

Univerzita Palackého v Olomouci

Právnická fakulta

Veronika Vysoudilová

**Problematika konfliktů při rozhodování ve věcech péče o zdraví
dítěte**

Diplomová práce

Olomouc 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Problematika konfliktů při rozhodování ve věcech péče o zdraví dítěte“ vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce má 166.977 znaků včetně mezer.

V Olomouci dne 9. srpna 2022

Veronika Vysoudilová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala JUDr. Lence Westphálové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce a cenné rady. Velké díky patří také mé rodině, která mě po celou dobu studia podporovala.

Obsah

PŘEHLED POUŽITÝCH ZKRATEK	6
ÚVOD	7
1 PRÁVNÍ ÚPRAVA PÉČE O ZDRAVÍ DÍTĚTE.....	9
1.1 VZTAH OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU A ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH.....	12
2 PÉČE O ZDRAVÍ DÍTĚTE	14
2.1 INFORMOVANÝ SOUHLAS (EXKURS).....	15
2.2 OSOBY KOMPETENTNÍ ROZHODOVAT A ZASTUPOVAT DÍTĚ V ZÁLEŽITOSTECH PÉČE O JEHO ZDRAVÍ	17
2.2.1 RODIČ JAKO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE	17
2.2.2 JINÉ SUBJEKTY OPRÁVNĚNÉ NEZLETILÉHO ZASTUPOVAT VE VĚCECH PÉČE O JEHOZDRAVÍ	19
2.3 ZPŮSOBILOST NEZLETILÝCH UDĚLIT SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB	22
2.3.1 OBJEKTIVNÍ KRITÉRIUM – ZÁKROK NIKOLI BĚŽNÝ ČI ZANECHÁVAJÍCÍ TRVALÉ ČI ZÁVAŽNÉ NÁSLEDKY	23
2.3.2 SUBJEKTIVNÍ KRITÉRIUM – POSOUZENÍ ROZUMOVÉ A VOLNÍ VYSPĚLOSTI NEZLETILÉHO DÍTĚTE	24
3 KONFLIKT MEZI ZÁKONNÝMI ZÁSTUPCI NAVZÁJEM	29
3.1 KONFLIKTY OHLEDNĚ ZÁLEŽITOSTÍ NIKOLI VÝZNAMNÝCH.....	30
3.2 KONFLIKTY OHLEDNĚ ZÁLEŽITOSTÍ VÝZNAMNÝCH	31
3.3 ŘEŠENÍ V PŘÍPADECH NEBEZPEČÍ Z PRODLENÍ.....	32
4 KONFLIKTY MEZI NEZLETILÝM A ZÁKONNÝMI ZÁSTUPCI.....	33
4.1 NESOUHLAS NEZLETILÉHO A PŘÁNÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE ZÁSAH PROVÉST.....	35
4.2 PŘÁNÍ NEZLETILÉHO ZÁSAH PROVÉST A NESOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE.....	36
4.3 KRITÉRIA PRO PŘIVOLENÍ K ZÁKROKU	38
4.4 PROCESNÍ SOUVISLOSTI	40
5 KONFLIKTY S POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.....	43
5.1 KONFLIKT POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB A NEZLETILÉHO.....	43
5.2 KONFLIKT ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.....	44
5.2.1 ODMÍTNUTÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE ZÁKONNÝMI ZÁSTUPCI.....	44
5.2.2 NESOUHLAS POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ.....	47
ZÁVĚR.....	51
ZDROJE.....	53

SHRNUTÍ.....	58
ABSTRACT.....	58
SEZNAM KLÍČOVÝCH SLOV	59
KEY WORDS.....	59

Přehled použitých zkratk

ObčZák – Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

OSŘ – Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

ZŘS – Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

ESLP – Evropský soud pro lidská práva.

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

Listina základních práv a svobod – Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.

Ústava – Ústavní zákon č 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

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

Úmluva o právech dítěte – Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

Úmluva o ochraně lidských práv – Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/2993, o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

Zákon o specifických zdravotních službách – Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon o rodině – Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, ve znění zákona č. 401/2012 Sb. účinném ke dni 1. ledna 2013.

ÚVOD

Péče o zdraví je nedílnou a stěžejní částí života každého z nás. Zároveň se jedná o navýsost intimní záležitost, při které by mělo být ctěno a respektováno přání dotčeného jedince. Avšak pokud se jedná o nezletilé dítě, které zpravidla není oprávněno o svém zdraví rozhodnout samo, promítnou se do rozhodování také přání a názory jeho rodičů. Přestože i občanský zákoník pracuje s modelem ideální rodiny, kdy má dítě oba rodiče, kteří svou rodičovskou odpovědnost vykonávají ve vzájemné shodě a v nejlepším zájmu dítěte, mnohdy i v jinak synchronním rodinném prostředí může dojít k názorovému střetu ohledně otázky týkající se zdraví jejich dítěte. Různých kombinací názorových konfliktů může nastat mnoho. Můžou spolu navzájem nesouhlasit rodiče, nebo u zpravidla starších dětí může docházet k tomu, že právě dítě bude mít jiné přání týkající se jeho zdraví než jeho rodiče. Situace se může také zkomplikovat v ordinaci poskytovatele zdravotních služeb, který bude toho názoru, že rozhodnutí rodičů je v rozporu s nejlepším zájmem dítěte a odmítne tak požadovaný zákrok provést, či naopak bude určitý, rodiči odmítaný zákrok, považovat za nezbytný. Ať už bude názorový rozpor mezi kýmkoli, základním kritériem a hlavním cílem by vždy měl být nejlepší zájem dítěte.

Diplomová práce si tak klade za cíl analyzovat právní úpravu řešení jednotlivých konfliktů. Za pomoci komentářové literatury a odborných knih a článků bych ráda zhodnotila, zda je právní úprava dostačující a zda odráží všechna možná specifika takto zásadních konfliktů. Uvědomuji si, že konflikty týkající se zdraví dítěte, jsou často medializovanými kauzami a existuje na ně řada názorů. Často se však argumentace točí kolem kontroverzních témat, jako je např. povinné očkování dětí. Do diskuze se tak nemálo kdy promítají emoce a také názory již ne tolik související se samotným zdravím dítěte. Rozhodla jsem se diplomovou práci oprostít od těchto kontroverzních specifik, kterým se již věnovala řada nejen odborných článků. Věřím tak, že obecné vymezení jednotlivých konfliktů a jejich řešení, zbavené kontroverznosti daných témat, povede ke konstruktivnější a snad i přínosnější diskuzi.

Diplomová práce je členěna do pěti hlavních kapitol. První kapitola se věnuje právní úpravě samotné péče o zdraví dítěte a vymezuje problematický vztah zákona o zdravotních službách a občanského zákoníku. Druhá kapitola je věnována základním otázkám, které je potřeba vymezit pro řádnou analýzu konfliktů. Zejména jde o stanovení osob oprávněných rozhodovat o zdraví dítěte a také způsobilost samotných nezletilých k rozhodování o jejich zdraví. Následují poslední tři stěžejní kapitoly diplomové práce, které se již zabývají

jednotlivými konflikty. V rámci každé této kapitoly jsou rozebrána kritéria řešení daného konfliktu a také procesní souvislosti.

1 PRÁVNÍ ÚPRAVA

Právní úprava péče o zdraví dítěte je obsažena jak v mezinárodních smlouvách, tak v předpisech na národní úrovni.

Z **mezinárodních smluv** jsou pro oblast zdraví dítěte stěžejní především Úmluva o právech dítěte a o Úmluva o biomedicíně. Jelikož se jedná o vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou tyto smlouvy na základě čl. 10 Ústavy součástí právního řádu České republiky. Zároveň jsou tyto smlouvy konstitucionalizované, neboť jde o mezinárodní smlouvy upravující lidská práva.¹

Úmluva o právech dítěte, která byla přijata Valným shromážděním OSN dne 20. listopadu 1996, navazuje na Ženevskou deklaraci práv dítěte z roku 1924, Deklaraci práv dítěte z roku 1959 a hlásí se také k principům dalších mezinárodních paktů o lidských právech.² Úmluva upravuje kromě práv dítěte také práva a povinnosti rodičů, jejich odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Stanovuje odpovědnost států za přijatá opatření směřující k dosažení ochrany dítěte a dostatečné péče o něj. Pro oblast zdraví dítěte jsou zásadní čtyři principy, které výbor OSN pro práva dítěte označil jako principy pro úmluvu základní.³ Jsou jimi nejlepší zájem dítěte, zákaz diskriminace, právo na zachování života, přežití a zdravého vývoje a participační práva dítěte. Úmluva tak klade důraz na to, aby byla vykládána vždy v souladu s těmito principy, a odvrací se tak od dvou historických přístupů k dítěti, a to represivního a opatrovnického, na základě kterých zpravidla nebyl názor dítěte reflektován.⁴ Úmluva v čl. 9 také zajišťuje ochranu práv v nejradikálnějších případech, kdy dojde k oddělení dítěte od rodičů právě pro zajištění řádné péče o jeho zdraví.

Úmluva o biomedicíně byla přijata Radou Evropy 4. dubna 1997. Na rozdíl od Úmluvy o právech dítěte se státy, které jsou smluvními stranami Úmluvy o biomedicíně, zavázaly chránit důstojnost a integritu každé lidské bytosti. Tato úmluva si tak klade za cíl ochranu lidí při aplikaci biologie a medicíny, a to ochranu každého člověka, bez ohledu na věk. Mezi primární oblasti, jež tato úmluva ochraňuje, patří zejména zásada nadřazenosti lidské bytosti nad zájmy společnosti nebo vědy a povinnost států zajistit rovnou dostupnost patřičné zdravotní péče. V čl. 5 je upravena problematika informovaného souhlasu, který je podmínkou pro jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví. Čl. 6 Úmluvy o biomedicíně navazuje na článek předcházející a stanovuje podmínky potřebného souhlasu u zákroku na nekompetentních

¹ Nález Ústavního soudu ze dne 25. června 2002, sp. zn. Pl ÚS 36/01, bod 7.

² Úmluva o právech dítěte, Preambule.

³ DUŠKOVÁ, Šárka. Úmluva o právech dítěte: komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2021, s. 41.

⁴ tamtéž, s. 28-30.

nezletilých. V takovém případě úmluva podmiňuje zásah souhlasem zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem. Zároveň ukládá povinnost zohlednění názoru dítěte, jehož význam bude narůstat s ohledem na jeho věk. Ztotožňuji se pak s názorem Lenky Sůvové, že právě povinnost zohlednění názoru nezletilého je velmi významná.⁵

Co se týče Úmluvy o ochraně lidských práv, ta podrobnější úpravu péče o zdraví neobsahuje. Považuji však za vhodné ji zde zmínit, neboť její porušení bude zpravidla namítáno při řešení konfliktů ohledně péče o zdraví dítěte. Stěžovatelé se nejčastěji budou odvolávat na porušení čl. 8 a 9, které upravují právo na respektování soukromého a rodinné života a právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání. Oba články však stanovují výjimky ze zákazu zásahu do oněch práv, mezi něž se řadí právě ochrana zdraví.

Na úrovni ústavního pořádku dále úpravu péče o zdraví zakotvuje Listina základních práv a svobod, která garantuje jak právo na život, tak nedotknutelnost osoby, také ochranu důstojnosti a právo na ochranu zdraví. Obdobně jako u Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod bude při řešení konfliktů ohledně péče o zdraví dítěte zpravidla namítán zásah do oněch práv garantovaných Listinou základních práv a svobod.

Péči o zdraví právně zakotvují také **předpisy na národní úrovni**. Nejvýznamnějšími jsou občanský zákoník a zákon o zdravotních službách, o kterých bude podrobněji pojednáno níže. Specifičtější úpravu pak obsahuje zákon o specifických zdravotních službách, který mimo jiné upravuje podmínky sterilizace, genetického vyšetření, podmínky odběrů krve pro transfúzní účely a podmínky pro lékařské ozáření.

Z procesních předpisů je na tomto místě potřeba zmínit **zákon o zvláštním řízení soudním**, který upravuje řízení ve věcech péče soudu o nezletilé, kdy § 466 obsahuje demonstrativní výčet záležitostí, o kterých soud rozhoduje. Nejvýznamnějším pro účely diplomové práce je řízení ve věcech pro nezletilé dítě významné, na nichž se rodiče nemohou dohodnout. Jedná se však o demonstrativní výčet, proto je možné zde zahrnout i jiná, než v § 466 explicitně vyjmenovaná řízení. Jak bude pojednáno níže, takovým řízením může být například rozhodnutí o ukončení určité zdravotní péče u nezletilého.⁶ Zásadní pro danou problematiku je také § 452 ZŘS, který upravuje předběžné opatření, které je využíváno

⁵ SŮVOVÁ, Zuzana. Způsobilost nezletilých osob k udělení informovaného souhlasu. [online]. epravo.cz, 1. března 2019 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/zpusobilost-nezletilych-osob-k-udeleniinformovaneho-souhlasu-108918.html>.

⁶ HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr, ŠOLC, Martin. Odpojení dítěte od přístrojů: na okraj případu Charlie Gard. Právní rozhledy [online databáze], 2018, č. 3, s. 94-103 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z databáze beck-online.cz.

v naléhavých případech pro zajištění řádné péče o zdraví nezletilého dítěte. Ustanovení § 65 ZŘS upravuje řízení o přivolení soudu k zásahu do integrity. Takového řízení bude zapotřebí v případech, kdy dojde k názorové kolizi mezi zákonným zástupcem a nezletilým.

Samotnou problematiku rodičovské odpovědnosti upravuje **občanský zákoník**. V ustanovení § 858 je demonstrativně vypočten obsah rodičovské odpovědnosti, mezi něž se řadí péče o dítě. Pojem péče o nezletilé dítě chápe občanský zákoník v nejširším slova smyslu, kdy kromě osobní péče (označované jako péče o dítě v užším slova smyslu)⁷ v sobě tento pojem zahrnuje právě péči o zdraví dítěte a také péči o jeho všestranný rozvoj. Péče o zdraví je v demonstrativním výčtu právem uvedena jako první, občanský zákoník tak klade právě na toto právo a zároveň povinnost důraz a vyzdvihuje jeho důležitost. Obecně platí, že rodiče mají rozhodovat o záležitostech dítěte ve vzájemné shodě.⁸ Na situaci, kdy se rodiče nedohodou o významné záležitosti pak reaguje **§ 877 ObčZák**. Občanský zákoník ve své obecné části upravuje v § 93 an. problematiku zásahu do integrity, kterým lékařské zákroky zpravidla jsou, bude tak nutné aplikovat také tuto úpravu. Speciálním ustanovením pak je § 100 ObčZák, který upravuje podmínky zásahu, v případech, kdy dojde k názorovému střetu mezi nezletilým a jeho zákonným zástupcem. Ustanovení § 102 stanoví podmínky, za kterých může v těchto případech dojít k přivolení zásahu.

Zásadním pramenem je také **zákon o zdravotních službách**. Jeho přijetím v roce 2011 Česká republika implementovala do právního řádu závazky, ke kterým se zavázala ratifikací Úmluvy o biomedicině.⁹ Zákon o zdravotních službách rozvádí úpravu občanského zákoníku týkající se souhlasu se zásahem do integrity a stanovuje konkrétnější podmínky pro souhlas s poskytováním zdravotních služeb. Bude tak mnohdy komplikované, a to nejen v otázkách souhlasu, určit jaký je vztah občanského zákoníku a zákona o zdravotních službách a která úprava má být aplikována.

⁷ PTÁČEK, Lubomír. In MELZER, Filip a kol. *Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář*. Praha: Leges, 2016, s. 1318.

⁸ 876 odst. 1 ObčZák.

⁹ SŮVOVÁ, Zuzana. Nabytí svéprávnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a souhlasu s jejím poskytováním. [online]. epravo.cz, 16. června 2016 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/nabyti-svepravnosti-v-souvislosti-s-poskytovanimzdravotni-pece-a-souhlasu-s-jejim-poskytovanim-101841.html>.

1.1 VZTAH OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU A ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

Vztah občanského zákoníku a zákona o zdravotních službách je poměrně komplikovaný a od rekonstrukce občanského práva již prošel značným vývojem. Prvotní názorový proud řešil daný vztah tak, že občanský zákoník a zákon o zdravotních službách nejsou v poměru subsidiarity, ale že se jedná o zákony postavené naroveň. Bylo tak uplatňováno pravidlo *lex posterior generalis non derogat legi priori speciali*. Z tohoto derogačního pravidla vycházel Pavel Tůma. V případech, kdy byl jeden institut upraven v obou zákonech odlišně, použil by se zákon o zdravotních službách, jakožto zákon dřívější a zvláštní. Příkladem uvádí § 95 ObčZák a § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách.¹⁰ Obě ustanovení upravují zásah do integrity nezletilého. Občanský zákoník (zákon obecný a pozdější) stanoví, že nezletilý může sám udělit souhlas k zákroku na svém těle pouze pod podmínkou, že se jedná o zákrok nezanechávající trvalé nebo závažné následky. Zatímco zákon o zdravotních službách tuto podmínku nestanoví. Podle původního nahlížení na vztah těchto dvou předpisů, by se přednostně použila úprava zákona o zdravotních službách a jakýkoli zákrok by tak mohl být proveden také pouze na základě samostatného souhlasu nezletilého, pakliže by byl k takovému rozhodnutí rozumově a volně vyspělý. Omezení ohledně zákroků obsažené v občanském zákoníku by tak ztrácelo svůj význam a § 95 ObčZák by byl v praxi téměř nevyužitelný.¹¹ Pojetí založené na vztahu speciality odpovídalo dokonce i důvodové zprávě, případně by se podle důvodové zprávy měl zákon o zdravotních službách uplatňovat nezávisle na občanském zákoníku, a to vzhledem ke své veřejnoprávní povaze.¹²

Jak již bylo naznačeno výše, předešlý výklad je již překonaný. Sám Pavel Tůma ve svých dalších pracích přehodnocuje vztah občanského zákoníku a zákona o zdravotních službách, kdy pouští od vztahu speciality a nepřipouští ani subsidiaritu. Dochází tak k závěru, že oba zákony mají odlišnou věcnou působnost a z toho důvodu vedle sebe obostojí. V podobném duchu nazírá na danou problematiku také Tomáš Doležal, podle kterého je třeba respektovat, že problematiku zásahů do integrity upravuje také zákon o zdravotních službách, kterému v obecné rovině přiznává poměr speciality k občanskému zákoníku. Zároveň ale uvádí, že jednoduchý paušální závěr pro vztah speciality by byl značně nepřesný. Dochází tak k závěru, že je potřeba

¹⁰ TŮMA, Pavel. In: LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 560 – 561.

¹¹ Tamtéž, s. 565.

¹² Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (§ 91 – 103) [online databáze] [cit. dne 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.

posuzovat každou situaci jednotlivě a vztah speciality zkoumat s ohledem na konkrétní ustanovení, a nikoli k zákonu jako celku.¹³ V případě, že bychom na vztah § 95 ObčZák a § 35 zákona o zdravotních službách nazírali tímto přístupem, již bychom došli k jinému a zjevně správnějšímu závěru, než bylo uvedeno výše. V takovém případě by § 35 zákona o zdravotních službách bylo zapotřebí vykládat v souladu s § 95 ObčZák, kdy by samostatný souhlas nezletilého byl podmíněn tím, že by se jednalo o zákrok nezanechávající trvalé nebo závažné následky. Obdobně na vztah rozebíraných předpisů nahlíželi již v prvním vydání komentáře k občanskému zákoníku Tomáš Holčapek a Petr Šustek. Stejně jako Tomáš Doležal a později i Pavel Tůma označili poměr speciality za nejednoznačný. Nosným argumentem podle nich je konkrétnost až kazuističnost některých ustanovení občanského zákoníku a také to, že v případě paušalizovaného závěru o specialitě zákona o zdravotních službách, by některá ustanovení občanského zákoníku byla téměř nepoužitelná. Dochází tak ke stejnému závěru jako Tomáš Doležal, tedy že je vztah speciality zapotřebí zkoumat vždy individuálně a může tak nastat situace, kdy ustanovení občanského zákoníku může být speciálním ve vztahu k ustanovení zákona o zdravotních službách. Jako příklad takové situace uvádí § 96 ObčZák k § 34 odst. 2 zákona o zdravotních službách.¹⁴

Je tedy možné shrnout, že dnešní pojetí vztahu těchto dvou zákonů nemá paušální řešení. Odborná veřejnost se však již dnes shoduje na tom, že každý případ musí být posuzován *ad hoc* a jednou může být konkrétní ustanovení občanského zákoníku speciální, zatímco v jiném případě může být speciálním ustanovením úprava zákona o zdravotních službách. Posouzení vztahu těchto dvou zákonů je značně komplikované, což může jít mnohdy k tíži jak nezletilým pacientům, jejich zákonným zástupcům, tak i poskytovatelům zdravotních služeb.¹⁵ V praxi mají právě tyto osoby povinnost aplikovat příslušné zákony a posoudit například to, zda k určitému zákroku bude postačovat souhlas samotného nezletilého, či zda bude zapotřebí souhlasu jeho zákonných zástupců.

¹³ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 576.

¹⁴ HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr. In: ŠVESTKA, Jiří a kol. Občanský zákoník (§ 1 až 658). Komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 347.

¹⁵ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Péče o zdraví nezletilého dítěte. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2016, č. 2 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beckonline.cz.

2 PÉČE O ZDRAVÍ DÍTĚTE

Jak bylo pojednáno výše, u výkladu právní úpravy občanského zákoníku, péče o zdraví dítěte je jednou ze složek rodičovské odpovědnosti, ovšem nebylo tomu tak vždy. Pokud porovnáme původní úpravu rodičovské zodpovědnosti obsažené v zákoně o rodině¹⁶ s jeho novou právní úpravou rodičovské odpovědnosti¹⁷ v novém občanském zákoníku, můžeme zaznamenat především (1) rozšíření obsahu – zejména o výslovné zakotvení péče o zdraví dítěte, (2) důsledné odlišování mezi samotným nositelstvím rodičovské odpovědnosti a výkonem práv a povinností z rodičovské odpovědnosti vyplývajících a (3) zohlednění práv rodičů dítěte, kteří nejsou plně svéprávní.

Péče o zdraví dítěte nebyla českým právem upravena až do roku 1998. Teprve zákon č. 91/1998 Sb. (tzv. velká novela zákona o rodině) zavedl institut rodičovské odpovědnosti, kterou § 31 zákona o rodině ve znění zmíněné novely vymezil jako souhrn práv a povinností při péči o nezletilé dítě. Demonstrativní výčet práv a povinností rodičů obsahoval také jmenovitě péči o zdraví dítěte. Na novelu navazovala úprava nového občanského zákoníku, která tento pojem více méně převzala.¹⁸ Úprava rodičovské odpovědnosti v novém občanském zákoníku vychází především z Principů evropského rodinného práva ve věci rodičovské odpovědnosti (PEFL) vypracovanými Komisí pro evropské rodinné právo (CEFL).¹⁹ Principy evropského rodinného práva stejně jako nový občanský zákoník čerpají především z mezinárodních smluv a Doporučení Výboru ministrů Rady Evropy č. R (84) 4 o rodičovské odpovědnosti (*parental responsibilities*). Není tak divu, že nová úprava, inspirována principy a hodnotami právě těchto dokumentů, chrání práva dítěte podstatně lépe než původní zákon o rodině. Tomu tak je především proto, že občanský zákoník ctí pravidlo nejlepšího zájmu dítěte a také participační práva dítěte, které jsou stěžejními hledisky pro rozhodování o záležitostech dítěte. Úprava oblasti rodinného práva, a nejen ta, tak nahlíží na dítě jako na subjekt nadaný samostatnou rozhodovací schopností a umožňuje mu tak širší uplatnění autonomie vůle.

¹⁶ Zákon o rodině upravoval oblast rodinného práva od roku 1963 až do rekonstrukce soukromého práva, kdy tuto oblast převzal nový občanský zákoník do své druhé části.

¹⁷ Co se týče pojmu rodičovská odpovědnost a zodpovědnost, jedná se o pojmy v tomto smyslu totožné. Zákon o rodině však používal pojem zodpovědnost ve smyslu zodpovědného výkonu určité činnosti, přičemž vycházel z německé terminologie. Nový občanský zákoník však pracuje s pojmem odpovědnost, který vychází z anglické terminologie. Důvodová zpráva toto odůvodňuje právě svým inspiračním zdrojem, Principy evropského rodinného práva ve věci rodičovské odpovědnosti, který používá odpovídající pojem „*parental responsibilities*“.

¹⁸ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. In: ŠÍNOVÁ, Renáta a kol. Rodičovská odpovědnost. Praha: Leges, 2016, s. 35

¹⁹ K tomu blíže SCHÖN, Monika. Vliv Principů evropského rodinného práva na úpravu rodičovské odpovědnosti. In: MADLEŇÁKOVÁ, Lucia, PIECHOWICZOVÁ, Lucie. (eds.) *Zahraniční vlivy na vnitrostátní právo: sborník odborných příspěvků z mezinárodní konference Olomoucké debaty mladých právníků 2013*. Praha: Leges, 2014, s. 275–281.

Rodičovská odpovědnost je v pojetí nového občanského zákoníku chápána především jako *prospektivní, do budoucna působící civilní odpovědnost v objektivním právně normativním významu příkazu k náležitě péči. Jedná se tedy o legální příkaz k náležitě (osobně a majetkově všestranné) neboli nejlepší rodičovské péči o dítě v souladu s nejlepším zájmem dítěte a jeho blahem, resp. prospěchem dítěte.*²⁰ Pojem odpovědnosti zde tedy není použit ve smyslu sankce, nýbrž jako příkaz k náležitě péči, včetně péče o zdraví dítěte, a to takové, kterou lze po rodičích dítěte objektivně požadovat po jejich citové, rozumové a volní stránce, resp. nejlepších rodičovských schopnostech.²¹ Rodičovská odpovědnost, zahrnující práva i povinnosti, stejně tak jako pojem blaho dítěte, působí absolutně, tedy vůči všem. Rodiče tak mohou nárokovat zdržení se zásahů do tohoto práva vůči komukoli, kdo do něj neprávem zasahuje, např. i vůči státu. Učebnice rodinného práva dávají za příklad nárok rodičů na předání dítěte po komkoli (i státu), kdo by dítě neprávem zadržoval. Úprava rodičovské odpovědnosti v novém občanském zákoníku je kogentní povahy. Významné tak je, že rozsah i obsah rodičovské odpovědnosti je možné změnit jen soudním rozhodnutím. Může se tedy stát, že nositelem či osobou oprávněnou vykonávat rodičovskou odpovědnost a v rámci toho rozhodovat ve věcech péče o zdraví dítěte či jej v takových záležitostech zastupovat, budou i jiné osoby než pouze rodiče.

2.1 INFORMOVANÝ SOUHLAS (EXKURS)

Nejdůležitější část péče o zdraví dítěte se nejčastěji odehrává v ordinacích lékařů. Při poskytnutí zdravotní služby vzniká soukromoprávní vztah mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb. Základem vztahu je smlouva o péči o zdraví, upravená § 2636 an. ObčZák a také zákonem o zdravotních službách. V rámci tohoto vztahu vzniká celá řada práv a povinností. Základem, a pro diplomovou práci stěžejním pojmem, je právo poskytovatele zdravotních služeb poskytnout své služby a vykonat jakýkoli úkon v rámci péče o zdraví pouze na základě informovaného souhlasu pacienta.²²

Informovaný souhlas je právním jednáním, proto je nezbytné, aby jeho projevení splňovalo všechny náležitosti vyžadované pro jakékoli jiné právní jednání.²³ Mimo jiné, aby jej

²⁰ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. In: HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Rodinné právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 212.

²¹ Tamtéž.

²² Zákonné výjimky, kdy může být poskytnuta péče bez informovaného souhlasu, stanovuje § 38 zákona o zdravotních službách.

²³ TĚŠINOVÁ, Jolana a POLICAR, Radek. In: TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. Medicínské právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 53.

udělila osoba k tomu způsobilá. Co se týče nezletilých, obecná právní úprava občanského zákoníku vychází z vyvratitelné právní domněnky, která stanoví, že každý nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti,²⁴ je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřeným rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku.²⁵ K podmínce rozumové a volní vyspělosti je zapotřebí vzít vždy do úvahy také druhou podmínku stanovenou ustanovením § 95 ObčZák, která omezuje udělení souhlasu samotným ne plně svéprávným nezletilým pouze na případy, kdy se bude jednat o zákroky nezanechávající trvalé nebo závažné následky. Podrobněji se způsobilostí nezletilého k udělení samostatného souhlasu budu věnovat v poslední podkapitole.

Častější však budou případy, kdy dítě nebude způsobilé udělit samostatný souhlas k poskytnutí zdravotní služby. Informovaný souhlas tak bude za dítě udělovat osoba k tomu oprávněná, zpravidla rodič. K tomu blíže v následující podkapitole.

At' už se bude jednat o souhlas nezletilého, či jeho zákonného zástupce, musí to být vždy souhlas svobodný a informovaný.²⁶ Svobodný je souhlas tehdy, pakliže je udělen bez jakéhokoli nátlaku. Informovaný souhlas pak znamená, že jej pacient (či jeho zákonný zástupce) udělil až po řádném poučení o účelu a povaze zákroku, o důsledcích a rizicích a také o případných alternativách zákroku. V případech kdy nezletilý nebude způsobilý k udělení souhlasu, poskytovat jej budou jeho zákonní zástupci. Ti musí být poučeni v celém rozsahu, tak jak to stanovuje zákon o zdravotních službách. Nelze však z práva na poučení zcela vyloučit samotného nezletilého. Česká právní úprava tak implementuje požadavky mezinárodních smluv, zejména Úmluvy o právech dítěte a Úmluvy o biomedicíně, když požaduje, aby vždy, kdy je to možné vzhledem k rozumové a volní vyspělosti nezletilého, byl zjištěn jeho názor na poskytnutí zamýšlených služeb. Přičemž tento názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého.²⁷

Z výše uvedeného tak vyplývají dvě možnosti informovaného souhlasu v závislosti na tom, kým je informovaný souhlas poskytován. Zprv, **nezletilý je způsobilý a souhlas tak může udělit sám.** A zadruhé, **nezletilý není dostatečně způsobilý a souhlas tak za něj udělí osoba k tomu oprávněná, a to při plném zachování participačních práv nezletilého.** Podrobněji budou obě možnosti rozebrány v následujících podkapitolách. Přičemž prvně se budu věnovat případům, kdy informovaný souhlas za nezletilého udělují jeho zástupci, a to

²⁴ Plně svéprávným se člověk stává zletilostí. Dříve se svéprávnost nabývá přiznáním svéprávnosti či uzavřením manželství.

²⁵ ObčZák, § 31.

²⁶ Zákon o zdravotních službách, § 34.

²⁷ Zákon o zdravotních službách, § 355 odst. 1.

z důvodu, že se jedná o nejčastější situaci. Následně rozeberu podmínky, za kterých bude nezletilý sám způsobilý informovaný souhlas udělit.

Existuje však ještě třetí možnost, kterou jsou případy, kdy může být dítěti **poskytnuta zdravotní péče i bez souhlasu**. Přední je, že jakákoli zdravotní služba může být poskytnuta bez souhlasu jak samotného nezletilého, tak i jeho zákonného zástupce, jen v případech, kdy tak stanoví zákon. Zákon o zdravotních službách danou problematiku upravuje v ustanovení § 38. Jedná se tak o případy neodkladné zdravotní péče nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, či o neodkladnou péči, jestliže nezletilý vykazuje známky duševní poruchy a ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí. Dále je možné nezletilému poskytnout zdravotní péči bez souhlasu jeho zákonných zástupců tehdy, jestliže má poskytovatel zdravotních služeb podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání nezletilého.

2.2 OSOBY KOMPETENTNÍ ROZHODOVAT A ZASTUPOVAT DÍTĚ V ZÁLEŽITOSTECH PÉČE O JEHO ZDRAVÍ

2.2.1 RODIČ JAKO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Nový občanský zákoník obecně vychází z předpokladu, že dítě má oba rodiče, kteří jsou kompetentní rozhodovat o jeho záležitostech. Rodičovskou odpovědnost, jejímž obsahem je péče o zdraví dítěte i zastupování dítěte, přiznává každému rodiči *ex lege*.²⁸ Zastupovat své dítě jsou rodiče oprávněni společně, a to v těch případech, kdy dítě není způsobilé jednat právně samo, jednat pak za dítě může každý rodič samostatně. Občanský zákoník vychází z konceptu omezené svéprávnosti nezletilých. Kdy rozumovou a volní vyspělost je potřeba posuzovat vždy individuálně vzhledem ke konkrétnímu nezletilému dítěti, podrobněji se touto problematikou bude diplomová práce zabývat v následujících podkapitolách. Na tomto místě je tak potřeba zdůraznit, že v případech, kdy dítě není kompetentní samostatně rozhodnout ve věci svého zdraví a udělit tak informovaný souhlas k poskytnutí zdravotní péče, budou to právě oba jeho rodiče, jejichž souhlas bude potřebný.

V praxi pak bude poskytovateli zdravotních služeb postačovat souhlasné vyjádření pouze jednoho z rodičů. Zákon tím **chrání třetí osoby**, které jsou v dobré víře, a stanovuje vyvratitelnou právní domněnku, kdy předpokládá souhlas druhého rodiče v případech, kdy

²⁸ ObčZák, § 865.

jeden z rodičů jedná vůči třetí osobě sám.²⁹ Poskytovatel zdravotních služeb pak nemůže být odpovědný za neoprávněný zásah do integrity nezletilého dítěte, v případě že by k zásahu souhlas udělil pouze jeden z rodičů, a to v rozporu s požadavkem druhého rodiče, pakliže by poskytovatel zdravotních služeb o jejich rozporu netušil. Druhou výjimkou, kdy postačí souhlas pouze jednoho z rodičů, jsou případy hrozícího nebezpečí z důvodu prodlení.³⁰ Typickou zde bude situace, kdy je dítě bezprostředně v ohrožení života. Bylo by tak absurdní, aby byl vyžadován nekompromisní souhlas obou jeho rodičů. Rodič tak bude oprávněn rozhodnout o záležitosti samostatně, bez toho aniž by zjišťoval názor druhého rodiče, je však povinen jej bezodkladně o rozhodnutí informovat a dále již postupovat ve vzájemné shodě. Zákon o zdravotních službách navíc stanovuje případy, kdy bude moct být nezletilému dítěti poskytnuta zdravotní péče i bez souhlasu kteréhokoli z rodičů.³¹

Co se týče rozdělení práv a povinností vyplývajících z rodičovské odpovědnosti **mezi rodiči navzájem**, zákon zdůrazňuje skutečnost, že oba rodiče mají rovné postavení³² a preferuje výkon odpovědnosti v jejich vzájemné shodě.³³ Deklarace rovnosti postavení je pak důležitá zejména v případech, kdy je po rozvodu rodičů dítě svěřeno do péče jednoho z nich. Druhý rodič pak neztrácí právo rozhodovat o záležitostech dítěte.³⁴ Pečující rodič tak bude povinen informovat druhého rodiče o nikoli běžné záležitosti dítěte, kterou bude potřeba rozhodnout. Jedná se tak o informační povinnost předcházející a s ní spojenou povinnost rodičů jednat ve shodě.³⁵ Výše již byla rozebrána následná informační povinnost druhého rodiče v případech, kdy rozhoduje sám o naléhavé záležitosti. Následnou informační povinnost tak je zapotřebí odlišovat od té předběžné, která je povinností ve všech případech s výjimkou právě záležitostí, které nesnesou odkladu. Jak má být postupováno v případech, kdy jednal pouze jeden rodič v neshodě s druhým, však zákon nestanovuje.

Postup při nedosažení dohody mezi rodiči pak stanovuje § 877 ObčZák, který ale dopadá pouze na záležitosti pro dítě významné. Případné menší, nevýznamné neshody si rodiče musí vyřešit sami, soud není oprávněn rozhodnout o záležitosti nikoli významné.

²⁹ ObčZák, § 892 odst. 2.

³⁰ ObčZák, 876 odst. 2.

³¹ Zákon o zdravotních službách, § 38.

³² ObčZák, § 865 odst. 1.

³³ ObčZák, § 876 odst. 1.

³⁴ Není tak tomu však absolutně. Pečující rodič např. nebude povinen zjišťovat názor druhého rodiče ohledně běžných každodenních záležitostí. (ROGALEWICZOVÁ, Romana. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1447)

³⁵ ROGALEWICZOVÁ, Romana. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1446.

2. 2. 2 JINÉ SUBJEKTY OPRAVNĚNÉ NEZLETILÉHO ZASTUPOVAT VE VĚCECH PÉČE O JEHOZDRAVÍ

V praxi se nejčastěji budou poskytovatelé zdravotních služeb setkávat s rodiči, jakožto zákonnými zástupci, kteří budou udělovat souhlas k poskytnutí zdravotní péče. Může však nastat situace, kdy je za dítě oprávněna rozhodovat jiná osoba. Pak je potřebné důsledně stanovit, (1) kdo je oprávněn za nezletilé dítě při poskytování zdravotních služeb právně jednat a (2) v jakých situacích mohou tyto osoby právně jednat a kdy je jejich jednání za nezletilého omezeno.³⁶ V určitých situacích může kromě rodičů za nezletilé dítě právně jednat jeho (a) osvojitel, (b) poručník, (c) pěstoun, (d) opatrovník, (e) pečující osoba, nebo (f) může být dítě svěřeno do ústavní výchovy, kdy rozhodnutí může za dítě učinit statutární orgán nebo jím pověřený pracovník ústavu. Ve všech těchto případech je dítě svěřeno uvedené osobě rozhodnutím soudu.³⁷

Nemálokdy se také stane, že nezletilého k lékaři doprovodí i jiná osoba než výše uvedená. Může se jednat o prarodiče či sourozence nezletilého, nebo také o táborového vedoucího, či učitelku. V takovém případě je vhodné, aby doprovázející osobě rodiče udělili plnou moc k poskytnutí informovaného souhlasu za nezletilé dítě.³⁸ Nutné to nebude pouze tehdy, kdy se bude jednat o zdravotní péči, ke které bude nezletilý sám způsobilý udělit souhlas. Lékař také zajistí i bez souhlasu zákonných zástupců první pomoc a neodkladnou zdravotní péči.³⁹

Při **osvojení** dítěte dochází ke statusové změně, kdy osvojitelé nastupují na místo biologických rodičů dítěte. Podle dikce občanského zákoníku se osvojením rozumí přijetí cizí osoby za vlastní, přičemž osvojitelé mají plnou rodičovskou odpovědnost, a tedy shodná práva a povinnosti, jako by byli rodiči nezletilého dítěte. Jejich způsobilost k udělení souhlasu s poskytnutím zdravotní péče se bude posuzovat podle shodných kritérií, která byla uvedena v kapitole 2. 2. 1 diplomové práce.

Poručník musí být dítěti soudem jmenován v případech, kdy nezletilé dítě nemá žádného z rodičů, který by měl a vůči dítěti vykonával rodičovskou odpovědnost,⁴⁰ dítě by jinak zůstalo bez zákonného zástupce. Poručník se tak stává zákonným zástupcem dítěte a má vůči

³⁶ DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL Tomáš. Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe [online]. Praha: BOFIA Medical s.r.o., 2014, s. 29. [cit. dne 4. srpna 2022] Dostupné z: https://zdravotnickepravo.info/wpcontent/uploads/2014/05/Praktické-dopady-NOZ-na-provozování-lékařské-praxe_publikace_final.pdf.

³⁷ Tamtéž.

³⁸ MACH, Jan, HORÁKOVÁ, Marie. *Zdravotníci, právo a praxe*. Praha: Galén, 2018, s. 79.

³⁹ Zákon o zdravotních službách, § 38.

⁴⁰ ObčZák, § 928 odst. 1.

němu zásadně všechny povinnosti a práva jako rodič,⁴¹ může tedy rozhodnout o udělení souhlasu se zdravotní péčí za nezletilé dítě, které mu bylo soudem svěřeno. Avšak samostatně tak může učinit pouze v běžných záležitostech. I v těchto případech je však nutné, aby poručník, stejně jako rodič, rozhodnutí činil v souladu s nejlepšími zájmy dítěte a aby dítě informoval o svém záměru a dal mu možnost se vyjádřit.⁴² Pokud poručník za dítě rozhoduje v nikoli běžných záležitostech, je zapotřebí přivolení soudu, bez něj by se k takovému jednání poručníka nepřihlíželo.⁴³ Komentářová literatura považuje za nikoli běžnou jakoukoli záležitost, která má dopad do osobní sféry nezletilého.⁴⁴ Jako pomyslné vodítko můžeme také využít § 877 ObčZák. V takovém případě dojdeme k závěru, že pokud je nikoli běžný léčebný a obdobný zákrok považován za natolik významnou záležitost, že v případě neshody rodičů o ní má rozhodnout soud, pak se jistě bude jednat o nikoli běžnou záležitost, ke které bude poručník potřebovat přivolení soudu. Zároveň je potřeba zde zmínit, že pokud by to bylo v zájmu dítěte, mohla by být nezletilému jmenována i poručnická rada. Tehdy by poručník k zásahu do integrity dítěte, ke kterému by nezletilý nebyl způsobilý udělit souhlas sám, potřeboval přivolení také poručnické rady.⁴⁵ Ovšem odborná literatura upozorňuje na fakt, že není dostatečně zajištěna ochrana nezletilého dítěte před případnou libovůlí poručnické rady či jejich členů.⁴⁶ Institut opatrovnické rady funguje v zásadě na dobrovolné dobré vůli jejich členů, kdy před jejím zneužitím se nezletilý nemůže preventivně bránit. Nezbyvá mu pak než se bránit až následně po porušení jeho práv.⁴⁷

Opatrovník dítěte je jmenován soudem za účelem náhradní právní ochrany zájmů dítěte v konkrétním případě, přičemž dítě jinak mimo tento konkrétní případ náležitou ochranu má.⁴⁸ Opatrovnictví dítěte je tak jedním z druhů zastoupení, konkrétně pak jde o zastoupení nedobrovolné a přímé.⁴⁹ Ve výjimečných případech tak může i opatrovník dítěte rozhodnout o souhlasu s některými léčebnými zákroky. Soud tak pro záležitost udělení souhlasu s poskytnutím zdravotní péče může jmenovat opatrovníka ad hoc, či se může jednat

⁴¹ ObčZák, § 928 odst. 2.

⁴² BRUNCKO, Stanislav. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 934.

⁴³ ObčZák, § 934 odst. 1.

⁴⁴ WESTPHALOVÁ, Lenka. In: KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka a kol. Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655-975). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 898.

⁴⁵ ObčZák, § 480 odst. 1 písm. c).

⁴⁶ Podrobněji viz SVOBODA, K. *Perspektivy institutu opatrovnické rady, Jurisprudence*, 2013, č. 1, s. 22

⁴⁷ BRUNCKO, Stanislav. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1792.

⁴⁸ RADVANOVÁ, Senta. Kurs občanského práva: instituty rodinného práva. Praha: C.H. Beck, 1999, s. 151.

⁴⁹ BRUNCKO, Stanislav. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1815.

o dlouhodobého opatrovníka jmenovaného podle § 878 odst. 3. V rozhodnutí o jmenování opatrovníka však soud musí uvést mimo jiné i jeho práva a povinnosti vůči dítěti, a zda k některým právním jednáním potřebuje přivolení soudu.⁵⁰ Tedy až na základě konkrétního rozhodnutí si může poskytovatel zdravotních služeb ověřit, zda je opatrovník v daném případě způsobilý jednat ve věcech poskytování zdravotní péče dítěti. Pokud je **v rozhodnutí stanovena působnost opatrovníka rozhodovat o věcech souvisejících se zdravotním stavem nezletilého** opatrovance, pak má v této oblasti práva a povinnosti obdobná jako rodič nezletilého, bude však k tomu docházet jen zcela výjimečně.

Pěstounovi je dítě svěřeno do péče tehdy, kdy o dítě nemůže pečovat žádný z rodičů a ani poručník.⁵¹ Rodiče dítěte svěřeného do pěstounské péče však i nadále mají práva a povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti vyjma těch, které zákon stanoví pěstounovi.⁵² Jedním z práv a povinností svěřených pěstounovi je rozhodování o běžných záležitostech dítěte a v těchto jej i zastupovat.⁵³ Komentářová literatura upřesňuje pojem běžné záležitosti na oblast otázek každodenního života.⁵⁴ V lékařské praxi tak znamená, že pěstoun může udělit souhlas **pouze k běžnému lékařskému ošetření**. O ostatních léčebných zákrocích jsou oprávnění a povinni rozhodnout rodiče. Zákon o zdravotních službách však úpravu občanského zákoníku **doplňuje v § 42 zákona o zdravotních službách**. Upravuje tam specifické případy, kdy se pěstoun dítěte považuje za zákonného zástupce a může tak udělit souhlas k poskytnutí zdravotní péče i v nikoli běžných záležitostech. Tomu tak je i v případě, že je potřeba souhlasu k poskytnutí zdravotní péče v naléhavých případech, kdy hrozí nebezpečí z prodlení a souhlas zákonného zástupce není možné získat.⁵⁵

Ve stejných případech jako u opatrovnictví, může soud svěřit **dítě do péče jiné osobě**, označované jako osoba pečující. Zpravidla se bude jednat o osobu dítěti či rodičům blízkou.⁵⁶ Co se týče práv a povinností pečující osoby v oblasti záležitostí zdraví dítěte, platí pro ni shodně výše vymezená pravidla pro pěstouna dítěte.⁵⁷

⁵⁰ DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL Tomáš. Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe [online]. Praha: BOFIA Medical s.r.o., 2014, s. 32. [cit. dne 4. srpna 2022] Dostupné z: https://zdravotnickepravo.info/wpcontent/uploads/2014/05/Praktické-dopady-NOZ-na-provozování-lékařské-praxe_publikace_final.pdf.

⁵¹ ObčZák, § 958.

⁵² ObčZák, § 960.

⁵³ ObčZák, § 966 odst. 1.

⁵⁴ CILEČKOVÁ, Kateřina. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1944.

⁵⁵ Zákon o zdravotních službách, § 42 písm. b).

⁵⁶ WESTPHÁLOVÁ, Lenka. In: HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Rodinné právo. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 307.

⁵⁷ ObčZák, § 955.

Ústavní výchova je krajním řešením v případech, kdy jsou výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit.⁵⁸ Přestože by se mělo jednat o subsidiární řešení k jiným opatřením a měla by tak ústavní výchova nařízena až jako krajní řešení, je Česká republika dlouhodobě kritizována za nadměrné umístování dětí do zařízení ústavní výchovy.⁵⁹ Nikoli zřídka se tak může poskytovatel zdravotních služeb dostat do situace, že bude poskytovat zdravotní péči nezletilému dítěti, které je v péči ústavu. Obecně platí, že nařízením ústavní výchovy není zasaženo do výkonu rodičovské odpovědnosti a rodič tak je nadále jejím nositelem a bude oprávněn zejména rozhodovat o podstatných záležitostech.⁶⁰ Speciální úpravu pak obsahuje § 42 zákona o zdravotních službách, který stanovuje konkrétní situace, kdy práva a povinnosti zákonného zástupce náleží statutárnímu orgánu zařízení pro ústavní výchovu, či jím pověřené osobě. Nejčastějším případem tak budou **naléhavé situace**, kdy bude zapotřebí dítěti poskytnout okamžitou zdravotní péči a souhlas jeho zákonného zástupce nebude možné získat. Tehdy by poskytovateli zdravotních služeb postačoval souhlas statutárního orgánu zařízení poskytujícího ústavní výchovu, či jím pověřené osoby, zároveň by poskytovatel zdravotních služeb byl povinen do zdravotní dokumentace zaznamenat důvod, pro který nebyl získán souhlas zákonného zástupce dítěte.⁶¹

2.3 ZPŮSOBILOST NEZLETILÝCH UDĚLIT SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

V předchozích podkapitolách bylo pojednáno o tom, kdy mohou nezletilého zastupovat osoby k tomu oprávněné a rozhodovat tak o záležitostech jeho zdraví. Je však zapotřebí mít stále na paměti, že i nezletilý je vůlí nadaný subjekt a měla by tak být ctěna a chráněna i jeho samostatná autonomie. Ovšem tento přístup, kdy zapojujeme nezletilého do rozhodovacího procesu, nebyl vždy samozřejmý. Až v druhé polovině 20. století se výrazně více začal zohledňovat i názor samotného nezletilého, o jehož zdraví bylo rozhodováno.⁶² Zasadily se o to

⁵⁸ ObčZák, § 971.

⁵⁹ KORNEL, Martin a ŠÍNOVÁ, Renáta. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1954.

⁶⁰ Tamtéž, s. 1960.

⁶¹ ObčZák, § 42 pís. b).

⁶² DOLEŽAL, Tomáš. Způsobilost nezletilých udělit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2018, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze: beckonline.cz.

převážně mezinárodní dokumenty, a to Úmluva o právech dítěte z roku 1989, která ve svém čl. 12 garantovala participační práva dítěte a Úmluva o biomedicíně z roku 2001, zejména pak její čl. 6 věnující se ochraně osob neschopných dát souhlas. Obě úmluvy stanovují, že názor nezletilých má být brán jako rozhodující faktor, jehož význam vzrůstá úměrně s jejich věkem a stupněm vyspělosti.

Stávající právní úprava principy těchto dokumentů implementuje a vymezuje podmínky, za kterých nezletilý může jednat samostatně, kdy naopak způsobilý není a bude tak zapotřebí také (či pouze) souhlasu jeho zákonného zástupce⁶³ a kdy bude moct být nezletilému poskytnuta zdravotní péče i bez souhlasu jak nezletilého, tak jeho zákonného zástupce.

Posouzení způsobilosti nezletilého k poskytnutí informovaného souhlasu se zdravotní péčí vychází z obecné právní úpravy částečné svéprávnosti nezletilého, která je upravena § 31 an. ObčZák. Zvláštní úpravu pak obsahuje § 35 zákona o zdravotních službách, který stanoví, že nezletilý je způsobilý dát souhlas s poskytnutím zdravotní péče tehdy, pokud to je přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Dané ustanovení je však zapotřebí vykládat v souladu s § 95 ObčZák, který konkrétněji stanovuje podmínky, za kterých může nezletilý souhlas udělit sám a stanovuje tak objektivní hranici.

2. 3. 1 OBJEKTIVNÍ KRITÉRIUM – ZÁKROK NIKOLI BĚŽNÝ ČI ZANECHÁVAJÍCÍ TRVALÉ ČI ZÁVAŽNÉ NÁSLEDKY

Nespornými budou případy, kdy dojde k **zákroku zanechávajícímu trvalé či závažné následky nebo k zákroku nikoli běžnému**. Tehdy nebude zapotřebí, aby poskytovatel zdravotních služeb jakkoli posuzoval rozumovou a volní vyspělost nezletilého a bude tak postaveno na jisto, že **nezletilý není způsobilý** udělit souhlas sám. K zákroku tak bude zapotřebí souhlasu zákonných zástupců dítěte. Pakliže se bude jednat o zákrok, kdy dojde k zásahu do integrity nezletilého takového rázu, že bude oddělena část těla, která se již neobnoví,⁶⁴ nebo bude nutné nezletilého hospitalizovat,⁶⁵ bude zapotřebí si od zákonných zástupců vyžádat souhlas v písemné formě.⁶⁶ V ostatních případech není forma informovaného souhlasu kogentně stanovena. Co se týče posouzení, zda se jedná o zákrok běžný či nikoli, již to není otázkou právní, nýbrž medicínskou.

⁶³ I tehdy však musí být zohledněna participační práva dítěte.

⁶⁴ ObčZák, § 96 odst. 1.

⁶⁵ Zákon o zdravotních službách, § 35 odst. 2.

⁶⁶ Zákon o zdravotních službách, § 34 odst. 2.

2. 3. 2 SUBJEKTIVNÍ KRITÉRIUM – POSOUZENÍ ROZUMOVÉ A VOLNÍ VYSPĚLOSTI NEZLETILÉHO DÍTĚTE

Dále bude vyžadován souhlas zákonných zástupců v těch případech, kdy **dítě nebude způsobilé vzhledem ke své rozumové a volní vyspělosti udělit souhlas samo**. Zde již může docházet v praxi k problémům, neboť posouzení, zda v konkrétním případě je dítě dostatečně vyspělé, bude ležet na bedrech samotných poskytovatelů zdravotních služeb. Stávající právní úprava, na rozdíl od úprav historických a některých úprav v jiných státech, nestanovuje pevné věkové hranice, od kterých by bylo postaveno najisto, že dítě již je způsobilé rozhodnout ve věcech svého zdraví. Poskytovatelé zdravotních služeb tak budou muset na základě § 35 zákona o zdravotních službách posoudit rozumovou a volní vyspělost dítěte a vyhodnotit, zda je vyspělost dostatečná vzhledem k zamýšlenému zdravotnímu úkonu.⁶⁷ Obecná občanskoprávní úprava vychází ze subjektivního posouzení vyspělosti konkrétního nezletilého.⁶⁸ Ustanovení § 31 ObčZák, upravující omezenou svéprávnost, však stanovuje vyvratitelnou právní domněnku, podle které se má za to, že každý nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřené rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku. Poskytovateli zdravotních služeb tak je alespoň částečně ulehčeno břemeno a bude tak moci i nadále pracovat s určitými věkovými kategoriemi, pouze bude muset více dbát individuality nezletilého.⁶⁹ Tomáš Doležal pak uvádí příklad, kdy předpokládá, že pokud by existovala obecná shoda na tom, že 13leté děti jsou v obecné rovině schopny dát souhlas k preventivní prohlídce, či běžnému neinvazivnímu úkonu, pak by poskytovatel zdravotních služeb mohl oprávněně předpokládat, že i konkrétní, stejně staré dítě, bude schopno dát k takovému úkonu způsobilý souhlas, pokud tomu nebrání zjevná individuální odchylka od vyspělosti dětí tohoto věku.⁷⁰ Co se pak týče rozložení důkazního břemene, tak vyvratitelná domněnka § 31 ObčZák přenáší důkazní břemeno na nezletilého. Pakliže bude tvrdit, že je odlišně vyspělý než průměrný nezletilec jeho věku, bude povinen to také prokázat.

Pokud srovnáme naši právní úpravu způsobilosti k udělení souhlasu se zdravotní péčí s právní úpravou zahraniční, dojdeme k závěru, že náš právní řád respektuje individualitu

⁶⁷ Nesmí se však jednat o zákrok nikoli běžný či zanechávající trvalé nebo závažné následky. V takových případech je vždy vyžadován souhlas zákonného zástupce.

⁶⁸ Zatímco původní občanský zákoník z roku 1964 stanovil objektivní posuzování svéprávnosti. Rozumová a volní vyspělost konkrétního nezletilého se tak posuzovala vzhledem k průměrné rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku.

⁶⁹ DOLEŽAL, Tomáš. Způsobilost nezletilých udělit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2018, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beckonline.cz.

⁷⁰ Tamtéž.

nezletilých a chrání tak více jejich autonomii vůle. Ne všechny právní úpravy však k problematice přistupují stejně a lze tak vysledovat několik přístupů. Německo, stejně jako Česká republika, zvolilo přístup vycházející z obecných občanskoprávních pravidel o svéprávnosti. Kdežto Rakousko šlo cestou úpravy prostřednictvím zvláštních pravidel občanského zákoníku, tedy obecného zákona, pro způsobilost k udělení souhlasu s poskytováním zdravotních služeb. Dalším přístupem pak je speciální úprava prostřednictvím zvláštního zákona, který stanoví přesnou věkovou hranici k udělení souhlasu s poskytováním zdravotních služeb, takový zákon přijalo např. Skotsko a Velká Británie.⁷¹

Konkrétně Velká Británie, tedy země systému *common law*, stanovila pevnou věkovou hranici 16 let, od které je nezletilé dítě způsobilé udělit samostatně souhlas. V roce 1985 však byl přijat *precedens*, který ve zvláštních případech umožňuje, aby s péčí souhlasili i mladší nezletilci.⁷² Poskytovatel zdravotních služeb působící ve Velké Británii, tak má podle mého názoru, při posuzování způsobilosti daleko jistější pozici než zdravotník u nás, přičemž stále může ctít individualitu jedince a v některých případech posoudit, že konkrétní nezletilý je dostatečně způsobilý, i přestože nedosáhl zákonem stanovené věkové hranice. Možnost individuálního posouzení umožnil rozsudek *Gillick vs. West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and DHSS* z roku 1985. Ten řešil právě otázku způsobilosti 15leté dívky k udělení souhlasu s předepsáním antikoncepce bez vědomí jejich zákonných zástupců. Dané rozhodnutí dospělo k závěru, že konkrétní dívka byla k takovému samostatnému rozhodnutí již dostatečně vyspělá a nebyl tedy nutný souhlas jejich zákonných zástupců, byla tedy tzv. „*Gillick competent*“. Toto označení a „*Gillick competence test*“ se pak vžily do lékařského práva. *Gillick competence test* pracuje s posuzováním (1) vyspělosti a (2) inteligence konkrétního nezletilého, což stanovuje jako podmínky způsobilosti pro udělení souhlasu.

Test tak při posuzování vyspělosti bere v úvahu zkušenosti dítěte a jejich **schopnost zpracovávat vlivy působící na jejich rozhodnutí**. Za takové vlivy označuje tlak vrstevníků, či rodičů nebo také svůj strach a obavy. Druhým kritériem pak je **posouzení inteligence**, kdy je brána do úvahy schopnost zvážit přínosy a rizika a schopnost zohlednit vliv rozhodnutí na dlouhodobé faktory, na rodinu nebo např. na školní docházku.⁷³ Tato kritéria se mi jeví jako vhodná i pro využití našimi zdravotnickými pracovníky. Zvláště pak praktickými lékaři, kteří s konkrétním nezletilým přichází do styku častěji a jsou tak schopni na základě výše popsaných

⁷¹ Tamtéž.

⁷² DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 586.

⁷³ *Gillick Vs. West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and DHSS*, AC 112, UKHL, 1985.

kritérií zhodnotit jejich individuální vyspělost. K podobným závěrům dochází i Tomáš Doležal, který upozorňuje, že při posuzování by měl být brán zřetel nejen na schopnost nezletilého činit konkrétní rozhodnutí, ale také na okolnosti, za nichž se dítě rozhoduje, například nemoc, stres, rizika, vliv další osoby.⁷⁴ Samotnou schopnost nezletilého činit rozhodnutí definuje za pomoci 4 kritérií: (1) schopnost vyjádřit volbu, (2) schopnost porozumět, (3) schopnost rozvažování a (4) schopnost zhodnocení důsledků rozhodnutí.⁷⁵ Pokud bychom však hledali konkrétnější a alespoň trochu jasnější vodítka pro posouzení rozumové a volní vyspělosti pro samostatné jednání nezletilců v oblasti jejich zdraví, mohli bychom využít § 100 a § 867 odst. 2 ObčZák. Daná ustanovení, jako jedna z mála, pracují s přesnou věkovou hranicí, a to 14 a 12 let. První zmíněné ustanovení se však týká řešení již nastalých konfliktů mezi nezletilým a jeho zákonným zástupcem. Můžeme jej tedy využít jako princip, nikoli však pravidlo, že nezletilé osoby starší 14 let jsou zpravidla vyspělé natolik, aby byly způsobilé udělit samostatný souhlas k běžné zdravotnické péči. Je však nutné pamatovat na to, že § 100 ObčZák je aplikovatelný skutečně pouze na případy neshod. Dané ustanovení bývá občas nesprávně vykládáno tak, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen vždy zajistit k zákroku, kterým je zasahováno do integrity nezletilého, také souhlas samotného nezletilého, pokud je starší 14 let.⁷⁶ Takovou povinnost však § 100 ObčZák nestanovuje. Pouze zakazuje poskytovateli zdravotních služeb provést zákrok, ke kterému sice dal souhlas zákonný zástupce, ale nezletilý starší 14 let vyjádřil svůj nesouhlas. Poskytovatel zdravotních služeb takový zákrok bude oprávněn provést pouze na základě přivolení soudu. Druhou věkovou hranicí v občanském zákoníku je věk 12 let, se kterým pracuje § 867 odst. 2 ObčZák. Ten stanoví vyvratitelnou právní domněnku, že se má za to, že dítě starší 12 let je schopno informaci přijmout, vytvořit si vlastní názor a tento sdělit. Takováto domněnka tak má být brána v potaz při každém rozhodování soudu o nezletilém. Souhlasím tak s Tomášem Doležalem, který právě tyto dvě věkové hranice stanovuje jako vodítka pro posouzení způsobilosti nezletilého v praxi. Kdy u nezletilého staršího 14 let lze předpokládat, že bude dostatečně vyspělý pro udělení souhlasu s běžným zákrokem. Za nepodkročitelnou hranici pak Tomáš Doležal označuje 12 let, právě

⁷⁴ DOLEŽAL, Tomáš. Způsobilost nezletilých udělit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2018, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beckonline.cz.

⁷⁵ Při stanovení kritérií vychází ze studie ROOTENS-WIEGES, P. et al., Medical decision-making in children and adolescents: developmental and neuroscientific aspects, BMC Pediatrics (2017).

⁷⁶ MACH, Jan a kol. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 146.

s odkazem na § 867 odst. 2 ObčZák a připouští, aby s rutinním a nezávažným zákrokem mohlo ve výjimečných případech souhlas udělit i takto staré dítě samo.⁷⁷

K výše rozebraným kritériím ohledně základní podmínky pro posouzení vyspělosti nezletilého, je zapotřebí zohlednit ještě další základní kritérium, jímž je **závažnost samotného zákroku**.⁷⁸ Zcela vyloučeny jsou samozřejmě nikoli běžné zákroky a zákroky zanechávající trvalé či závažné následky. Co se týče ostatních zákroků, je opět na poskytovateli zdravotních služeb, aby posoudil jejich závažnost a tu pak náležitě poměřil s vyspělostí konkrétního ne plně svéprávného nezletilého. I zde platí pravidlo, že čím závažnější zákrok, tím větší vyspělost by měla být u nezletilého vyžadována. Jen pro doplnění dodávám, že v případě, kdy by bylo poskytnutí konkrétní zdravotní péče zpoplatněno, měla by být zkoumána také způsobilost nezletilého nakládat s daným finančním obnosem.

Jak je vidět, posouzení způsobilosti nezletilého k udělení samostatného informovaného souhlasu není jednoduchou, a už vůbec ne jasnou záležitostí. V případech, kdy se má zdravotník spokojit pouze se samostatným souhlasem ne plně svéprávného nezletilého, je kladen na poskytovatele zdravotních služeb nelehký úkol. Pokud by poskytl zdravotní péči pouze na základě samostatného souhlasu nezletilého, přičemž by nesprávně posoudil jeho způsobilost, zasáhl by tak do jeho integrity bez řádného souhlasu (bez informovaného souhlasu jeho zákonných zástupců) a jednal by tak v rozporu s ustanovením § 93 a § 2642 ObčZák a také se zvláštním ustanovením § 34 an. zákona o zdravotních službách. Daná ustanovení upravují informovaný a svobodný souhlas s poskytnutí zdravotních služeb. Poskytnutí zdravotních služeb bez řádného souhlasu by tak mohlo vést až k odpovědnosti za nemateriální újmu. Pro vznik odpovědnosti by však bylo zapotřebí, aby porušení zákonné povinnosti (zde poskytnutí zdravotní péče bez řádného souhlasu) bylo v příčinné souvislosti se vzniklou nemajetkovou újmu. Pokud bychom předpokládali, že by zákonný zástupce souhlas za daných okolností zřejmě udělil a nemajetková újma by nastala i v takovém případě, poskytovatel zdravotních služeb, který postupoval *lege artis*, by nebyl občanskoprávně odpovědný.⁷⁹ Stále by však porušil svou povinnost poskytnout službu jen na základě informovaného souhlasu, a mohlo by tak dojít až k odejmutí jeho oprávnění na základě § 24 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách.⁸⁰ Pro úplnost je třeba doplnit, že poskytovatel je vždy oprávněn poskytnout služby

⁷⁷ DOLEŽAL, Tomáš. Způsobilost nezletilých udělit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2018, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beckonline.cz.

⁷⁸ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Informovaný souhlas: teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví. Praha: ASPI, 2007, s. 149.

⁷⁹ SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. Právo ve zdravotnictví. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 177.

⁸⁰ Tamtéž.

i bez souhlasu zákonných zástupců v případě, že se jedná o neodkladnou péči nezbytnou k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, či pokud je to nutné u vážné duševní poruchy. Souhlas zákonných zástupců není vyžadován ani v případech, kdy má poskytovatel zdravotních služeb podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání nezletilého.⁸¹

Jak již bylo několikrát zmíněno, posouzení způsobilosti leží na samotném poskytovateli zdravotních služeb. A tak je také zcela na něm, zda se spokojí se samostatným souhlasem ne plně svéprávného nezletilého, či zda bude trvat také na souhlasu zákonných zástupců.⁸² Vzhledem k možným konsekvencím lze doporučit, aby poskytovatelé zdravotních služeb v případech, kdy si nejsou zcela jisti způsobilostí konkrétního nezletilého, si vyžádali také souhlas jeho zákonného zástupce a ten řádně zaznamenali do zdravotní dokumentace.

Přestože právní úprava umožňuje ve výše zmíněných případech, aby souhlas udělil nezletilý samostatně, nezbavuje zákonného zástupce jeho práva na informaci o poskytnuté péči. Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zákonnému zástupci sdělit informace o tom jaké zdravotní služby a z jakých důvodů byly nezletilému poskytnuty.⁸³ Není však povinností poskytovatele zdravotních služeb aktivně zákonného zástupce vyhledat a informovat jej o poskytnuté zdravotní službě. Informaci je ošetřující zdravotník povinen podat pouze na základě aktivního dotazu zákonného zástupce nezletilého, kterému byla poskytnuta zdravotní péče na základě jeho vlastního souhlasu.⁸⁴

⁸¹ Zákon o zdravotních službách, § 38.

⁸² MACH, Jan a kol. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 147.

⁸³ Zákon o zdravotních službách, § 38 odst. 2.

⁸⁴ MACH, Jan a kol. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 147.

3 KONFLIKT MEZI ZÁKONNÝMI ZÁSTUPCI NAVZÁJEM

Jak již bylo rozebráno výše, péče o zdraví dítěte je složkou rodičovské odpovědnosti. Rodičovská odpovědnost zpravidla náleží oběma rodičům a při jejím výkonu jsou si oba rodiče rovni. Nutno zde znovu zopakovat, že zákon klade důraz na to, aby výkon rodičovské odpovědnosti byl vždy v souladu s nejlepším zájmem dítěte. A to tím spíš, jde-li o záležitost tak významnou, jako je rozhodnutí v otázkách zdraví dítěte.

V první řadě je potřeba vymezit, že neshody mezi rodiči budou **relevantní pouze v případech, kdy dítě není způsobilé rozhodnout samo** a udělit tak informovaný souhlas, na základě kterého by mohla být zdravotní péče poskytnuta bez ohledu na názor rodičů. V kapitole 2. 3 jsou podrobně rozebrány podmínky, za kterých může ne plně svéprávný nezletilý udělit souhlas sám. Nyní jen shrnu, že dítě není v žádném případě způsobilé udělit souhlas k zákroku zanechávajícímu trvalé nebo závažné následky. Pakliže se bude jednat o ostatní zákroky, je způsobilost dítěte odvislá od jeho rozumové a volní vyspělosti. V případech, kdy tedy dítě samo není způsobilé, je zapotřebí rozhodnutí jeho zákonných zástupců, zpravidla rodičů. Zásadou vyplývající z ustanovení § 876 ObčZák je, že rodičovská odpovědnost je vykonávána ve vzájemné shodě rodičů a je preferována jejich vzájemná dohoda před zásahem veřejné moci. Výjimkami z tohoto pravidla jsou případy neshod ohledně záležitostí pro dítě významných a také situace, kdy by hrozilo nebezpečí z prodlení.

Pro následující výklad týkající se řešení neshod mezi rodiči je nezbytné **vymezit, co to jsou záležitosti významné**. Ustanovení § 877 odst. 2 ObčZák podává demonstrativní výčet významných záležitostí. Mezi ně řadí nikoli běžné léčebné a obdobné zákroky, určení místa bydliště a volbu vzdělání nebo pracovního uplatnění dítěte. Zdeňka Králíčková upozorňuje, že je třeba mít na paměti, že významnými záležitostmi jsou nejen nikoli běžné léčebné zákroky ve vazbě zejména na zákony o zdravotních službách a specifických zdravotních službách, ale také na obdobné zákroky dotýkající se duševní a tělesné integrity dítěte jako jakéhokoli jiného člověka podle ustanovení § 91 an. ObčZák. Jedná se tak o poměrně širokou koncepci záležitostí pro dítě významných.⁸⁵ O tom, zda se v konkrétním případě jedná o záležitost významnou či nikoli, nerozhodují rodiče, nýbrž soud. Ten musí vzít do úvahy individualitu každého případu a rozhodnout s přihlédnutím ke všem aspektům. Může se tak stát, že v jednom případě bude určitá záležitost posouzena jako významná, kdežto v jiném případě může být stejná záležitost

⁸⁵ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Péče o zdraví nezletilého dítěte. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2016, č. 2 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beckonline.cz.

posouzena jako nikoli významná. Za příklad lze uvést rozhodnutí, zda dítě bude chodit do školy v růžovém tričku. Ve většině případů by bylo toto rozhodnutí považováno za nikoli významné. Ovšem pro některé rodiče může daná záležitost nabírat na významu v případě, že by nepřípustnost nošení růžové barvy byla spojena s jejich náboženským přesvědčením.⁸⁶ S přihlédnutím k náboženskému kontextu by již soud mohl takové rozhodnutí posoudit jako významné.

Rozhodnutí soudu o tom, zda se jedná o záležitost významnou či nikoli pak má zásadní dopad pro stanovení pravomoci soudu rozhodnout o takové záležitosti. Z hmotného práva vyplývá, že soud může rozhodnout v meritu věci jen ohledně věcí pro dítě významných. Pakliže bude posouzeno, že se jedná o záležitost nikoli významnou, soud řízení o věci pro dítě významné, na které se rodiče nemohou dohodnout, vedeného podle § 466 odst. 1 písm. j) zákona o zvláštních řízeních soudních, zastaví pro nedostatek pravomoci.

3.1 KONFLIKTY OHLEDNĚ ZÁLEŽITOSTÍ NIKOLI VÝZNAMNÝCH

Základním ustanovením upravujícím řešení konfliktů mezi rodiči je § 877 ObčZák, který je v souladu se zásadou, že konflikty při rodičovských neshodách by měly být řešeny jejich vzájemnou dohodou. Dané ustanovení ukládá pravomoc soudu rozhodnout pouze v případech záležitostí pro dítě významných, na kterých se rodiče nemohou dohodnout. *A contrario* vyplývá, že **v záležitostech nikoli významných není pravomoc soudu stanovena**. Jak již bylo zmíněno, soud řízení zastaví a nebude tak ve věci autoritativně rozhodnuto. Rodičům tak nezůstane jiné řešení, než **dohody dosáhnout vzájemnou komunikací**.

Předpokládat však, že rodiče vždy dohody dosáhnou, je značně idealistické. Je tedy pravděpodobné, že nemálo kdy dojde k situacím, při kterých jeden z rodičů rozhodne o nikoli významné záležitosti bez ohledu, či dokonce v rozporu s názorem rodiče druhého. V takovém případě nemá vyloučený rodič žádnou možnost, jak by se mohl, ať už předem či následně, domáhat svých práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti. Zákon tak absolutně neřeší důsledek jednání, kdy jeden z rodičů poruší svou povinnost vykonávat rodičovskou odpovědnost ve shodě s druhým rodičem a z toho vyplývající povinnost jej také předběžně

⁸⁶ ROGALEWICZOVÁ, Romana. In MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, s. 1452.

informovat o jakýchkoli záležitostech týkajících se dítěte, které bude zapotřebí rozhodnout. Komentářová literatura na tento problém upozorňuje a označuje ustanovení § 876 ObčZák za imperfektní.⁸⁷ Dovojuje však, že dlouhodobé ignorování názoru druhého rodiče, a to i v záležitostech nikoli významných, může mít za následek i změnu výchovného prostředí v případech, kdy je dítě svěřeno do péče jednoho z rodičů. Soud by tak měl při případném rozhodování o budoucích poměrech dítěte vzít do úvahy také skutečnost, že jeden z rodičů dlouhodobě nerespektuje práva druhého rodiče, a případně rozhodnout o rozšíření styku, či dokonce o změně osoby o dítě pečující.⁸⁸ Ostatně Ústavní soud zdůraznil, že při rozhodování o svěřením dítěte do střídavé péče by soud měl vzít v úvahu shodu rodičů v otázkách rodičovské odpovědnosti, tedy i v otázkách péče o zdraví dítěte.⁸⁹

3.2 KONFLIKTY OHLEDNĚ ZÁLEŽITOSTÍ VÝZNAMNÝCH

Jak již bylo řečeno, v případě neshod mezi rodiči **o záležitostech pro dítě významných může rozhodnout soud**. Takovéto řízení před soudem bude nesporné povahy. Bude vedeno podle § 466 písm. j) zákona o zvláštních řízeních soudních, který upravuje předmět řízení ve věcech soudu o nezletilé. Řízení může být zahájeno pouze na návrh jednoho z rodičů.⁹⁰ Účastníky řízení budou oba rodiče a také dítě, které musí být zastoupeno opatrovníkem, kterého soud pro řízení jmenuje.⁹¹ Zpravidla bude jmenován orgán sociálně-právní ochrany dětí. Soudem místně příslušným bude obecný soud nezletilého dítěte,⁹² tedy soud, v jehož obvodu má nezletilý na základě dohody rodičů nebo rozhodnutí soudu, popřípadě jiných rozhodujících skutečností, své bydliště.⁹³

Rodič se může obrátit s návrhem na soud buď předběžně, tedy kdy ještě o záležitosti dítěte nebylo rozhodnuto, ale také *ex post*, pakliže jeden rodič již rozhodl v rozporu s názorem rodiče druhého.⁹⁴ V případě předběžního návrhu, soud svým rozhodnutím nahradí souhlas druhého rodiče, případně vysloví jeho nesouhlas. *Ex post* rozhodnutí bude možné pouze tehdy,

⁸⁷ Tamtéž, s. 1448.

⁸⁸ Tamtéž.

⁸⁹ Nález ÚS ze dne 16. února 2012, sp. zn. III. ÚS 170/2012.

⁹⁰ ZŘS, § 468 odst. 2.

⁹¹ ZŘS, § 469 odst. 1.

⁹² ZŘS, § 467 odst. 1.

⁹³ ZŘS, § 4 odst. 2.

⁹⁴ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Péče o zdraví nezletilého dítěte. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2016, č. 2 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beckonline.cz.

pakliže by bylo možné rozhodnutí jednoho z rodičů zvrátit bez jakékoli újmy pro dítě.⁹⁵ Pakliže by jednostranné rozhodnutí zvrátit nebylo možné (zárok již byl proveden), bylo by možné případně uvažovat o náhradě vzniklé újmy.⁹⁶

3.3 ŘEŠENÍ V PŘÍPADECH NEBEZPEČÍ Z PRODLENÍ

Zákon obsahuje zvláštní ustanovení, které upravuje situace, kdy je nutné neprodleně jednat. Ustanovení § 876 odst. 2 ObčZák je tak výjimkou z principu jednání rodičů ve shodě. **Opravňuje rodiče, aby rozhodl či dal svolení sám, aniž by zjišťoval stanovisko druhého rodiče.** A to právě v případech nebezpečí z prodlení, což je stav, kdy pouze okamžité jednání může odstranit nenahraditelnou či těžce nahraditelnou újmu.⁹⁷ V těchto případech jde obzvlášť do popředí nejlepší zájem dítěte a zákon tak v podstatě stanovuje nevyvratitelnou domněnku o shodě rodičů.⁹⁸ Opomenutý rodič tak nebude oprávněn vznést námitku proti jednání druhého rodiče tak, jak by za normálních, nikoli naléhavých, okolností mohl podle § 877 ObčZák. V praxi může k situacím, kdy bude hrozit nebezpečí z prodlení zpravidla docházet v případech náhlých, kdy bude zapotřebí poskytnout dítěti neodkladnou nebo akutní zdravotní péči.

Na takové případy myslí i zákon o zdravotních službách, který dokonce umožňuje neodkladnou či akutní péči poskytnout i bez souhlasu zákonného zástupce dítěte, jestliže jeho souhlas nelze získat bez zbytečného odkladu; zároveň se však nesmí jednat o zárok, ke kterému by nezletilý mohl poskytnout souhlas sám. O poskytnutí takové péče je pak oprávněn rozhodnout poskytovatel zdravotních služeb, a to bez zjišťování stanoviska kteréhokoli z rodičů.⁹⁹

⁹⁵ Tamtéž.

⁹⁶ ZUKLÍNOVÁ, Michaela. In: ŠVESTKA, Jiří a kol. Občanský zákoník (§ 1 až 658). Komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 482.

⁹⁷ WESTPHALOVÁ, Lenka. In: KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka a kol. Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655-975). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 896.

⁹⁸ ZUKLÍNOVÁ, Michaela. In: ŠVESTKA, Jiří a kol. Občanský zákoník (§ 1 až 658). Komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 482.

⁹⁹ ObčZák, § 35 odst. 3.

4 KONFLIKTY MEZI NEZLETILÝM A ZÁKONNÝMI ZÁSTUPCI

Základním ustanovením řešícím kolize mezi zákonným zástupcem a nezletilým je § 100 ObčZák. Zákon o zdravotních službách neobsahuje speciální úpravu pro případy kolize mezi zákonnými zástupci a nezletilými pacienty, proto se ustanovení § 100 ObčZák použije i při poskytování zdravotní péče.¹⁰⁰ Toto ustanovení v sobě odráží základní požadavek čl. 6 odst. 2 Úmluvy o biomedicíně, a to sice aby byl zohledněn názor nezletilé osoby, která není oprávněna dát souhlas k zákroku, jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti. Zákonodárce tak vyjadřuje respekt k autonomii vůle nezletilého, do jehož integrity má být zasaženo a zároveň mu poskytuje, aby v případech těchto kolizí, bylo možné zákrok provést pouze s přivolením soudu. Nyní je tak poskytnuta vyšší ochrana nezletilým, kteří jsou v kolizi s názorem svých zákonných zástupců, než jak tomu bylo historicky. Co se týče úpravy občanského zákoníku z roku 1964, ta výslovné ustanovení řešící tento konflikt nestanovovala. Postupovalo se podle obecných ustanovení řešících zastoupení, ochrana nezletilých tak byla realizována pouze pomocí jmenování kolizního opatrovníka. Takové řešení se však ukázalo jako nedostatečné, neboť byl jmenován opatrovníkem nezletilého zpravidla orgán sociálně-právní ochrany dětí, jehož pracovník mnohdy rozhodoval bez analýzy a zohlednění názorů obou stran.¹⁰¹ Naproti tomu nový občanský zákoník vyžaduje ingerenci soudu, bez které není možné zákrok provést. Navíc v ustanovení § 102 ObčZák zakotvuje podmínky, za kterých soud může přivolit k zásahu do integrity.

V první řadě je zapotřebí vymezit, ve kterých případech je kolize mezi ne plně svéprávným nezletilým a jeho zákonným zástupcem relevantní. Tyto případy můžeme rozdělit podle dvou kritérií. Prvním kritériem bude způsobilost nezletilého k udělení samostatného souhlasu. Druhým kritériem pak věková hranice 14 let.

Z aplikace § 100 ObčZák jsou **zcela vyloučeny případy, kdy je nezletilý způsobilý sám udělit souhlas.**¹⁰² Tehdy jakýkoli názorový konflikt mezi nezletilým a jeho zákonným zástupcem nebude mít žádný vliv. Jediným způsobilým subjektem rozhodnout, bude v těchto případech jen sám nezletilý. Ingerence soudu tak je možná pouze za předpokladu, že nezletilý není způsobilý udělit souhlas sám a je zapotřebí přivolení jeho zákonného zástupce (srov. § 30

¹⁰⁰ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 599.

¹⁰¹ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 598.

¹⁰² K posouzení způsobilosti viz kapitola 2. 3 této diplomové práce.

– 36 a 95 ObčZák). Na okraj pouze připomínám, že k přivolení k běžné a banální zdravotní péči může být způsobilý i mladší 14 let. Tato věková hranice tak nemá význam při určování způsobilosti, nýbrž až při relevantním názorovém konfliktu, pakliže by nezletilý nebyl způsobilý k udělení souhlasu sám.

Pakliže dojdeme k závěru, že nezletilý není způsobilý souhlas udělit, bude nutné přivolení jeho zákonného zástupce. Pak je zapotřebí pracovat se zmíněnou věkovou hranicí 14 let, kterou ustanovení § 100 zakotvuje. Tato věková hranice je pomyslnou čarou, od které zákonodárce klade větší důraz na participační práva nezletilého v případě názorové kolize. Výkladem daného ustanovení tak dojdeme k závěru, že **u nezletilých mladších 14 let není možné aplikovat § 100 ObčZák**. Do tohoto věku dítěte je však také nutné myslet na jeho participační práva a rodiče by tak jeho názor měli vzít do úvahy. Ovšem v případě kolize u dětí mladších 14 let není nutná ingerence soudu a zákrok tak může být proveden jen se souhlasem zákonného zástupce, přestože nezletilý nesouhlasí.

Z výše uvedeného tak vyplývá, že **ustanovení § 100 ObčZák tak bude možné aplikovat** pouze v případech, kdy je názorový konflikt mezi **nezletilým starším 14 let, který však není způsobilý k udělení souhlasu** a jeho zákonným zástupcem.

Mohou tak nastat tři modelové situace. (1) Nezletilý bude způsobilý udělit souhlas samostatně. Názorový konflikt tak není relevantní. Poskytovatel zdravotních služeb nebude brát případný nesouhlas zákonného zástupce v úvahu a péči poskytne pouze na základě souhlasu nezletilého, a to bez ohledu na to, zda je mladší či starší 14 let. (2) Nezletilý nebude způsobilý udělit souhlas a bude mladší 14 let. V těchto případech převáží názor zákonného zástupce a tedy ani v těchto případech nebude kolize relevantní. Poskytovatel bude oprávněn provést zákrok pouze na základě souhlasu zákonného zástupce. (3) Nezletilý nebude způsobilý udělit souhlas a bude starší 14 let. V těchto případech zákonodárce již přiznává vysokou míru participace nezletilému a zakotvuje povinnost řešit kolizi za pomoci ingerence soudu.¹⁰³ Jen v těchto případech je tak možné § 100 ObčZák aplikovat.

Samotné ustanovení § 100 ObčZák je také možné rozdělit do dvou kategorií, podle toho zda nezletilý nesouhlasí se zákrokem, nebo si ho naopak přeje, zatímco zákonný zástupce má opačný názor. Tímto rozdělením se budou řídit následující podkapitoly.

¹⁰³ DOLEŽAL, Tomáš. Způsobilost nezletilých udělit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online databáze], 2018, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.

4.1 NESOUHLAS NEZLETILÉHO A PŘÁNÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE ZÁSAH PROVÉST

Odstavec první ustanovení § 100 ObčZák se aplikuje v případech, kdy má být zasaženo do integrity ne plně svéprávného nezletilého, který dovršil 14 let a zákroku vážně odporuje, třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí. Pak může být zákrok proveden pouze na základě souhlasu soudu. Je však zapotřebí dbát na řádný gramatický výklad daného ustanovení, zejména co se týče fráze „zákroku vážně odporuje“. Nebude tedy postačovat jakýkoli běžný nesouhlas nezletilého, nýbrž jeho odpor musí být zcela jasný a v přiměřené míře i odůvodněný.¹⁰⁴ Teprve za takové podmínky bude soud oprávněn rozhodnout.

Řízení před soudem pak bude nesporné povahy, bude se jednat o řízení podle § 65 ZŘS, tedy o řízení o přivolení k zásahu do integrity.¹⁰⁵ Pavel Tůma upozorňuje, že přestože je řízení o přivolení k zásahu do integrity upraveno v ZŘS a jedná se tak o zvláštní řízení, ve skutečnosti však podle něj zákon žádnou zvláštní úpravu daného řízení neobsahuje.¹⁰⁶ Na to se však dá reagovat argumentací Karla Svobody. Ten sice uznává, že ZŘS obsahuje k řízení o přivolení k zásahu do integrity pouze jedno strohé ustanovení upravující místní příslušnost. Ale upozorňuje, že je potřeba vnímat normy § 100 až 102 ObčZák a do jisté míry i § 93 ObčZák za ustanovení na pomezí práva hmotného a procesního. Přesto se vyjadřuje k úpravě ZŘS jako k nedostatečné a nabádá k podrobnější úpravě ohledně řízení k přivolení zásahu do integrity.¹⁰⁷

Co se pak týče samotného řízení, může být zahájeno jak na návrh, tak i bez návrhu.¹⁰⁸ Nezletilý je tak v případech, kdy vyjadřuje jasný odpor k zákroku poměrně dobře chráněn. Nejenže může podat návrh sám nezletilý. Ale řízení může být zahájeno také *ex officio*, například na podnět poskytovatele zdravotních služeb, který má zásah, jemuž nezletilý zásadně odporuje, provést.¹⁰⁹ Jak již bylo zmíněno, jediným pravidlem upraveným ve zvláštní části ZŘS je místní příslušnost soudu, která je stanovena ve prospěch obecného soudu toho, do jehož integrity má být zasahováno.¹¹⁰ V případě nezletilého to bude soud, v jehož obvodu má nezletilý na základě

¹⁰⁴ TŮMA, Pavel. In: LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 577.

¹⁰⁵ Přestože se jedná o záležitost nezletilého dítěte, nepůjde o řízení ve věcech péče soudu o nezletilé, jako tomu je u kolize mezi zákonnými zástupci nezletilého.

¹⁰⁶ TŮMA, Pavel. In: LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 576.

¹⁰⁷ SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I [online databáze]. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 69. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹⁰⁸ ZŘS, § 13.

¹⁰⁹ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 599.

¹¹⁰ ZŘS, § 65.

dohody rodičů nebo rozhodnutí soudu, popřípadě jiných rozhodujících skutečností, své bydliště.¹¹¹ Jelikož se v tomto případě, na rozdíl od § 101 odst. 2 ObčZák jedná o řízení, které může být zahájeno i bez návrhu, účastníky tak budou podle § 6 odst. 1 ZŘS navrhovatel (je-li řízení zahájeno na návrh) a ti, o jejichž právech a povinnostech má být jednáno. Nepochybně jimi budou zákonní zástupci nezletilého a samotný nezletilý. Je však potřeba se zamyslet nad tím, zda by účastníkem neměl být také poskytovatel zdravotních služeb, který má daný zákrok provést. Komentářová literatura označuje za účastníka i takového poskytovatele zdravotních služeb.¹¹² Normy procesního práva však nestanovují obsah výroku rozhodnutí o přivolení k zásahu do integrity, není tedy jisté, zda je nutné, aby byl určen konkrétní poskytovatel zdravotních služeb, který má daný zákrok provést. Karel Svoboda zastává názor, že by konkrétnější úprava obsahu výroku byla vhodná. Zejména pak z důvodu, že pokud by nebyl určen konkrétní poskytovatel zdravotních služeb (třebaže dal k řízení podnět), mohly by nastat pochybnosti o účincích soudního rozhodnutí, kdy by nebylo jasné, zda zákrok může provést kdokoli, nebo jen subjekt, jenž dal k řízení podnět.¹¹³ Lze tak uzavřít, že za stávající právní úpravy bude účastníkem i poskytovatel zdravotních služeb, pakliže bude ve výroku označen jako subjekt, jenž může zákrok provést.

4.2 PŘÁNÍ NEZLETILÉHO ZÁSAH PROVÉST A NESOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

Situaci, kdy zákonný zástupce nesouhlasí se zákrokem, který si ne plně svéprávný nezletilý starší 14 let přeje, upravuje **odstavec druhý ustanovení § 100 ObčZák**. Takový zákrok je možné provést pouze na základě rozhodnutí soudu vydaného ve zvláštním soudním řízení podle § 65 ZŘS, platí zde tedy obdobné závěry, které byly uvedeny v předchozí podkapitole. Rozdíl je však v tom, že toto řízení lze, na rozdíl od předchozího, zahájit pouze na návrh. Navrhovatel pak podle norem hmotného práva může být pouze nezletilý, jenž si zákrok přeje, případně pak osoba jemu blízká. Zákonodárce umožnil podat návrh také osobě blízké nezletilému především z důvodu lepší ochrany nezletilého. Předpokládá se, že nezletilý může být pod nátlakem zákonných zástupců, na kterých je zpravidla existenčně závislý. Může tak být

¹¹¹ ZŘS, § 4 odst. 2.

¹¹² SVOBODA, Karel. Zákon o zvláštních řízeních soudních: komentář I [online databáze]. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 1020-121. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹¹³ SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I [online databáze]. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 69. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: databáze beck-online.cz.

pro něj velmi náročné se jim vzepřít a obrátit se na soud s návrhem k zahájení řízení.¹¹⁴ Přestože se zákonodárce snaží nezletilému situaci ulehčit právě rozšířením okruhu osob oprávněných podat návrh, tak se stále může jevit takové řešení jako nedostatečné. Mnohdy se osoby blízké o existenci konfliktu nemusí dozvědět, či mohou stát na straně rodičů. Nezletilému tak nezbývá, než se domáhat svých práv samostatně a podstoupit tak pro něj zcela zjevně nelehký sled úkonů směřující k podání návrhu. Vidím v takové koncepci značné nedostatky a souhlasím tak s Karlem Svobodou, který je toho názoru, že by mezi subjekty oprávněnými podat návrh měl být zejména také poskytovatel zdravotních služeb.¹¹⁵ Mnohdy právě v ordinaci vyjde kolize najevo a v případě, že by se poskytovatel zdravotních služeb domníval, že by byl zákonným zástupcem odmítaný zákrok ku prospěchu nezletilému, nevidím důvod, proč by to nemohl být také on, jenž by byl oprávněn podat návrh. Ochrana nezletilého by tak jistě byla zajištěna lépe. Jakožto příklad zákroku, kdy nejčastěji dochází k této neshodě, bývají uváděny zejména estetické zákroky.¹¹⁶

I zde, stejně jako u prvního případu kolize, se objevuje problém ohledně účastníků řízení. Jelikož jde v tomto případě o návrhové řízení, měl by být okruh účastníků vymezen na základě § 6 odst. 2 ZŘS. Účastníky jsou podle tohoto ustanovení navrhovatel a ti, které zákon za účastníky označuje. Normy procesního předpisu však označení účastníků neobsahují. Pokud bychom vycházeli z již dříve zmíněné teze Karla Svobody, že § 100 ObčZák je vhodné pokládat za normu na pomezí práva hmotného a procesního, mohli bychom okruh účastníků vyvodit z tohoto ustanovení. Vhodnější se mi však jeví řešení za pomoci kombinace definic účastníků uvedených v § 6 ZŘS. Teorie procesního práva sice vychází z předpokladu, že právě taková kombinace definic účastníků řízení možná není, avšak Petr Lavický zastává opačný názor.¹¹⁷ Připouští tak, aby ve výjimečných případech mohla být aplikována definice vymezená § 6 odst. 1 i na případy pouze návrhových řízení.¹¹⁸ Účastníky by tak mohli být také ti, o jejichž právech a povinnostech má být jednáno. Bezpochyby tedy navrhovatel (nezletilý či jeho osoba blízká), nezletilý, jestliže navrhovatelem byla osoba jemu blízká a zákonní zástupci. Co se týče účastenství poskytovatele zdravotních služeb, odkazují se na předchozí podkapitulu.

¹¹⁴ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. *Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář*. Praha: Leges, 2013, s. 599.

¹¹⁵ SVOBODA, Karel. *Nesporná řízení I* [online databáze]. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 69. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: [databáze beck-online.cz](https://www.beck-online.cz).

¹¹⁶ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. *Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář*. Praha: Leges, 2013, s. 599.

¹¹⁷ ŠÍNOVÁ, Renáta a Klára HAMULÁKOVÁ. *Civilní proces: Obecná část a sporné řízení*. 2. vydání. V Praze: C. H. Beck, 2020, s. 83.

¹¹⁸ LAVICKÝ, Petr. In: LAVICKÝ, Petr a kol. *Civilní proces*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. *Praktický komentář, komentář k § 6*.

4.3 KRITÉRIA PRO PŘIVOLENÍ K ZÁKROKU

Ustanovení § 102 ObčZák navazuje na výše rozebírané ustanovení § 100 ObčZák a stanovuje podmínky, za kterých může soud přivolit k zásahu do integrity. V zásadě se jedná o podmínky, které již vyplývají z norem upravujících ochranu osobnosti v obecné části občanského zákoníku.¹¹⁹ Jejich výslovné zakotvení však podporuje právní jistotu a má tak vliv na to, aby přivolení soudu bylo založeno na transparentních kritériích, jež jsou v souladu s judikaturou Evropského soudu pro lidská práva a plně dbají respektu k osobnosti jedince, do jehož integrity má být zasazeno.¹²⁰ Stanovená kritéria jsou následující: (1) dotčené osobě musí být zákrok podle rozumného uvážení ku prospěchu, (2) soud je povinen před rozhodnutím osobu zhlédnout a (3) je potřeba, aby rozhodnutí bylo v souladu s plným uznáním osobnosti nezletilého.

První kritérium odpovídá obecné koncepci přivolování k zásahu do integrity, kdy i podle § 93 odst. 2 ObčZák je zákonný zástupce oprávněn svolit k zásahu pouze v případě, že je zákrok k přímému prospěchu nezletilého. Je tak tedy zcela adekvátní, aby **kritérium přímého prospěchu** musel respektovat také soud, který má přivolit k zásahu do integrity nezletilého. Přitom je zapotřebí, aby přímý prospěch byl vykládán v souladu s nejlepším zájmem dítěte. Neznamená to však, že pro nezletilého může mít zásah pouze pozitivní účinky. Soud může přivolit i k zákroku, kdy bude nezletilý vystaven dočasnému diskomfortu, který ale bude vést k důležitějšímu cíli, jestliže bude dítěti ku prospěchu. Příkladem lze uvést negativní vedlejší účinky chemoterapie.¹²¹ Ovšem zákrokem, ke kterému by soud přivolit neměl, může být například obřízka nezletilého pouze z náboženských důvodů.¹²² Zde by kritérium přímého prospěchu neobstálo.

Cílem druhého kritéria je vyloučení formalistického rozhodování soudu. **Povinnost soudu osobu před rozhodnutím zhlédnout** je spíše procesním pravidlem, které je však zakotveno v hmotněprávním předpise. Komentářová literatura k institutu zhlédnutí uvádí: *„Zhlédnutím se rozumí rozumně vynaložené úsilí o zjištění stavu posuzovaného osobním pozorováním soudce, jež lze spojit s jeho výsledkem nebo spolu s jiným pokusem o zjištění jeho názoru, jak má být ve věci rozhodnuto“*.¹²³ Přestože z hlediska teorie není možné zhlédnutí

¹¹⁹ TŮMA, Pavel. In: LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 580.

¹²⁰ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 602.

¹²¹ Tamtéž, s. 580.

¹²² Tamtéž.

¹²³ SVOBODA, Karel. Nesporná řízení III [online databáze]. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 80 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.

považovat za důkazní prostředek, přesto je nutné vnímat povinnost soudu zhlédnout osobu v souvislosti s její vlastní rozhodovací autonomií o zásahu do její integrity. Nejvyšší soud tak ve svém stanovisku opakovaně upozorňuje, že samotné zhlédnutí by měl provádět soudce, který bude o přivolení rozhodovat. Nemělo by tak docházet k tomu, že zhlédne osobu jiná osoba, vyšší soudní úředník či asistent soudce, a soudce poté rozhodne pouze na podkladě sepsaného protokolu o zhlédnutí, aniž by měl osobní kontakt s dotčenou osobou.¹²⁴ Což je ostatně v souladu s judikaturou Evropského soudu pro lidská práva, podle něhož soudci, kteří vydávají rozhodnutí mající závažný dopad na soukromý život člověka, by měli mít v zásadě s tímto člověkem osobní kontakt.¹²⁵ Pokud tato pravidla stáhneme na rozhodování soudu o přivolení k zásahu do integrity nezletilého, dojdeme k závěru, že zásah do integrity bezpochyby má závažný dopad na soukromý život člověka a osobní kontakt přímo soudce bude k jeho rozhodnutí nutný. Obzvláště pak u nezletilých, kdy Úmluva o právech dítěte zakotvuje zásadu, že v záležitostech, které se dítěte dotýkají, má být dítěti poskytnuta možnost, aby bylo v řízení vyslyšeno.¹²⁶ Co se pak týče samotné realizace zhlédnutí, může soud za tímto účelem svolat jiný soudní rok.¹²⁷ Nespornou výhodou takového řešení je možnost uskutečnit zhlédnutí nezletilého mimo soudní budovu, více neformálním způsobem a bez účasti veřejnosti. V případě, že by nezletilý byl ve zdravotnickém zařízení, může jeho zhlédnutí bez problému proběhnout tam. Výslovně zakotvenou povinností dotčeného člověka zhlédnout však nejsou vyloučeny jiné důkazní prostředky. Mnohdy tak bude vhodné, aby si soud opatřil také příslušné listiny ze zdravotnické dokumentace a znalecký posudek. Na rozdíl od zhlédnutí, však tyto důkazní prostředky již nebudou obligatorní podmínkou.

Třetím kritériem je, aby při rozhodování byla **plně uznána osobnost dotčeného člověka**. Tato povinnost vyplývá již z obecné ochrany osobnosti a zásady, že jakýkoli zásah do integrity bez svolení dotčeného je výjimkou.¹²⁸ Výslovné zakotvení však zde klade důraz na to, aby každý soudce přistupoval ke každému případu individuálně a s největší pečlivostí. Cílem třetího kritéria tak je vyhnout se paušalizovanému přístupu založenému pouze na zhodnocení prvního kritéria, tedy zda bude zákrok dotčenému jedinci ku prospěchu.¹²⁹

¹²⁴ Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 13. 4. 2016, sp. zn. Cpjn 201/2015.

¹²⁵ Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 3. listopadu 2011 X. a Y. proti Chorvatsku, č. 5193/09.

¹²⁶ Úmluva o právech dítěte, čl. 12 odst. 2.

¹²⁷ SVOBODA, Karel. In: ŠVESTKA, Jiří a kol. Občanský zákoník (§ 1 až 658). Komentář.

Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 237.

¹²⁸ TŮMA, Pavel. In: LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 580.

¹²⁹ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 602.

4.4 PROCESNÍ SOUVISLOSTI

V předchozích podkapitolách již byly rozebrány některé procesní souvislosti týkající se řízení o svolení k zásahu do integrity, zejména pak problematické aspekty ohledně jednotlivých konfliktů. Na tomto místě bych ráda shrnula podmínky daného řízení.

Jak již bylo několikrát zmíněno, procesní reflexí hmotněprávní úpravy konfliktů mezi zákonným zástupcem a nezletilým je jediné ustanovení § 65 ZŘS, které upravuje místní příslušnost soudu. Odborná veřejnost takové rozhodnutí zákonodárce převážně kritizuje, neboť řízení s tak zásadním dopadem do integrity člověka, by si jistě zasloužilo podrobnější úpravu. Při řízení je tak nutné vycházet z hmotněprávních norem a přistupovat k nim jako k normám s procesní úpravou. Takovému řešení odpovídají i závěry Karla Svobody, který však upozorňuje právní teorii na to, aby takových tzv. sponových norem v právním řádu bylo obecně pomálu a aby se předcházelo jejich zneužívání.¹³⁰

Samotná pravomoc soudu rozhodnout je stanovena v ustanovení 100 ObčZák, tedy v hmotněprávním kodexu. V jednotlivých odstavcích této normy jsou stanoveny podmínky, za kterých může soud přivolit k zásahu do integrity. V případě, že by dané předpoklady nebyly naplněny, soud by neměl pravomoc rozhodnout. Byl by tak dán nedostatek procesní podmínky soudu, jejíž nedostatek je neodstranitelný. Soud by tak nemohl rozhodnout ve věci samé a řízení by musel usnesením zastavit. Pakliže by však pravomoc soudu byla dána, věcně příslušným soudem by byl soud okresní.¹³¹ Místně příslušným soudem by byl obecný soud člověka, do jehož integrity má být zasahováno.¹³² V případě nezletilého by se aplikovalo výkladové pravidlo § 4 odst. 2 ZŘS.

Jelikož se jedná o zvláštní řízení povahy nesporné, použije se obecná část ZŘS a také subsidiárně ustanovení OSŘ.¹³³ Ustanovení ZŘS se použijí i vedle úpravy OSŘ, nevyplývá-li z povahy jednotlivých ustanovení něco jiného.¹³⁴

Řízení podle § 100 odst. 1 ObčZák, kdy nezletilý odporuje zákroku, je možné zahájit i bez návrhu, účastenství se tak řídí § 6 odst. 2. Zpravidla účastníky budou zákonní zástupci, nezletilý a případně i poskytovatel zdravotních služeb. Druhou variantu řízení, kdy si naopak nezletilý bude zákrok přát, je možné zahájit pouze na návrh nezletilého či osoby jemu blízké. Problém však nastává při určení účastenství. Ovšem procesní úprava fakt, že je možné řízení

¹³⁰ Více k problematice prolínání hmotného a procesního práva viz SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I [online databáze]. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 72-74. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹³¹ ZŘS, § 3 odst. 1.

¹³² ZŘS, § 65 odst. 1.

¹³³ ZŘS § 1 odst. 3.

¹³⁴ ZŘS § 1 odst. 4.

zahájit jen na návrh nikterak nereflektuje. Je tak nastolen nesoulad ObčZák a ZŘS, který je nutné překlenout výkladem.¹³⁵ Zpravidla však bude okruh účastníků stejný, jako u první varianty řízení, kdy nezletilý zákroku odporuje. Jelikož účastníkem bude vždy nezletilý, je potřeba řešit také otázku jeho procesní způsobilosti. Již z povahy věci bude jasně dána kolize mezi nezletilým a jeho zákonným zástupcem.¹³⁶ V případech kdy nezletilý nebude plně procesně způsobilý, bude zapotřebí, aby byl zastoupen. Avšak z důvodu kolize nebude přípustné, aby nezletilého zastupoval zákonný zástupce, bude nutné ustanovit nezletilému kolizního opatrovníka. Problém s procesní způsobilostí se vyskytuje opět u druhé varianty řízení, kdy si nezletilý zákrok přeje. Normy hmotného práva stanovují, že návrh může podat nezletilý. Opět to ale procesní úprava nereflektuje. Dá se však výkladem dojít k závěru, že je-li nezletilý oprávněn navrhnout, aby byl zákrok proveden, pak je také procesně způsobilý navrhnout soudu, aby s tímto zásahem vyslovil souhlas.¹³⁷ Karel Svoboda však i v tomto případě navrhuje, aby procesní ustanovení výslovně zakotvilo plnou procesní způsobilost nezletilých pro řízení o přivolení k zásahu do integrity, ideálně i se zakotvením speciálního procesního opatrovníka, který bude nezletilému nápomocný při hájení jeho postoje před soudem.¹³⁸

K samotnému projednání věci soud nařídí vždy jednání. Řízení bude ovládáno zásadou vyšetřovací a soud tak bude povinen zjistit všechny důležité skutečnosti z moci úřední.¹³⁹ Je namístě opět připomenout procesní pravidlo, jež je stanoveno v § 102 ObčZák. Soudce tak bude povinen vždy nezletilého zhlédnout. Ve věci samé pak soud rozhodne usnesením,¹⁴⁰ proti kterému je odvolání přípustné.¹⁴¹ K obsahu výroku jsem se již vyjadřovala v předchozích podkapitolách a je tak na zamyšlení, zda by zákonodárce neměl dbát na potřebě obsah výroku důsledněji specifikovat, zejména co se konkrétního poskytovatele zdravotních služeb týče.

Na závěr je zapotřebí se zamyslet také nad řešením, které zákonodárce zvolil pro případ, že rozhodnutí soudu, které k zákroku ne/přivolí, nesnese odkladu. Je nepochybné, že zejména co se týče zdravotních zákroků, neměly by být zbytečně odkládány. Na to částečně reaguje § 38 odst. 4, 5 zákona o zdravotních službách, který umožňuje, aby nezletilému byla ve

¹³⁵ SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I [online databáze]. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 72. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹³⁶ DOLEŽAL, Tomáš. In: MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, s. 600.

¹³⁷ Tamtéž.

¹³⁸ SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I [online databáze]. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 69. [cit. 4. srpna 2022] Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹³⁹ ZŘS, § 20 odst. 1, § 21.

¹⁴⁰ ZŘS, § 25 odst. 1.

¹⁴¹ OSŘ, § 201.

výjimečných případech poskytnuta neodkladná péče i bez souhlasu zákonného zástupce. Mimo tyto případy však bude nutné, aby v případě rozporu rozhodl soud podle procedurálních pravidel uvedených výše, včetně obligatorního jednání. Řízení se tak mnohdy může protáhnout až na několik měsíců. Zákodárce tak vůbec fakt bezodkladnosti nechal v úvahu a neupravil možnost zrychleného řízení a dokonce ani nikterak nestanovil časový limit, do kterého by soud měl rozhodnout. Souhlasím tak s kritikou Karla Svobody, který tento fakt srovnává s úpravou řízení o žalobě z rušené držby, kterému je v procesním předpise věnováno výrazně více pozornosti a je stanoveno, že v této věci má být rozhodnuto do 15 dní.¹⁴² Částečně by tento problém mohl být řešen prostřednictvím předběžného opatření. Zásadou však je, že předběžným opatřením nemá být rozhodnutí předjímano, natož tak aby bylo rozhodováno ve věci samé. Problémovým se také jeví ustanovení § 12 odst. 3 ZŘS, které uvádí taxativní výčet řízení, u kterých není vyžadováno složení jistoty při podání návrhu na předběžné opatření. V případech upravených ustanovením § 100 odst. 2 ObčZák, kdy si nezletilý zákrok bude přát, tak bude nezletilý v roli navrhovatele a bude povinen složit jistotu k zajištění náhrady škody nebo jiné újmy, která by vznikla předběžným opatřením. Je tak na něj kladeno další břímě, které může stěžovat proces, který je nezletilý nucen podstoupit. Vhodným řešením by tak mohla být úprava speciálního předběžného řízení, jako je tomu u předběžných opatření ve věcech péče o nezletilé.¹⁴³ Případně se opět nabízí možnost podrobnější úpravy procesních pravidel týkajících se standardního řízení. Zákodárce by tak mohl reflektovat specifika obou variant řízení. Zejména by se pak jevílo vhodným také zakotvit časový limit, do kterého by soud měl rozhodnout. Případně pak také zvážit nepřipustnost odvolání.

¹⁴² SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I [online databáze]. Praha: C.H. Beck, 2017, s. 67. [cit. 4. srpna 2022]
Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹⁴³ Tamtéž.

5 KONFLIKTY S POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

V praxi může také docházet k tomu, že osoba způsobilá rozhodnout, bude mít na poskytovanou péči jiný názor než lékař, který bude péči poskytovat. Je tak opět zapotřebí tyto konflikty pro přehlednost kategorizovat. Prvním kritériem bude, zda je osobou oprávněnou rozhodnout nezletilý či zákonný zástupce. Následně pak bude zapotřebí odlišit, zda se jedná o specifické situace (např. neodkladné zákroky k záchraně života, případy týrání, apod.), nebo zda se jedná o běžnou péči prostou jakýchkoli specifík vyžadujících zvláštní úpravu.

5.1 KONFLIKT POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB A NEZLETILÉHO

Pakliže bude nezletilý sám oprávněn rozhodnout, názorová neshoda mezi ním a rodičem nebude relevantní. Odlišný názor však může mít i poskytovatel zdravotních služeb.

V případě, že způsobilý **nezletilý nebude souhlasit s péčí**, kterou bude poskytovatel považovat za vhodnou, bude se postupovat shodně, jako by tomu bylo v těchto případech u zletilých pacientů. Pacient tak bude oprávněn odmítnout vyslovit informovaný souhlas se zákrokem za podmínek § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách. Zpravidla může k názorovým neshodám mezi nezletilým a poskytovatelem docházet jen v bagatelních věcech, jelikož k závažnějším zákrokům není nezletilý způsobilý udělit souhlas sám. Dá se tak zhodnotit, že v praxi tyto případy téměř nenastanou. Proto bude postup při odmítnutí zdravotních služeb blíže rozebrán v podkapitole věnující se konfliktům mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zákonnými zástupci nezletilého. Pravidla tam uvedená však bude možné aplikovat i na problematiku zde rozebíranou.

Také může dojít k tomu, že naopak poskytovatel zdravotních služeb bude odmítat poskytnout zdravotní službu, kterou nezletilý bude požadovat. I v těchto případech bude možné aplikovat obdobná pravidla, která budou rozebrána níže.

5.2 KONFLIKT ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

V případech kdy nezletilý není způsobilý udělit informovaný souhlas se zákrokem sám,¹⁴⁴ bude zapotřebí, aby si poskytovatel zdravotních služeb opatřil informovaný souhlas jeho zákonných zástupců. Může však nastat situace, a v praxi i čím dál častěji nastává, že rodiče nezletilého pacienta budou mít odlišný názor na poskytovanou zdravotní službu než lékař, který zdravotní služby poskytuje. Může tak dojít k situaci, kdy zákonní zástupci budou podle lékaře vhodnou péči odmítat, nebo se může jednat o situaci opačnou a poskytovatel zdravotních služeb tak bude tím, podle kterého zákrok nebude vhodný.

5.2.1 ODMÍTNUTÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE ZÁKONNÝMI ZÁSTUPCI

Častějšími budou zpravidla případy, kdy **zákonní zástupci budou odmítat péči**, kterou lékař shledá pro nezletilého pacienta jako vhodnou. Zde je potřeba přistoupit k odlišení dvou kategorií, a to na základě toho, zda se jedná o zákonné výjimky, za kterých je možné nezletilému poskytnout zdravotní péči i bez souhlasu, nebo zda se o tyto výjimky nejedná.

Jak již bylo rozebráno v úvodních kapitolách diplomové práce, obecně lze poskytnout zdravotní péči nezletilému jen na základě informovaného souhlasu, ať už rodičů, či v některých případech i jeho samotného. Zákon však stanovuje taxativní výjimky, kdy se jedná o tolik specifické situace, že **poskytovatel může nezletilému péči poskytnout i bez souhlasu, nebo dokonce i přes nesouhlas jeho zákonných zástupců**. Tyto výjimky jsou zakotvené v § 38 odst. 4, 5 zákona o zdravotních službách. Bez souhlasu, stejně tak i přes nesouhlas, lze nezletilému pacientovi poskytnout neodkladnou péči: (1) jde-li o léčbu vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčené došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta; (2) jde-li o zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví; (3) pokud je u něj podezření na týrání zneužívání nebo zanedbávání. Dále je v zákoně o zdravotních službách upraveno, kdy lze pacienta hospitalizovat i bez jeho souhlasu.¹⁴⁵ V těchto zákonem vymezených případech nebudou neshody mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zákonnými zástupci relevantní a lékař tak bude oprávněn péči nezletilému poskytnout i přes nesouhlas rodičů. Posouzení, zda se v konkrétním případě jedná

¹⁴⁴ Viz kapitola 2.3 této diplomové práce.

¹⁴⁵ Viz § 38 odst. 1, 2 zákona o zdravotních službách.

o neodkladnou péči spadající do zákonných výjimek, není otázkou právní, ale medicínskou. Zhodnocení situace tak leží na poskytovateli zdravotních služeb.¹⁴⁶

V ostatních případech tak bude poskytovatel zdravotních služeb oprávněn poskytnout zdravotní péči **pouze na základě informovaného souhlasu zákonného zástupce**. Pakliže zákonní zástupci nebudou se zákrokem souhlasit, mohou zdravotní služby odmítnout na základě § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách. Pak je na poskytovateli zdravotních služeb, zda odmítaný zákrok vyhodnotí jako jednu ze zákonných výjimek a zákrok oprávněně provede i přes nesouhlas. V opačném případě bude povinen zákonného zástupce opakovaně informovat o zdravotním stavu nezletilého pacienta a poučit je o možných následcích při neposkytnutí dané zdravotní služby, včetně případného vážného poškození zdraví nebo ohrožení života. Pokud i po takovém poučení zákonní zástupci nebudou souhlasit, poskytovatel zdravotních služeb bude povinen si od nich vyžádat písemné prohlášení, tzv. negativní revers. Je důležité dbát nejen na písemnou formu negativního reversu, ale také na jeho obsah. Ten by měl obsahovat konkrétní zákrok, který zákonný zástupce odmítl a zejména pak informaci, že mu bylo poskytnuto náležité poučení, kterému zcela porozuměl. Odmítá-li zákonný zástupce takové prohlášení podepsat, pak bude zapotřebí, aby poskytovatel zdravotních služeb zajistil svědka, který prohlášení podepíše a dosvědčí, že zákonný zástupce byl řádně poučen a prohlášení odmítl podepsat.¹⁴⁷

Poskytovatel zdravotních služeb by měl každý nesouhlas rodiče s nikoli neodkladnou péčí zhodnotit, a pokud by došel k závěru, že **neposkytnutí zdravotní služby sice není život ohrožující, ale může ohrozit zdravý vývoj dítěte, měl by o tom informovat orgán sociálně-právní ochrany dítěte**.¹⁴⁸ Ostatně tak tomu bylo také v poměrně medializovaném případě, kdy rodiče odmítali podání krevní transfúze svému dítěti, které trpělo závažným zhoubným onemocněním. Své negativní stanovisko odůvodňovali především svým náboženským vyznáním, jelikož byli Svědci Jehovovi a také navrhovali alternativu léčby, kdy by dítě nebylo vystaveno zdravotním rizikům spojeným s transfúzí krve. Lékaři se však shodli na tom, že aby bylo možné dítě zachránit, je jedinou nadějí právě chemoterapie spojená s transfúzí krve, rodiči navrhovaná alternativní léčba by pouze tlumila průvodní příznaky. Magistrát tak podal návrh na předběžné opatření, kterému okresní soud vyhověl a předal nezletilého do péče

¹⁴⁶ KONEČNÁ, Jana. Kdy může/nemůže rodič odmítnout léčbu dítěte. Právo v pediatrii [online], 2017, roč. 18, č. 2, s. 122-124 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.internimediceina.cz/pdfs/ped/2017/02/10.pdf>.

¹⁴⁷ MACH, Jan. Lékař a právo: praktická příručka pro lékaře a zdravotníky. Praha: Grada, 2010, s. 122.

¹⁴⁸ KONEČNÁ, Jana. Kdy může/nemůže rodič odmítnout léčbu dítěte. Právo v pediatrii [online], 2017, roč. 18, č. 2, s. 122-124 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.internimediceina.cz/pdfs/ped/2017/02/10.pdf>.

zdravotnického zařízení a ustanovil mu opatrovníka. Případem se v roce 2003 zabýval i Ústavní soud, který zamítl stížnost rodičů nezletilého. Ti namítali porušení svých ústavně zaručených práv, zejména pak práv zakotvených v 32 odst. 4 LZPS, v čl. 6 odst. 2 Úmluvy o biomedicině a čl. 9 odst. 1, 2 a čl. 12 Úmluvy o právech dítěte. Ústavní soud však došel k závěru, že „ochrana zdraví a života dítěte, a o ni vzhledem ke konkrétním okolnostem skutečně šlo, je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní. Jinak řečeno, obecné soudy jsou povinny zajistit spravedlivou rovnováhu mezi zájmy dítěte a zájmy jeho rodiče, zvláštní pozornost však musí být věnována zájmu dítěte, který může - v závislosti na své povaze a závažnosti - převážit nad zájmem rodiče.“¹⁴⁹ Stížnost tak zamítl. V odůvodnění se Ústavní soud zabýval také procesními otázkami předběžného opatření, kterým bylo nařízeno předání do péče zdravotnického zařízení. Upozornil, že se jedná o mimořádně naléhavou okolnost a soud tak měl povinnost rozhodnout do 24 hodin. Z toho důvodu okresní soud správně zhodnotil, že výslech rodičů nezletilého není pro rozhodnutí nezbytný.¹⁵⁰ Okresní soud postupoval podle § 76a OSŘ ve znění zákona č. 274/1995 Sb. Tehdejší úprava odpovídá ustanovení § 452 an. ZŘS, které obsahuje zvláštní ustanovení o předběžné úpravě poměrů dítěte.

V praxi však mohou nastat ještě závažnější pochybení rodičů, kdy odmítnou neodkladnou péči, která je nezbytná pro záchranu vážného poškození zdraví dítěte, nebo dokonce pro záchranu jeho života. Přestože lékař může takovou péči poskytnout i přes nesouhlas, může se stát, že rodič zabráni poskytnutí péče např. odchodem z ordinace i s nezletilým. V takovém případě by již lékař měl oznamovací povinnost nejen vůči orgánu sociálně-právní ochrany dětí, ale také vůči policii.¹⁵¹ Nelze však paušalizovat, že jakékoli odmítnutí zdravotní péče rodičem by bylo možné klasifikovat negativně. Odmítnutím mnohdy zákonný zástupce po právu využívá svého oprávnění rozhodovat o zdraví svého dítěte. Nejvyšší soud pak zdůraznil, že v pouhé skutečnosti, že zákonný zástupce takového svého práva využil nelze spatřovat trestný čin zanedbání povinné výživy.¹⁵²

¹⁴⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 20. srpna 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03 (N 117/34 SbNU 223).

¹⁵⁰ Tamtéž.

¹⁵¹ KONEČNÁ, Jana. Kdy může/nemůže rodič odmítnout léčbu dítěte. Právo v pediatrii [online], 2017, roč. 18, č. 2, s. 122-124 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.internimediceina.cz/pdfs/ped/2017/02/10.pdf>.

¹⁵² Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 11. října 2006, sp. zn. 8 Tdo 1135/2006.

5. 2. 2 NESOUHLAS POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ

Jak již bylo zmíněno, může také nastat opačná situace, kdy rodiče si zákrok budou přát, ale poskytovatel zdravotní služby nebude souhlasit a odmítne zákrok provést, nebo již v započaté péči nadále pokračovat. Zákon na tyto situace pamatuje a základní úpravu obsahuje § 48 zákona o zdravotních službách. Tam jsou vymezeny výjimky, za kterých může poskytovatel zdravotních služeb pacienta odmítnout. V případě, že by jej odmítl v rozporu se zákonnými důvody, dopustí se poskytovatel zdravotních služeb přestupku a může mu být uložena pokuta až do výše 500.000,- Kč.¹⁵³

Často diskutovanými případy rozporu mezi lékařem a zákonnými zástupci, jsou případy ukončení zdravotní péče nevléčitelně nemocného nezletilého a přechod na péči paliativní. Nejznámějším takovým případem je případ Charlieho Garda z Velké Británie, který společností rezonoval v roce 2017. Jednalo se o několikaměsíčního chlapce, který trpěl vrozenou genetickou vadou. Chlapcovo tělo nebylo schopno samostatného života a již od narození musel být při životě udržován za pomoci přístrojů, přičemž podle lékařů nebyla naděje, že by se jeho stav kdykoli zlepšil. Z toho důvodu navrhovali život udržující léčbu ukončit a přejít pouze na paliativní péči a umožnit tak chlapci smrt. Proti tomu se však stavěli rodiče, kteří chtěli chlapce zachránit za pomoci pokusné terapie, která jim byla nabídnuta v USA. Příklad se tak dostal k vnitrostátním soudům, které rozhodly, že v nejlepším zájmu dítěte je přechod na paliativní péči a nezahajování pokusné léčby. Rodiče podali stížnost k ESLP, který ji však odmítl jako nepřípustnou pro zjevnou neopodstatněnost. ESLP se vyjádřil zejména k tvrzenému porušení čl. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Konstatoval, že ukončení život udržující péče není *a priori zakázané* a neexistuje jednotný evropský konsensus, je tak na jednotlivých státech, jak se k věci postaví. Podstatné je, aby státy dodržely základní pravidla, která ESLP stanovil již ve své předcházející rozhodovací praxi. Těmito kritérii jsou: (1) řádná a jasná vnitrostátní legislativní úprava, (2) zohlednění přání pacienta a osob jemu blízkých, (3) zohlednění medicínských odborných názorů, (4) možnost soudního přezkumu a (5) rozhodnutí má být vždy v nejlepším zájmu pacienta.¹⁵⁴

Pro zkoumání naší vnitrostátní úpravy tak bude nutné stanovit, zda naše právní úprava vůbec ukončení život udržující péče připouští. Pozitivní právo explicitní úpravu neobsahuje, to však neznamená, že by ukončení život udržující péče zakazovala. Ale právě nejasná a neúplná

¹⁵³ TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 67.

¹⁵⁴ Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 5. června 2015, Lambert a ostatní proti Francii č. 46043/14.

právní úprava této problematiky by pravděpodobně Evropským soudem pro lidská práva byla shledána jako nedostatečná a Česká republika by tak neobstála v prvním zmíněném kritériu.

Jak již bylo zmíněno, česká právní úprava neobsahuje řešení situace, kdy je rozpor mezi zákonným zástupcem a lékařem o tom, zda ukončit (případně vůbec zahájit) život udržující péči. Dokumenty, které se touto problematikou zabývají, však existují, ale nutno upozornit, že se nejedná o právní předpisy. Jsou jimi jednotlivá doporučení odborných lékařských společností,¹⁵⁵ která se shodují v tom, že odborně podložené nezahájení nebo nepokračování život udržující léčby je v našem lékařském prostředí přípustné. To ostatně vyplývá i z etického kodexu České lékařské komory, který uvádí: „*Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.*“¹⁵⁶ Tyto dokumenty jasně povolují poskytovateli zdravotních služeb, aby neúčelnou a marnou léčbu za určitých okolností ukončil a pacient byl převeden na péči paliativní. Je tak možné předpokládat, že zákonodárce při znalosti této úpravy by v případě, že by takový postup nechtěl připustit, by explicitně zakotvil zákaz takového postupu, nebo by naopak výslovně zakotvil příkaz k udržování pacientů při životě za každou cenu.¹⁵⁷

Jak z celé diplomové práce vyplývá, základem pro oprávněné zasažení do integrity člověka je v první řadě informovaný souhlas poskytnutý k tomu kompetentní osobou. Zde však bude nutné zkoumat, zda ukončení (nebo nezahájení) léčby udržující pacienta při životě je zásahem do jeho integrity. Zcela souhlasím s argumentací Tomáše Holčapka, Petra Šustka a Martina Šolce, podle kterých ukončení takové léčby není zásahem do integrity člověka. „*Domníváme se, že zasahováním do integrity je zde stav, kdy se pomocí přístrojů trvale působí na organismus pacienta, aby byl udržen při životě. Upuštění od další takové péče je naopak nastolením stavu, kdy do integrity zasahováno není, a to i přesto, že k přechodu od prvně zmíněného stavu k druhému (tj. k odpojení od přístrojů) může být zapotřebí nějakých dílčích aktivních úkonů zdravotnického personálu (např. k ukončení umělé plicní ventilace může být třeba odstranění dýchací masky, vypnutí přístroje apod.).*“¹⁵⁸ Je tak možné uzavřít, že

¹⁵⁵ Nejaktuálnějším je Konsensuální doporučení pro péči o pacienty v terminálním stavu v podmínkách urgentní medicíny vydané v roce 2022 Českou společností paliativní medicíny ČSL JEP. Dostupné na: <https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2022/05/Konsensualni-doporuceni-paliativa.pdf>. [cit. 4. srpna 2022].

¹⁵⁶ Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory. Etický kodex ČLK., §2 odst. 7.

¹⁵⁷ HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr, ŠOLC, Martin. Odpojení dítěte od přístrojů: na okraj případu Charlie Gard. Právní rozhledy[online databáze], 2018, č. 3, s. 94-103 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z databáze beck-online.cz.

¹⁵⁸ Tamtéž.

se o zásah do integrity nejedná. Dále považuji za nutné na tomto místě uvést, že ukončení léčby v některých případech může být právě postup *lege artis*, zatímco pokračování v léčbě by mohlo být kvalifikováno jako *non lege artis* postup, který již podle lékaře nesměruje k nejlepším zájmům pacient a spíše jen prodlužuje jeho trápení.¹⁵⁹

Zatímco u všech předešlých konfliktů existuje procesní úprava pro jednotlivé neshody (i když je někdy poměrně kusá), v případě konfliktu lékaře a zákonného zástupce procesní úprava zcela chybí. Bude tak nutné analyzovat, jak by mělo být postupováno. Co se týče pravomoci civilního soudu, ta bude dána, jelikož se jedná o zásah do osobnosti člověka, tedy o soukromoprávní problematiku. Ovšem jak by měl soud procesně postupovat, již dáno není. Vzhledem k tomu, že se jedná o nezletilé dítě, shledávám za vhodné hledat řešení v nesporném řízení. Tomáš Holčapek, Petr Šustka a Martin Šolc ovšem připouští i možnost sporného řízení, které by bylo postaveno na kontradiktornosti stran.¹⁶⁰ Hlavní argumenty pro nesporné řízení vidím především právě ve veřejném zájmu na zvláštní ochraně nezletilých, zvláště pak v otázkách ukončení jejich léčby. Při řízení podle ZŘS tak soud bude vázán principem materiální pravdy a k tomu bude moci provádět důkazy nad rámec důkazů účastníky navržených. Problém však nastává při určení, na základě které právní úpravy obsažené v ZŘS by soud měl postupovat. Naskytují se dvě možnosti řešení, a to sice úprava přivolení soudu k zásahu do integrity a úprava péče soudu o nezletilé.

Co se týče první možnosti, považuji ji za méně vhodnou. Prvním argumentem je fakt, že ukončení péče není zásahem do integrity, přesto však připouštím, že úprava § 65 ZŘS by mohla být aplikována analogicky. Nesmíme však zapomínat, že se jedná o procesní reflexi hmotněprávní úpravy § 100 až 102 ObčZák, která však také výslovně upravuje pouze zásah do integrity spočívající v péči, nikoli tedy nezahájení či upuštění od péče. Ovšem je to jediná hmotněprávní úprava, která obsahuje pravidla pro situace, kdy může být zákrokem vážně ovlivněno (nikoli však zasaženo) zdraví nezletilého pacienta. Mám tak za to, že analogická aplikace hmotněprávních pravidel ustanovení § 101 a 102 ObčZák je nejvhodnější možností. Co se však týče procesní úpravy, tak aplikaci ustanovení upravující péči soudu o nezletilé považuji za vhodnější, než úpravu § 65 ZŘS. Bylo by tak umožněno, aby v naléhavých případech bylo možné postupovat podle § 452 an. ZŘS a rozhodnout v rámci předběžného

¹⁵⁹ Shodné závěry vyplývají z Konsensuálního doporučení pro péči o pacienty v terminálním stavu v podmínkách urgentní medicíny vydaného v roce 2022 Českou společností paliativní medicíny CSL JEP. Dostupné na: <https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2022/05/Konsensualni-doporuceni-paliativa.pdf>. [cit. 4. srpna 2022].

¹⁶⁰ HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr, ŠOLC, Martin. Odpojení dítěte od přístrojů: na okraj případu Charlie Gard. Právní rozhledy[online databáze], 2018, č. 3, s. 94-103 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z databáze beckonline.cz.

řízení. Tomáš Holčapek, Petr Šustek a Martin Šolc však zde namítají, že je potřeba myslet na zásadu, podle které by předběžné řízení nemělo nahrazovat řízení meritorní.¹⁶¹ Tomu by tak zajisté bylo v případech, kdy by ukončení péče znamenalo přirozenou smrt nezletilého. Ale může jít o ne tolik závažné situace, kdy nezačínání léčby nebude mít okamžitý vliv na zdraví nezletilého a předběžné opatření by tak zde mohlo mít své opodstatnění.

Za stávající právní úpravy tak nejvhodnějším řešením shledávám aplikaci procesní úpravy péče soudu o nezletilé obsažené v § 452 an. V rámci tohoto procesního postupu by pak byly analogicky aplikovány hmotněprávní normy § 101 a 102 ObčZák. Soud by tak musel dodržet pravidla tam stanovená a rozhodnout až po zhlédnutí nezletilého a s plným uznáním jeho osobnosti. Ovšem domnívám se, že by bylo více než žádoucí, aby tato problematika měla svou vlastní legislativní úpravu. Tím by Česká republika mimo jiné dodržela i požadavky ESLP na jasnost právní úpravy.

¹⁶¹ Tamtéž.

ZÁVĚR

O otázkách týkajících se péče o zdraví dítěte může rozhodovat více subjektů. Jsou jimi zejména rodiče (ve specifických případech také osvojitelé, opatrovníci, poručníci, pěstouni, pečující osoby, nebo statutární orgán ústavu, v případech, kdy dítě bylo svěřeno do ústavní výchovy). V některých případech však dítě o otázce svého zdraví může rozhodovat samo a názor rodiče tak nebude relevantní. Je ale vždy zapotřebí řádně posoudit způsobilost nezletilého, tato odpovědnost však leží na poskytovateli zdravotních služeb. Zákonodárce toto postavení poskytovateli příliš neulehčuje, neboť nestanovuje přesné věkové hranice, od kterých by dítě bylo k určitým zákrokům způsobilé, objektivním kritériem tak zůstává pouze povaha zákroku. Avšak na druhou stranu má toto řešení nespornou výhodu v tom, že v každém konkrétním případě může být zohledněna individualita konkrétního nezletilého.

K situacím, kdy dojde k názorovému konfliktu mezi rodiči navzájem, se zákonodárce staví poměrně jasně. Soud je oprávněn rozhodnout pouze o záležitostech pro dítě významných, v ostatních záležitostech rodiče musí dosáhnout dohody bez ingerence soudu. Tento konflikt, má, na rozdíl od některých jiných, svou procesní úpravu obsaženou v rámci řízení ve věcech péče soudu o nezletilé v ZŘS. Neshledávám zde tak příliš problematických míst.

Problematictější je úprava konfliktů mezi nezletilým a jeho zákonným zástupcem. Zákonodárce se snaží chránit autonomii nezletilého, který má jiný názor ve věcech svého zdraví než jeho rodič, který je oprávněn o věci rozhodnout. Přesto se zákonodárcem nastavená ochrana jeví v mnoha aspektech nedostatečná. Nejenže procesní úprava řádně nereflektuje hmotněprávní ustanovení a nestanoví tak procesní pravidla, která jsou k bezproblémovému provedení těch hmotněprávních nezbytná (např. účastenství v návrhovém řízení, v případech, kdy si nezletilý zákrok přeje). Ale také zcela nebere v úvahu postup při naléhavých případech, které sice nejsou podle práva akutní, ale nesou takového odkladu, jakým mnohdy zdlouhavé soudní řízení je. Na zcela nedostatečnou a problematickou úpravu přivolování soudu se zásahem do integrity, obsažené v § 100 – 102 ObčZák a § 65 ZŘS, již upozorňovalo mnoho autorů odborných publikací. Ani já nedocházím k jinému závěru, než že by si tato úprava zasloužila větší pozornost.

Co se týče konfliktů s poskytovatelem zdravotních služeb, ani zde není právní úprava bezchybná. Se situací, kdy rodiče dítěte odmítali pro něj nejvhodnější péči, již naše právní úprava byla konfrontována (viz náleží Ústavního soudu ze dne 20. srpna 2004, sp.zn. III. ÚS 459/03). Dá se říct, že pro takové případy je možnost předběžného opatření nastavena zcela vhodně a může tak být dítě dostatečně ochráněno. K takovému závěru však rozhodně

nemůžeme dojít u situací, kdy poskytovatel zdravotních služeb odmítne péči provést, nejpálčivějšími budou případy nezahájení (nebo ukončení) život udržující péče a přechod na péči paliativní. Zákonodárce nedodrží požadavek ESLP na jasnou legislativní úpravu a vůbec nezakotvuje oprávněné ukončení péče a jeho podmínky. Jelikož jsem došla k závěru, že takovéto ukončení péče není zásahem do integrity, nebude tak moct být použita úprava § 100 – 102 ObčZák ani § 65 ZŘS. Zcela tak chybí jasná procesní úprava pro případy, kdy poskytovatel bude považovat ukončení za *lege artis*, ale rodiče budou péči nadále požadovat. V poslední podkapitole jsem shrnula několik možných výkladů, pomocí kterých bychom mohli některá ustanovení analogicky na takováto řízení aplikovat a překlenout tak chybějící úpravu. Žádné řešení však není jednoznačné, a tak nezbyvá než i zde na zákonodárce naléhat, aby i této problematice věnoval větší pozornost a zasadil se tak o jasnost právní úpravy a s ní související větší právní jistotu.

ZDROJE

Monografie, sborníky a komentáře:

- DÚŠKOVÁ, Šárka. Úmluva o právech dítěte: komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2021, 744 s.
- HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655-975). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, 1380 s.
- HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Rodinné právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017, 355 s.
- HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Rodinné právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 400 s.
- HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Zákon o rodině / Zákon o registrovaném partnerství. Komentář. 4. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, 558 s.
- KŘIVÁČKOVÁ, Jana a kol. K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu. [online databáze]. Praha: C. H. Beck, 2015, 272 s. [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.
- LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. [online databáze]. Praha: C. H. Beck, 2014, 2400 s.
- MACH, Jan a kol. Univerzita medicínského práva. Praha: Grada, 2013, 232 s.
- MACH, Jan a kol. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2018, 784 s.
- MACH, Jan, HORÁKOVÁ, Marie. Zdravotníci, právo a praxe. Praha: Galén, 2018. 183 s.
- MACH, Jan. Lékař a právo. Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky. Praha: Grada, 2010, 320 s.
- MACH, Jan. Medicínské právo – co a jak. Praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, 2015, 135 s.
- MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 1-117. Velký komentář. Praha: Leges, 2013, 720 s.
- MELZER, Filip a kol. Občanský zákoník § 655-975. Velký komentář. Praha: Leges, 2016, 2064 s.

- RADVANOVÁ, Senta a kol. Rodina a dítě v novém občanském zákoníku. Praha: C. H. Beck, 2015, 213 s.
- RADVANOVÁ, Senta. Kurs občanského práva. Praha: C. H. Beck, 1999, 227 s.
- SCHÖN, Monika. Vliv Principů evropského rodinného práva na úpravu rodičovské odpovědnosti. In: MADLEŇÁKOVÁ, Lucia, PIECHOWICZOVÁ, Lucie. (eds.) Zahraniční vlivy na vnitrostátní právo: sborník odborných příspěvků z mezinárodní konference Olomoucké debaty mladých právníků 2013. Praha: Leges, 2014, s. 275–281.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. Právo ve Zdravotnictví. Praha: C. H. Beck, 2021, 248 s.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. Zdravotnictví a právo. Praha: C. H. Beck, 2016, 456 s.
- SVOBODA, Karel a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 2. vydání. [online databáze]. Praha: C. H. Beck, 2020, [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.
- SVOBODA, Karel. Nesporná řízení I. [online databáze]. Praha: C. H. Beck, 2015, 274 s. [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.
- ŠÍNOVÁ, Renáta a kol. *Civilní proces: Obecná část a sporné řízení*. 2. vydání. V Praze: C. H. Beck, 2020, 504 s.
- ŠÍNOVÁ, Renáta a kol. Rodičovská odpovědnost. Praha: Leges, 2016, 350 s.
- ŠMÍD, Ondřej a kol. Povinnosti a práva rodičů k dětem. Praha: Leges, 2017, 232 s.
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Informovaný souhlas: teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví. Praha: ASPI, 2007, 385 s.
- ŠVESTKA, Jiří a kol. Občanský zákoník (§ 1 až 658). Komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2014, 1667 s.
- ŠVESTKA, Jiří a kol. Občanský zákoník (§ 655 až 975). Komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2014, 752 s.
- TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. Medicínské právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, 494 s.

Odborné články:

- DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Problematika rodičovských oprávnění při léčbě nezletilého pacienta. *Zdravotnictví a právo*, 2006, roč. X, č. 3, s. 9-13.
- DOLEŽAL, Tomáš. Provedení lékařského zákroku při odepření svolení zákonným zástupcem. *Zdravotnictví a právo*, 2005, roč. IX, č. 12, s. 2-6.
- DOLEŽAL, Tomáš. Způsobilost nezletilých udělit souhlas s poskytováním zdravotních služeb. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online databáze], 2018, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: [databáze beck-online.cz](https://beck-online.cz).
- HOLČAPEK, Tomáš, ŠUSTEK, Petr, ŠOLC, Martin. Odpojení od přístrojů: na okraj případu Charlie Gard. *Právní rozhledy* [online databáze], 2018, č. 3, s. 94-103 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z [databáze beck-online.cz](https://beck-online.cz).
- HOLČAPEK, Tomáš. Rozhodnutí soudu jako zdroj oprávnění zásahu do integrity. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online databáze], 2018, č. 3 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: [databáze beck-online.cz](https://beck-online.cz).
- KONEČNÁ, Jana. Kdy může/nemůže rodič odmítnout léčbu dítěte. *Právo v pediatrii* [online], 2017, roč. 18, č. 2, s. 122-124 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/ped/2017/02/10.pdf>.
- KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Péče o zdraví nezletilého dítěte. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online databáze], 2016, č. 2 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: [databáze beck-online.cz](https://beck-online.cz).
- KRAUSOVÁ, Lucie. Poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi. *Právo a rodina*, 2012, č. 7, s. 5-9.
- KRAUSOVÁ, Lucie. Souhlas rodičů s poskytováním zdravotních služeb. *Právo a rodina*, 2012, č. 8, s. 6-9.
- MATYŠKOVÁ, Linda. Práva a povinnosti pěstouna na základě § 966 odst. 1 a 2 občanského zákoníku. *Právo a rodina* [online databáze], 2020, č. 4 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: [databáze noveaspi.cz](https://noveaspi.cz).
- SCHÖN, Monika. Vztahy mezi rodiči při výkonu rodičovské odpovědnosti. *Právní rozhledy* [online databáze], 2015, č. 1 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: [databáze beck-online.cz](https://beck-online.cz).
- SŮVOVÁ, Zuzana. Nabytí svéprávnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a souhlasu s jejím poskytováním. [online]. *epravo.cz*, 16. června 2016 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/nabyti->

svepravnosti-v-souvislosti-s-poskytovanim-zdravotni-pece-a-souhlasu-s-jejim-poskytovanim-101841.html.

- SŮVOVÁ, Zuzana. Způsobilost nezletilých osob k udělení informovaného souhlasu. [online]. epravo.cz, 1. března 2019 [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/zpusobilost-nezletilych-osob-k-udeleni-informovaneho-souhlasu-108918.html>.

Judikatura:

- Ústavní soud: Nález Ústavního soudu ze dne 25. června 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01 (N 80/26 SbNU 317).
- Ústavní soud: Nález Ústavního soudu ze dne 20. srpna 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03 (N 117/34 SbNU 223).
- Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 (N 10/60 SbNU 97).
- Nález Ústavního soudu ze dne 22. prosince 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14 (N 220/79 SbNU 527).
- Nález Ústavního soudu ze dne 8. října 2018, sp. zn. II. ÚS 725/18 (N 165/91 SbNU 61).
- Nález ÚS ze dne 16. února 2012, sp. zn. III. ÚS 170/2012.
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 23. února 2012, sp. zn. 30 Cdo 3386/2010.
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 11. října 2006, sp. zn. 8 Tdo 1135/2006 (č. 29/2007 Sb.)
- Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 13. 4. 2016, sp. zn. Cpjn 201/2015.
- Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 3. listopadu 2011 X. a Y. proti Chorvatsku, č. 5193/09.
- Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 5. června 2015, Lambert a ostatní proti Francii č. 46043/14.
- Gillick Vs. West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and DHSS, AC 112, UKHL, 1985.

Ostatní zdroje:

- DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe [online]. Praha: BOFIA Medical s.r.o., 2014. 59 s. [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: <https://zdravnickepravo.info/wp->

[content/uploads/2014/05/Praktické-dopady-NOZ-na-provozování-lékařské-praxe_publicace_final.pdf](https://www.beck-online.cz/content/uploads/2014/05/Praktické-dopady-NOZ-na-provozování-lékařské-praxe_publicace_final.pdf).

- Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník [online databáze]. [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: databáze beck-online.cz.
- Konsensuální doporučení pro péči o pacienty v terminálním stavu v podmínkách urgentní medicíny vydané v roce 2022 Českou společností paliativní medicíny ČSL JEP. Dostupné na: <https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2022/05/Konsensualni-doporuceni-paliativa.pdf>. [cit. 4. srpna 2022].
- Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory. Etický kodex ČLK [online]. [cit. 4. srpna 2022]. Dostupné z: https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf.

Právní předpisy:

- Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny.
- Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o právech dítěte.
- Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.
- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, ve znění zákona č. 401/2012 Sb. účinném ke dni 1. ledna 2013.
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

SHRNUTÍ

Tato diplomová práce se zabývá problematikou konfliktů při rozhodování ve věcech péče o zdraví dítěte. V úvodní části vymezuje zejména subjekty kompetentní rozhodovat o zdraví dítěte a také se zabývá samostatnou způsobilostí nezletilého. V následujících kapitolách jsou rozebrány jednotlivé konflikty. A to sice konflikt mezi rodiči navzájem, konflikt zákonného zástupce a nezletilého a v poslední kapitole konflikty s poskytovatelem zdravotních služeb. U jednotlivých konfliktů jsou vymezeny kritéria řešení a také procesní souvislosti.

ABSTRACT

This thesis deals with the issue of conflicts in decision-making in child health care matters. In the introductory part, it defines in particular the subjects competent to make decisions about the child's health and also deals with the independent competence of the minor. In the following chapters, individual conflicts are discussed. Namely, the conflict between parents with each other, the conflict between the legal guardian and the minor and, in the last chapter, conflicts with the health service provider. For each conflict, the criteria for resolution as well as the procedural context are defined.

SEZNAM KLÍČOVÝCH SLOV

péče o zdraví dítěte; rodičovská odpovědnost; informovaný souhlas; konflikt; nezletilé dítě; poskytovatel zdravotní péče; zastupování nezletilého; participační práva dítěte

KEY WORDS

child health care; parental responsibility; informed consent; conflict; minor child; health care provider; representation of minor; child participation rights