestným činem je jen takové pro společnost nebezpečné jednání, jehož výsledkem uvedený v zákoně pachatel zavinit*“.

V ustanovení § 75 jsou uvedena výkladová ustanovení některých pojmů a v odst. 2 tohoto ustanovení je řečeno, že „*jednáním se rozumí i opominutí takového konání, k němuž byl pachatel podle okolností a svých poměrů povinen*“.

Pohyb člověka, který není jednáním ve smyslu trestního práva, nemůže tudíž zakládat skutkovou podstatu trestného činu.<sup>13</sup> Jednání je dáno jednotou fyzické a duševní složky, proto tam, kde není zastoupena některá z těchto složek, nemůžeme hovořit o jednání. Pokud je pohyb vyvolán fyzickou silou nebo je nechtěný a vyvolaný tedy jinak, než vůlí daného subjektu, nejde o jednání.<sup>14</sup>

### **2.3 Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ze dne 29. listopadu 1961**

Nový trestní zákon byl přijat po přijetí Ústavy v roce 1960 roku 1961 a nabyl účinnosti 1. ledna 1962.

Tento zákon navázal na materiální stránku trestného činu v § 3 odst. 1: „*trestným činem je pro společnost nebezpečný čin, jehož znaky jsou uvedeny v tomto zákoně*“ a v odst. 2 stanovil, že „*čin, jehož stupeň nebezpečnosti pro společnost je nepatrný, není trestným činem, i když jinak vykazuje znaky trestného činu*“.

Charakterizuje jednání jako složku objektivní stránky trestného činu a pojem čin charakterizuje jako souhrn objektivních a subjektivních skutečností podmiňujících trestní odpovědnost.<sup>15</sup>

Ustanovení § 89 odst. 3, po 31. prosinci 1969 odst. 2 tohoto zákona stanoví, že: „*jednáním se rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel podle okolností a svých poměrů povinen*“. Je zde tedy upravena zvláštní povinnost konat, jejími prameny jsou povinnost vyplývající ze zákona,

---

<sup>13</sup> GLOGAR, Rudolf. *Trestní zákon, komentář*. Praha: Orbis, 1958, s. 236.

<sup>14</sup> GLOGAR, Rudolf. *Trestní zákon, komentář*. Praha: Orbis, 1958, s. 28.

<sup>15</sup> SOLNAŘ, Vladimír. FENYK, Jaroslav. CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Základy trestní odpovědnosti: podstatně přepracované a doplněné vydání*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Orac, 2003, s. 182.

respektive z jiného právního předpisu nebo stanovená úředním výrokem, povinnost vyplývající ze smlouvy a povinnost vyplývající z předchozího nebezpečného jednání.<sup>16</sup>

Pojem „opominutí“ z předešlé právní úpravy byl nahrazen pojmem „opomenutí“. Ve smyslu jednání, tedy konání či opomenutí zde nebyly provedeny žádné změny.

*„Podle důvodové zprávy k trestnímu zákonu vyžadují trestnost neposkytnutí pomoci socialistický humanismus a vztahy mezi lidmi v socialistické společnosti, přičemž poskytnutí pomoci člověku, který je v nebezpečí smrti nebo jeví vážné známky poruchy zdraví, vyplývá ze základních principů socialistického vztahu člověka k člověku; tuto povinnost nutno požadovat za určitých podmínek též od řidiče dopravního prostředku, a to i když zraněná osoba neutrpí těžkou újmu na zdraví.“<sup>17</sup>*

Omisivní trestné činy jsou v tomto zákoně upraveny v § 167 jako nepřekážení trestného činu, § 168 jako neoznámení trestného činu a v §§ 207 a 208 jako trestný čin neposkytnutí pomoci a trestný čin neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku.

## 2.4 Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ze dne 8. ledna 2009

Současná úprava omisivních deliktů je zakotvena v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ze dne 8. ledna 2009 a účinného od 1. ledna 2010, který zcela zrušil předchozí trestní zákon.

Tento zákoník upravuje odlišně pojetí trestného činu, kterým je podle § 13 odst. 1: „trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně“ a je tedy postaven na pojetí formálním. Nevyžaduje se zde již nebezpečnost činu pro společnost, ale stačí naplnění znaků skutkové podstaty trestného činu. S tím souvisí zásada zákonnosti a zásada subsidiarity trestní represe uvedená v § 12 TZ, který stanoví:

- „(1) Jen trestní zákon vymezuje trestné činy a stanoví trestní sankce, které lze za jejich spáchání uložit.*
- (2) Trestní odpovědnost pachatele a trestněprávní důsledky s ní spojené lze uplatňovat jen v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačuje uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu.“*

Důležitou změnou bylo přesunutí trestného činu neposkytnutí pomoci z Hlavy V. Trestné činy hrubě narušující občanské soužití do Hlavy I. upravující Trestné činy ohrožující život nebo zdraví, čímž můžeme vidět, že byla posílena společenská nebezpečnost tohoto trestného činu.

Omisivní trestné činy jsou upraveny v jiných paragrafech, než v předchozím trestním zákonu, ale jejich skutkové podstaty se, až na malé detaily, od předchozí úpravy neliší.

<sup>16</sup> ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákon*. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2004, s. 746 – 747.

<sup>17</sup> JANDA, Vladimír. *K současné úpravě trestního postihu za neposkytnutí pomoci*. Socialistická zákonost, 1976, č. 8, s. 471.

Zásadní změnou oproti předchozí trestní úpravě je zaprvé rozšíření pramenů zvláštní povinnosti konat. Předchozí úprava stanovila zvláštní povinnost konat v § 89 odst. 2 a jejími prameny byly:

- a) Povinnost vyplývající ze zákona nebo z jiného právního předpisu
- b) Povinnost daná úředním výrokem
- c) Povinnost vyplývající ze smlouvy
- d) Povinnost vyplývající z předchozího nebezpečného jednání

Současná úprava zvláštní povinnosti konat se nachází v § 112 trestního zákoníku a tato byla rozšířena o povinnost vyplývající z dobrovolného převzetí povinnosti konat (tzv. případy garance).

Za druhé, velmi významnou změnou oproti předchozí úpravě stanové v § 89 odst. 2 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, který stanovil pouze, že: *„jednáním se rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel podle okolností a svých poměrů povinen“*, kde prameny zvláštní povinnosti konat vyjmenovány v zákoně nebyly, je jejich výslovné stanovení v § 112 TZ: *„jednáním se rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel povinen podle jiného právního předpisu, úředního rozhodnutí nebo smlouvy, v důsledku dobrovolného převzetí povinnosti konat nebo vyplývala-li taková jeho zvláštní povinnost z jeho předchozího obrožujícího jednání anebo k němuž byl z jiného důvodu podle okolností a svých poměrů povinen“*

### 3. Právě omisivní delikty

#### 3.1 Pojem

Podle současné trestněprávní nauky jsou právními omisivními trestnými činy ty trestné činy, které lze spáchat pouze opomenutím obecné povinnosti konat.<sup>18</sup> Nesplněním této povinnosti dochází k naplnění skutkové podstaty pravého omisivního deliktu a jinak, než opomenutím obecné povinnosti konat ji naplnit nelze.<sup>19</sup>

Následek, který může, ale také nemusí ve vnějším světě nastat, není znakem skutkové podstaty těchto trestných činů. Pachatel těchto trestných činů odpovídá pouze za to, že nesplnil svou obecnou povinnost konat a není zodpovědný za to, co případně nastane ve vnějším světě. Pachatel odpovídá i tehdy, pokud opomenutí jeho obecné povinnosti konat nevyvolá ve vnějším světě žádnou změnu, žádný následek.<sup>20</sup>

Jako příklad můžeme uvést, když kolemjdoucí uvidí jinou osobu, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, a neposkytne jí pomoc, pak je odpovědný za trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 1 TZ, protože opomenul obecnou povinnost poskytnout poškozenému pomoc, kterou mu trestní zákoník ukládá, a neodpovídá za případný následek, újmu, kterou tato osoba následně utrpí. Za tento následek by odpovídal pouze tehdy, pokud by měl zvláštní povinnost konat stanovenou v § 112 TZ.<sup>21</sup>

#### 3.2 Trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 150 trestního zákoníku

##### 3.2.1 Pojem

Objektem tohoto trestného činu je život a zdraví lidí.<sup>22</sup>

Zákon vychází z toho, že není možné, aby člověk zůstal nevšímavým k utrpení jiného, a proto, pokud již nelze poškozeného zachránit, pak musí člověk alespoň vyčerpat všechny možnosti k tomu, aby zmírnil útrapy poškozeného.<sup>23</sup>

---

<sup>18</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 161.

<sup>19</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 131.

<sup>20</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 131.

<sup>21</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 132.

<sup>22</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 498.

<sup>23</sup> VANTUCH, Pavel. *Trestní zákoník s komentářem k 1. 8. 2011*. 1. vydání. Olomouc: Anag, 2011, s. 516.



## Neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 1 TZ

Trestný čin neposkytnutí pomoci spáchá podle § 150 odst. 1 TZ ten: „*kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.*“

Obecná povinnost konat znamená, že pachatel musí poskytnout potřebnou pomoc tehdy, pokud osobě hrozí bezprostřední nebezpečí smrti nebo tato jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění. K trestní odpovědnosti pachatele by tedy nestačilo, pokud by se porucha zdraví nebo onemocnění jevíly jako méně významné, i když by ve skutečnosti šlo o vážnou poruchu zdraví nebo o jiné vážné onemocnění. Rozhodující je to, že se tato vážná porucha zdraví nebo jiné vážné onemocnění takto jevíly pachateli svými příznaky. Povinnost poskytnout pomoc je dána i v případě, že si sama poškozená osoba tuto poruchu nebo onemocnění přivodila sama a navíc i když tuto pomoc odmítá.<sup>24</sup>

### Potřebná pomoc

Pomoc, kterou musí daná osoba vynaložit, musí být taková, aby nebezpečí, které jinému hrozí, bylo odvráceno, nebo aby bylo alespoň sníženo jeho riziko.<sup>25</sup> Je to také pomoc, kterou musí osoba vynaložit, aby ta osoba, která je v nebezpečí smrti nebo vážné poruchy zdraví, neutrpěla další újmu na zdraví v důsledku neposkytnutí pomoci.<sup>26</sup> Tato pomoc musí směřovat k tomu, aby ohrožená osoba nezemřela.<sup>27</sup> „Podle § 227 odst. 1 tr. zák. nestačí poskytnutí jakékoli pomoci osobě, která je v nebezpečí smrti, nýbrž pomoc musí být "potřebná", t. j. dostačující k tomu, aby hrozící nebezpečí smrti bylo odvráceno nebo sníženo. Nastala-li smrt ohrožené osoby, protože jí pachatel takovou pomoc neposkytl, ač k tomu byl podle okolností a svých poměrů zvlášť povinen, nejde o trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 227 tr. zák., nýbrž o ublížení na zdraví z nedbalosti podle § 222 tr. zák.“<sup>28</sup>

Tato pomoc nemusí spolehlivě vést k záchraně ohrožené osoby.<sup>29</sup>

Potřebnou pomocí je i pomoc, která je potřebná k ošetření zranění nebo jiné vážné poruchy zdraví poškozené osoby.<sup>30</sup>

<sup>24</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. s. 1422.

<sup>25</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 29. listopadu 1963, sp. zn. 4 Tz 37/63

<sup>26</sup> NOVOTNÝ, Oto a kol. *Trestní právo hmotné, zvláštní část*. 4. přepracované vydání. Praha: ASPI Publishing, 2004, s. 195.

<sup>27</sup> DOSTÁL, Ondřej. Povinnost poskytovat pomoc při škodách na zdraví: trestněprávní aspekty. *Zdravotnictví a právo*, 2004, č. 10, s. 7.

<sup>28</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 4. února 1955, sp. zn. 1 Tz 5/55

<sup>29</sup> NOVOTNÝ, Oto a kol. *Trestní právo hmotné, zvláštní část*. 4. přepracované vydání. Praha: ASPI Publishing, 2004, s. 195.

Povinnost poskytnout pomoc má každý, kdo je v dosahu ohrožené osoby a má také možnost pomoc poskytnout.<sup>31</sup> Pokud osoba nemá možnost sama pomoc poskytnout, musí se pokusit alespoň o to ji sehnat, například tím, že pomoc zavolá telefonem, nebo někoho sežene. Pokud se jedná například o neplavce, ten nebude moci poskytnout pomoc tonoucímu, ale bude se muset snažit zajistit pomoc jinak, například přivoláním plavčíka nebo jiné osoby, která bude schopná pomoc poskytnout.<sup>32</sup>

Pachatel se nemůže zbavit trestní odpovědnosti za tento trestný čin, pokud se odvolává na to, že pomoc neposkytl z toho důvodu, že by tato pomoc k záchraně zraněné osoby stejně nepomohla. Má povinnost vyčerpat všechny možnosti k záchraně nebo pomoci zraněné osoby, i když tato pomoc nebude efektivní.<sup>33</sup>

Subjektivní stránka tohoto trestného činu spočívá v úmyslu. Aby byl pachatel trestně odpovědný za tento trestný čin, pak musí mít úmysl neposkytnout pomoc potřebné osobě, které měl možnost pomoci, aniž by sebe nebo jiného uvedl v nebezpečí.<sup>34</sup> Nelze například požadovat pomoc po tom, kdo by sám sebe nebo jiného vystavil nebezpečí smrti nebo těžké újmy na zdraví. Povaha a intenzita nebezpečí není v zákoně specifikována, je třeba je posuzovat vždy s ohledem na konkrétní případ.<sup>35</sup> Za toto nebezpečí se však nepovažuje nebezpečí trestního stíhání, kdy pachatel trestného činu musí pomoci svému spolupachateli, který je zraněný v případě, že by se tím vystavil nebezpečí prozrazení.<sup>36</sup>

#### Neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 2 TZ

Podle § 150 odst. 2 TZ je stanoveno, že: „*kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.*“

Ustanovení odstavce 2 je speciální k ustanovení odstavce 1. Předpokládá se zde neposkytnutí pomoci pouze tím, kdo je k tomu povinen podle povahy svého zaměstnání. Jen tato osoba může být pachatelem tohoto trestného činu. Tuto povinnost mají například lékaři, zdravotní sestry, plavčíci (hrozí-li někomu nebezpečí smrti utonutím), členové horské služby,

---

<sup>30</sup> VANTUCH, Pavel. *Trestní zákoník s komentářem k 1. 8. 2011*. 1. Vydání. Olomouc: Anag, 2011, s. 516.

<sup>31</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 21. Března 1967, sp. zn. 1 Tz 9/67

<sup>32</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010, s. 1422.

<sup>33</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010, s. 1423.

<sup>34</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 499.

<sup>35</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010, s. 1423.

<sup>36</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 500.

hasiči (hrozí-li někomu nebezpečí smrti při požáru).<sup>37</sup> Chybí zde negativní podmínka trestnosti, že pachatel nemusí poskytnout pomoc s tím, že by sebe nebo jiného vystavil nebezpečí.<sup>38</sup>

Povaha potřebné pomoci je stejná jako u odstavce 1.

Trestnost za neposkytnutí pomoci podle odstavce 2 je zpravidla vyloučena, pokud došlo k újmě na zdraví nebo smrti osoby. V těchto případech pachatel odpovídá za některý z trestných činů proti životu a zdraví, pokud se povinnost konat podle povahy zaměstnání shoduje se zvláštní povinností konat.<sup>39</sup> Pokud z jeho opomenutí žádné následky nevznikly, pak odpovídá za trestný čin neposkytnutí pomoci.

### 3.2.2 Neposkytnutí pomoci lékařem

Lékař je ve své práci limitován informovaným souhlasem pacienta s jeho další případnou léčbou a také postupem, který musí v danou chvíli aplikovat, neboli postupem „lege artis“. *Zákonným znakem skutkové podstaty trestného činu neposkytnutí pomoci není škodlivý následek, resp. účinek (např. v podobě smrti nebo těžké újmy na zdraví) ani příčinná souvislost mezi neposkytnutím potřebné pomoci a vzniklým následkem (účinkem). S takovým účinkem není spojena ani vyšší trestní sankce.*<sup>40</sup>

Pokud neposkytnutím pomoci ze strany lékaře dojde ke zhoršení zdravotního stavu nebo ke smrti osoby, bude pak lékař odpovědný za poruchové trestné činy proti životu a zdraví uvedené v trestním zákoníku v § 140 a násl. TZ.<sup>41</sup>

Aby lékař byl odpovědný pouze za trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 150 trestního zákoníku, pak nesmí nastat žádný následek na pacientově zdraví a lékař bude odpovídat pouze za jeho pochybení spočívající v tom, že jako lékař mající povinnost poskytnout pomoc vyplývající z jeho povolání tuto pomoc neposkytl. Proto bude lékař odpovědný za některý z trestných činů proti životu a zdraví, protože pacient po neposkytnutí dostatečné péče ze strany lékaře zemřel, a tedy lékař nemůže odpovídat za trestný čin neposkytnutí pomoci. *„Škodný následek ani příčinná souvislost mezi neposkytnutím pomoci a vzniklým následkem není znakem skutkové podstaty trestného činu neposkytnutí pomoci. Právníková literatura v souladu s ustálenou soudní praxí dovozuje, že trestní odpovědnost lékaře při výkonu služby za tento trestný čin připadá v úvahu jen tehdy, nevznikly-li z jeho opomenutí žádné následky na životě nebo zdraví poškozeného, jinak by šlo o některý z trestných činů proti životu a zdraví.“*<sup>42</sup>

<sup>37</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. s. 1424.

<sup>38</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 500.

<sup>39</sup> rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. září 1997 sp. zn. 2 Tzn 72/9

<sup>40</sup> usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. prosince 2010, sp. zn. 8 Tdo 1421/2010

<sup>41</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní zákoník a trestní řád s poznámkami a judikaturou*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009. s. 190.

<sup>42</sup> usnesení Nejvyššího soudu ze dne 28. února 2006, sp. zn. 25 Cdo 2511/2005

Povinnost lékaře poskytnout kdykoliv pomoc potřebné osobě vyplývá z povahy jeho zaměstnání. Tuto pomoc musí lékař poskytnout i tehdy, pokud by mu hrozilo nebezpečí i pro jeho život, tedy i v případě, že by se mohl nakazit nějakou nakažlivou chorobou, a to i v případě, že je osoba nakažena HIV virem a krvácí. Lékař by totiž z povahy svého povolání měl vědět jak se před nákazou chránit, proto není jeho povinnost poskytnout pomoc vyloučena ani v tomto případě. Ostatní osoby, tedy „laikové“, mající však oproti lékařům možnost odvolat se na to, že hrozilo nebezpečí jim nebo osobám jiným.<sup>43</sup>

Ale například lékař, který neumí plavat, není povinen poskytnout pomoc tonoucí se osobě, protože této osobě je povinen pomoci již plavčík, protože to vyplývá z povahy jeho povolání. Tato situace však lékaře nezavazuje povinnosti poskytnout pomoc jiným způsobem, například přivolat pomoc.<sup>44</sup>

Lékař je brán jako profesionál ve svém oboru, proto se jeho povinnost poskytnout potřebnou pomoc vztahuje pouze na jeho povolání. Lékař ale není například povinen poskytnout potřebnou lékařskou pomoc osobě, která je v hořícím domě, protože tato osoba musí být nejprve vytažena z hořícího domu hasiči a lékař by byl povinen poskytnout jí potřebnou pomoc teprve až tehdy.<sup>45</sup> S tímto názorem souhlasím, protože lékař má povinnost poskytnout potřebnou pomoc osobě, která je ohrožena na jejím životě, protože k tomu má dostatečné znalosti ať už na základě jeho vzdělání nebo jeho práce, proto je logické, že nemá dostatečné znalosti ani praxi v zachraňování lidí z hořících domů nebo tonoucích se ve vodě.

Lékař nesmí dále odmítnout pomoc zraněné osobě, pokud ji sám neprohlédl s odkazem na to, že jeho pomoc považuje v daném případě za zbytečnou (R 68/1992).

Mezi velmi hojné případy neposkytnutí pomoci lékařem patří neposkytnutí jeho pomoci zejména při nočních službách, kdy velmi často „zastupují“ lékaře zdravotní sestry, které radí pacientům, jak mají postupovat. Sestra by však měla pacienta nejdříve sama vyslechnout a tyto informace předat lékaři. Na tom pak je určení dalšího postupu. Pokud sestra sama poskytne pomoc a pacientovi nastane nějaký následek na jeho životě v důsledku její nekvalifikované pomoci, místo pomoci lékaře, kterého sestra přivolat mohla a hlavně měla, bude tato sestra trestně odpovědná.<sup>46</sup>

Mgr. Milana Študentová, zastává ve svém článku „Trestněprávní aspekty neposkytnutí pomoci“ časopisu *Zdravotnictví a právo* názor, že respektovat odmítnutí pomoci v případě

---

<sup>43</sup> PETERKOVÁ, Helena. Zdravotník a trestný čin neposkytnutí pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 7 – 8, s. 7.

<sup>44</sup> DOSTÁL, Ondřej. Povinnost poskytovat pomoc při škodách na zdraví: trestněprávní aspekty. *Zdravotnictví a právo*, 2004, č. 10, s. 9.

<sup>45</sup> DOSTÁL, Ondřej. Povinnost poskytovat pomoc při škodách na zdraví: trestněprávní aspekty. *Zdravotnictví a právo*, 2004, č. 10, s. 10.

<sup>46</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka. MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. vydání. Praha: Galén, 2010, s. 43.

bezprostředního ohrožení života či zdraví osoby jsou mylné a že by tato povinnost poskytnout pomoc měla být zachována i při takovém odmítání. Zdravotník může tedy poskytnout první pomoc a nutnou neodkladnou péči i v případě nesouhlasu ohrožené osoby, aniž by byl za to zodpovědný, protože z důvodu ohrožení života a zdraví není čas na to, aby se dostalo pacientovi poučení ze strany zdravotníka anebo aby se sháněl náhradní souhlas. Pacient, i když není v danou chvíli v bezvědomí, tak může být zmaten a jeho schopnost svobodného rozhodnutí a volního projevu může být omezena.<sup>47</sup>

Tato povinnost vychází v současnosti z § 38 ZOZS který ve svém odst. 3 stanoví, že je pacientovi možné poskytnout neodkladnou péči bez jeho souhlasu „v případě, kdy zdravotní stav pacienta neumožňuje vyslovit souhlas, tímto není dotčeno dříve vyslovené přání anebo v případě léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta“. Neodkladnou péčí se rozumí péče, kterou upravuje § 5 odst. 1 písm. a) tohoto zákona a „jejímž účelem je zamezení nebo omezení vzniku náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlému úmrtí nebo ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí“

Z ustanovení tohoto zákona vyplývá možnost poskytnout neodkladnou péči pacientovi, jímž je podle § 3 ZOZS fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby. Nejedná se tedy o osobu, již má být tato péče poskytnuta mimo zdravotnické zařízení, protože zdravotní služby lze poskytovat pouze ve zdravotnických zařízeních v místech stanovených v oprávnění k jejich poskytování (s výjimkami stanovenými v tomto odstavci), jak stanoví § 11 odst. 5 ZOZS.

Naopak podle § 49 odst. 1 písm. b) ZOZS má zdravotnický pracovník povinnost „poskytnout neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb.“

Pokud máme tedy zcela respektovat člověka a jeho přání rozhodovat o sobě, tedy to, co projevil ve svém dříve vysloveném přání, pak je tato současná úprava pro něj výhodná. Omezení je však v tom, že toto jeho přání bude respektováno pouze tehdy, pokud je tato osoba pacientem a ne pouze osobou, která se nachází ve stavu nebezpečí smrti nebo vážné poruchy zdraví mimo zdravotnické zařízení, protože dříve vyslovené přání je podle zákona o zdravotních službách umožněno učinit pouze pacientovi.

Zdravotnický pracovník – lékař má tedy povinnost poskytnout odbornou první pomoc každému, kdo ji potřebuje a ne jen již pacientovi, na kterého se vztahuje možnost poskytnutí neodkladné péče i bez jeho souhlasu v případě, že je pacientem. Neodkladnou péči definovanou

---

<sup>47</sup> ŠTUDENTOVÁ, Milada. Trestněprávní aspekty neposkytnutí pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2007, č. 9, s. 14.

v § 5 odst. 1 ZOZS, kterou lze poskytnout bez souhlasu pacienta v případech stanovených tímto zákonem, nelze zaměňovat s odbornou první pomocí, která musí být poskytnuta každému a ne jen pacientovi. Z toho bychom mohli vyvodit, že souhlas se u poskytování odborné první pomoci nevyžaduje nikdy, pokud ji daná osoba potřebuje pro záchranu života nebo odvrácení vážného ohrožení zdraví a v případě poskytnutí neodkladné péče jej není potřeba, pokud zdravotní stav pacienta neumožňuje s touto péčí souhlas vyslovit. Jak jsem již ale zmínila, v případě neodkladné péče se jedná o pacienta, který je fyzickou osobou, jíž jsou poskytovány zdravotní služby, a v jeho případě je třeba brát zřetel na jím učiněné dříve vyslovené přání, které je třeba respektovat a neposkytnout mu ani tuto neodkladnou péči, pokud si tak vymezil ve svém dříve vysloveném přání.

V tomto případě nelze tedy naprosto souhlasit s názorem Mgr. Milady Študentové, protože poskytnutí odborné první pomoci je povinností zdravotnického pracovníka vždy podle ZOZS, tedy i bez souhlasu ohrožené osoby a pokud se jedná o pacienta, tak jemu může být poskytnuta neodkladná péče bez jeho souhlasu také pouze za podmínek stanovených ZOZS.

JUDr. Helena Peterková zastává názor, že trestní odpovědnost za neposkytnutí pomoci lékařem, kterému zletilý a k právním úkonům plně způsobilý pacient souhlas s provedením zákroku odepřel, nemůže připadat v úvahu, a to i když ke škodlivému následku došlo, tedy i ke smrti pacienta. Pacient má právo udělit svůj nesouhlas s poskytnutím lékařské péče i tehdy, když to bude mít za následek jeho smrt.<sup>48</sup> Ústavní soud je toho názoru, že pacient je oprávněn udělit souhlas s tím, že opomenutím lékaře dojde k jeho smrti.<sup>49</sup> Na druhé straně je zde § 49 odst. 1 písm. b) ZOZS, který ukládá povinnost zdravotnímu pracovníkovi poskytovat neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo jeho zdraví. Jak již bylo řečeno, potřebná pomoc musí být poskytnuta i v případě, kdy osoba tuto pomoc odmítá.

Jak jsem zmínila výše, pokud nastane následek na zdraví nebo na životě pacienta, pak v případě lékaře nemůžeme hovořit o jeho odpovědnosti za trestný čin neposkytnutí pomoci pacientovi, ale bude odpovědný za některý z trestných činů proti životu a zdraví. Autorka vychází právě z nálezu Ústavního soudu IV. ÚS 639/2000, který stanovil, že pacient může udělit svůj nesouhlas se zákrokem, i když to způsobí jeho smrt a že nelze stavět lékařskou diagnózu nad právo pacienta se souhlasem s určitými lékařskými zákroky, ke kterým je jeho souhlasu potřeba. Pokud se však jedná o zákroky, ke kterým souhlasu třeba není, například v situacích pokud osoba vykazuje známky intoxikace a je nebezpečná sobě i svému okolí, pak je možné tuto osobu v jejích právech omezit. V daném případě se ale o takovéto situace nejednalo, proto nemohla být

---

<sup>48</sup> PETERKOVÁ, Helena. Zdravotník a trestný čin neposkytnutí pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 7 – 8, s. 8.

<sup>49</sup> nález Ústavního soudu ze dne 18. Května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000

diagnóza lékaře silnější než právo osoby udělit souhlas s určitými lékařskými zákroky, a tedy toto její právo bylo porušeno.

Podle JUDr. Heleny Peterkové stačí k vyloučení odpovědnosti lékaře pouze to, že pacient nedal souhlas k zákroku, v důsledku čehož poté zemřel. Můžeme ale souhlasit s tímto závěrem? Je pacient, který odepře dát souhlas s poskytnutím lékařské péče, což bude mít za následek jeho smrt, natolik schopný se takto rozhodnout, že tímto naprosto vyloučí odpovědnost osoby, která má potřebné znalosti k tomu, aby pacienta přesvědčila o následcích jeho rozhodnutí? Pacient sice může rozhodnout o tom, že nechce, aby lékař provedl určitý zákrok, a který bude mít za následek jeho smrt, ale je to správné?

Pokud se jedná o pacienta, který je již nemocný a nechce dále podstupovat léčbu, která mu nedělá dobře, trpí i nadále nesnesitelnými bolestmi, pak z etického pohledu asi bude každý z nás souhlasit s tím, že má právo na to, aby byl tohoto utrpení zbaven. Tím ale dáváme najevo, že souhlasíme s tzv. „pasivní euthanasií“. Euthanasie jako taková není v našem právním řádu povolena. Ale je povoleno, aby pacient sám rozhodl, že již nechce pokračovat v léčbě nebo prostřednictvím jeho dříve vysloveného přání může rozhodnout, aby v určité situaci, která může v budoucnu nastat, nebyl vůči němu proveden určitý lékařský zákrok, pokud sám pacient nebude již moci v tomto okamžiku rozhodnout odlišně od jeho dříve učiněného dříve vysloveného přání.

Pro lékaře, jakožto člověka, který má odborné vzdělání na to, aby v určitých případech mohl pomoci lidem s jejich zdravotními problémy, je tato problematika velmi citlivá. Pokud je ve službě a zanedbá jeho lékařské povinnosti, tak odpovídá zcela logicky za to, co se stane pacientovi, ale někdy odpovídá i tehdy, pokud péči zanedbá a aplikuje postup, který v danou chvíli považoval za správný a dostačující. Pokud se pacientovi i přes postup lékaře něco stane, pak je na místě prošetření věci jinými lékaři a dalšími případnými odborníky. Lékař se musí rozhodnout v danou chvíli a také s co největší rychlostí, aby pacient neutrpěl nějaké následky v důsledku časového skluzu, a v tom případě je na něj vyvinutý obrovský nátlak jak odborný, tak i časový, aby se rozhodl co nejlépe a co nejdříve. A pak se může stát, že postup, pro který se lékař rozhodl, není v danou chvíli, podle jiných lékařů, ten nejlepší. Je obtížné prokázat vinu nebo zanedbání ze strany lékaře, protože jde o jeho subjektivní rozhodnutí, které aplikoval podle svých zkušeností a odborných znalostí. Proto je podrobné prozkoumávání daného případu a okolností s ním spojených předmětem zdoluhavých a často i složitých právních sporů.

Nejvyšší soud sám ve svém usnesení ze dne 10. prosince 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008 poukázal na to, že i samy soudy se potýkají s problémy při aplikaci ustanovení trestného činu neposkytnutí pomoci, protože nereflktují skutečnost, že lékař, který je ve službě, má zvláštní povinnost konat vyplývající z jeho povolání, a jako takový bude odpovídat za trestný čin

neposkytnutí pomoci pouze tehdy, pokud nenastane žádný škodlivý následek. Pokud ten nastane, je lékař odpovědný za některý z trestných činů proti životu a zdraví, kterého se dopustil opomenutím zvláštní povinnosti konat.<sup>50</sup>

### 3.3 Neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku podle § 151 trestního zákoníku

*„Spravedlivý a zákonný postih velmi účinně ovlivňuje vědomí řidičů motorových vozidel, spoluvytváří u nich, a také u všech ostatních účastníků silničního provozu i v celé společnosti vědomí, že žádné porušení pravidel silničního provozu s následky předpokládanými trestním zákonem nezůstane bez náležitého zhodnocení a potrestání“.*<sup>51</sup>

Tento trestný čin je upraven v § 151 TZ: *„řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti“.*

Toto ustanovení je ve vztahu speciality k ustanovení § 150 TZ a liší se od něj v mnoha věcech. Zejména je to původ nebezpečí, jež vzniklo při dopravní nehodě, a které je třeba odvrátit a povaha nebezpečí, protože zde postačí jakákoliv újma na zdraví a ne nebezpečí smrti, vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění. Újma na zdraví musí být taková, že její povaha musí vyžadovat poskytnutí pomoci. Nesmí být tedy jen nepatrná a jen přechodného rázu (oděrky). Pokud poškozená osoba nebyla vůbec poraněna nebo byla na místě mrtvá, pak se nejedná o trestný čin neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku.

Důležitým faktem je také to, že je zde omezený okruh pachatelů, a to sice, že pachatelem může být jen řidič dopravního prostředku, který měl na dopravní nehodě účast. Okolnost, že pomoc mohl poskytnout někdo jiný, však pachatele nevyvíňuje. Jiná osoba by mohla být odpovědná za trestný čin neposkytnutí pomoci podle § 150 TZ (spolujezdec řidiče, chodec, který šel okolo místa nehody). Řidič nemusí poskytnout pomoc, pokud by se tím vystavil nebezpečí nebo by tomuto nebezpečí vystavil i někoho jiného než sebe.<sup>52</sup>

Řidičem dopravního prostředku je řidič jakéhokoliv dopravního prostředku. Dopravním prostředkem se rozumí jakékoliv vozidlo, ne pouze motorové, či jiné zařízení, které slouží

---

<sup>50</sup> usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. prosince 2010, sp. zn. 8 Tdo 1421/2010

<sup>51</sup> LÁTAL, Jaroslav. K některým otázkám trestných činů spáchaných v silniční dopravě. Socialistická zákonnost, č. 2, 1984, s. 73.

<sup>52</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. s. 1427 – 1429.



k dopravě (at' silniční, kolejové, lanové, říční). Může jím být i jízdní kolo a taktéž i povoz tažený koňmi.<sup>53 54</sup>

Účast na nehodě může být jak zaviněná, tak nezaviněná. Účastníkem dopravní nehody může být každý, kdo se podílel buď na jejím vzniku, nebo na průběhu dopravní nehody, a to bez ohledu na zavinění dopravní nehody.<sup>55</sup> Účast na dopravní nehodě má i řidič, jenž tuto nehodu nezavinil a stačí, že k dopravní nehodě objektivně přispěl.<sup>56</sup>

Trestně odpovědný může být pouze řidič dopravního prostředku, který přispěl k dopravní nehodě, ale jeho pouhá přítomnost na místě nehody takovou účastí není.<sup>57</sup>

Potřebnou pomocí je i u tohoto trestného činu taková pomoc, která je potřebná k odvrácení nebo k zabránění zvýšení nebezpečí smrti nebo další újmy na zdraví u zraněné osoby.<sup>58</sup> Pokud pomoc poskytuje již někdo jiný, například jinou kvalifikovanou osobou, pak není pomoc řidiče dopravního prostředku již potřebná a nedopouští se tedy trestného činu podle § 151 TZ, a to ani tehdy, pokud z místa dopravní nehody poté ujede.<sup>59</sup>

Řidič motorového vozidla má proto povinnost dovézt zraněnou osobu k lékaři nebo do nemocnice, pokud povaha zranění nenasvědčuje tomu, že by se tímto převozem její stav zhoršil, pokud neexistuje pro zajištění pomoci jiné východisko. Pokud však povaha zranění při havárii známa není, tak má být zraněný odvezen sanitním autem, aby nedošlo ke zhoršení tohoto zranění neodborným převozem.<sup>60</sup>

Z hlediska zavinění se jedná o úmyslný trestný čin, který je dokonán již tehdy, když pachatel neposkytne potřebnou pomoc osobě, jež utrpěla při dopravní nehodě, na níž měl pachatel účast, újmu na zdraví, pokud ovšem nehrozí nebezpečí jemu samotnému nebo někomu jinému. O pokus tohoto trestného činu podle § 21 odst. 1 trestního zákoníku se jedná tehdy, pokud řidič dopravního prostředku, který měl na nehodě účast, úmyslně ujel, aniž by se přesvědčil, v jakém stavu se poškozený nachází.<sup>61</sup>

Pokud řidič dopravního prostředku dopravní nehodu zavinil a zároveň došlo z jeho nedbalosti k ublížení na zdraví, těžké újmě na zdraví nebo smrti, a tento řidič poté odjel z místa dopravní nehody a pomoc zraněné osobě neposkytl, pak bude trestný podle ustanovení § 148 odst. 1 TZ, který stanoví, že: „*kdo jinému z nedbalosti ublíží na zdraví tím, že poruší důležitou povinnost*

<sup>53</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 2. srpna 1951, sp. zn. Tz I 30/51

<sup>54</sup> rozhodnutí Krajského soudu Praha z 5. února 1953, sp. zn. 10 To/53

<sup>55</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 502.

<sup>56</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 29. dubna 1969, sp. zn. 7 Cz 37/69

<sup>57</sup> rozhodnutí Krajského soudu v Brně ze dne 10. července 1951 sp. zn. 5 Tk 134/51

<sup>58</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 21. března 1967, sp. zn. 1 Tz 9/67

<sup>59</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 21. března 1967, sp. zn. 1 Tz 9/67

<sup>60</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu z 29. listopadu 1963, sp. zn. 4 Tz 37/63

<sup>61</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. s. 1429.

*vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti“; toto je možné pouze pokud má tyto důležité povinnosti a poruší je, anebo podle § 147 odst. 1 TZ: „kdo jinému z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti“ či § 143 odst. 1 TZ: „kdo jinému z nedbalosti způsobí smrt, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti“; v souběhu s ustanovením § 151 TZ. Poté půjde o dva samostatné skutky a bude o nich rozhodnuto samostatným výrokem.<sup>62</sup>*

Pokud pachatel – řidič dopravního prostředku neposkytl pomoc a v důsledku toho došlo ke smrti nebo ke zhoršení zdravotního stavu ohrožené osoby, bude odpovědný za některý z trestných činů proti životu a zdraví (§140 a násl. trestního zákoníku) jen za splnění 2 podmínek, a to, že k následku se vztahuje úmysl pachatele nebo nedbalostní zavinění a dále, že bylo opomenuto splnění zvláštní povinnosti podle § 112 TZ.<sup>63</sup>

Tyto trestné činy jsou nejčastějšími v oblasti silniční dopravy, kdy řidiči často odjíždějí od místa dopravní nehody, i když ji zavinili, a neposkytnou pomoc osobě, kterou svým at' už zaviněným nebo nezaviněným jednáním způsobili.

---

<sup>62</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. s. 1429.

<sup>63</sup> ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. s. 1429.

## 4. Nepravé omisivní delikty

### 4.1 Pojem

Tyto trestné činy lze spáchat jak konáním, tak i opomenutím a znakem jejich skutkových podstat je nejen toto konání nebo opomenutí, ale i změna na hmotném předmětu útoku nebo nebezpečí takové změny (neboli účinek). U těchto deliktů není v zákoně určena forma jednání.<sup>64</sup>

Skutkovou podstatu těchto trestných činů lze tudíž naplnit jak aktivním jednáním (např. vražda podáním jedu) nebo opomenutím (vražda nepodáním léku nemocnému). O nepravé opomenutí se však bude jednat pouze tehdy, pokud měl pachatel zvláštní povinnost konat a tuto svou zvláštní povinnost opomenul. Pak je opomenutí trestné vždy, pokud měla daná osoba právní povinnost konat a nekonala. Existence zvláštní povinnosti konat je tedy klíčovou pro to, že pachatel je odpovědný za vzniklý následek, když tuto povinnost má a opomene ji a je tím pádem odpovědný za nepravý omisivní delikt. Znamená to, že každý, kdo má zvláštní povinnost konat, bude v případě opomenutí této povinnosti odpovědný za následek (účinek) tak, jakoby jej sám aktivně způsobil. Jako příklad rozlišení mezi odpovědností za pravý omisivní delikt neposkytnutí pomoci podle § 150 TZ a za nepravý omisivní delikt proti životu a zdraví si můžeme uvést případ topící se ženy, kterou vidí skupina opodál stojících osob a nijak jí nepomohou. V této skupině je i manžel ženy, který jako takový má zvláštní právní povinnost vyplývající ze zákona o rodině jako její manžel, tj. zasáhnout a pomoci jí, a který jako jediný může být odpovědný za nepravý omisivní delikt, zatímco ostatní ze skupiny opodál stojících osob budou odpovědní za pravý omisivní delikt neposkytnutí pomoci podle § 150 TZ.<sup>65</sup>

### 4.2 Zvláštní povinnost konat podle § 112 trestního zákoníku

#### 4.2.1 Pojem

Zvláštnost této povinnosti spočívá v tom, že pachatel je vůči určitému právnímu statku už předem v konkrétním vztahu, pokud tedy tato osoba opomene zvláštní povinnost, kterou má, pak odpovídá za následek, který vznikl díky jejímu opomenutí. To znamená, že příslušný delikt je dokonán tehdy, až dojde k zákonem předvídanému následku, jenž je znakem skutkové podstaty tohoto určitého deliktu.<sup>66</sup>

---

<sup>64</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 162.

<sup>65</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 132.

<sup>66</sup> KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 132.

Ustanovení § 112 TZ určuje, za jakých podmínek pachatel trestného činu odpovídá za tzv. nepravý omisivní delikt<sup>67</sup> a stanoví, že „*jednáním se rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel povinen podle jiného právního předpisu, úředního rozhodnutí nebo smlouvy, v důsledku dobrovolného převzetí povinnosti konat nebo vyplývala-li taková jeho zvláštní povinnost z jeho předchozího obrozňujícího jednání anebo k němuž byl z jiného důvodu podle okolností a svých poměrů povinen.*“

Toto ustanovení stanoví, za jakých podmínek se jednáním rozumí i opomenutí, protože nikoliv každé opomenutí je možné postavit na stejnou úroveň jako konání, ale musí se jednat o opomenutí zvláštní povinnosti vyplývající z konkrétního postavení pachatele ve společnosti, nebo o opomenutí vyplývající z okolností případu. Onu zvláštní povinnost konat, která zakládá odpovědnost za následek (účinek) je nutné odlišovat od obecné povinnosti konat, kterou stanoví trestní zákon a jejíž opomenutí nezakládá tuto odpovědnost za následek (účinek), ale pouze za pravý omisivní delikt.<sup>68</sup>

#### 4.2.2 Prameny zvláštní povinnosti konat

- a. Povinnost vyplývající ze zákona nebo z jiného právního předpisu

Tímto právním předpisem se rozumí právní předpis odlišný od trestního zákoníku.<sup>69</sup>

Jako příklad můžu uvést zaviněné jednání matky, která zanedbala svou zákonnou povinnost pečovat o dítě, kterou jí stanoví zákon o rodině a v důsledku čehož došlo k úmrtí dítěte. Toto jednání pak zakládá odpovědnost za poruchový delikt a ne za trestný čin neposkytnutí pomoci.<sup>70</sup>

- b. Povinnost stanovená úředním výrokem

Zde se jedná například o povinnost stanovenou soudem (povinnost opatrovníka ustanoveného soudem nezletilci).<sup>71</sup>

---

<sup>67</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 163.

<sup>68</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 163.

<sup>69</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 164.

<sup>70</sup> rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. října 1997, sp. zn. 2 Tzn 106/1997

<sup>71</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 164.

c. Povinnost vyplývající ze smlouvy

Tato povinnost může vyplývat ze smlouvy, která je uzavřena písemně, ústně nebo i konkludentně.<sup>72</sup>

Touto smlouvou se rozumí například pracovní smlouva, kterou uzavře zaměstnanec se svým zaměstnavatelem a která stanoví jeho povinnosti v práci, například strážný se v pracovní smlouvě zaváže chránit objekt a vykonávat pravidelné obchůzky kolem něj. V případě, že obchůzku nevykoná, i když má povinnost ji vykonat a díky tomu se do objektu dostane zloděj a vykrade jej, pak strážný odpovídá za pomoc k trestnému činu krádeže podle § 205 TZ spáchanou omisivně.<sup>73</sup>

d. Povinnost vyplývající z předchozího ohrožujícího jednání (tzv. případy ingerence)

Zde se jedná o případy, kdy určitá osoba vyvolá nebezpečí, které pak jako jeho původce má povinnost odvrátit, protože jej způsobila sama svým jednáním. Toto jednání může být úmyslné i nedbalostní. Znamená to, že pokud osoba způsobila to, že někomu jinému hrozí z jejího jednání nebezpečí, pak má tato osoba povinnost toto nebezpečí nebo jeho trestněprávní následky odstranit.<sup>74</sup>

*Skutková podstata trestného činu neposkytnutí pomoci podle § 207 odst. 1 tr. zák. pouze doplňuje ochranu života a zdraví poskytovanou skutkovými podstatami poruchových trestných činů proti životu a zdraví pro případy, kdy v souvislosti s tímto jednáním nevznikne žádný následek na životě a zdraví nebo sice takový následek vznikne, ale pachatel za něj neodpovídá, neboť neměl zvláštní povinnost jednat podle § 89 odst. 2 tr. zák., a to v tom směru, aby brozící následek odvrátil. Věda trestního práva i soudní praxe za povinnost konat ve smyslu ustanovení § 89 odst. 2 tr. zák. považuje i povinnost vyplývající z předchozího nebezpečného jednání. Jde o povinnost odvrátit nebezpečí, které původce nebezpečí sám vyvolal. Stačí, když pachatel v případě, že nebezpečná situace byla způsobena více příčinami, vyvolal jen některou z nich.<sup>75</sup>*

Jako příklad můžeme uvést druha matky dítěte, který nemá zvláštní povinnost pečovat o dítě stanovenou zákonem o rodině, jako jeho matka, a jenž tomuto dítěti způsobí zranění, pak má povinnost tomuto dítěti zajistit potřebnou lékařskou pomoc. Pokud ji neobstará,

---

<sup>72</sup> VANTUCH, Pavel. *Trestní zákoník s komentářem k 1. 8. 2011*. 1. vydání. Olomouc: Anag, 2011, s. 384.

<sup>73</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 164.

<sup>74</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 165.

<sup>75</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 21. září 1999, sp. zn. 8 Tz 119/1999

odpovídá za některý z trestných činů proti životu a zdraví v závislosti na tom, jaký následek nastal.<sup>76</sup>

Dalším názorným příkladem je jednání horolezce, pachatele, který vyvede tělesně postiženou osobu na nepřístupnou skálu, kde ji poté zanechá bez jakékoliv pomoci, a to v úmyslu ji usmrtit. Tento horolezce je pak v případě smrti postižené osoby, která nastala jako následek jeho opomenutí, za trestný čin vraždy podle § 140 TZ.<sup>77</sup>

e. Povinnost vyplývající z dobrovolného převzetí povinnosti konat (tzv. případy garance)

Jedná se o případy, kdy určitá osoba, která převzala postavení garanta, se zaručuje chránit určitý právní statek a pokud tuto povinnost poté nedodrží, pak je odpovědná za nepravý omisivní delikt v závislosti na následku. Postavení této osoby jako garanta je odvislé od určité konkrétní situace a od ohrožení určitého konkrétního právního statku. Osobou garanta je například osoba, která se rozhodne pomoci slepci, který přechází silnici, převezme tedy zodpovědnost za to, že jej přes ni převede v bezpečí, ale poté se rozhodne, že jej nechá jinde a přes silnici nepřevede, slepce srazí a těžce zraní auto. Poté je osoba garanta odpovědná za nedbalostní způsobení těžké újmy na zdraví. Garant může mít 2 funkce, a to funkci dohledu a funkci ochrannou. Funkce dohledu je taková, kdy garant dozorce, který střeží určitý objekt před jakýmkoliv nebezpečím, tedy který chrání předem neurčité právní statky. Funkce ochranná je taková, kdy má garant povinnost chránit určitý konkrétní právní statek, například život dítěte, před jakýmkoliv hrozícím nebezpečím.<sup>78</sup>

Dalším příkladem může být také dobrovolné zajišťování výuky potápění či jiného nebezpečného (tzv. adrenalinového) sportu, činnost horských průvodců, kdy tyto osoby dobrovolně převezmou odpovědnost za skupinu turistů, aby s nimi provedli horský výstup.<sup>79</sup>

---

<sup>76</sup> rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. října 1981 sp. zn. 11 To 59/81

<sup>77</sup> VANTUCH, Pavel. *Trestní zákoník s komentářem k 1. 8. 2011*. 1. Vydání. Olomouc: Anag, 2011, s. 385.

<sup>78</sup> JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009, s. 166.

<sup>79</sup> VANTUCH, Pavel. *Trestní zákoník s komentářem k 1. 8. 2011*. 1. Vydání. Olomouc: Anag, 2011, s. 385.

## 5. Komparace české právní úpravy omisivních deliktů s francouzskou úpravou omisivních deliktů

### 5.1 Právní úprava

Omisivní delikty jsou ve francouzském trestním právu zařazeny do kategorie „Les infractions de mise en danger“, tedy trestné činy uvedení osoby v nebezpečí. Tyto trestné činy jsou definovány jako takové, které mohou být trestně stíhány nezávisle na jejich následku, jako jednání spočívající v nebezpečí závažného ohrožení života nebo tělesné integrity a spáchané jednotlivcem, jenž si ve většině případů nepřeje, aby k následku došlo.<sup>80</sup>

Neposkytnutí pomoci osobě, jenž je v nebezpečí, je upraveno v článku 223-6 francouzského trestního zákona.

Článek 223-6 francouzského trestního zákona stanoví, že: *„kdokoliv, kdo by svou okamžitou reakcí mohl zabránit trestnému činu nebo deliktu proti tělesné integritě, bez nebezpečí pro sebe nebo pro třetí osobu a neudělá tak dobrovolně, pak bude potrestán trestem odnětí svobody v délce 5 let a pokuty ve výši 75 000 euro. Stejně tak bude potrestán ten, kdo dobrovolně opomene poskytnout pomoc osobě, která je v nebezpečí, ač tak mohl učinit bez nebezpečí pro sebe nebo pro jiného, a pokud tak mohl učinit svou osobní pomocí anebo zajištěním pomoci.“*

Tato povinnost poskytnout pomoc je zvláště zdůrazněna v případech lékařů, zubařů chirurgů, porodních asistentek, farmaceutů, ošetřovatelů, jejichž povinnosti jsou zpřesněny v zákoně o veřejném zdravotnictví.

Povinnost poskytnout pomoc se vztahuje tedy na všechny osoby, které v daném případě pomoc poskytnout mohou.

Podle článku 122-7 francouzského trestního zákona není však osoba, která nejednala, trestně odpovědná, pokud nebezpečí hrozí jí, jinému nebo majetku a jednala tak pro záchranu sebe sama, jiné osoby nebo majetku, pokud však není mezi hrozícím nebezpečím a nejednáním osoby k ochraně sebe, jiné osoby nebo majetku, značná nerovnost.

### 5.2 Povaha nebezpečí

Ve Francii nezáleží na povaze nebezpečí a nemusí to být pouze nebezpečí smrti nebo vážné poruchy zdraví. Pojem nebezpečí byl definován soudním rozhodnutím z 31. května 1949

---

<sup>80</sup> DESPORTES, Frédéric. LE GUNEHÉC, Francis. *Droit pénal général*. Paris: Economica, 2008, s. 416 - 417.

jako „*situace, při které osobě hrozí závažné, bezprostřední a trvalé nebezpečí a je takové povahy, jež si vyžaduje okamžitý zásah*“.<sup>81</sup>

Musí se tedy jednat o nebezpečí hrozící osobě, ne nutně hrozící její tělesné integritě, ale hrozící jí (například i morální ohrožení).<sup>82</sup>

Naproti tomu v České republice je to pouze nebezpečí smrti nebo poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, což jsou pouze určité situace, a tím pádem, pokud hrozí osobě nebezpečí jiné povahy, než ohrožující její život či hrozící vážnou poruchou onemocnění, vylučuje to tak ostatní osoby z povinnosti pomoc poskytnout. V tomto je francouzská úprava, dle mého názoru, vyspělejší, protože záleží na konkrétní situaci, kdy je potřeba pomoc poskytnout, tak člověk pomoc poskytnout musí, a ne pouze při ohrožení jeho zdraví. Je tedy vidět, že je zde kladen velký důraz na to, aby si lidé pomáhali a nenechali jinou osobu jen tak, bez pomoci.

U osob, které mají povinnost poskytnout pomoc stanovenou zvláštními zákony, mají své povinnosti stanoveny jednotlivě podle povahy svého povolání a ne obecně v trestním zákoně, kde je stanovena povinnost poskytnout pomoc pro všechny. I tyto osoby mají povinnost poskytnout pomoc podle trestního zákona, ale mají ještě zvláštní povinnost poskytnout pomoc podle povahy svého povolání. Například lékař má povinnost podle článku R. 4127-9 francouzského zákona o veřejném zdravotnictví takovou, že v případě, kdy je přítomen u nemocného nebo raněného, který je v nebezpečí, pak mu musí poskytnout pomoc nebo se alespoň ujistit, že se mu již nezbytně nutné pomoci dostává. Tato povinnost je tedy jenom zpřesněna v tomto zákoně a trestní odpovědnost pak určuje trestní zákon, která je stejná pro všechny osoby. Poté záleží jen na soudu, jak velkou pokutu z maximální výše 75 000 euro a odnětí svobody z možnosti 5 let, udělí.

U nás je naproti tomu stanovena povinnost pro osoby, která jim vyplývá z povahy jejich povolání, přímo v trestním zákoníku v § 150 odst. 2, kde je možno je za takové neposkytnutí pomoci postihnout trestem odnětí svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti, tedy pro tyto osoby je tato povinnost zpřísněna oproti těm, kterým povinnost z povahy zaměstnání nevyplývá, tedy těm, kteří mají obecnou povinnost poskytnout pomoc podle § 150 odst. 1 TZ.

Francouzská úprava je mnohem přísnější k lidem, kteří mohou poskytnout svou pomoc osobám v nebezpečí, než česká úprava, což si myslím, že je správné, protože je zde tím pádem větší motivace nebýt lhostejný k ostatním lidem a k tomu, co se jim děje, ať už je to nebezpečí na životě nebo jakékoliv jiné jim hrozící nebezpečí, vyžadující okamžitý zásah. I když toto není

---

<sup>81</sup> Cass. crim. 31/05/1949

<sup>82</sup> CABINET D'AVOCATS ACI. *La non assistance à personne en danger* [online]. Cabinetaci.com, 2007 [cit. 27. července 2012]. Dostupné na <<http://www.cabinetaci.com/non-assistance-a-personne-en-danger.html>>.



stanoveno přímo ve francouzském trestním zákoně, pak soudci aplikují přísnější tresty a vyšší pokuty, pokud se osoba nacházela v postavení, kdy má povinnost poskytnout pomoc jako lékař či jiný odborný pracovník.

### 5.3 Povinnost poskytnout pomoc

Osoba, která může pomoc poskytnout, musí ji poskytnout buď svým vlastním jednáním a přímým poskytnutím pomoci osobě v nebezpečí nebo se musí pokusit zajistit pomoc nějakým jiným způsobem<sup>83</sup> (doběhnutím pro někoho jiného, zavoláním pomoci telefonem).

Stejně jako v českém právu je i ve francouzské úpravě zapotřebí ke spáchání trestného činu neposkytnutí pomoci, úmyslu pomoc neposkytnout a vědomost pachatele o tom, že pomoc poskytnout může, ale ani tak ji neposkytne.<sup>84</sup> Musí mít tedy dobrovolný záměr pomoc neposkytnout.

Stejně tak je tomu i v české právní úpravě. V každém případě se musí osoba vynasnažit pomoc poskytnout, a když nemůže sama, tak se má pokusit alespoň o její přivolání. Ne vždy dojde k pozitivnímu výsledku, ale cení se zde to, že osoba učinila vše potřebné pro to, aby pomoc jiné osobě poskytla.

Povinnost poskytnout pomoc je stanovena v § 150 TZ pro každého, kdo má s ohledem na konkrétní případ a na své možnosti možnost ji poskytnout. Trestní zákon nám nestanoví, co znamená mít možnost poskytnout pomoc, ale toto lze zřejmě vykládat tak, že tuto povinnost bude mít osoba, která si tímto poskytnutím pomoci nepřivodí újmu a ani osobě třetí a že její fyzické a psychické schopnosti jí umožňují tuto pomoc poskytnout.

#### 5.3.1 Zproštění se povinnosti poskytnout pomoc

##### 1. Z důvodu nemožnosti poskytnout pomoc

Podle soudního rozhodnutí z 3. ledna 1973 se povinnosti poskytnout pomoc může zprostit pouze osoba, která nedisponuje ani nezbytnými prostředky ani schopnostmi, kterými by mohla pomoc poskytnout, anebo která by se vystavila sama nebezpečí.<sup>85</sup>

---

<sup>83</sup> VILANOVA, Jean. *La non assistance à personne en danger* [online]. lamedicale.fr, 4. října 2010 [cit. 26. července 2012]. Dostupné na <[http://www.lamedicale.fr/documents/non\\_assistance\\_personne\\_en\\_danger.pdf](http://www.lamedicale.fr/documents/non_assistance_personne_en_danger.pdf)>.

<sup>84</sup> rozhodnutí Odvolacího soudu v Lyonu z 28. června 2000 (Cour d'appel de Lyon, arrêt du 28/06/2000)

<sup>85</sup> Cass. crim. 3/01/1973

Jako příklad si můžeme uvést osobu, která věděla o svém známém, že má tendenci k depresím a k sebevraždě a byla s ním v danou chvíli v jeho bytě. Poté, co obě tyto osoby požily alkohol, a ta z nich, která chtěla požitím alkoholu a spolykáním prášků dosáhnout sebevraždy, upadla do kómatu, druhá osoba zavolala hasiče, ale špatně vytočila číslo, protože byla v podnapilém stavu, ale ještě ne v takovém, který by ji zbavil schopnosti vnímat, co se děje. Tato osoba se nesnažila pomoc opatřit jiným způsobem, například přivoláním pomoci sousedy, a podle soudu si tedy uvědomovala závažnost nebezpečí, které hrozilo osobě v kómatu, tak byla odsouzena na šest měsíců s podmínkou a byla jí uložena pokuta.<sup>86</sup>

Z tohoto rozhodnutí lze vyvodit, že aby byla osoba zproštěna povinností poskytnout pomoc, tak musí být i ona v takovém stavu, kdy není schopna jednat tak, aby mohla pochopit, že má někomu poskytnout pomoc. Pokud tedy v takovém stavu nebyla, a pomoc neposkytla, opomenutím této povinnosti spáchala trestný čin neposkytnutí pomoci, protože si sama měla uvědomit, že povinnost poskytnout pomoc jí trvá, i když byla pod určitým vlivem alkoholu.

## 2. Z důvodu nebezpečí pro sebe nebo osobu třetí

Francouzská právní úprava stanoví možnost zprostit se povinností poskytnout pomoc z důvodu vystavení se nebezpečí sobě nebo jinému. Tato však není absolutní a není možné se jí tedy někdy zbavit ani, když nějaké riziko přece jen hrozí.

Těmito situacemi jsou například: svědek krádeže nebo přepadení nemusí zasáhnout osobně a fyzicky pomoci přepadávané osobě, protože by jemu samotnému hrozilo nebezpečí, nezbavuje jej to však povinností poskytnout svou pomoc zavoláním pomoci prostřednictvím telefonu nebo jinak, nebo spuštěním alarmu v objektu, ve kterém došlo k přepadení.<sup>87</sup>

Dalším příkladem je povinnost řidiče, který srazí chodce, poskytnout nebo zavolat pomoc, i když se tím sám vystaví nebezpečí trestního stíhání za sražení chodce. Tento prvek je shodný s českou právní úpravou, kde hrozí nebezpečí trestního stíhání osobě samotné nebo jinému, pak toto není způsobilé k tomu, aby byla dotyčná osoba zproštěna povinností poskytnout pomoc.<sup>88</sup>

---

<sup>86</sup> rozhodnutí odvolacího soudu v Douai, rozsudek z 11. prosince 2008 (Cour d'appel de Douai, arrêt du 11/12 2008)

<sup>87</sup> VILANOVA, Jean. *La non assistance à personne en danger* [online]. lamedicale.fr, 4. října 2010 [cit. 26. července 2012]. Dostupné na <[http://www.lamedicale.fr/documents/non\\_assistance\\_personne\\_en\\_danger.pdf](http://www.lamedicale.fr/documents/non_assistance_personne_en_danger.pdf)>.

<sup>88</sup> VILANOVA, Jean. *La non assistance à personne en danger* [online]. lamedicale.fr, 4. října 2010 [cit. 26. července 2012]. Dostupné na <[http://www.lamedicale.fr/documents/non\\_assistance\\_personne\\_en\\_danger.pdf](http://www.lamedicale.fr/documents/non_assistance_personne_en_danger.pdf)>.

## 5.4 Zhodnocení rozdílnosti právní úpravy

Při pohledu na úpravu omisivního deliktu neposkytnutí pomoci ve Francii vidíme velkou podobnost s úpravou tohoto trestného činu v České republice.

Jak v českém, tak i ve francouzském právu je možno spáchat omisivní delikt ve formě poruchového deliktu, kterým je například pochybení lékaře, který nebude obviněn za to, že neposkytl pomoc osobě, ale za to, že kvůli jeho nesprávnému postupu nastal následek na zdraví této osoby.<sup>89</sup>

V našem právním řádu je tento trestný čin upraven zvlášť pro všechny občany, zvlášť pro osoby mající povinnost poskytnout pomoc vyplývající jim z povahy jejich povolání a ještě jako speciální ustanovení o poskytnutí pomoci řidiči dopravního prostředku, který musí poskytnout pomoc osobě, která při dopravní nehodě, na níž měl tento řidič účast, ať již zaviněnou nebo nezaviněnou, utrpěla újmu na svém zdraví. Naše úprava je tedy členitější a stanoví rozdílné tresty pro tyto 3 kategorie pachatelů. Ve Francii tomu tak není a na tyto 3 kategorie pachatelů se tedy vztahuje pouze jedno ustanovení o trestném činu neposkytnutí pomoci. Pak záleží pouze na rozhodnutí soudu jaký trest a v jaké výši pachateli uloží.

Myslím si, že francouzská úprava je jednodušší v tom, že platí jen jedno ustanovení a při zkoumání případu se stejně zjistí, jestli měl pachatel nějaké zvláštní postavení ve vztahu k neposkytnutí pomoci anebo ne. Nepřiměřeným může být fakt, že člověk, který je ve zvláštním postavení má asi lepší podmínky pro to, aby pomoc poskytl, navíc pokud se jedná o lékaře, tak ten má k tomu vzdělání a ještě praxi a je si vědom toho, co může bez poskytnutí jeho pomoci nastat. Ovšem osoba - laik takovéto vědomosti nemá a pokud tedy bude záležet na úvaze soudu o tom, jaký trest, v rozmezí uvedeném v trestním zákoně, udělí, může to být pro takovou osobu nepřiměřené v porovnání s tím, když její trest, udělený jedním soudem, bude přísnější, než trest udělený jiným soudem osobě ve zvláštním postavení.

Francouzská úprava stanoví jako sankci za trestný čin neposkytnutí pomoci odnětí svobody až na 5 let a pokuty až 75 000 euro, což je hodně vysoká pokuta, ale ve srovnání s Českou republikou a Francií, kde jsou platy vyšší je to možná přiměřené. Co je podle mého názoru nepřiměřené v naší úpravě je trest zákazu činnosti pro osobu odpovědnou za trestný čin podle § 150 odst. 2 TZ, kde je jí dána povinnost vyplývající ze zaměstnání. Myslím si, že je to nepřiměřené, protože tento trest, upravený v § 73 TZ, který stanoví v odst. 1, že: „*soud může uložit trest zákazu činnosti na jeden rok až deset let, dopustil-li se pachatel trestného činu v souvislosti s touto činností*“,

---

<sup>89</sup> VILANOVA, Jean. *La non assistance à personne en danger* [online]. lamedicale.fr, 4. října 2010 [cit. 26. července 2012]. Dostupné na <[http://www.lamedicale.fr/documents/non\\_assistance\\_personne\\_en\\_danger.pdf](http://www.lamedicale.fr/documents/non_assistance_personne_en_danger.pdf)>.

může tedy znemožnit člověku na dobu jednoho roku až deseti let to, čím se živí a co mu obstarává peníze pro sebe, pro svou rodinu, aj. Člověk, který má povinnost poskytnout pomoc vyplývající mu z jeho povolání je sice povinen ji poskytnout, pokud je osoba v takové situaci, v níž potřebnou pomoc potřebuje, ale pro osoby, mající tuto povinnost vyplývající jim z jejich povolání je zde omezení, že ji musí poskytnout, i kdyby jim hrozilo nebezpečí smrti nebo jiné vážné poruchy zdraví, takže v podstatě skoro pořád, pokud se poskytnutí pomoci týká oboru, v němž pracují. Lékař je ale stále jenom člověk a může dostat strach z nákazy nebo ze smrti, i když mu trestní zákoník nedává takovou možnost. Každá situace se ale posuzuje odlišně, a proto tedy k trestu zákazu činnosti ani dojít nemusí.

Myslím, že trest odnětí svobody až na 3 léta, který je stanoven u § 150 odst. 2 TZ je dostačující a také plně motivující, aby člověk z důvodu svého povolání plnil to, k čemu je povinen. Není moc rozdíl mezi trestáním toho, kdo neposkytne pomoc osobě a tato povinnost je pouze jeho obecnou povinností a právě tím, že člověk, který má povinnost vyplývající ze svého povolání ji také neposkytne. Rozdíl je pouze v 1 roce, a proto bych místo trestu zákazu činnosti zvýšila možnost trestu odnětí svobody ze tří let na alespoň čtyři, pět let, aby bylo dostatečně rozlišeno mezi obecnou povinností konat, kterou má každý a mezi povinností konat danou povahou povolání.

## 6. Trestní právo a zdravotnictví

### 6.1 Zdravotnické právo

Zdravotnické právo není prozatím považováno v České republice za samostatné právní odvětví. Tvoří jej soubor právních předpisů, které se týkají především poskytování zdravotní péče. Tyto předpisy jsou jak předpisy správního práva, tak i občanského, trestního, pracovního a i práva autorského. V České republice se setkáváme s dvěma přístupy ke zdravotnickému právu, a to buď že je zdravotnické právo považováno za součást práva správního, kdy je zdravotní péče poskytována z veřejných zdravotních prostředků, anebo se považuje zdravotnické právo za součást práva občanského, kde je důležitý vztah mezi pacientem a lékařem, který má být rovnocenný a kde je zdůrazněna odpovědnost každého občana za jeho vlastní zdraví.<sup>90</sup>

Hlavním cílem zdravotnického práva je tedy ochrana života a zdraví fyzických osob. Na ochraně se ale nepodílí pouze samo zdravotnické právo právě proto, že je součástí dalších právních oborů, podílí se na ní tedy celý právní řád.<sup>91</sup>

Trestní právo je ve vztahu „ultima ratio“ jak k medicínskému právu, tak i k ostatním právním oborům zabývajícími se zájmy společnosti. Má svou povahou přispívat k ochraně zájmů společnosti prostřednictvím prostředků své právní úpravy. Proto se dnes řeší problémy, které vyplývají ze vztahu mezi pacientem a lékařem především podle trestního práva. Tyto problémy by se však měly řešit prostřednictvím mimoprávních prostředků hlavně proto, aby nebyl porušen vztah mezi pacientem a lékařem a jejich vzájemná důvěra.<sup>92</sup> V současné době je tento vztah, tedy vztah mezi pacientem a lékařem upraven zákonem č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, jenž stanoví jasněji práva a povinnosti pacientů a lékařů. Pacientovi jsou tímto zákonem přiznána práva, která posilují jeho postavení rozhodovat o sobě a svém zdravotním stavu a právo na to být o jeho zdravotním stavu vždy dobře informován. Tento zákon definuje jasně práva pacienta, takže by již nemělo docházet ke složitým situacím, k nimž docházelo do přijetí tohoto zákona, protože neexistovala jasná a účinná úprava, která by upravovala přesně a určitě práva pacientů a povinnosti lékařů.

---

<sup>90</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, s.r.o., 2004, s. 12.

<sup>91</sup> ŠNĚDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva: s příklady a otázkami*. Praha: LexisNexis, 2008. s. 6.

<sup>92</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, s.r.o., 2004, s. 12 – 13.

## 6.2 Trestní odpovědnost ve zdravotnictví

### 6.2.1 Obecně odpovědnost ve zdravotnictví

Odpovědnost za trestné činy ve zdravotnictví je velmi obtížné posoudit. Při jejím dokazování bývají používány velmi často znalecké posudky, a proto i výsledky vyšetřování a posuzování trestní odpovědnosti závisejí na hodnocení a posouzení takovýchto znaleckých posudků.<sup>93</sup>

Trestné činy ve zdravotnictví bývají charakterizovány třemi základními znaky, jimiž jsou:

1. Místo činu – zdravotnické zařízení nebo jiné místo, kde se poskytuje zdravotní péče
2. Pachatel – lékař nebo jiný zdravotnický pracovník
3. Oběť – pacient, nebo jiná osoba, které je zdravotní péče poskytována<sup>94</sup>

### 6.2.2 Úroveň poskytování zdravotnických služeb

Podle § 45 odst. 1 ZOZS je poskytovatel povinen poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni. Tuto náležitou odbornou úroveň definuje ustanovení § 4 odst. 5 tohoto zákona jako: „*poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti*“. Tato definice se stala jedním z nejdiskutovanějších problémů zákona o zdravotních službách. Dovětek „s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti“ může totiž znamenat, že i takové zdravotnické zařízení, které je nedostatečně vybavené a bez dostatečného množství kvalifikovaného personálu bude poskytovat péči na náležité odborné úrovni.<sup>95</sup>

Podle JUDr. MUDr. Jana Skácela je tento dovětek rovněž neurčitý, nejasný a nemá provázanost či návaznost na konkretizaci jednotlivých podmínek a jednotlivých objektivních možností, které by byly uvedeny v tomto zákoně nebo v zákoně o veřejném zdravotním pojištění.<sup>96</sup>

Navržená definice byla inspirována rozhodnutím Nejvyššího soudu sp. zn. 7 Tdo 219/2005 ze dne 22. března 2005, které se považuje za výkladové rozhodnutí postupu „lege

<sup>93</sup> RŮŽIČKA, Miroslav. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 3, s. 5.

<sup>94</sup> RŮŽIČKA, Miroslav. K formálnímu pojetí trestného činu s materiálním korektivem u trestných činů v oblasti zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 11, s. 18.

<sup>95</sup> CANDIGLIOTA, Zuzana, ČERVENÁ, Kateřina. Nedostatky návrhů zdravotnických zákonů z hlediska práv pacientů. *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 9, s. 2.

<sup>96</sup> SKÁCEL, Jan. Některé aspekty změn legislativy v oblasti zdravotnického práva v ČR (komparace se současnými právními předpisy). *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 10, s. 4.

artis“ a „non lege artis“.<sup>97</sup> Podle tohoto judikátu se: „v trestněprávní nauce běžně považuje za porušení lege artis, pokud lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a medicínských způsobů a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností. Nejvyšší soud v této souvislosti konstatuje, že chyba v diagnóze sama o sobě ještě nemusí mít charakter nedbalosti ani jednání non lege artis. Může tomu tak být v případě, je-li nesprávná diagnóza důsledkem závažného porušení postupů pro její určování, například v případě bezdůvodného nevyužití dostupných diagnostických metod. Postup lékaře je ovšem vždy nutno hodnotit tzv. ex ante, tj. na základě informací, které měl lékař v době rozhodování k dispozici“.

### 6.2.3 Postup „lege artis“

Při posuzování trestní odpovědnosti hraje velkou roli posouzení toho, zda tedy daná osoba jednala podle postupu „lege artis“ nebo „non lege artis“. Postupem „lege artis“ je takový postup nebo jednání lékaře, který je v souladu se současnými lékařskými poznatky. Oproti tomu je postup „non lege artis“ takovým postupem, při kterém došlo k újmě na zdraví pacienta nebo dokonce k jeho smrti, a tudíž který je tedy předpokladem pro trestní odpovědnost lékaře.<sup>98</sup>

Postup „lege artis“ a s ním související problematika je spíše problémem právním, než předmětem zkoumání tohoto postupu ve zdravotnictví.<sup>99</sup>

Lékař může pochybit a ne vždy to musí nutně vyvodit jeho trestní odpovědnost. To, že je způsoben nějaký následek na zdraví pacienta nemusí nutně znamenat, že za takový následek bude někdo trestně odpovědný. Lékař je osoba, která má dané odborné vzdělání, jenž musí v danou chvíli učinit diagnózu a ta nemusí být stoprocentně pokaždé správná.

V souvislosti s pojmem „lege artis“ je poukazováno na usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. března 2005 sp. zn. 7 Tdo 219/2005<sup>100</sup>, jehož znění jsem zmínila v předchozí kapitole.

Postup „lege artis“, jenž je postupem lékaře souladným se současnými lékařskými poznatky, je často zaměňován s pojmem „vitium artis“, který je považován za „lékařské umění“.<sup>101</sup> Pojem „vitium artis“ není jednoznačný a v literatuře je vhodnost jeho užívání zpochybňována.<sup>102</sup> Pod pojmem „lékařské umění“ si můžeme představit manuální zručnost lékaře při provedení zákroku, jenž může být důvodem vzniku následku na zdraví pacienta, a která tedy

<sup>97</sup> SKÁCEL, Jan. Některé aspekty změn legislativy v oblasti zdravotnického práva v ČR (komparace se současnými právními předpisy). *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 10, s. 4.

<sup>98</sup> RŮŽIČKA, Miroslav. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 3, s. 6.

<sup>99</sup> KRUTINA, Miroslav. LANGMAJER, Jan. Otázky související s odepřením lékařské pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2009, č. 1 – 2, s. 32 – 36.

<sup>100</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo*. Praha: Grada, a.s., 2010, s. 14.

<sup>101</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 56 – 58.

<sup>102</sup> VONDRÁČEK, Jan a kol. *Medicínsko-právní terminologie*. Praha: Grada, 2009, s. 38.

může být důvodem pro založení jeho trestní odpovědnosti. Tento pojem nelze podřadit ani pod postup „lege artis“ ani pod postup „non lege artis“. Lékař může být odpovědný za následek na zdraví pacienta i tehdy, když jeho postup byl zcela v souladu se současnými lékařskými poznatky, ale při provedení zákroku se objevila jiná chyba, která mohla spočívat buď v méně zdatné lékařské zručnosti, v provedení zákroku s menší opatrností například z důvodu časové tísně, nebo i v omylu při diagnóze. Současná soudní praxe tento pojem „vitium artis“ však nesprávně zařazuje pod postup „non lege artis“ a tedy zakládá lékařovu odpovědnost za jeho nesprávný lékařský postup. Aby byl lékař tedy trestně odpovědný, musejí být splněny i další předpoklady. Jeho jednání musí být kvalifikováno jako postup „non lege artis“, tento postup lékaře musí být v příčinné souvislosti s následkem na zdraví pacienta a musí být prokázáno jeho zavinění.<sup>103</sup>

Lékař smí vykonat jen takové zásahy do lidského těla, které mají charakter zdravotních výkonů. Může se tedy jednat o podávání léků, vykonání operací, podstoupení rentgenového záření, elektroléčbu a jiné.<sup>104</sup>

Pokud lékař zvážil a vyčerpал všechny dané možnosti a pokud se přitom nedopustil jiné chyby, která by už trestní odpovědnost založila, pak jeho chybná diagnostická úvaha nepředstavuje vznik trestní odpovědnosti. Výkony, které jsou prováděny lékaři ve zdravotnictví a jejich provedení se mohou zdařit, ale také nemusí.<sup>105</sup> Pokud pacient utrpí nějakou újmu na zdraví a jedná se o postup „lege artis“, pak za tuto újmu na zdraví pacienta odpovědnost nenese. Pokud se ale prokáže, že činnost lékaře byla „non lege artis“, ale činností lékaře újma na zdraví z pohledu trestního práva nevznikla, pak lékař sice trestně odpovědný nebude, ale odpovědnost disciplinární ho nemine, protože jednání „non lege artis“ je jednáním, které je v rozporu s právem.<sup>106</sup>

Obecně proto lékařské povolání s sebou nese zvýšenou míru rizika pro lékaře, který na sebe bere zvýšenou zodpovědnost, protože zodpovídá za zdraví osoby, kterou ošetřuje nebo operuje. Operace jako taková s sebou nese vždy nějaké riziko, s kterým je, ale bohužel, třeba počítat.<sup>107</sup>

---

<sup>103</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 56 – 58.

<sup>104</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 189.

<sup>105</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 51 – 52.

<sup>106</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 58.

<sup>107</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. Praha: C. H. Beck, 2006, s. 52.



## 6.2.4 Podmínky pro vznik trestní odpovědnosti lékaře

### 1. Jednání

Jednání lékaře může spočívat v konání nebo opomenutí. Následek na zdraví pacienta - účinek na hmotném předmětu útoku může být způsoben buď aktivním jednáním lékaře, jenž může mít formu postupu „non lege artis“ nebo jiného chybného postupu. Pokud se jedná o opomenutí, tím musí být opomenutí povinnosti, k níž byl lékař - pachatel povinen ať již podle okolností případu nebo podle svých poměrů, tedy jeho zaměstnání. Opomenutí má stejný význam jako konání, pokud jde o to, že lékař nevykonal to, co bylo jeho právní povinností, a ne pouze pokud opominul to, co bylo jeho morální povinností.<sup>108</sup>

### 2. Příčinná souvislost

Jednání lékaře musí být v příčinné souvislosti s následkem na zdraví pacienta. Tato příčina musí spočívat v jednání pachatele, pokud jsou příčinou jiné jevy, například působení přírodních sil, pak toto nezakládá jeho trestní odpovědnost.<sup>109</sup> „Příčinný vztah znamená, že určitá osoba svým jednáním následkem skutečně způsobila a že jednání nese znaky zavinění (srov. rozhodnutí publikovaná pod č. 46/1963 a č. 20/1981 Sb. rozh. trest.). Za příčinu je považován každý jev, bez něhož by jiný jev nenastal, resp. nenastal způsobem, jakým nastal. Důležité je, aby jednání pachatele bylo z hlediska způsobení následku příčinou dostatečně významnou. Příčinná souvislost mezi jednáním pachatele a následkem (účinkem) se nepřerušuje, jestliže k jednání pachatele přistoupí další skutečnost, jež spolupůsobí při vzniku následku, avšak jednání pachatele zůstává takovou skutečností, bez níž by k následku nebylo došlo (srov. rozhodnutí č. 37/1975 Sb. rozh. trest.). Není také rozhodující, zda následek nastal působením více okolností, nejenom tedy jednáním pachatele. Určité jednání nebo okolnost má povahu příčiny i tehdy, když kromě ní k následku vedly další okolnosti, jednání apod. Příčinná souvislost je dána i tehdy, když vedle příčiny, která způsobila následek (např. smrt jiného), působila i další příčina, přičemž je nerozhodné, jestli každá z těchto příčin byla jinak způsobila přivodit smrt sama o sobě nebo mohla tento následek přivodit jen ve vzájemném spolupůsobení s druhou příčinou (srov. rozhodnutí č. 47/1970-II Sb. rozh. trest.). Příčinná souvislost by se přerušila (nedospěla by až k účinku) např. tehdy, pokud by tu byla další příčina jako vylučná a samostatná příčina, která by způsobila účinek bez ohledu na jednání pachatele. Když při následku spolupůsobilo více příčin, je třeba hodnotit každou příčinu pro vznik následku zvlášť a určit její důležitost pro následek, který z jednání obviněného nastal. Jednání obviněného,

<sup>108</sup> RŮŽIČKA, Miroslav. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 3, s. 10 – 11.

<sup>109</sup> RŮŽIČKA, Miroslav. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 3, s. 10 – 11.

*i když je jen jedním článkem řetězu příčin, které způsobily následek, je příčinou následku i tehdy, kdyby následek nenastal bez dalšího jednání třetí osoby (srov. rozhodnutí č. 72/1971 Sb. rozh. trest.).<sup>110</sup>*

### 3. Zavinění

Pokud je tedy dána příčinná souvislost mezi jednáním pachatele – konáním či opomenutím, a následkem na zdraví pacienta, pak musí být ještě dáno i zavinění pachatele.

Trestní odpovědnost lékaře je dána pouze tehdy, pokud se jedná o zaviněný následek na zdraví pacienta. Následek není zaviněný, pokud byl nepředvídatelný, to znamená, že pokud bylo příčinou následku na zdraví pacienta konání nebo opomenutí někoho jiného, které je rozhodující pro následek na zdraví pacienta. Tím se vyloučí uplatnění původní příčiny a nevzniká tedy ani odpovědnost lékaře za následek. Zavinění může spočívat jak v nedbalosti lékaře, tak i v jeho úmyslu způsobit tento následek na zdraví pacienta. V případech, kdy se jedná o postup „non lege artis“, půjde většinou o nedbalostní jednání lékaře, jenž může stejně tak spočívat v konání nebo opomenutí lékaře. Aby se nejednalo o nedbalostní jednání, je třeba zachovávat určitou míru opatrnosti, a proto nejedná nedbalostně ten, kdo takovou míru při svém jednání zachoval. U lékařů je dána povinnost zvýšené míry opatrnosti, kterou musejí zachovávat všichni lékaři ve stejné míře, což vyplývá z povahy jejich povolání.<sup>111</sup>

Vznik trestněprávní odpovědnosti lékaře lze proto obecně ve shodě s trestněprávní naukou a ustálenou rozhodovací praxí soudů dovodit za následujících předpokladů:

- 1) jeho jednání musí být v rozporu s povinnostmi lékaře poskytovat účelnou a hodnotnou péči
- 2) takové jednání musí být lékařem zaviněné nejméně z nedbalosti
- 3) následek relevantní z pohledu trestního práva musí být v příčinné souvislosti s tímto jednáním.<sup>112</sup>

---

<sup>110</sup> usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. března 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

<sup>111</sup> RŮŽIČKA, Miroslav. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 3, s. 10 – 11.

<sup>112</sup> usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. března 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

## 6.3 Dříve vyslovená přání

### 6.3.1 Pojem

Dříve vyslovená přání jsou právně zakotvena v zákoně č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a jejich definice je dána v § 36 odst. 1 tohoto zákona, který stanoví: „*pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).*“

Institut dříve vysloveného přání souvisí zejména s otázkou odmítání zdravotní péče ze strany pacienta, kdy je zachována jeho autonomie rozhodovat o sobě a o svém zdraví pro případ, že později již nebude schopen o sobě sám rozhodovat.<sup>113</sup>

Právo pacienta rozhodovat o své léčbě přesahuje jak do blízké, tak i do poměrně vzdálené budoucnosti, protože platnost dříve vysloveného přání je podle § 36 odst. 3 ZOZS stanovena na 5 let.

Pacient je sice oprávněn rozhodovat o své osobě a o svém zdraví, ale nemůže požadovat po lékaři takový zákrok, jenž by směřoval k poškození jeho zdraví, pokud pro takovýto zákrok neexistují léčebné důvody.<sup>114</sup>

Pacient tedy ve stavu, kdy je schopen způsobitely vyjádřit svou vůli, předvídá možnou situaci pro případ, že později již ke způsobitelnému vyjádření schopen nebude.

### 6.3.2 Úprava dříve vyslovených přání podle Úmluvy o lidských právech a biomedicině a podle Zákona o zdravotních službách

Problematika dříve vyslovených přání se v českém zdravotnickém právu objevuje poprvé v čl. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicině (dále jen „Úmluva“), který stanoví: „*bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.*“ Cílem tohoto ustanovení je především postihnout případy, kdy osoby, jež jsou schopné pochopit danou situaci, již dříve vyslovily své platné stanovisko (tj. schválení nebo odmítnutí) se zřetelem k předvídatelným situacím, za nichž by již nemohly vyjádřit svůj názor na takový zákrok.<sup>115</sup>

<sup>113</sup> ŠTUDENTOVÁ, Milada. Nucená péče ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2007, č. 6, s. 7 – 8.

<sup>114</sup> TERYNGEL, Jiří. Vybrané problémy trestní odpovědnosti lékařů a lékárníků. *Zdravotnictví a právo*, 2002, č. 6, s. 2 – 14.

<sup>115</sup> Výkladová zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicině, odst. 60.

V Úmluvě je tedy možné vymezit tři kategorie práva pacientů. A sice, první kategorie se týká práva pacienta na profesionální péči stanovenou profesními standardy v čl. 4 Úmluvy. Druhou kategorií je ochrana svobody rozhodování pacienta o sobě a svém zdraví stanovená v člancích 5 – 9 Úmluvy. A poslední kategorie upravená v čl. 10 se týká práva pacienta na ochranu jeho soukromí a informací.<sup>116</sup>

Předem vysloveného přání se podle článku 8 Úmluvy použije zejména ve stavech nouze vyžadujících neodkladná řešení. Tento článek stanoví: „*pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zásah lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotyčné osoby*“; ve stavech, kdy pacient není způsobilý vyslovit své přání ve formě platného právního úkonu, protože mu v tom brání jeho zdravotní stav, ale také ve stavech, kdy je pacient plně způsobilý svůj souhlas či nesouhlas k danému zákroku dát, ale brání mu v tom překážka jiné povahy, kdy objektivně není čas souhlas či nesouhlas dát (např. žena během porodu).<sup>117</sup>

Dle mého názoru je problematika dříve vyslovených přání více než aktuální, protože s vlivem některých západních zemí, v nichž je koncepce dříve vyslovených přání právně zakotvena již delší dobu, se dostává tento pojem stále více do povědomí společnosti, a proto byl také přijat zákon o zdravotních službách, jenž umožnil, aby byla tato problematika konečně součástí českého právního řádu. Pro pacienty tak existuje konečně účinná právní úprava, podle které pacienti budou v lepším právním postavení, protože tak budou jasně definována jejich práva a povinnosti, což zabrání možným nejasnostem. Přijetí tohoto zákona bylo více než nutné, protože bez něj si nebyli ani zdravotnická zařízení ani lékaři jisti, co mají dělat v případě dříve vysloveného přání, jestli jej respektovat vždy a za každých okolností nebo ne a poté bylo ne zcela jasné, co nastane.

Podle § 36 odst. 5 ZOZS existují situace, kdy dříve vyslovené přání pacienta nemusí a někdy ani nesmí být respektováno: „*dříve vyslovené přání*

- a) *není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, ke nimž se toto přání vztahuje, ke takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,*
- b) *nelze respektovat, pokud nabádá ke takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,*

<sup>116</sup> MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo, komentované předpisy*. 2. vydání. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2005, s. 8 – 10.

<sup>117</sup> CANDIGLIOTA, Zuzana. Proč je třeba respektovat dříve vyslovené přání pacienta. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 7-8, s. 18 – 19.

- c) *nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,*
- d) *nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.“*

Aby bylo dříve vyslovené přání respektováno, musejí být splněny určité podmínky. Podle § 36 ZOZS bude poskytovatel brát zřetel na dříve vyslovené přání tehdy, když jej bude mít k dispozici a pokud nastane taková situace, pro kterou bylo dříve vyslovené přání učiněno a pacient již není ve stavu, kdy by mohl své dříve vyslovené přání změnit. Dříve vyslovené přání musí být učiněno písemně a podpisem pacienta, který jej činí, musí být úředně ověřen. Pacient musí být písemně poučen o důsledcích jeho rozhodnutí lékařem, z oboru všeobecného praktického lékařství, u kterého je pacient registrován nebo i jiným ošetřujícím lékařem také z oboru zdravotní péče, s kterou souvisí toto dříve vyslovené přání.

§ 36 odst. 4 ZOZS stanoví, že pokud je pacient přijat do péče poskytovatelem, pak může učinit přání při tomto přijetí a také jej kdykoliv změnit v průběhu jeho hospitalizace, a to pouze pro poskytování zdravotní péče tímto poskytovatelem. Toto jeho dříve vyslovené přání je nutné zaznamenat do pacientovy zdravotnické dokumentace, a to i s podpisem záznamu pacientem, zdravotnickým pracovníkem a svědkem. Pak tedy není již nutné, aby byl podpis pacienta úředně ověřen.

Ustanovení § 36 ZOZS dává najevo, že je možné učinit takovéto přání, pokud je pacient ve stavu, kdy tento úkon učinit může. Protože, když nebude mít jeho dříve vyslovené přání, které bylo učiněno dříve a písemně spolu s jeho úředně ověřeným podpisem a bude přijat do nemocnice ve stavu, kdy jej nebude moci učinit, pak nebude mít žádnou možnost dát svůj souhlas nebo nesouhlas se zákrokem. Proto pokud by někdo chtěl dát svůj souhlas nebo nesouhlas s určitým zákrokem nebo zákroky již dříve, pro případ, že by nastala situace, že bude převezen do nemocnice ve stavu, kdy by jej učinit nemohl, pak bude muset jeho přání učinit ve formě, kterou zákon požaduje a to s dostatečným předstihem. Což myslím, že je obtížné, protože člověk si těžko dokáže představit do budoucna, co by se mu mohlo stát a jak by se mělo postupovat v případě, že mu bude muset být poskytnuta určitá zdravotní péče a způsob jejího poskytnutí. Nikdo z nás asi nedokáže vytušit, co by se mohlo stát a co bychom v danou chvíli preferovali, i když se nám dostane dostatečného poučení ze strany lékaře. O důsledcích dříve vysloveného přání musíme být písemně poučeni, což ale znamená, že jej tedy můžeme učinit pouze k určitým situacím, které v budoucnu mohou nastat.

V zákoně se nedočteme, že když bude mít někdo učiněno jeho dříve vyslovené přání se všemi požadavky na něj kladenými, pak když se tomuto člověku něco stane a bude nutné provést

určitý lékařský zákrok, tak kde najdeme jeho písemné dříve vyslovené přání? Má jej nechat uložit u notáře, u něhož nechal ověřit svůj podpis nebo jej má mít doma? A když bude potřeba co nejrychleji provést lékařský zákrok, tak nebude mít nikdo čas hledat pacientovo dříve vyslovené přání a tedy na něj ohled brán nebude. Pak bude zřejmě obtížné dokázat, že daný lékař, u kterého byl pacient zaregistrován a také, u něhož dříve vyslovené přání učinil, pokud bude také tento zákrok prováděn u něj, věděl kde jej má nebo co je jeho obsahem. Zákon nám nestanoví, kde se má dříve vyslovené přání uchovávat, jestli ve zdravotnickém zařízení u příslušného lékaře, doma u pacienta nebo u notáře. Takže i přesto, když bude mít člověk dříve vyslovené přání písemně sepsané s úředně ověřeným podpisem, nemusí to znamenat, že na něj bude brán zřetel, protože jej nemusí mít daný lékař nebo zdravotnický personál v daném okamžiku k dispozici. Takže to by se dalo ještě poupravit například tím, že by mělo zůstat dříve vyslovené přání u poskytovatele, který písemně pacienta poučil o důsledcích jeho rozhodnutí nebo u notáře, který bude na příjmu pro takového poskytovatele.

Pokud je dříve vyslovené přání učiněno při přijetí do zdravotní péče, pak je součástí zdravotnické dokumentace, jež je pak k dispozici zdravotnickému zařízení, a tedy je v ní dříve vyslovené přání uchováno. Zákon nestanoví, že dříve vyslovené přání, jež nebylo učiněno při přijetí do péče podle § 36 odst. 4 ZOZS je součástí zdravotnické dokumentace, to je stanoveno pouze pro přání učiněné při přijetí do péče poskytovatelem nebo učiněné v průběhu poskytování zdravotních služeb.

Ustanovení § 36 ZOZS stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb bude brát ohled na pacientovo dříve vyslovené přání pouze, má-li ho k dispozici. Co ale znamená „mít k dispozici“ toto dříve vyslovené přání? Znamená to, že pouze pokud je uloženo v jeho zdravotnickém zařízení nebo v kartotéce jeho ordinace? Nebo to znamená, že pokud má možnost si ho sehnat, tak si jej sehnat musí bezpodmínečně v každém případě? Zákon nám nestanoví, jaké jsou povinnosti poskytovatele zdravotních služeb v případě, že nemá dříve vyslovené přání k dispozici, ale také nám neříká, co znamená, že jej má k dispozici, zdali jej musí mít k dispozici ihned při stavu potřeby anebo je zde určitý časový interval, kdy si jej může sehnat a tím pádem jej pak respektovat.

Sepsání nebo jiné získání přání pacienta probíhá po konzultaci s příslušnými lékařskými pracovníky tak, aby pacient byl o možnostech své další léčby informován v dostatečném rozsahu pro vyslovení svého souhlasu nebo nesouhlasu s ní. Léčebný postup konzultuje také se svými rodinnými příslušníky, kteří jsou méně ovlivněni při rozhodování než pacient. Pacient může být při svém rozhodování ovlivněn řadou faktorů, a proto je někdy nezbytné jeho rozhodnutí urychlit. Vliv na jeho rozhodování má zejména jeho zdravotní situace, nebo také jeho rodinný

stav (např. rozvod, konflikt s rodinnými příslušníky, neexistence rodiny, neexistence přátel). Aby se pacient co nejlépe a také i platně rozhodl, je třeba, aby o svém zdravotním stavu byl informován lékařem, který je dostatečně obeznámen jednak s pacientovou diagnózou, ale také aby tento lékař znal jeho rodinné zázemí, prostředí, ve kterém žije, případně jeho náboženské smýšlení.<sup>118</sup>

Omezení platnosti dříve vysloveného přání na 5 let se dostává do rozporu s Úmluvou, protože ta stanoví pouze, že je třeba respektovat dříve vyslovená přání a nestanoví žádné časové omezení jejich platnosti. Samotné ustanovení zákona o zdravotních službách omezující platnost na 5 let je podle Mgr. Zuzany Candigliota a Mgr. Kateřiny Červené zbytečné<sup>119</sup>, protože přání již nemusí být respektováno v případě, že došlo k rychlému vývoji lékařské vědy (§ 36 odst. 5 ZOZS). Dříve vyslovené přání je přáním pacienta, které činí právě proto, aby v případě jeho budoucí neschopnosti jím bylo zajištěno, že se poskytnutí nebo neposkytnutí zdravotní péče, a tedy zákroku, na nějž se dříve vyslovené přání vztahuje, se bude řídit tímto přáním. Omezení platnosti na 5 let omezuje pacienta v jeho svobodné vůli, kterou projevil již tím, že toto přání učinil. Pacient má možnost toto přání kdykoliv odvolat nebo změnit, když bude chtít a když tedy nechce, dává tím najevo, že chce, aby bylo stále platné to, co již dříve projevil. Samotné dříve vyslovené přání pak není třeba respektovat (§ 36 odst. 5 ZOZS), pokud dojde k výraznému vývoji v medicíně při poskytování zdravotních služeb, kdy lze předpokládat, že taková by byla vůle pacienta, že by s jejich poskytováním vyslovil souhlas.

Ustanovení § 36 odst. 6 ZOZS říká, že nelze udělit dříve vyslovené přání, pokud se jedná o nezletilé pacienty a pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům. Podle Mgr. Zuzany Candigliota a Mgr. Kateřiny Červené se toto ustanovení dá vykládat dvojím způsobem, a sice, že pokud je osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům, tak je i bez tohoto odstavce 6 jasné, že nemůže činit právní úkony, takže ani udělit dříve vyslovené přání, což poté činí toto ustanovení nadbytečným, ale také lze vykládat tak, že pokud bude osoba zbavena způsobilosti k právním úkonům, tak se bude toto ustanovení týkat doby, kdy má být přání realizováno, což by znamenalo popření práva udělit dříve vyslovené přání, jehož účelem právě je, že se činí pro případy, kdy jej pacient již nebude schopen udělit.<sup>120</sup>

S tímto názorem souhlasím, protože je stanoveno, že dříve vyslovené přání je právním úkonem, a proto pokud někdo způsobilost k právním úkonům nemá, tak jej nemůže učinit, proto

---

<sup>118</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Vydavatelství Univerzity Karlovy, 2010, s. 14 – 16.

<sup>119</sup> CANDIGLIOTA, Zuzana, ČERVENÁ, Kateřina. Nedostatky návrhů zdravotnických zákonů z hlediska práv pacientů. *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 9, s. 2.

<sup>120</sup> CANDIGLIOTA, Zuzana, ČERVENÁ, Kateřina. Nedostatky návrhů zdravotnických zákonů z hlediska práv pacientů. *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 9, s. 2 – 3.

je ustanovení nadbytečné. Zákonodárce chtěl zřejmě usnadnit chápání tohoto ustanovení, a proto do zákona vložil něco, co se nám může zdát zbytečným.

### 6.3.3 Informovaný souhlas

Podle § 28 ZOZS lze pacientovi poskytnout zdravotní služby pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak. Toto ustanovení posiluje postavení pacienta ve vztahu k poskytování zdravotních služeb, protože tak je zajištěno jeho právo na rozhodování o sobě a svém zdravotním stavu.

Aby byl informovaný souhlas v souladu s právem, musí mu předcházet dostatečné poučení ze strany lékaře. Poskytovatel musí podle § 31 ZOZS informovat pacienta srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu o jeho zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách. Informace o zdravotním stavu pacienta je sdělována pacientovi při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné.

Pacient má být lékařem informován také o tom, že když není možné provést určitý zákrok v České republice, ale je možné jej provést v zahraničí, tak mu má být poskytnuta tato informace, a také informace o případné nákladnosti tohoto zákroku.<sup>121</sup>

V § 34 odst. 2 ZOZS je stanovena povinnost provedení souhlasu v písemné podobě jen tehdy, 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.

Existence souhlasu pacienta je podmínkou pro to, aby zákrok mohl být proveden. Pokud je zákrok proveden bez souhlasu pacienta, pak je protiprávní. Existenci souhlasu prokazuje vždy lékař, pacient tím pádem není povinen prokazovat, že souhlas neposkytnul. Pokud se jedná o chybějící nebo nedostatečné poučení, pak jde o neplatný souhlas pacienta se zákrokem a provedení zákroku je protiprávní. Lékař tedy odpovídá za škodlivý následek, který nastane.<sup>122</sup>

Ustanovení § 34 odst. 8 ZOZS nám umožňuje, že pokud pacient sám nemůže dát souhlas, je možné, aby pro udělení souhlasu místo něj určil jinou osobu a pokud ani tato určená osoba není dosažitelná nebo souhlas dát nemůže, pak zákon stanoví jednotlivé osoby, od kterých je možné získat souhlas namísto pacienta.

---

<sup>121</sup> ŠTUDENTOVÁ, Milada. Nucená péče ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2007, č. 6, s. 7 – 8.

<sup>122</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, s.r.o., 2004, s. 91 – 94.



### 6.3.4 Úprava dříve vyslovených přání v zahraničí

#### 1. Spojené státy americké

Za zakladatele myšlenky dříve vyslovených přání je považován americký právník Luis Kutner. Luis Kutner se narodil 9. června 1908 v Chicagu, kde také získal právnícký titul. Byl jedním ze zakladatelů Amnesty International a také zakladatelem World Habeas Corpus, která je organizací ochraňující jednotlivce před nezákonným uvězněním. Jako první použil termín „advance directive“ a „living will“, které umožňují pacientům rozhodnout se, zda si přejí, aby jim byla poskytována další léčba nebo aby již nebyli dále udržováni při životě.<sup>123</sup>

V 60. letech začala být více a více řešena otázka autonomie pacienta, aby ta byla zachována, i když pacient nebude schopen o sobě sám rozhodovat. Objevovaly se názory, že není možné, aby za člověka rozhodoval někdo jiný, a proto se přišlo s návrhem řešení tohoto problému v podobě „advance directive“.<sup>124</sup>

Na federální úrovni je tato problematika upravená Patient Self Determination Act, jenž byl přijat jako součást Omnibus Budget Reconciliation Act a který je účinný od 1. prosince 1990. Advance directive je pojem, který zaručuje pacientovi, na základě jeho písemného pokynu, aby v případě, že později již nebude ve stavu, kdy bude moci takové rozhodnutí učinit, aby rozhodl o své další léčbě on sám. Znamená to tedy, že pokud pacient dá pokyn, aby některé léčebné zákroky nebyly do budoucna provedeny, pak je lékař povinen jej respektovat a nesmí tyto zákroky provést. I z tohoto ustanovení však existují výjimky a to v případě, že existují vážné důvody, aby lékař toto přání pacienta nerespektoval. Toto ovšem podléhá zpětnému přezkumu, zda tyto důvody byly opravdu vážné a oprávněné. Tento zákon se však pouze odkazuje na právní řády jednotlivých států, proto není problematika dříve vyslovených přání upravena pro každý jednotlivý stát stejně. Může se tedy stát, že v některých státech bude úprava méně výhodná pro pacienta. Každý stát má dříve vyslovená přání upravena tak, že „advance directive“ existuje buď ve formě dokumentu, kterým pacient do budoucna odmítne další léčbu – living will, nebo si zvolí zástupce, který rozhodne v okamžiku, kdy pacient sám již nebude moci – health proxy care. I přes snahy zákonodárce přijetím tohoto zákona o to, aby pacienti více využívali své možnosti

---

<sup>123</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Vydavatelství Univerzity Karlovy, 2010, s. 41.

<sup>124</sup> HEŘMANOVÁ, Jana, ŠIMEK, Jirí. Dříve vyslovená přání Dříve vyslovená přání (advance directives) v USA. *Praktický lékař*, 2009, č. 10, s. 552 – 555.

vyslovit do budoucna přání o jejich další léčbě, pacienti tohoto práva stále nevyužívají tak, jak zákonodárce původně zamýšlel.<sup>125</sup>

Problematika dříve vyslovených přání vyplývá ze západní tradice a jsou s ní spojovány dvě významné kauzistiky, které otevřely diskusi týkající se *advance directives*:

#### 1) Karen Ann Quinlan

Případ se týká dívky, která ve 21 letech upadla do bezvědomí na dobu 2x15 minut, poté, co na studentském večírku zkombinovala alkohol, léky a drogy. Lékaři byla dívka zachráněna, ale z důvodu vážného poškození mozku upadla do neustálého vegetativního stavu, ze kterého byla šance na probuzení podle lékařů nulová. Dívka však byla napojena na přístroje, jež ji udržovaly při životě, ale lékaři ji odmítali odpojit od respirátoru s tím, že dívka je neživá, protože nesplňuje kritéria mozkové smrti. Její rodiče si však přáli, aby byla odpojena, protože se již stejně nemůže probudit a protože takový život není životem. Nejprve soud nižší instance rodičům nevyhověl, aby byla jejich dcera odpojena od respirátoru, ale rodiče se odvolali a Nejvyšší soud v New Jersey v roce 1976 rozhodl jinak. Vyhověl rodičům, aby dcera byla odpojena, protože rodiče dívky znají názory a životní postoje své dcery a také mají na mysli její nejlepší zájem. Soud poté konstatoval, že kdyby se dívka mohla alespoň na chvíli probudit, zajisté by souhlasila se svým odpojením od respirátoru. Poté však, ale dívka začala sama spontánně dýchat, takže odpojena nebyla a zůstala v komatu dalších 10 let, kdy zemřela na zápal plic, protože antibiotika jí již podána nebyla.

#### 2) Nancy Cruzan

V tomto případě se jednalo o pětadvacetiletou dívku, jenž utrpěla vážnou dopravní nehodu, při níž skončila v příkopě plném vody, ve kterém zůstala po dobu 12-14 minut bez kyslíku. Přivolanými lékaři byla dívka resuscitována a byl tak zachráněn její život. Kvůli vážnému poškození mozku však byla v bezvědomí a byla lékaři uměle udržována při životě. Její rodina po třech letech poskytování umělé výživy a zavodňování požadovala, aby byla jejich dcera od přístrojů odpojena. Nemocnice však odmítala provést toto odpojení bez rozhodnutí soudu. Místní soud rodině vyhověl, ale nemocnice

---

<sup>125</sup> PETERKOVÁ, Helena. Pokyny Do Not Resuscitate a problematika neposkytnutí pomoci. *Trestní právo*, 2009, č. 9, s. 4 – 6.

požadovala ještě vyjádření Nejvyššího soudu v Missouri. Ten však vyhlásil, že aby byla dívka odpojena, rodina by musela poskytnout přesvědčivý důkaz o tom, že by si dívka sama nepřála být udržována při životě na přístrojích, a že takový důkaz neposkytla, proto zůstane dívka napojena. Soud také konstatoval, že podle právního řádu státu Missouri, ve kterém není zakotveno právo na smrt, dívka žije a že kvalita života člověka není důležitá. Toto rozhodnutí poté potvrdil i Nejvyšší soud Spojených států amerických. Rodina se proto rozhodla o obnovení procesu ve státě Missouri nejvyšším soudem, a tehdy byli přivoláni další svědci, kteří vypověděli, že se jim Nancy zmínila, že by nikdy nechtěla žít život napojený na přístrojích. Toto soud prohlásil za přesvědčivý důkaz a Nancy byla odpojena a po jedenácti dnech zemřela.<sup>126</sup>

## 2. Velká Británie

Úprava těchto přání je zakotvena v Mental Capacity Act z roku 2005, jenž na rozdíl od americké úpravy stanoví dva odlišné pojmy. Prvním je, namísto advance directive, advance decision a druhým, namísto health proxy care, lasting power of attorney. Lasting power of attorney znamená, že si pacient zvolí určitého zástupce podle své vlastní vůle, který bude rozhodovat o jeho zdravotním stavu a o další zdravotní péči o něj. Tento zástupce má oprávnění, a zároveň i povinnost rozhodovat o léčebných úkonech, jež budou prováděny pacientovi. V praxi je ale málo využíváno této volby z důvodu absence důvěry pacienta v jinou osobu. Advance decision je v praxi využíváno více a je stanoveno na podmínky, bez jejichž splnění je neúčinné a nelze je použít.<sup>127</sup>

Ve Velké Británii je tedy důležitý nejlepší zájem pacienta – best interest. Jeho odsouhlasená nebo odmítnutá léčba musí být v takovém zájmu pacienta, který je nejlepší pro jeho zdraví.<sup>128</sup>

## 3. Spolková republika Německo

Dříve vyslovená přání jsou upravena zákonem od roku 2009. Tento zákon je třetí novelou opatrovnického práva a doplňuje a mění Bürgerliches Gesetzbuch od 1. září 2009. Dříve

---

<sup>126</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Vydavatelství Univerzity Karlovy, 2010, s. 12 – 13.

<sup>127</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Vydavatelství Univerzity Karlovy, 2010, s. 47 – 49.

<sup>128</sup> PETERKOVÁ, Helena. Pokyny Do Not Resuscitate a problematika neposkytnutí pomoci. *Trestní právo*, 2009, č. 9, s. 6.

vyslovené přání neboli Patientenverfügung je písemné prohlášení osoby, jenž je plnoletá a způsobilá k právním úkonům, které činí pro případ, že v budoucnu nebude schopná k takovým úkonům z důvodu její nezpůsobilosti a jímž rozhoduje o možných zdravotnických zákrocích do budoucna. Léčbu, jež může v budoucnu nastat, může tak pacient odmítnout nebo k ní dát souhlas. Odmítnout život zachraňující léčbu je možné tzv. Patiententestament. Platí, že pokud je zákrok proveden bez souhlasu pacienta, pak je protiprávní. Pacientovi je umožněno zvolit si svého opatrovníka pro oblast zdravotní péče o pacienta, tzv. Bevollmächtigter. Toho si pacient volí sám na základě svého rozhodnutí, pokud se později ocitne ve stavu, kdy není sám schopen si jej zvolit, pak mu jej ustanoví soud, tzv. Betreuer. Pokud opatrovník učiní jakýkoliv úkon, kterým by mohl být ohrožen pacientův život nebo jeho zdraví, pak tento úkon podléhá schválení opatrovnickým soudem. Pokud jde však o zákrok, s jehož provedením nelze čekat na schválení, a je ohrožen pacientův život nebo závažně jeho zdraví, pak jej lze provést i bez takového schválení. Pokud chce opatrovník odmítnout, ukončit nebo odsouhlasit zákrok zachraňující či prodlužující život, pak to musí být výslovně stanoveno v písemné plné moci.<sup>129</sup>

Podle německé úpravy nelze platně odmítnout bazální péči, jíž je například zvlhčování rtů či podávání léků proti bolesti.<sup>130</sup>

---

<sup>129</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Univerzity Karlovy, 2010, s. 53 – 57.

<sup>130</sup> PETERKOVÁ, Helena. Dříve vyslovená přání: komparace z pohledu německé a španělské úpravy. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 4, s. 4.

## Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo nastínit problematiku omisivních deliktů, zejména trestného činu neposkytnutí pomoci, kterého se pachatel dopustí tehdy, když neposkytne potřebnou pomoc osobě, jenž se nachází v situaci, jež si takovou pomoc vyžaduje. Nejprve jsem se zaměřila na obecné vymezení omisivních deliktů, na jejich stručný historický vývoj a dále na podrobnější analýzu některých konkrétních omisivních deliktů, zejména tedy trestného činu neposkytnutí pomoci lékařem. V souvislosti s tímto trestným činem jsem se také zaměřila na právní odpovědnost ve zdravotnictví a na změny související se zákonem č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách. Přijetím tohoto zákona byl zrušen zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ze kterého vycházela řada odborných publikací, které také figurují v mé diplomové práci, a proto jsem využívala zejména řady odborných článků.

U omisivních deliktů jsem se zaměřila na vymezení rozdílu mezi pravými a nepravými omisivními delikty, zejména pak na vymezení pojmu „zvláštní povinnost konat“. Hlavním cílem mé práce bylo přiblížení tohoto rozdílu tak, aby byl jasný i pro ty osoby, co nemají dané právnické vzdělání.

Při vymezení pravých omisivních deliktů jsem se zejména soustředila na problematiku trestného činu neposkytnutí pomoci lékařem, u kterého jsem poukázala na to, jak je důležité právě vymezení si rozdílu mezi povinnostmi konat vyplývající ze zaměstnání, při které pachatel neodpovídá za následek a zvláštní povinností konat podle § 112 TZ, při které pachatel za následek již odpovídat bude. Lékař je osoba, která díky svému zaměstnání a zejména při jeho výkonu, nese zvýšenou zodpovědnost za své činy. Je to tak asi správné, protože díky svým studiím a praxi se orientuje v oblasti lidského zdraví lépe, než osoby bez takového vzdělání a praxe, proto lékaři hrozí i přísnější trestní postih.

Při bližším zkoumání trestného činu neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 1 TZ, který stanoví: *„kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta“* se nedočteme co se má na mysli tímto nebezpečím. V literatuře můžeme dohledat, že se tím myslí například nebezpečí trestního stíhání, ale pro veřejnost není toto vyhledávání již tak snadné, proto by mělo být doplněno ustanovení tohoto paragrafu tak, aby si lidé udělali alespoň představu o tom, co je tímto nebezpečím a mohla by tak odpadnout některá složitější zkoumání při řešení konkrétních případů. Naproti tomu v případě § 150 odst. 2 odpadá možnost odvolat se na nebezpečí hrozící sobě nebo jinému, takže tato osoba musí pomoc poskytnout, i když hrozí nebezpečí jí samotné nebo někomu jinému. S tímto ustanovením nejsem

moc spokojená, protože se zde sice jedná o osoby, kterým povinnost poskytnout pomoc vyplývá ze zaměstnání, takže k němu mají potřebné předpoklady, a tím pádem i zkušenosti a znalosti jak pomoc poskytnout, aby se jim při jejím poskytování něco nestalo, ale v případě, že hrozí nebezpečí někomu jinému, by dle mého názoru měly mít také možnost neposkytnutí pomoci jako podle odst. 1 tohoto paragrafu alespoň pro případ nebezpečí hrozícího jiné osobě, než jsou sami ti, kdo pomoc poskytují. Osoba poskytující pomoc má sice povinnost snášet nebezpečí, které by jí při poskytování pomoci hrozilo, ale zároveň musí poskytnout pomoc, i když ví, že nebezpečí hrozí nejen jí, ale i někomu jinému. To se mi zdá nepřiměřené, protože když podle odst. 1 odpadá povinnost pomoc poskytnout i pro případ hrozícího nebezpečí někomu jinému, proč by tomu tak nemělo tedy být i u odst. 2? Dle mého názoru by mělo být přímo v ustanovení tohoto odstavce stanoveno přesně jednak, co se myslí tímto nebezpečím, a jednak stanovit možnosti a povinnosti osoby poskytující pomoc pro případ, že nebezpečí hrozí jiné osobě než jí samotné, aby zde nebyl takový rozdíl oproti předchozímu odstavci. Jinak si myslím, že je úprava v trestním zákoníku dostačující a přehledná.

V souvislosti s trestním právem a zdravotnictvím jsem se snažila zaměřit se na právní odpovědnost lékařů a na podmínky této odpovědnosti. Významným pro oblast zdravotnictví a právě pro onu odpovědnost lékařů bylo přijetí zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách. Tento zákon stanovuje zejména práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb a také práva a povinnosti pacientů. Významným pro český právní systém bylo zakotvení institutu dříve vyslovených přání v tomto zákoně. Do té doby byla dříve vyslovená přání respektována na základě čl. 9 Úmluvy, ale v našem právním řádu nebyla právně zakotvena. Nicméně je v tomto zákoně celá řada nesrovnalostí, které by měly být do budoucna odstraněny pro lepší orientaci v tomto zákoně. Dříve vyslovené přání je upraveno v § 36 ZOZS, kde je podána jeho definice a také podmínky pro jeho respektování. Nicméně v tomto zákoně naprosto chybí ustanovení o tom, kde má být dříve vyslovené přání uloženo či uchováno po jeho učinění. Je pouze stanoveno, že dříve vyslovené přání, které pacient učiní při přijetí do péče poskytovatelem, bude součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi (§ 36 odst. 4 ZOZS). Proto by bylo vhodné začlenit do tohoto zákona i ustanovení, které by jasně stanovilo postup poté, co pacient učiní své dříve vyslovené přání a kde, u koho a v jaké formě bude toto dříve vyslovené přání uchováváno pro případy potřeby. Navrhovala bych například začlenit ustanovení o tom, že dříve vyslovené přání bude zavedeno v nějakém, pro poskytovatele zdravotních služeb, společném systému - registru, ve kterém bude toto přání uvedeno u dané osoby. Díky tomuto stávajícímu nedostatku může vzniknout řada nejasných situací, protože bez přesné a jednoznačné právní úpravy nebude účinek takový, jaký zřejmě zákonodárce zamýšlel. Pro občany, a tím i tedy pro stát je důležité, aby

právní úprava umožnila vytvořit si jasnou představu o tom, jaké jsou povinnosti a práva občanů. V tomto zákoně chybí i jakékoli ustanovení o tom, co se stane, pokud nebude dříve vyslovené přání pacienta respektováno. S ohledem na to, že tento zákon jako první zakotvuje institut dříve vyslovených přání, měl by v něm být stanoven i následný možný postih za jeho nerespektování. Věřím, že do budoucna tento zákon bude postupně upravován a doplňován tak, aby institut dříve vyslovených přání byl opravdu prospěšný jak pro pacienty, tak i pro lékaře a že díky jeho uvedení do praxe bude možné získat poznatky právě pro další právní úpravy.

Lidský život a zdraví je pro člověka to nejcennější, proto je důležité, aby se mu dostávalo určité ochrany ze strany státu. Jelikož neexistuje pro medicínu a zdravotnictví zvláštní samostatné právní odvětví, je nutné, aby bylo vše s nimi související upraveno jinými právními odvětvími a zároveň, aby se ta prolínala tak, že nebudou vznikat nejasnosti s výkladem některých právních ustanovení a že si jejich znění nebudou navzájem odporovat.

Protože mne vždy velmi zajímalo medicínské právo, chtěla jsem se zejména zabývat problematikou trestní odpovědnosti lékařů. V souvislosti s tématem jsem se setkala s řadou odlišných názorů a také nesrovnalostí, které se snaží soudní judikatura urovnat, a jak jsem již poznamenala ve své práci, tak i samotné soudy mají někdy při posuzování odpovědnosti za trestný čin neposkytnutí pomoci problémy s výkladem ustanovení zákona. Tato problematika je určitě hodně zajímavá právě proto, že se může týkat každého člověka a je potřeba na její právní úpravě ještě hodně zapracovat, aby ta byla co nejúčinnější pro náš právní systém.

# Seznam použitých zdrojů

## 1. Odborné publikace

- 1) CÍSAŘOVÁ, Dagmar a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny Do Not Resuscitate v teorii a praxi*. Praha: Vydavatelství Univerzity Karlovy, 2010. 97 s.
- 2) CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, s.r.o., 2004. 183 s.
- 3) DESPORTES, Frédéric. LE GUNEHÉC, Francis. *Droit pénal général*. Paris: Economica, 2008. 1228 s.
- 4) GLOGAR, Rudolf. *Trestní zákon, komentář*. Praha: Orbis, 1958. 816 s.
- 5) JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné*. 1. vydání. Praha: Leges, 2009. 896 s.
- 6) KUKLÍK, Jan a kol. *Vývoj československého práva 1945 – 1989*. Praha: Linde, a.s., 2009. 726 s.
- 7) MACH, Jan. *Lékař a právo*. Praha: Grada, a.s., 2010. 320 s.
- 8) NOVOTNÝ, Oto a kol. *Trestní právo hmotné, zvláštní část*. 4. přepracované vydání. Praha: ASPI Publishing, 2004. 440 s.
- 9) POLÁČEK, František a kol. *Československé trestní zákony platné v zemích České a Moravskoslezské*. 2. Vydání. Praha: Právnické knihkupectví a Nakladatelství V. Linhart, 1947. 741 s.
- 10) SOLNAŘ, Vladimír. FENYK, Jaroslav. CÍSAŘOVÁ, Dagmar. *Základy trestní odpovědnosti: podstatně přepracované a doplněné vydání*. 1. Vydání. Praha: Nakladatelství Orac, 2003. 455 s.
- 11) STOLÍNOVÁ, Jitka. MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. vydání. Praha: Galén, 2010. 313 s.
- 12) ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákon*. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2004. 1036 s.
- 13) ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník II. § 140 – 421 Komentář: Velké komentáře*. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2010. 3286 s.
- 14) ŠNĚDAR, Libor. *Základy zdravotnického práva: s příklady a otázkami*. Praha: LexisNexis, 2008. 125 s.
- 15) VANTUCH, Pavel. *Trestní zákoník s komentářem k 1. 8. 2011*. 1. vydání. Olomouc: Anag, 2011. 1368 s.
- 16) VONDRÁČEK, Jan a kol. *Medicínsko-právní terminologie: příručka pro právní praxi*. Praha: Grada, 2009. 104 s.



17) TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 1. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 414 s.

## 2. Odborné články

- 1) CABINET D'AVOCATS ACI. *La non assistance à personne en danger* [online]. Cabinetaci.com, 2007 [cit. 27. července 2012]. Dostupné na <<http://www.cabinetaci.com/non-assistance-a-personne-en-danger.html>>.
- 2) CANDIGLIOTA, Zuzana. Proč je třeba respektovat dříve vyslovené přání pacienta. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 7-8, s. 18 – 19.
- 3) CANDIGLIOTA, Zuzana, ČERVENÁ, Kateřina. Nedostatky návrhů zdravotnických zákonů z hlediska práv pacientů. *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 9, s. 2.
- 4) DOSTÁL, Ondřej. Povinnost poskytovat pomoc při škodách na zdraví: trestněprávní aspekty. *Zdravotnictví a právo*, 2004, č. 10, s. 7.
- 5) HEŘMANOVÁ, Jana. ŠIMEK, Jiří. Dříve vyslovená přání Dříve vyslovená přání (advance directives) v USA. *Praktický lékař*, 2009, č. 10, s. 552 – 555.
- 6) JANDA, Vladimír. *K současné úpravě trestního postihu za neposkytnutí pomoci*. Socialistická zákonnost, 1976, č. 8, s. 471.
- 7) KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. *Trestněprávní revue*, 2011, č. 5, s. 129.
- 8) KRUTINA, Miroslav. LANGMAJER, Jan. Otázky související s odepřením lékařské pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2009, č. 1 – 2, s. 32 – 36.
- 9) LÁTAL, Jaroslav. K některým otázkám trestných činů spáchaných v silniční dopravě. *Socialistická zákonnost*, č. 2, 1984, s. 73.
- 10) MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo, komentované předpisy*. 2. vydání. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2005, s. 8 – 10.
- 11) PETERKOVÁ, Helena. Zdravotník a trestný čin neposkytnutí pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 7 – 8, s. 7.
- 12) RŮŽIČKA, Miroslav. K formálnímu pojetí trestného činu s materiálním korektivem u trestných činů v oblasti zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 11, s. 18.
- 13) RŮŽIČKA, Miroslav. K některým otázkám trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 3, s. 5.
- 14) SKÁCEL, Jan. Některé aspekty změn legislativy v oblasti zdravotnického práva v ČR (komparace se současnými právními předpisy). *Zdravotnictví a právo*, 2011, č. 10, s. 4.

- 15) ŠTUDENTOVÁ, Milada. Trestněprávní aspekty neposkytnutí pomoci. *Zdravotnictví a právo*, 2007, č. 9, s. 14.
- 16) TERYNGEL, Jiří. Vybrané problémy trestní odpovědnosti lékařů a lékárníků. *Zdravotnictví a právo*, 2002, č. 6, s. 2 – 14.
- 17) VILANOVA, Jean. *La non assistance à personne en danger* [online]. lamedicale.fr, 4. října 2010 [cit. 26. července 2012]. Dostupné na <[http://www.lamedicale.fr/documents/non\\_assistance\\_personne\\_en\\_danger.pdf](http://www.lamedicale.fr/documents/non_assistance_personne_en_danger.pdf)>.

### 3. Právní předpisy

- 1) Výkladová zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001 Sb. mezinárodních smluv
- 2) Úmluva o lidských právech a biomedicíně
- 3) Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách
- 4) Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- 5) Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů
- 6) Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon
- 7) Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon
- 8) Zákon č. 117/1852 ř. z., o zločinech, přečinech a přestupcích

### 4. Judikáty

- 1) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 29. listopadu 1963, sp. zn. 4 Tz 37/63
- 2) rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 4. února 1955, sp. zn. 1 Tz 5/55
- 3) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 21. března 1967, sp. zn. 1 Tz 9/67
- 4) rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. září 1997 sp. zn. 2 Tzn 72/9
- 5) usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. prosince 2010, sp. zn. 8 Tdo 1421/2010
- 6) usnesení Nejvyššího soudu ze dne 28. února 2006, sp. zn. 25 Cdo 2511/2005
- 7) nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp.zn. IV. ÚS 639/2000
- 8) usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. prosince 2010, sp. zn. 8 Tdo 1421/2010
- 9) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 2. srpna 1951, sp. zn. Tz I 30/51
- 10) rozhodnutí Krajského soudu Praha z 5. února 1953, sp. zn. 10 To/53
- 11) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 29. dubna 1969, sp. zn. 7 Cz 37/69
- 12) rozhodnutí Krajského soudu v Brně ze dne 10. července 1951 sp. zn. 5 Tk 134/51

- 13) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 21. března 1967, sp. zn. 1 Tz 9/67
- 14) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 21. března 1967, sp. zn. 1 Tz 9/67
- 15) rozhodnutí Nejvyššího soudu z 29. listopadu 1963, sp. zn. 4 Tz 37/63
- 16) rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. října 1997, sp. zn. 2 Tzn 106/1997
- 17) rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 21. září 1999, sp. zn. 8 Tz 119/1999
- 18) rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. října 1981 sp. zn. 11 To 59/81
- 19) Cass. crim. 31/05/1949
- 20) Cass. crim. 3/01/1973
- 21) rozhodnutí Odvolacího soudu v Lyonu z 28. června 2000 (Cour d'appel de Lyon, arrêt du 28/06/2000)
- 22) rozhodnutí odvolacího soudu v Douai, rozsudek z 11. prosince 2008 (Cour d'appel de Douai, arrêt du 11/12 2008)
- 23) usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. Března 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

## Shrnutí

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku týkající se omisivních deliktů a na právní odpovědnost ve zdravotnictví.

Omisivními delikty jsou takové delikty, které spočívají v opomenutí pachatele a které dělíme na dvě skupiny, a sice na takové omisivní delikty, které lze spáchat pouze opomenutím přikázané povinnosti konat – pravé omisivní delikty a na takové, které lze spáchat jak konáním, tak i opomenutím přikázané činnosti konat – nepravé omisivní delikty. U nepravých omisivních deliktů jsou uvedeny prameny zvláštní povinnost konat spolu s uvedením příkladů, v čem může tato zvláštní povinnost konat spočívat.

Autorka se v této práci zabývá i stručným historickým vývojem právní úpravy omisivních deliktů, soustřeďuje se zejména na úpravu trestného činu neposkytnutí pomoci v České republice a zabývá se také jeho úpravou ve Francii, dále se zaměřuje na trestní odpovědnost ve zdravotnictví a na s ní spojenou problematiku dříve vyslovených přání. Dříve vyslovená přání jsou taková přání, kterými pacient vysloví souhlas nebo nesouhlas do budoucna s určitým lékařským zákrokem.

Autorka při psaní této práce využila odbornou literaturu, právní předpisy, soudní judikaturu a zejména také odborné články.

Tato diplomová práce je rozdělena do šesti kapitol, ve kterých se autorka zabývá postupně všemi zmíněnými instituty. V první kapitole je nastíněno obecné vymezení omisivních deliktů v českém trestním právu. Ve druhé kapitole je obsažen stručný historický vývoj právní úpravy omisivních deliktů od roku 1852 až po současnou právní úpravu. Třetí kapitola se věnuje problematice pravých omisivních deliktů s důrazem na trestný čin neposkytnutí pomoci lékařem. Čtvrtá kapitola je zaměřena na právní úpravu nepravých omisivních deliktů a zejména na vysvětlení pojmu „zvláštní povinnost konat“. V páté kapitole je uvedena stručná charakteristika trestného činu neposkytnutí pomoci ve francouzském právním systému a jeho srovnání vzhledem k úpravě tohoto trestného činu v českém trestním právu. V poslední, šesté kapitole se autorka zaměřuje na trestní odpovědnost ve zdravotnictví, na vztah mezi lékařem a pacientem a na změny, které s sebou přinesl zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, zejména na právní úpravu dříve vyslovených přání.

## Abstract

This thesis is oriented on problems related to the offences of omission and to the legal liability in health care. Offences of omission are those which lay in omission of the offender and which we can divide into two groups – offences of omission that can be committed only by omission of the ordered obligation to act – real offences of omission and offences of omission that can be committed also by omission of the ordered obligation to act and also by the action – unreal offences of omission. In the issues of the unreal offences of omission are mentioned the sources of the „special obligation to act“ together with the presentation of the examples in what this „special obligation to act“ can lie.

The author deals in this thesis also with the brief historical development of the legal regulation of the offences of omission, concentrates especially on the legal regulation of the offence of do not render assistance in Czech republic and also on the legal regulation of this offence in France, then the author deals with the criminal law liability in health care and on the issues of the previously expressed wishes. The previously expressed wishes are those by what the patient can express his agreement or disagreement with a certain medical intervention for the future.

The author used the professional publications, legal regulation, case law and mainly the professional articles.

The thesis is divided into six chapters where the author deals successively with all of these terms. In the first chapter is mentioned what are the offences of omission in the czech legal regulation. The second chapter contains shortly the historical development of the legal regulation of the offences of omission from the year 1852 until the current legal regulation. The third chapter is devoted to the issues of the real offences of omission with emphasis on the offence of do not render assistance by the doctor. The fourth chapter is pointed at the legal regulation of the unreal offences of omission and especially on explanation of the term „special obligation to act“. In the fifth chapter is mentioned a short characteristic of the offence of do not render assistance in the french legal system and its comparison with this offence in the czech legal system. In the last sixth chapter the author concentrates on the criminal law liability in health care, on the relation between the doctor and the patient and on the changes implemented by the law of health services which is in the czech legal system from the year 2011, especially on the regulation of the previously expressed wishes.

## Seznam klíčových slov

Omisivní delikt

Jednání

Konání

Opomenutí

Pravý omisivní delikt

Nepravý omisivní delikt

Zvláštní povinnost konat

Neposkytnutí pomoci

Potřebná pomoc

Postup „lege artis“

Dříve vyslovená přání

Informovaný souhlas

## Key words

Offence of omission

Act

Action

Omission

Real offence of omission

Unreal offence of omission

Special obligation to act

Do not render assistance

Necessary assistance

Procedure „lege artis“

Previously expressed wishes

Informed consent