

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Eliška Rygrová

Trestní odpovědnost za trestné činy ve zdravotnictví

Diplomová práce

Olomouc 2021

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Trestní odpovědnost za trestné činy ve zdravotnictví“ vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text práce včetně poznámek pod čarou má 101 313 znaků včetně mezer.

V Olomouci dne 30.11.2021

.....

Eliška Rygrová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své diplomové práce JUDr. Ivaně Rabinské, Ph.D., za její odborné vedení, pomoc, věcné a cenné rady při psaní této práce.

Obsah

Čestné prohlášení.....	2
Poděkování.....	3
1. Úvod.....	6
2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví.....	8
2.1. Předpoklady vzniku právní odpovědnosti.....	8
2.2. Druhy právní odpovědnosti.....	8
2.2.1. Trestní odpovědnost.....	8
2.2.2. Občanskoprávní odpovědnost.....	9
2.2.3. Správní odpovědnost.....	10
2.2.4. Pracovněprávní odpovědnost.....	11
2.2.5. Disciplinární odpovědnost lékařů, stomatologů a farmaceutů vůči komorám.....	11
2.2.6. Smluvní odpovědnost.....	12
3. Trestní odpovědnost.....	13
3.1. Obecně k pojmu trestní odpovědnosti.....	13
3.2. Trestný čin.....	13
3.3. Okolnosti vylučující protiprávnost.....	16
3.3.1. Krajní nouze.....	16
3.3.2. Svolení poškozeného.....	18
3.3.3. Přípustné riziko.....	20
3.3.4. Výkon povolání.....	20
4. Postup „lege artis“.....	21
4.1. Vymezení pojmu „lege artis“.....	21
4.2. Postup „non lege artis“.....	22
4.3. Omezení povinnosti postupovat v souladu s postupem lege artis.....	24
5. Svobodný a informovaný souhlas.....	26
5.1. Právní úprava svobodného a informovaného souhlasu.....	26
5.2. Povaha informovaného souhlasu.....	26
5.3. Obsah informovaného souhlasu (poučení pacienta).....	27
5.4. Udělení informovaného souhlasu.....	29
5.5. Právo odmítnout lékařskou péči (tzv. negativní revers).....	30
5.5.1. Dříve vyslovené přání.....	31
6. Trestní odpovědnost právnických osob ve zdravotnictví.....	32
6.1. Trestní odpovědnost právnických osob obecně.....	32
6.2. Vyvinění právnické osoby z trestní odpovědnosti.....	34
6.2.1. Compliance management systém.....	36

6.3. Případ Nemocnice Pardubického kraje.....	37
7. Závěr.....	39
8. Seznam použitých zdrojů.....	42
8.1. Komentářová literatura.....	42
8.2. Monografie.....	42
8.3. Právní předpisy.....	42
8.4. Judikatura.....	43
8.5. Legislativní dokumenty.....	43
8.6. Internetové zdroje.....	43
8.7. Ostatní zdroje.....	45
9. Shrnutí (abstrakt) práce.....	46
10. Seznam klíčových slov (Keywords).....	47

1. Úvod

Téma trestní odpovědnosti za trestné činy ve zdravotnictví jsem zvolila jako téma své diplomové práce hned z několika důvodů. Hlavním důvodem je skutečnost, že případů trestní odpovědnosti lékařů, zdravotnických pracovníků, potažmo i zdravotnických zařízení, stále přibývá, což souvisí také se zavedením souběžné a nezávislé trestní odpovědnosti právnických osob, kterou naše právo do roku 2011 neznalo. Kauzy v této souvislosti jsou velmi často medializované a v tomto důsledku známé i pro laickou veřejnost. I z tohoto důvodu jsem určité případy znala ještě před samotným začátkem psaní této práce a věděla jsem, že mne tato problematika zajímá. Je nepochybné, že se jedná o problematiku aktuální a poměrně širokou, neboť se může týkat každého z nás. Každý navštěvujeme lékaře a zdravotnická zařízení s důvěrou, že nám bude poskytnuta pro nás nejlepší lékařská péče, a proto je možné, že jednou i my budeme muset na vlastní kůži řešit případ, kdy bude lékař za své jednání vůči nám nebo někomu z našeho blízkého okolí trestně odpovědný. I přes to, že požadavky na povolání lékaře jsou velmi náročné, na což lze usuzovat jak z délky studia a jeho náročnosti, tak z potřebné atestace, jsou i lékaři jenom lidé, kteří v některých případech bohužel chybují.

Jedním z dalších důvodů, který mě přivedl k práci na dané téma, byla má studentská stáž na Krajském soudě v Hradci Králové, kde jsem měla možnost setkat se s případem tzv. heparinového vraha. V tomto případě se jednalo o zdravotníka, který během svého působení v nemocnici podával heparin osobám, které byly v bezvědomí a de facto tyto osoby zabíjel. Tento případ pro mě byl a stále je nepochopitelný, neboť nejen lékaři, ale i ostatní pracovníci ve zdravotnictví, jako byl právě heparinový vrah, by měli pacientům pomáhat a léčit je, nikoliv je chladnokrevně zabíjet. Ještě nepochopitelnější pro mě zůstává skutečnost, že za tím vším stály soukromé problémy, vliv alkoholu a pacienty si vrah vybíral pouze náhodně podle toho, kdo mu zrovna v danou chvíli přišel pod ruku.

Ve své práci se věnuji vymezení právní odpovědnosti obecně, respektive jejímu vzniku, druhům odpovědnosti ve zdravotnictví, konkrétně trestní, občanskoprávní, správní, pracovněprávní, disciplinární a smluvní odpovědnosti. Více se s ohledem na charakter své práce zaměřuji na odpovědnost trestní, a to i přes to, že trestní odpovědnost je odpovědnost nejpřísnější a bývá z hlediska práva považována jako prostředek ultima ratio. Dále je rozebrán obecně pojem trestného činu a okolnosti vylučující protiprávnost. Z těchto ale pouze ty, které souvisí s trestní odpovědností ve zdravotnictví, konkrétně tedy krajní nouze, svolení poškozeného, přípustné riziko a výkon povolání. Dále se zaměřuji na postup „lege artis“, tedy povinnost lékaře poskytovat péči na náležité odborné úrovni, který pokud není dodržen, nastupuje odpovědnost lékaře, a také na postup opačný, tedy postup „non lege artis“. Tato část je dle mého názoru stěžejní pro

pochopení možnosti nastoupení trestní odpovědnosti. Další část mé práce se týká svobodného a informovaného souhlasu, který je právě určitou pojistkou lékaře před jeho trestní odpovědností. Je pojednáno nejen o povaze svobodného a informovaného souhlasu, ale také o poučení, které mu musí předcházet, o možnosti udělení souhlasu, o tzv. negativním reversu, tedy o právu pacienta odmítnout lékařskou péči a v poslední řadě o dříve vysloveném přání, jakožto souhlasu respektive nesouhlasu s lékařskou péčí do budoucna. Na závěr své práce se věnuji trestní odpovědnosti právnických osob, která byla zakotvena v českém právním řádu v roce 2011, s účinností od ledna 2012, a jak jsem již zmiňovala výše, je stále velmi diskutovaným tématem, neboť lze nalézt několik důvodů pro, ale zároveň i proti zavedení trestní odpovědnosti právnických osob. Zmíněn je i tzv. compliance management systém, jakožto jedna z možností vyvinění právnické osoby z trestní odpovědnosti. Na úplném závěru je stručně pojednáno o případu z pardubické nemocnice, který se odehrál teprve nedávno, ale doposud o něm nebylo rozhodnuto. Jednotlivé kapitoly jsou doplněny o judikaturu, která byla z mého pohledu k dané problematice stěžejní nebo zajímavá.

Vlastní práce je vyjma úvodu a závěru členěna do pěti kapitol, které jsou tvořeny jednotlivými podkapitolami, a tyto jsou systematicky seřazeny podle výše vymezeného shrnutí. Práce vychází z právní úpravy účinné k 30. listopadu 2021 a je rozebírána toliko úprava česká.

Hlavním cílem mé práce je tedy zabývat se tím, kdy a v jakých případech bude nastupovat trestní odpovědnost lékaře či zdravotnického zařízení, jaké postupy musí být při výkonu lékařského povolání dodrženy a pokud lékař odpovědný nebude, jaké okolnosti vylučující protiprávnost musí nastat, aby byl lékař odpovědnosti zbaven, případně možnosti, za kterých se může z trestní odpovědnosti vyvinet právnická osoba. Dle výše zmíněného jsem si tedy položila i výzkumné otázky, na které se snažím v průběhu práce odpovědět. Těmito otázkami jsou: „Kdy a v jakých případech lze hovořit o trestní odpovědnosti lékaře či zdravotnického zařízení? Jaké okolnosti lze považovat za okolnosti vylučující protiprávnost, a jaké podmínky musí být splněny, abychom je mohly aplikovat a došlo tedy k vyloučení trestní odpovědnosti? Za jakých podmínek se může z trestní odpovědnosti vyvinet právnická osoba? Co musí být splněno, aby byl postup lékaře považován za postup lege artis, resp. v jakých případech se bude jednat o postup opačný, tedy non lege artis? Co může lékař udělat pro to, aby se ochránil před možnou trestní odpovědností?“

2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví

Jak řekl Hippokrates: „*Provozování lékařství je boj a také fraška, hraná třemi osobami: pacientem, lékařem a nemocí.*“

Práce lékařů je ve všech směrech velice náročná. Nejen, že jí předchází šestileté studium¹, ale dále následují odborné stáže, praxe pod vedením zkušených lékařů a v neposlední řadě atestace. V momentě, kdy lékař začíná pracovat samostatně, je povinen vedle samotné léčby dbát na řádné a pečlivé vedení zdravotnické dokumentace či na pečlivé zpracování podkladů pro zdravotní pojišťovny. Během těchto úkolů je povinen léčit lege artis, jinými slovy též podle pravidel vědy, umění či zákona. Při výkonu svého povolání nesmí opomenout jednotlivé právní aspekty a možné případy právní odpovědnosti.²

2.1. Předpoklady vzniku právní odpovědnosti

I lékař je pouze člověk a může se během své profesní kariéry dopustit chyby. Ovšem samotná chyba, kterou může být chyba v manuálním výkonu, přehlédnutí či opomenutí nebo chybný úsudek, nemusí automaticky znamenat založení jeho právní odpovědnosti. K tomu, abychom mohli hovořit o odpovědnosti, se musí jednat o protiprávní jednání či opomenutí – tedy takové, kterým lékař porušuje své povinnosti a nepostupuje tak v souladu se zákonem. Toto protiprávní jednání směřuje ke škodlivému následku, kterým je porušení nebo ohrožení chráněných hodnot. Mezi protiprávním jednáním či opomenutím a škodlivým následkem existuje příčinná souvislost (kausální nexus) a k protiprávnímu jednání či opomenutí došlo zaviněně, tedy úmyslně či z nedbalosti.³ Podrobněji budou tyto předpoklady rozebrány níže.

2.2. Druhy právní odpovědnosti

Obecně se můžeme v oblasti zdravotnictví setkat s odpovědností trestní, občanskoprávní, správní, pracovněprávní, disciplinární odpovědností lékařů, stomatologů a farmaceutů vůči komorám a odpovědností smluvní.

2.2.1. Trestní odpovědnost

Jedná se o druh odpovědnosti, kterou má subjekt, tedy pachatel trestného činu.⁴ Je zřejmé, že jde o nejchoulostivější druh odpovědnosti ve zdravotnictví. Nejvyšší soud ke vzniku trestní odpovědnosti ve zdravotnictví uvádí: „*Vznik trestněprávní odpovědnosti lékaře lze proto obecně ve shodě s trestněprávní naukou a ustálenou rozhodovací praxí soudů dovodit za následujících předpokladů: 1) jeho jednání*

¹ V případě doktora zubního lékařství bude studijní doba pětiletá.

² STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Druhé, doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010, s. 17.

³ Tamtéž, s. 19-20.

⁴ Tamtéž, s. 23.

*musí být v rozporu s povinnostmi lékaře poskytovat účelnou a hodnotnou péči, 2) takové jednání musí být lékařem zaviněné nejméně z nedbalosti, 3) následek relevantní z pohledu trestního práva musí být v příčinné souvislosti s tímto jednáním.*⁶ Vzhledem k tomu, že v trestním zákoníku nejsou přesně definovány skutkové podstaty trestných činů, které by byly spojeny s oblastí poskytování zdravotní péče, nelze stanovit taxativní výčet trestných činů, kterých se mohou lékaři nebo ostatní zdravotní pracovníci dopustit. Přesto lze dovodit, že takovýchto trestných činů bude nespočet. Může se jednat o úmyslné trestné činy, jako je vražda či neposkytnutí pomoci, ale častěji půjde dle mého názoru o činy nedbalostní, kterými jsou např. usmrcení z nedbalosti, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti nebo nedbalostní šíření nakažlivé lidské nemoci. Trestné činy nemusí nutně směřovat pouze proti lidskému životu a zdraví. Mohou také narážet na oblast svobody, práva na ochranu osobnosti, soukromí, listovního tajemství, či na oblast pořádku ve věcech veřejných. Příkladem může být trestní odpovědnost za trestný čin křivé výpovědi a nepravdivého znaleckého posudku nebo za padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezů.⁶

Podrobněji se pojmu trestní odpovědnosti budu věnovat v další kapitole své diplomové práce.

2.2.2. Občanskoprávní odpovědnost

U občanskoprávní odpovědnosti hovoříme zejména o odpovědnosti za škodu, v případě zdravotnictví se bude jednat o škodu způsobenou na lidském zdraví. Platí, že zaměstnanec za škodu, kterou způsobil, odpovídá pouze v omezeném rozsahu svému zaměstnavateli (podle zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce), obecně však za škodu zaměstnance odpovídá jeho zaměstnavatel. V občanskoprávním řízení neplatí nutnost dokázat zavinění, jako je tomu v trestním řízení u obžalovaného, proto postačí, pokud žalovaný, v našem případě lékař, dokáže, že škodu nezavinil a tímto se své odpovědnosti zproští. Odpovědnost za škodu lze uplatňovat také v rámci trestního řízení, konkrétně v adhezním řízení.⁷

Prvním příkladem občanskoprávní odpovědnosti je obecná odpovědnost, tedy odpovědnost za porušení právní povinnosti, kdy v oblasti zdravotnictví půjde zejména o povinnost postupovat „lege artis“, tedy v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy. Může se také ale jednat o porušení povinnosti, která vznikla jinak, např. smluvně. Dalším druhem odpovědnosti je odpovědnost za škodu vzniklou povahou použité věci, kdy se může jednat např. o vadu elektrického či RTG přístroje nebo o vadu léku. Možná je i odpovědnost za škodu na vnesených a odložených věcech.⁸ Jako poslední bych chtěla zmínit odpovědnost za škodu způsobenou

⁵ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2015.

⁶ Srov. TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 382 an.

⁷ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 24-25.

⁸ Tamtéž, s. 72 an.

informací nebo radou, kdy je zřejmé, že lékaři i ostatní pracovníci ve zdravotnictví denně poskytují svým pacientům rady a informace. I když by se dalo udělení nesprávné informace či rady podřadit pod obecnou odpovědnost za porušení právní povinnosti, tedy povinnosti postupovat „lege artis“, bude ustanovení o odpovědnosti za škodu způsobenou informací nebo radou k obecné odpovědnosti ve vztahu speciality.⁹

Co se týká vztahu mezi občanskoprávní a trestní odpovědností, uplatní se zde zásada subsidiarity trestní represe, podle které má být trestní právo prostředkem ultima ratio, tedy takovým, jenž nastupuje v okamžiku, kdy prostředky k nápravě v rovině občanskoprávní nejsou dostatečné. Dá se říci, že občanskoprávní odpovědnost má spíše ochranný, uhrazovací a omluvný charakter.¹⁰

2.2.3. Správní odpovědnost

V případě správní odpovědnosti hovoříme o odpovědnosti fyzických a právnických osob, kterou tyto osoby mají vůči orgánům státní správy. Může se jednat např. o odpovědnost za přešůpek podle zákona o přešůpcích, kdy přešůpkem je dle § 5 zákona č. 2015/2016 Sb., o odpovědnosti za přešůpky a řízení o nich: „*společensky škodlivý protiprávní čin, který je v zákoně za přešůpek výslovně označen a který vykazuje znaky stanovené zákonem, nejde-li o trestný čin.*“ Dále je možné do této kategorie odpovědnosti řadit odpovědnost, ať fyzických či právnických osob, za porušování norem správního práva, kdy se bude jednat o porušení pravidel hygieny, požární ochrany, dodržování stavebního zákona a jiné.¹¹

V zákoně č. 2015/2016 Sb., o odpovědnosti za přešůpky a řízení o nich, již nenalezneme výčet skutkových podstat jednotlivých přešůpků z oblasti zdravotnictví, tak jako tomu bylo v nyní už zrušeném zákoně o přešůpcích¹² z roku 1990. Přešůpky, kterých je možné dopustit se na úseku zdravotnictví nalezneme buď ve zvláštních zákonech, ve kterých jsou stanoveny náležité právní povinnosti, nebo v zákoně č. 251/2016 Sb., o některých přešůpcích. Oproti předchozím sedmnácti skutkovým podstatám přešůpků na úseku zdravotnictví zůstala v novém zákoně o některých přešůpcích pouze jedna.¹³ Ustanovení § 11 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přešůpcích, stanovuje, že fyzická, právnická nebo podnikající fyzická osoba se dopustí přešůpku tím, že zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotní služby, přičemž u fyzické osoby se k takovému jednání vyžaduje úmysl.

⁹ TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 437.

¹⁰ PANÝR, Petr. *Právní odpovědnost zdravotnických pracovníků - Komora záchranářů. Komora záchranářů* [online]. Copyright © 2021 Komora Záchranářů. Všechna práva vyhrazena. [cit. 04.03.2021]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/mgr-petr-panyr-pravni-odpovednost-zdravotnickych-pracovniku>.

¹¹ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 25-26.

¹² Srov. § 29 zákona č. 200/1990 Sb., o přešůpcích.

¹³ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 417.

2.2.4. Pracovněprávní odpovědnost

Jak bylo zmíněno výše, zaměstnanec odpovídá za škodu svému zaměstnavateli dle zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Bude se jednat o případy, kdy zaměstnanec poruší svoji pracovní kázeň, neodvádí dostatečné pracovní výsledky nebo o případy, kdy jde o škodu, kterou zaměstnanec způsobil zaměstnavateli. O tomto můžeme hovořit v případě škody lékaře, kterou způsobil pacientovi jako zaměstnanec určitého zdravotnického zařízení, kdy za tuto škodu pacientovi odpovídá zaměstnavatel, a právě ten pak může na něm, zpravidla ve výši čtyřapůlnásobku průměrného měsíčního platu zaměstnance, požadovat náhradu škody.¹⁴

Rozlišujeme odpovědnost zaměstnance a odpovědnost zaměstnavatele. U odpovědnosti zaměstnance lze zmínit obecnou odpovědnost zaměstnance za škodu, kdy dle § 250 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce: „*Zaměstnanec je povinen nahradit zaměstnavateli škodu, kterou mu způsobil zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.*“ Mezi další druhy odpovědnosti patří odpovědnost za nesplnění povinností k odvrácení škody, odpovědnost za schodek na svěřených hodnotách, které je zaměstnanec povinen vyúčtovat a odpovědnost za ztrátu svěřených věcí. Druhým typem odpovědnosti je odpovědnost zaměstnavatele, kam můžeme řadit rovněž obecnou odpovědnost, odpovědnost při odvrácení škody či odpovědnost za škodu na odložených věcech.¹⁵

2.2.5. Disciplinární odpovědnost lékařů, stomatologů a farmaceutů vůči komorám

Existují určité zásady, které by měli lékaři, stomatologové či farmaceutové dodržovat, kdy tyto jsou upraveny v etických kodexech či stavovských předpisech. Komory, které tyto kodexy a předpisy vydávají, poté dohlíží na to, aby nebyla porušována pravidla právních předpisů, nedocházelo k omylům ze strany lékařů při výkonu jejich povolání, a aby byly dodržovány zásady lékařské etiky.¹⁶

V této souvislosti bych chtěla zmínit Českou lékařskou komoru, Českou stomatologickou komoru a Českou lékárnickou komoru, které byly v roce 1991 zřízeny zákonem č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Komory byly zřízeny jako samosprávné, nepolitické, stavovské organizace, které sdružují všechny lékaře, stomatology a lékárníky zapsané v seznamech vedených komorami. Komory jsou právnické osoby.¹⁷

¹⁴ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 26.

¹⁵ PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017, s. 98 an.

¹⁶ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 27.

¹⁷ Tamtéž.

Povinnosti, které jsou příslušníci komor povinni dodržovat, jsou stanoveny v § 9 odst. 2 zákona č. 220/1991, České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Jsou jimi např. povinnost vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákonem, řádně platit stanovené příspěvky či oznámit příslušným orgánům komory změny související s výkonem lékařského nebo lékárnického povolání. V důsledku porušení těchto povinností nastává disciplinární odpovědnost vůči komoře.

2.2.6. Smluvní odpovědnost

Zde se jedná o závazky, které byly převzaty smlouvou, kdy nejčastějším typem smluvní odpovědnosti je nepochybně smlouva mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou.¹⁸

Pokud je zdravotní péče založena smlouvou, zdravotnické zařízení se zavazuje jednat s péčí řádného odborníka. Takto se vyjádřil Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí, kde uvádí: „*V oblasti poskytování zdravotní péče jsou poskytovatelé zdravotní péče povinni postupovat podle smlouvy (je-li uzavřena) s péčí řádného odborníka (§ 2643 odst. 1 o. z.). Pojem péče řádného odborníka užitý v občanském zákoníku pro závazek ze smlouvy o péči o zdraví navazuje na tradiční chápání pojmu *lex artis* (tj. náležitá odborná úroveň) podle zákona o zdravotních službách. Péče řádného odborníka je takový výkon činnosti poskytovatele zdravotních služeb, který je prováděn na základě dostatečných informací, odborně a dovedně, s potřebnou pečlivostí a s odpovídající znalostí. Nedodržení těchto pravidel je protiprávním jednáním – jedním z předpokladů odpovědnosti podle § 2913 ve spojení s § 2645 o. z. Odpovědnost podle § 2645 ve spojení s § 2913 o. z. není odpovědností za výsledek, nýbrž za správnost provedení lékařského zákroku, tj. za jeho provedení s péčí řádného odborníka. Nejde o delikt ní odpovědnost (odpovědnost za porušení zákona), ale o odpovědnost za porušení smlouvy, která je postavena na objektivním principu, zavinení se nezkoumá. Základními předpoklady pro vznik odpovědnosti podle § 2913 o. z. jsou: protiprávní jednání škůdce spočívající v porušení smluvně převzaté povinnosti, vznik škody a příčinná souvislost mezi porušením smlouvy a vznikem škody.¹⁹*

¹⁸ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 27-28.

¹⁹ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 3. 2019, sp. zn. 25 Cdo 2968/2018.

3. Trestní odpovědnost

3.1. Obecně k pojmu trestní odpovědnosti

Trestní odpovědnost je vedle např. odpovědnosti civilní či pracovněprávní jednou z druhů právní odpovědnosti. Jedná se o povinnost pachatele, který spáchal trestný čin, nést nepříznivé právní důsledky tohoto činu, kdy hovoříme o tzv. sankčním pojetí odpovědnosti. Trestní odpovědnost vzniká jednáním trestně odpovědného subjektu, který porušil či ohrozil zájem chráněný trestním zákonem. Jako obsah trestní odpovědnosti můžeme označit povinnost pachatele podrobit se právním následkům svého činu. Charakter odpovědnosti je retrospektivní, tedy se jedná o sankci, která následuje za předchozí protiprávní jednání, kdy toto jednání se odehrálo v minulosti a směřuje k tomu, aby se takové jednání neopakovalo v budoucnu. Trestní odpovědnost je nutné uplatňovat nestranně. Podle subjektu, tedy pachatele trestní odpovědnosti, můžeme odpovědnost dělit na odpovědnost fyzických a právnických osob. Trestní odpovědnost právnických osob byla zakotvena zákonem č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, a to s účinností od 1. 1. 2012. Až v důsledku přijetí tohoto zákona rozlišujeme odpovědnost fyzických a právnických osob.²⁰

Jádro trestní odpovědnosti můžeme shledat již v ústavní zásadě, která je obsažena v čl. 39 Listiny základních práv a svobod: „*Jen zákon stanoví, které jednání je trestným činem a jaký trest, jakož i jaké jiné újmy na právech nebo majetku, lze za jeho spáchání uložit.*“ Trestný čin je tedy základním prvkem, na jehož základě je možné dovozovat trestní odpovědnost.²¹

3.2. Trestný čin

Jak již bylo zmíněno výše, trestný čin je základem trestní odpovědnosti. Trestný čin je upraven v ustanovení § 13 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen trestní zákoník) jako: „*Protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.*“ K trestní odpovědnosti se vyjadřuje ustanovení § 12 výše zmíněného zákona, kdy: „*K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.*“

Prvním pojmovým znakem trestného činu je protiprávnost, která je charakterizována jako „*rozpor s právní normou v rámci právního řádu,*“ kdy takové ustanovení obvykle nenajdeme v trestním zákoně, nýbrž například v předpisech správního práva. Protiprávnost můžeme dělit do dvou podkategorií, jednak na protiprávnost formální, kterou můžeme charakterizovat jako rozpor s právním řádem jakožto celkem a protiprávnost materiální, která vyjadřuje nutnou závaznost či škodlivost pro společnost, která musí být splněna, aby mohly být užity prostředky trestního

²⁰ JELÍNEK, Jirí a kol. *Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část.* 7. vydání. Praha: Leges, 2019, s. 22-23.

²¹ SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo.* 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, s. 381.

práva.²² Pokud se zaměříme na protiprávnost v oblasti zdravotnictví, protiprávní jednání shledáme nejčastěji v porušení povinnosti postupovat tzv. *lege artis*.²³ Tento požadavek je Úmluvou o lidských právech a biomedicíně vysvětlen takto: „*Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.*“²⁴ S protiprávností ovšem není spojený pouze postup *non lege artis*, nýbrž i případ, kdy lékařský zákrok není proveden na základě svobodného a informovaného souhlasu pacienta a takovýto postup bude tedy také protiprávní.²⁵

Jsou případy, kdy je protiprávnost zákonem vyloučena, neboť jsou zde okolnosti vylučující protiprávnost. Těmto se budu podrobněji věnovat v následující kapitole své práce.

Druhým pojmovým znakem trestného činu jsou znaky uvedené v zákoně, které charakterizují objekt, objektivní stránku, subjekt a subjektivní stránku trestného činu. Objektem trestného činu je zpravidla společenský zájem, který je chráněn zákonem. V případě zdravotnictví se bude jednat nejčastěji o ochranu života a zdraví, v jiných oblastech může být zájem na ochraně majetku či svobody. Objektivní stránkou trestného činu rozumíme protiprávní jednání, v jehož důsledku vznikl škodlivý následek a mezi tímto jednáním a následkem existuje příčinná souvislost.²⁶ K příčinné souvislosti se vyjadřuje Nejvyšší soud rozsudkem z oblasti zdravotnictví následovně: „*Otázka příčinné souvislosti (tzv. kauzální nexus) je v řadě případů jednou z nejdůležitějších otázek z hlediska posouzení viny obviněného, neboť je jedním ze základních předpokladů jeho trestní odpovědnosti. Příčinný vztah, který spojuje jednání s následkem, je obligatorním znakem objektivní stránky trestného činu, a proto je příčinná souvislost objektivní kategorií. Samotná příčinná souvislost mezi protiprávním jednáním pachatele a způsobeným trestněprávně relevantním následkem (účinkem či těžším následkem) k jeho trestní odpovědnosti nestačí, neboť vývoj příčinné souvislosti musí být zahrnut zaviněním alespoň v hrubých rysech. Požadavek příčinného vztahu znamená, že určitá osoba může být trestná jen tehdy, jestliže svým jednáním následek skutečně způsobila.*“²⁷ Otázku příčinné souvislosti lze demonstrovat na případu, který se odehrál během loňského roku. Jednalo se o rok a půl starého chlapce, který pozřel syrové fazole, které mohou způsobit otravu. Rodiče jej po telefonické konzultaci dovezli do nemocnice, kde mu byl primářem podán solný roztok, aby u dítěte vyvolal zvracení a fazole se dostaly ze žaludku chlapečka ven. Po tomto procesu primář považoval situaci za vyřešenou. Bohužel ale došlo k fatálnímu následku, a to k chlapečkově smrti. Původně byl lékař uznán okresním soudem v Domažlicích vinným za usmrcení z nedbalosti.

²² JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 136.

²³ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 375

²⁴ Článek 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, sdělení č. 96/2001 Sb. m.s., účinnost od 1. 10. 2001.

²⁵ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 375.

²⁶ PRUDIL: *Právo pro zdravotnické pracovníky...*, s. 127-128.

²⁷ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. 8 Tdo 1254/2011.

Nyní však byl rozsudek zrušen Krajským soudem v Plzni, a to právě z důvodu pochybnosti o příčinné souvislosti mezi podáním solného roztoku a smrtí chlapce.²⁸

Subjektem, tedy pachatelem trestného činu, může být jak osoba fyzická, tak osoba právnická. Rozlišujeme subjekt konkrétní a speciální, kdy speciálním subjektem může být např. úřední osoba v případě trestného činu zneužití pravomoci úřední osoby podle ustanovení § 329 trestního zákoníku. V tomto postavení se ale lékař obvykle nenachází. Jako speciální subjekt může lékař vystupovat v případě trestného činu neposkytnutí pomoci dle § 150 odst. 2 trestního zákoníku. Jako obecné znaky subjektu, které jsou nutné k naplnění skutkové podstaty každého trestného činu u fyzické osoby, označujeme věk – nejméně 15 let a přičetnost.²⁹ Subjektivní stránka znamená, zda pachatel jednal zaviněně – tedy úmyslně či z hrubé nedbalosti, kdy k trestnosti činu je nutné úmyslné zavinění, pokud není v trestním zákoně stanoveno, že postačí pouze zavinění nedbalostní.³⁰ Ve zdravotnictví se pravděpodobně častěji setkáme s nedbalostními trestnými činy, ale ani úmyslné trestné činy nejsou vyloučeny, neboť například případ tzv. heparinového vraha, o kterém stručně pojednávám v úvodu této práce, je toho důkazem.³¹

Zákonnou definici trestného činu, jak ji uvádí ustanovení § 13 trestního zákona, omezují hmotněprávní korektiv, který je vyjádřen zásadou subsidiarity trestní represe a procesněprávní korektiv, jakožto zásada oportunity.³² Zásada subsidiarity trestní represe je vyjádřena v ustanovení § 12 odst. 2 trestního zákoníku takto: „*Trestní odpovědnost pachatele a trestněprávní důsledky s ní spojené lze uplatňovat jen v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačuje uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu.*“ Zásadu oportunity dává možnost státnímu zástupci zastavit trestní stíhání pro neúčelnost, kdy důvody neúčelnosti jsou uvedeny v § 172 odst. 2 písm. c) zákona č. 141/1961, trestní řád.³³

Trestní odpovědnost se zakládá na formálním pojetí trestného činu, které je však omezeno výše zmíněným hmotněprávním a procesněprávním korektivem. Do přijetí nového trestního zákoníku, který nabyl účinnosti 1. ledna 2010, bylo pojetí trestného činu formálně-materiální, kdy k trestnosti bylo vyžadováno nejen splnění znaků uvedených v trestním zákoně (tedy výše zmíněných zákonných znaků), ale i nutnost dosažení vyššího stupně společenské nebezpečnosti pachatelova jednání pro společnost. Nyní bylo od tohoto materiálního požadavku upuštěno, což v praxi znamená, že orgány činné v trestním řízení nehodnotí, zda jednání, jež má znaky

²⁸ BISKUP, Patrik. *Primář a smrt dítěte: rozsudek zrušen - Novinky.cz*. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu [online]. Copyright © 2003 [cit. 04.11.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/krimi/clanek/primar-a-smrt-ditete-rozsudek-zrusen-40373475>.

²⁹ SVEJKOVSKÝ: *Zdravotnictví a právo...*, s. 384.

³⁰ PRUDIL: *Právo pro zdravotnické pracovníky...*, s. 128.

³¹ SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo*. Praha: Leges, 2011, s. 174.

³² JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 138.

³³ Tamtéž, s. 142.

trestného činu dle trestního zákona, dosáhlo vyššího než nepatrného stupně společenské nebezpečnosti. Posuzuje se pouze škodlivost tohoto činu, což nemá vliv na to, zda bude dané jednání kvalifikováno jako trestný čin, neboť škodlivost není podmínkou trestného činu, ale může mít vliv zejména při ukládání trestů.³⁴

3.3. Okolnosti vylučující protiprávnost

„Okolnosti vylučující protiprávnost jsou takové okolnosti, které pachatele činu jinak trestného zbavují trestní odpovědnosti.“³⁵ Pokud jsou tyto okolnosti dány, čin, který se svou povahou podobá činu trestnému, již nebude protiprávní (nedovolený) a nelze tedy hovořit o trestném činu jako takovém.³⁶ Trestní zákoník stanovuje celkem 5 okolností vylučujících protiprávnost, kterými jsou krajní nouze (§ 28), nutná obrana (§ 29), svolení poškozeného (§ 30), přípustné riziko (§ 31) a oprávněné použití zbraně (§ 32). Další okolnosti vylučující protiprávnost dovozuje právní praxe.³⁷

Vzhledem k tomu, že v oblasti zdravotnictví se nemůžeme setkat se všemi okolnostmi vylučujícími protiprávnost, neboť si lze jen těžko představit, že například lékař během výkonu svého povolání oprávněně použije zbraň, zaměřím se pouze na ty okolnosti, které jsou dle mého názoru k dané problematice stěžejní.

3.3.1. Krajní nouze

Institut krajní nouze je upraven ustanovením § 28 trestního zákoníku následovně: „Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem.“ V odstavci druhém výše uvedeného ustanovení je stanoveno vyloučení použití krajní nouze, kdy: „Nejde o krajní nouzi, jestliže bylo možno toto nebezpečí za daných okolností odvrátit jinak anebo způsobený následek je zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, anebo byl ten, komu nebezpečí hrozilo, povinen je snášet.“

Základem krajní nouze je tedy kolize dvou právem chráněných zájmů. Z oblasti zdravotnictví lze tento střet zájmu uvést na příkladu, kdy lékař při masáži srdce z důvodu zástavy zlomí pacientovi žebro. Za běžných okolností by bylo zlomení žebra považováno za trestný čin, zde však půjde o případ odvrácení přímo hrozícího nebezpečí a dané jednání se jako trestný čin neposoudí.³⁸ Na tomto příkladu lze vidět i splnění podmínek stanovených v odstavci druhém výše citovaného ustanovení, neboť zlomené žebro nebude rozhodně stejně, či dokonce více závažné než následek, který hrozil – v případě zástavy srdce by to byla pravděpodobně smrt pacienta.

³⁴ HERDOVÁ, Eva. *Co přináší nový trestní zákoník* | epravo.cz. EPRAVO.CZ – Váš průvodce právem - Sběrka zákonů, judikatura, právo [online]. Copyright © EPRAVO.CZ, a.s. 1999 [cit. 02.03.2021]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/co-prinasi-novy-trestni-zakonik-55564.html>.

³⁵ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 263.

³⁶ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 32.

³⁷ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 396.

³⁸ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 32.

K povinnosti dané nebezpečí snášet lze uvést, že existují osoby, které tuto povinnost mají např. v důsledku svého zaměstnání. V našem případě to bude právě lékař, který nemůže odmítnout péči o infekčního pacienta z důvodu, že by se od něj mohl infekcí nakazit nebo případ, kdy lékař neposkytne dýchání z úst do úst jen proto, že by pacient mohl být HIV pozitivní.³⁹ Povinnost nebezpečí snášet však nelze chápat absolutně.⁴⁰ O krajní nouze lze přemýšlet i v případě, kdy pacient je ve stavu, ve kterém potřebuje neodkladnou péči, ke které je povinen poskytnout souhlas,⁴¹ kdy i zde může být zákrok lékaře oprávněný, ačkoliv nebyly splněny zákonné podmínky pro provedení takového zákroku.⁴²

V kontextu krajní nouze byla v minulosti řešena situace, u které nebyla soudní praxe jednotná. Jedná se o situaci, kdy podnapilý řidič jede motorovým vozidlem proto, aby zajistil potřebnou lékařskou pomoc. Prvním názorem na danou věc je pohled Nejvyššího soudu, který ve svém rozsudku říká, že: „*Jede-li řidič motorového vozidla v podnapilém stavu vozidlem jenom proto, aby po dopravní nehodě zajistil lékařskou pomoc pro zraněného účastníka nehody, přichází v úvahu posuzování tohoto jednání z hlediska ustanovení § 14 tr. zákona⁴³ o krajní nouzi.*“⁴⁴ Naproti tomu usnesení Nejvyššího soudu ČSR ze dne 25. 9. 1989, sp. zn. 7 Tz 17/89 použití krajní nouze v tomto případě vyloučilo. V daném případě se jednalo o obviněného, který měl v krvi 1, 54 g/kg promile alkoholu a řídil z důvodu pomoci své dceři, která trpěla bolestmi břicha. Zde bylo poukázáno na to, že nebezpečí šlo v daném případě odvrátit jinak – a to zavoláním lékařské pomoci.⁴⁵ Sama bych se v daném případě ztotožnila spíše s druhým zmíněným názorem, tedy tím, že pokud jde dané nebezpečí odvrátit jinak, o krajní nouzi nepůjde. Domnívám se, že zajistit lékařskou pomoc lze efektivně i pomocí telefonátu záchranné službě, aniž by podnapilá osoba musela ohrozit sebe a potažmo i další účastníky silničního provozu. Mám za to, že mnohdy je zavolání záchranné služby lepším řešením, než danou osobu vézt do nemocnice, kde se jí může dostat pomoci až po delší době. Na druhou stranu bude určitě možné nalézt i situace, ve kterých by se o krajní nouzi v souvislosti s jízdou podnapilého řidiče dalo hovořit. Dle mého názoru by mohlo jít o případ, kdy osoba po požití jedné skleničky vína odveze do nemocnice jinou osobu s akutním problémem, neboť má vybitý telefon a v tomto důsledku nemůže zavolat lékařskou pomoc a jiné osoby či např. telefoní budka na místě nejsou. Pokud by se jednalo o vážné ohrožení života, bude jistě menším nebezpečím jízda řidiče po jedné skleničce vína, než hledání někoho, kdo by mohl pomoc přivolat

³⁹ Tamtéž, s. 33.

⁴⁰ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 267.

⁴¹ Srov. § 38 odst. 1 písm. c) a § 38 odst. 3 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

⁴² TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 400.

⁴³ Dnes se jedná o ustanovení § 28 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁴ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 19. 1. 1968, sp. zn. 1 Tz 2/68.

⁴⁵ SVEJKOVSKÝ: *Zdravotnictví a právo...*, s. 406.

či prodlužující se doba na poskytnutí lékařské péče. Je ale nutné dodat, že ani toto nelze posuzovat paušálně. Budou osoby, na kterých nebude požití jedné skleničky alkoholu téměř znát a svou jízdou by po požití alkoholu nikoho neohrozily, na druhé straně však mohou stát osoby, u kterých se i malé množství požitého alkoholu na jejich reakcích značně odrazí.

3.3.2. Svolení poškozeného

Druhou možností vyloučení trestní odpovědnosti je svolení poškozeného, které je hlavní podmínkou k tomu, že lékařský zákrok bude beztrestný.⁴⁶ Dle § 30 trestního zákoníku: „*Trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny.*“ Toto svolení podle odst. 2 výše citovaného ustanovení: „*Musí být dáno předem nebo současně s jednáním osoby páčající čin jinak trestný, dobrovolně, určitě, vážně a srozumitelně; je-li takové svolení dáno až po spáchání činu, je pachatel beztrestný, mohl-li důvodně předpokládat, že osoba uvedená v odstavci 1 by tento souhlas jinak udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům.*“ Aby mohla osoba dát k určitému jednání svolení, musí se jednat o nějaký konkrétní zájem, kterého se může tato osoba vzdát.⁴⁷ Nelze proto opomenout podmínku uvedenou v posledním odstavci, která stanovuje, že za svolení není možné považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení.⁴⁸ Svolení poškozeného musí být dáno na základě informovaného souhlasu, kterému se budu věnovat v samostatné kapitole své práce.

K podmínce uvedené v § 30 odst. 3 trestního zákoníku je nutné zmínit pojem lékařského zákroku, který sice není samostatně upraven trestním zákoníkem, ale zmínku o něm bychom mohli dovést právě z § 30 odst. 3 trestního zákoníku. Pokud budou splněny níže uvedené předpoklady, je možné dovést vyloučení trestní odpovědnosti v případě újmy na zdraví, usmrcení či zásah do integrity člověka, ke kterým dojde v rámci lékařského zákroku. Těmito předpoklady rozumíme, že zákrok byl proveden k tomu oprávněnou osobou podle dosavadních poznatků a pravidel lékařské vědy a pacient poskytl k zákroku svobodný a informovaný souhlas (tzv. pozitivní revers), který nebyl odvolán (negativní revers) nebo splnění zákonných podmínek v případě, kdy byl zákrok učiněn bez pacientova souhlasu.⁴⁹ Definici podmínek, za nichž je možné pacientovi poskytnout péči bez jeho souhlasu, nalezneme v ustanovení § 38 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, konkrétně v jeho třetím odstavci, který stanoví: „*Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit; tím není dotčeno dříve vyslovené přání podle § 36, nebo v případě léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.*“

⁴⁶ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 402.

⁴⁷ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 280.

⁴⁸ § 30 odst. 3 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁹ SVEJKOVSKÝ: *Zdravotnictví a právo...*, s. 405.

Dále je v tomto ustanovení pojednáno o podmínkách poskytování neodkladné péče nezletilým a o možnostech hospitalizace bez souhlasu, kdy dle mého názoru není tyto podmínky nutné blíže specifikovat a rozebírat.

Pokud jde o transplantaci orgánů od živých dárců dle transplantačního zákona,⁵⁰ je nutné splnit další specifické podmínky, neboť odběr orgánu či tkáně provedený bez souhlasu dárce by mohl znamenat způsobení trestného činu. O trestný čin se jedná i v případě, že je dárce mrtvý.⁵¹

Jak říká i důvodová zpráva,⁵² toto ustanovení nedopadá na případy „euthanasie“ – tedy na případy „milosrdného“ usmrcení na žádost. Ve zvláštní části trestního zákoníku ale nenalezneme žádné jiné ustanovení, které by se této problematice dotýkalo. Mám za to, že by této otázce mělo být věnováno více prostoru, neboť právě výše zmiňované ustanovení § 30 odst. 3 trestního zákoníku absolutně euthanasii vylučuje, ale dokážu si představit i situace, kde by mohla být využita. Jako argument podporující přípustnost euthanasie lze zmínit soucit s člověkem, který trpí fyzickou bolestí či psychickými problémy. Významnějším argumentem však jistě bude princip autonomie vůle, na jehož základě má každý právo na sebeurčení, a tudíž může o svém životě rozhodnout podle svého uvážení. Co se týká oblasti poskytování zdravotních služeb, lze jako argument podporující euthanasii zmínit i to, že „umělé“ prodlužování životů lidí, kteří jsou nevléčitelně nemocní a umírají, může být nahrazeno racionálnějšími využitím, např. na záchranu tam, kde je pozitivní výsledek pravděpodobnější a možný. Proti euthanasii můžeme zmínit např. to, že lidský život je posvátný, a během něho má každý člověk určitý úkol, který mu světil Bůh nebo strach z toho, že by byl tento institut zneužíván.⁵³ Zdá se ale, že v této oblasti v blízké době k žádné změně nedojde, neboť návrhy zákona na legalizaci euthanasie jsou ze strany vlády odmítány a lékaři razí tezi, že mají léčit, nikoliv zabíjet.⁵⁴ Co se týká mého názoru k možnosti zakotvení euthanasie do našeho právního řádu, dokážu si představit situace, kdy by tato možnost mohla přinést určitá pozitiva a euthanasie by mohla být využitelná. Ve své práci několikrát poukazuji na autonomii jedince rozhodnout o svém životě a zdraví, proto by v zásadě měla, respektive mohla, být připuštěna i možnost osoby se rozhodnout tak, že dále nechce prodlužovat své utrpení a rozhodne se svůj život ukončit. Na druhou stranu je logické, že lékaře by k tomuto nikdo nesměl nutit, neboť jak již bylo zmíněno výše, lékaři mají léčit, nikoliv zabíjet. Domnívám

⁵⁰ Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantaci tkání a orgánů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁵¹ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 287.

⁵² Důvodová zpráva k zákonu č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Sněmovní tisk č. 410/0 [online]. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky, 25. 2. 2008. [cit. 24.3.2021]. Dostupné na <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=410&CT1=0>.

⁵³ ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. [cit. 24.3.2021]. Dostupné z ASPI.

⁵⁴ *Lékaři odmítají snahy zavést eutanazii. Máme léčit, ne zabíjet, vzkazují - Naše zdravotnictví* [online]. [cit. 24.3.2021]. Dostupné z: <https://www.nasezdravotnictvi.cz/aktualita/lekari-odmitaji-snahy-zavest-eutanazii-mame-lecit-ne-zabijet-vzkazuji>.

se ale, že i euthanasie by se mohla považovat jako určitá forma pomoci ze strany lékaře, a ne pouze jako skutečnost, že lékař osobu zabíjí. V každém případě by bylo nutné zakotvit přísné podmínky, za kterých by byla euthanasie přípustná, a tyto podmínky zakotvit tak, aby nebylo možné jakékoliv jejich zneužívání.

3.3.3. Přípustné riziko

Přípustné riziko jako okolnost vylučující protiprávnost byla před zavedením trestního zákoníku, tedy do roku 2009, dovozována pouze z nauky a praxe trestního práva, od roku 2009 byla zavedena výslovně.⁵⁵ „*Trestný čin nespáchá, kdo v souladu s dosaženým stavem poznání a informacemi, které měl v době svého rozhodování o dalším postupu, vykonává v rámci svého zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce společensky prospěšnou činnost, kterou ohrozí nebo poruší zájem chráněný trestním zákonem, nelze-li společensky prospěšného výsledku dosáhnout jinak. Nejde o přípustné riziko, jestliže taková činnost ohrozí život nebo zdraví člověka, aniž by jí byl dán ke ní v souladu s jiným právním předpisem souhlas, nebo výsledek, k němuž směřuje, zcela zřejmě neodpovídá míře rizika, anebo provádění této činnosti zřejmě odporuje požadavkům jiného právního předpisu, veřejnému zájmu, zásadám lidskosti nebo se přiči dobrým mravům.*“⁵⁶

Přípustné riziko jako okolnost vylučující protiprávnost můžeme v kontextu zdravotnictví spatřovat velice často – zejména půjde o případy vyvinutí nových léčivých přípravků, o ověřování léčebných postupů a technologií, o genetický výzkum a jiné dosud nevyzkoušené metody. Dá se říci, že přípustné riziko v zásadě rozšiřuje oblast postupů *lege artis*.⁵⁷ Lékařský experiment je v daném případě nevyhnutelný, neboť nový postup či léčebnou metodu nelze vyzkoušet jinak než jejich aplikací na lidech.⁵⁸

V souvislosti s přípustným rizikem hovoříme o zásadě subsidiarity rizikového jednání, která vyjadřuje požadavek, že výsledku, který je přínosný pro společnost, není možné dosáhnout jinak a musí být klasifikován podle znalostí, které měl jednající v době, kdy určoval další postup.⁵⁹

3.3.4. Výkon povolání

Výkon povolání není definován trestním zákoníkem jako výše zmíněné okolnosti vylučující protiprávnost. Proto tedy vycházíme z toho, že pokud je právním řádem uznán výkon některého povolání, v našem případě povolání lékaře, je mu přiznána i užitečnost pro společnost, pokud je toto povolání prováděno řádně a dosahuje svého účelu.⁶⁰

⁵⁵ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 282.

⁵⁶ § 31 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁷ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 404-405.

⁵⁸ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 282.

⁵⁹ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 404.

⁶⁰ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 286-287.

4. Postup „lege artis“

4.1. Vymezení pojmu „lege artis“

Pojem „lege artis“ není zákonem definován. Přesto je povinnost lékaře postupovat „lege artis“ během výkonu svého povolání zcela klíčová. Zároveň opačný postup, tedy postup „non lege artis“, může být důvodem pro vznik právní odpovědnosti lékaře.⁶¹

Z těchto důvodů považuji za vhodné ve své práci tento postup více rozebrat, neboť právě postup, který nebude v souladu s postupem lege artis, respektive půjde o postup „non lege artis“ bude častým důvodem založení právní odpovědnosti lékařů a zdravotnických pracovníků.

Určitým vodítkem pro vymezení tohoto pojmu může být čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicině⁶², která ve zmíněném ustanovení uvádí: „*Jakýkoliv zárok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.*“ Z tohoto sice nelze určit přesnou definici postupu „lege artis“, nýbrž můžeme dovodit, že postupem „lege artis“ bude takový postup, který bude v souladu s povinnostmi lékaře a standardy typickými pro jeho povolání.

V kontextu české právní úpravy je stěžejním předpisem zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, kdy z ustanovení § 49 odst. 1 vyplývá, že lékař je povinen poskytovat péči na náležitě odborné úrovni. Ustanovení § 4 odst. 5 výše uvedeného zákona definuje náležitou odbornou úroveň takto: „*Náležitou odbornou úroveň se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*“

Povinnost postupu lege artis můžeme nalézt i v soukromoprávní úpravě, zejména v ustanoveních občanského zákoníku týkajících se smlouvy o péči o zdraví, ze kterých vyplývá povinnost pro poskytovatele péče o zdraví postupovat s péčí řádného odborníka a zároveň zdánlivost ujednání, která by tuto povinnost omezovala či vylučovala.⁶³ I kdyby pacient, souhlasil s poskytnutím péče, která by byla v rozporu s povinností postupu lege artis, za současného poučení pacienta lékařem o tomto „non lege artis“ postupu, nebude takové ujednání lékaře zbavovat odpovědnosti za vzniklou újmu pacienta. Nutné je ale odlišit případy, kdy má pacient možnost odepřít navrhovanou péči nebo případy dříve vysloveného přání ohledně poskytnutí či neposkytnutí určité zdravotní péče.⁶⁴

⁶¹ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 159.

⁶² Úmluva o lidských právech a biomedicině, sdělení č. 96/2001 Sb. m.s., účinnost od 1. 10. 2001.

⁶³ SVEJKOVSKÝ: *Zdravotnictví a právo...*, s. 396.

⁶⁴ PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017, s. 6.

V zahraničí je v této souvislosti často užíván pojem „standard“ definovaný jako: „stav vědeckého poznání a lékařských zkušeností (dovedností), jichž je třeba k dosažení účelu poskytované péče a které se osvědčily v praxi.“⁶⁵

Jak již bylo zmíněno výše, konkrétně pojem „lege artis“ definován zákonem není. Proto z velké části musíme vycházet i z judikatury. Klíčovým rozhodnutím pro vymezení tohoto pojmu je usnesení Nejvyššího soudu ČR, který k tomuto uvádí: „V trestněprávní nauce se běžně považuje za porušení „lege artis“, pokud lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a medicínských způsobů a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností. Nejvyšší soud v této souvislosti konstatuje, že chyba v diagnóze sama o sobě ještě nemusí mít charakter nedbalosti ani jednání „non lege artis.“ Může tomu tak být v případě, je-li nesprávná diagnóza důsledkem závažného porušení postupů pro její určování, například v případě bezdůvodného nevyužití dostupných diagnostických metod. Postup lékaře je ovšem vždy nutno hodnotit tzv. "ex ante", tj. na základě informací, které měl lékař v době rozhodování k dispozici.“⁶⁶

Z výše uvedeného je tedy zřejmé, že současné poznatky vědy plní důležitou úlohu pro vymezení postupu „lege artis“, respektive půjde hlavně o to, aby užívané poznatky byly současné a zároveň o jejich respektování ze strany odborné veřejnosti. Na tomto místě je ale nutné zmínit, že medicína se neustále mění a vyvíjí, a hodnocení postupu lege artis bude nutné přizpůsobit tomu stavu, který v dané době bude možné považovat za současný. Zároveň bude nezbytné hodnotit každý jednotlivý případ samostatně, neboť skutkové okolnosti nikdy nebudou totožné.⁶⁷

To, zda bude určitý postup považován za postup lege artis, posuzuje medicína, nikoliv právo. Nutné je také zdůraznit, že postupů, které mohou být v konkrétním případě využity a budou v souladu s povinností postupovat lege artis, může být více, a proto jakýkoliv z těchto uznávaných postupů bude postupem lege artis.⁶⁸

Ovšem samotné posouzení, zda porušení postupu lege artis zakládá vznik právní odpovědnosti, bude náležet soudu.⁶⁹ Tento názor potvrzuje i Nejvyšší soud ČR: „Vlastní rozhodnutí o tom, zda nějaký výkon byl nebo nebyl proveden lege artis, provádí obvykle soud na podkladě znaleckých posudků nebo ústavních posudků, který zhodnotí adekvátnost provedeného postupu.“⁷⁰

4.2. Postup „non lege artis“

Stejně jako postup lege artis, není zákonem definován ani postup opačný, tedy postup non lege artis. Určité hranice toho, co nebude v souladu s postupem lege artis, můžeme nalézt

⁶⁵ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 40.

⁶⁶ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.

⁶⁷ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 40 an.

⁶⁸ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 162.

⁶⁹ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 45 an.

⁷⁰ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008.

v judikatuře, kdy Nejvyšší soud ČR ve svém usnesení stanovil, že: „Za zdravotní péči non lege artis je považována taková zdravotní péče, při jejímž poskytování lékař volí postupy zastaralé, nedostatečně účinné, neověřené nebo dokonce nebezpečné.“⁷¹ Kdy se již bude jednat o zastaralé či neúčinné postupy judikatura konkrétněji nevymezila a bude to v konkrétním případě záležet na odborném posouzení. Ovšem samotná skutečnost, že je vynalezen novější, více účinný a méně nebezpečný lékařský postup, ještě neznamená, že starší, doposud užívaný postup, bude automaticky považován za postup non lege artis.⁷²

Druhým rozhodnutím, které bych chtěla v této souvislosti zmínit, je opět rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, který se k postupu non lege artis vyjádřil následovně: „Za postup non lege artis je třeba považovat zanedbání diagnostické péče, jejímž účelem je především zjišťování zdravotního stavu pacienta a dalších okolností majících vliv na jeho zdravotní stav. V konkrétním případě se může jednat např. o neproověření informace o závažném zdravotním stavu pacienta, kterou pachatel v postavení lékaře obdržel od jiného poskytovatele zdravotních služeb. Pokud je takové zanedbání diagnostické péče příčinnou vznikem protiprávního účinku v podobě poškození života či zdraví pacienta, je tím zpravidla založena existence trestní odpovědnosti lékaře za některý trestný čin proti životu a zdraví. Tato trestní odpovědnost pak nemůže být vyloučena jen tím, že lékař po předchozím zanedbání diagnostické péče nakonec stanovil diagnózu a v návaznosti na ní i individuální léčebný postup, které však neodpovídaly skutečnému zdravotnímu stavu pacienta ani informacím o tomto stavu podaným jiným ošetřujícím lékařem.“⁷³

Obecně případů, kdy půjde o postup non lege artis, můžeme zmínit hned několik. O takový postup se bude jednat zpravidla při nedostatečné odbornosti lékaře, kdy může jít zejména o situaci, kdy lékař nemá atestaci, absentuje u něho speciální vzdělání, praxe nebo dostatek zkušeností k provedení určitého výkonu, dále v případech, kdy lékaři přecení své schopnosti a nezajistí návaznou péči. Problémem mohou být dále i technické chyby, selhání schopnosti nebo přehlédnutí, nedostatečná kontrola, jednání s pacienty, které dostatečně nešetří jejich práva, nesprávné vedení zdravotnické dokumentace a v neposlední řadě také špatná organizace práce.⁷⁴

Hned první zmíněný příklad, tedy nedostatek atestace, lze demonstrovat na případu z nymburské nemocnice. Jde o zhruba pět let starou kauzu, ve které lékař bez potřebné atestace při příjmu pacienta přehlédl, že se jedná o diabetického pacienta, a po celý jeho pobyt v nemocnici mu nepodával inzulín. Tohoto pochybení si nevšiml ani primář. Poté, co byl pacient propuštěn do domácí léčby, se jeho stav zhoršil, a ještě ten den byl přivezen zpět do nemocnice, kde následně zemřel. Bohužel toto nebylo jediné pochybení. Poté, co se lékaři o této skutečnosti dozvěděli,

⁷¹ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008.

⁷² TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo*..., s. 45.

⁷³ Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 4. 2012, sp. zn. 4 Tdo 436/2012-45.

⁷⁴ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně*..., s. 162 an.

zfalšovali lékařskou dokumentaci tak, že ji doplnili o informaci, že pacient inzulin dostával. V tomto případě se tedy jedná nejen o trestný čin usmrcení z nedbalosti, ale i o trestný čin padělání a vystavení nepravdicí lékařské zprávy, posudku a nálezu.⁷⁵ Domnívám se, že na tomto případě je vidět, jak atestace a s ní i spojená kontrola neatestovaných lékařů, je důležitá, neboť kdyby měl neatestovaný lékař nad sebou jiného zkušenějšího lékaře, který by jej pečlivě kontroloval, k danému pochybení nemuselo dojít. Vidět také můžeme to, že pro lékaře by bylo jistě snažší přijmout odpovědnost za usmrcení a nepodnikat žádné další kroky, neboť falšování dokumentace jim v daném případě jejich situaci ještě zhoršilo.

4.3. Omezení povinnosti postupovat v souladu s postupem *lege artis*

Jako každá povinnost, ani povinnost postupovat v souladu s postupem „*lege artis*“ není neomezená a existují určité situace, ve kterých postup, který sice není v souladu s povinností „*lege artis*“ nebude v rozporu s právem a nebude zakládat právní odpovědnost lékaře. Jak již bylo zmíněno výše, lékař je povinen postupovat v souladu s nejnovějšími poznatky vědy, musí při svém rozhodování zvážit nejvhodnější postupy a nejlépe za využití nejnovějších prostředků. Existují ale situace, které mohou lékaři postupovat v souladu s postupem „*lege artis*“ bránit, nebo minimálně mu tento postup ztížit.

Prvním omezením, respektive problémem, se kterým se lékař může setkat, a tím pádem se s ním bude muset během svého rozhodování ohledně svého následujícího postupu vypořádat, může být stanovisko pacienta. Jak již bylo zmíněno, k poskytnutí lékařské péče je nutný pacientův souhlas.⁷⁶ Pokud tedy pacient odmítne léčbu a nebude se jednat o případy, kdy lékař může, resp. Je povinen, ze zákona poskytnout pacientovi léčbu i bez jeho souhlasu, lékař není povinen postupovat v souladu s postupem „*lege artis*“ a často půjde o hledání nejvhodnější varianty jak pro samotného pacienta, tak i pro lékaře z hlediska vhodnosti a správnosti zvoleného postupu. V této situaci je ale nutné, aby pacient podepsal tzv. negativní revers, ve kterém bude zaznamenán nesouhlas pacienta s navrhovanou léčbou lékaře, neboť právě tento dokument může být určitým „krytím“ lékaře v případě jeho možné právní odpovědnosti. Tuto situaci je ale nutné odlišit od případu, kdy by lékař, byť i na žádost pacienta, postupoval „*non lege artis*“. I v případě, že by k takovému zákroku měl pacientovo svolení, nebude možné hovořit o jeho neodpovědnosti za tento postup, neboť v každém případě je nutné dodržet postup, který je uznávaný a přijímaný lékařskou vědou.

⁷⁵ *Nymburská lékařská společnost se snažila zakrýt smrtící pochybení, u soudu přiznala chybu — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize [online]. Copyright © [cit. 08.11.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/2026256-nymburski-lekari-se-snazili-zakryt-smrtici-pochybeni-u-soudu-priznali-chybu>.*

⁷⁶ Jedná se o tzv. svobodný a informovaný souhlas, který bude podrobněji rozebrán v následující kapitole.

Druhým omezením může být případná ekonomická nedostupnost. Může jít o případy, kdy se lékař ocitne v situaci protichůdných požadavků. Těmito budou povinnost lékaře postupovat podle současných poznatků lékařské vědy za současného využití nejlepších a nejnovějších prostředků, a na druhé straně se může jednat například o pokyn jeho nadřízeného pracovníka, který mu bude ukládat povinnost využívat tyto prostředky co nejhospodárněji, zejména i s ohledem na to, že proplácení zdravotní péče ze strany zdravotních pojišťoven je značně omezeno. V tomto případě se pak lékař dostane do situace, kdy bude muset s ohledem na danou situaci zvolit postup, který by třeba on sám podle svého nejlepšího přesvědčení nezvolil.

Dále se uvádí, že v současné době neplatí pravidlo, že by každý pacient měl právo na stejnou zdravotní péči, respektive na péči nejlepší a nejdražší.⁷⁷ Musím podotknout, že nevím, zda se s tímto názorem ztotožňuji, neboť mi to v dnešní době, kdy je kladen velký důraz na hodnotu člověka a jeho přirozená práva, nepřijde jako argument morální. Na druhou stranu to může být myšleno tak, že na nejlepší a nejdražší péči nemá nárok např. osoba, která není plátcem zdravotního pojištění nebo je třeba si tuto nejlepší a nejdražší péči v některých případech zaplatit. S ohledem na charakter své práce se tomuto ale nebudu dále věnovat.

⁷⁷ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 168 an.

5. Svobodný a informovaný souhlas

5.1. Právní úprava svobodného a informovaného souhlasu

Právní úpravu informovaného souhlasu pacienta můžeme nalézt na více místech.

Na mezinárodní úrovni se jedná o Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, která jako obecné pravidlo souhlasu stanovuje následující: „*Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.*“⁷⁸ Jako další je v této Úmluvě stanoven požadavek na to, že osoba, která souhlas poskytuje, musí být řádně informována o účelu a povaze zákroku, stejně tak i o jeho důsledcích a možných rizicích a také to, že souhlas s poskytnutím zdravotní péče je zásadně odvolatelný.

Na národní úrovni můžeme zmínit zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který ve svém ustanovení § 93 stanovuje: „*Mimo případ stanovený zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích.*“ Další požadavek je stanoven v následujícím ustanovení občanského zákoníku, které říká: „*Kdo chce provést na jiném člověku zákrok, vysvětlí mu srozumitelně povahu tohoto zákroku. Vysvětlení je řádně podáno, lze-li rozumně předpokládat, že druhá strana pochopila způsob a účel zákroku včetně očekávaných následků i možných nebezpečí pro své zdraví, jakož i to, zda přichází v úvahu případně i jiný postup.*“⁷⁹ Pokud má být udělen souhlas k oddělení části těla, která se již neobnoví, k lékařskému pokusu na člověku nebo jde-li o zákrok, který zdravotní stav člověka nevyžaduje, musí být souhlas udělen v písemné formě.⁸⁰ Na tomto místě je také nutné zmínit následující ustanovení občanského zákoníku, které upravuje presumpci udělení souhlasu pomocí vyvratitelné domněnky tak, že pokud není pro souhlas vyžadována písemná forma, má se za to, že byl udělen.⁸¹

Povinnost poskytovat pacientovi zdravotní služby na základě jeho informovaného a svobodného souhlasu je dále stanovena i v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který pojem svobodného a informovaného souhlasu vykládá tak, že souhlas je považován za svobodný, pokud je dán bez nátlaku a o informovaný souhlas jde v případě, pokud byl pacient před vyslovením souhlasu poučen, případně se tohoto práva na podání informace vzdal.

5.2. Povaha informovaného souhlasu

Vzhledem k tomu, že informovaný souhlas můžeme z pohledu práva považovat za právní jednání, je nutné, aby splňoval i základní požadavky, které jsou obecně na právní jednání zákonem

⁷⁸ Článek 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, sdělení č. 96/2001 Sb. m.s., účinnost od 1. 10. 2001.

⁷⁹ § 94 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁰ § 96, Tamtéž.

⁸¹ § 97 odst. 2, Tamtéž.

kladeny. V případě poskytnutí souhlasu půjde tedy o to, aby tento souhlas poskytla osoba, která je k takovému jednání způsobilá, nejedná v duševní poruše, souhlas poskytuje svobodně, vážně, určitě a srozumitelně. Na posuzování platnosti souhlasu použijeme obecnou zásadu právního jednání, na jejímž základě můžeme dojít k tomu, že na poskytnutý souhlas je třeba spíše hledět jako na platný, než na neplatný. Co se týká formy souhlasu, není vyžadována písemná forma, s výjimkou případů, kdy písemnou formu vyžaduje zákon. S tímto je spojena vyvratitelná právní domněnka o udělení souhlasu se zákrokem.⁸²

5.3. Obsah informovaného souhlasu (poučení pacienta)

Jak Úmluva o lidských právech a biomedicíně, tak i zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, stanovují povinnost poučení pacienta o povaze, účelu, důsledcích a rizicích lékařského zákroku. Právě tato povinnost poučení a informování pacienta je totiž mnohem podstatnější, než existence samotného „papíru“, který bude nazván jako informovaný souhlas.⁸³ Otázkou však zůstává, v jakém rozsahu má být pacient poučen. Obecně platí, že pacient by měl být informován o všech relevantních a rozhodných skutečnostech. Tyto informace by měly být pravdivé a úplné. Aby mohlo být poučení považováno za řádné, musí tomuto poučení pacient porozumět, proto je tedy nutné, aby lékař vzal v potaz schopnosti pacienta informace chápat, aby se zdržel užívání odborných výrazů, a aby pacientovi případně odpověděl na všechny jeho vznesené dotazy.⁸⁴ Je také nutné uvést, že informační povinnost k pacientovi má zásadně lékař, nikoliv např. zdravotní sestra či jiný zdravotnický pracovník.⁸⁵

K tomu, co by měl souhlas obsahovat, aby byl považovaný za informovaný, se vyjádřil Krajský soud v Hraci Králové takto: „*Souhlas lze pokládat za informovaný pouze tehdy, je-li dán na základě objektivních a pravdivých informací, které poskytl pacientovi odpovědný profesionální zdravotnický pracovník, v případě lékařských výkonů zásadně lékař. Informovaný souhlas předpokládá, že pacientovi se dostalo informací o povaze onemocnění nebo jiných důvodech, pro které je třeba provést léčbu či léčebný nebo diagnostický výkon, tedy informací o účelu zákroku o způsobu, jakým bude zákrok proveden a jeho předpokládaném průběhu. Chybět nemůže ani informace o důsledcích výkonu pro pacientovo zdraví, a to jak pozitivních, tak případně i negativních, informace o rizicích spojených s výkonem či léčbou, informace o reálných alternativách lékařem doporučeného výkonu, pokud takové alternativy existují, informace o léčebném režimu spojeném s výkonem i s obdobím po výkonu, včetně případných omezení pacienta v obvyklém způsobu života.*“⁸⁶

⁸² TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 53 an.

⁸³ PRUDIL: *Právo pro zdravotnické pracovníky...*, s. 37.

⁸⁴ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 57 an.

⁸⁵ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost v medicíně...*, s. 197.

⁸⁶ Usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 18. 5. 2001, sp. zn. 25 Co 285/2006.

Co se týká poučení o rizicích spojených s prováděným zákrokem, je sporné, zda mají být poskytnuty informace o vysoce nepravděpodobných rizicích. V České republice k tomuto neexistuje ustálená praxe, přesto lze vycházet z toho, že o závažných rizicích by měl být pacient poučen vždy i v tom případě, že jejich výskyt se jeví jako málo pravděpodobný.⁸⁷

K tomu, kdy v důsledku nedostatečného poučení může nastat odpovědnost poskytovatele zdravotní péče se vyjádřil Nejvyšší soud ČR takto: „*Odpovědnost poskytovatele zdravotní péče za škodu na zdraví v případě nedostatečného poučení o možných rizicích a alternativách zákroku, ač jinak byla zdravotnická služba poskytnuta lege artis, nastává jen tehdy, prokáže-li pacient, že při znalosti rozhodných skutečností (o nichž měl být poučen) bylo reálně pravděpodobné, že by se rozhodl jinak, tj. že zákrok nepodstoupí. Při úvaze, o čem poučit, je nutno vycházet z kombinace pravděpodobnosti rizika určitého možného nepříznivého vývoje či nepříznivých následků zákroku a závažnosti takových následků pro celkový zdravotní stav pacienta. Čím závažnější budou nepříznivé následky v případě naplnění rizika, tím menší pravděpodobnost bude stačit ke vzniku povinnosti o nich pacienta poučit.*“⁸⁸

Jak plyne z povahy věci, je zřejmé, že k tomuto poučení musí dojít před tím, než bude zákrok proveden, respektive ještě před tím, než se pacient rozhodne případný souhlas se zákrokem udělit. Pouze za podmínky, kdy má pacient možnost dostatečně zvážit, zda souhlas k lékařskému udělení či ne, můžeme hovořit o tom, že souhlas byl dán svobodně a informovaně, a lze jej tedy považovat za souhlas platný.⁸⁹ Dle mého názoru je ale nutné se pozastavit nad tím, jak dlouhá doba by k rozhodování měla být pacientovi poskytnuta. Domnívám se, že příliš dlouhá doba poskytnutá pacientovi k rozhodování může přinést nejen negativní následek. Myslím si, že s rostoucí dobou k udělení souhlasu s lékařským zákrokem poroste i případný strach pacienta se zákrokem spojený. Může dojít k tomu, že pacient bude během této doby konzultovat zákrok i s jinými osobami než jsou lékaři, které ho mohou od případného zákroku odradit, např. na základě svých negativních zkušeností, které ale samozřejmě pro samotného pacienta nemusí být vůbec relevantní, neboť jako každý člověk, tak i každý případ je jiný, a rizika, která mohou nastat u jedné osoby, nemusí nastat u osoby druhé. Stejně tak se může i v dlouhé době k rozhodování pacienta jeho stav zhoršit, a pak bude následně nutné zvolit jiný postup, ohledně kterého se bude muset pacient opět rozmyslet, a tím si bude oddalovat dobu, ve které by se mu mohlo dostat lékařské pomoci a v nejhorším případě může nastat i to, že by k lékařské pomoci v důsledku nerozhodnosti pacienta došlo pozdě.

Ohledně toho, kdo má být o lékařském zákroku poučen, platí pravidlo, že poučení má být směřováno pouze samotnému pacientovi, což souvisí s právem na ochranu soukromí informací,

⁸⁷ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 59 an.

⁸⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 4. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2015.

⁸⁹ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 60.

kteřé souvisí se zdravotním stavem. Není ale vyloučeno, aby pacient označil osoby, kterým mohou být informace o jeho zdravotním stavu poskytovány také. Není ale možné, aby byly informace poskytovány pouze těmto osobám, a samotnému pacientovi nikoliv.⁹⁰

V souvislosti s poučením pacienta o zamýšleném zákroku a jeho zdravotním stavu je ale nutné zmínit pacientovo právo „nevědět“. Jak již bylo zmíněno několikrát v mé práci, pacientovi je dána široká autonomie vůle ohledně rozhodování o jeho zdravotním stavu. Stejně tomu tak je i v případě, kdy pacient vysloví, že si nepřeje být informován o svém zdravotním stavu. Tato možnost je zakotvena jak na mezinárodní úrovni v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně, tak i na úrovni národní, konkrétně v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. I v případě, že pacient nebude o svém zdravotním stavu informován, nenastává překážka možnosti udělit platný souhlas s určitým lékařským zákrokem. Právo nevědět není ale právem neomezeným.⁹¹ V ustanovení § 27 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování je uvedeno: „*K vzdání se podání informace o zdravotním stavu se nepřihlíží, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční nemocí nebo jinou nemocí, v souvislosti s níž může obrozit zdraví nebo život jiných osob.*“

Na tomto místě je nutné zmínit také tzv. terapeutické privilegium, které je upraveno v § 32 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, následovně: „*Informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze zdravotního stavu pacienta může být v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví. Podle věty první nelze postupovat v případě, kdy informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu, zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí, a nebo pacient žádá výslovně o přesnou a pravdivou informaci, aby si mohl zajistit osobní záležitosti.*“

5.4. Udělení informovaného souhlasu

Jak bylo zmíněno na samotném začátku této kapitoly, informovaný souhlas má podobu právního jednání. Právně jednat lze jak výslovně, tak i konkludentně. Co se týká informovaného souhlasu, ve většině případů není výslovný souhlas vyžadován a postačí souhlas konkludentní. To lze demonstrovat na případu, kdy pacient nastaví lékaři ruku v momentě, kdy mu má být píchnuta injekce, kdy z tohoto lze usuzovat, že se zákrokem souhlasí. V některých případech je ale požadována nejen forma výslovná, ale i forma písemná. Písemná forma bude nutná v případech, kdy tak stanoví poskytovatel zdravotních služeb nebo právní předpis. Demonstrativně lze uvést, že písemného souhlasu je třeba zejména v případech, kdy má být oddělena část těla, u které

⁹⁰ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 60 an.

⁹¹ Tamtéž, s. 61.

už nedojde k jejímu obnovení, u specifických zdravotních služeb, kterými jsou např. asistovaná reprodukce, sterilizace či změny pohlaví transsexuálních osob, dále v případech umělého přerušení těhotenství či např. zákroků, které ale zdravotní stav člověka nevyžaduje. Ve výjimečných případech může být vyžadována i písemná forma s úředně ověřeným podpisem. Tímto případem může být např. odběr tkáně nebo orgánů od žijící osoby, který není ve prospěch osobě blízké darujícího. V případech, kdy forma nebude dodržena, půjde o právní jednání neplatné. To, zda byl souhlas učiněn platně, je otázkou práva, kterou bude muset v případě neshody řešit soud.⁹²

5.5. Právo odmítnout lékařskou péči (tzv. negativní revers)

„Právo nebyť léčen je silnější než povinnost léčit.“⁹³ Jak již bylo zmíněno výše, základem poskytování lékařské péče je její poskytování na základě pacientova svobodného a informovaného souhlasu. Z tohoto je tedy možné na základě argumentu a *contrario* dovodit, že pokud pacient s péčí souhlas neudělí, odmítá ji. V tomto případě se pak dostane do kolize svobodná vůle pacienta rozhodnout o svém zdravotním stavu a povinnost lékaře léčit. Svobodná vůle pacienta v tomto případě zvítězí, což dokládá i usnesení Ústavního soudu: „*I v oblasti poskytování zdravotní péče je třeba plně ctít zásadu svobody a autonomie vůle a možnost pacienta odmítnout poskytnutí péče, byť by byla i považována za nezbytnou pro zachování jeho života. Lékaři a další zdravotničtí pracovníci mohou takové osoby přesvědčovat, mohou se snažit je přimět ke změně jejich postoje, pokud je zjevně pro ně škodlivý, ale v konečném důsledku nemohou zabránit realizaci rozhodnutí o odmítnutí péče, které bylo učiněno na základě svobodné a vážné vůle dospělé svéprávné osoby, pouze z toho důvodu, že se domnívají, že toto rozhodnutí danou osobu poškozuje. Proto jedná-li jakákoliv osoba v souladu s těmito pravidly, a potřebnou péči neposkytne s ohledem na nesouhlas svéprávného dospělého pacienta, nemůže spáchat trestný čin neposkytnutí pomoci, neboť by nebyl naplněn jeden z nezbytných znaků trestného činu - protiprávnost jednání.*“⁹⁴ I přes to, že má pacient právo odmítnout léčbu, neznamená to, že by mohl dát svolení k tomu, aby mu bylo ublíženo na zdraví, či aby byl ze strany lékaře usmrcen, jak již bylo zmíněno v kapitole týkající se okolností vylučujících protiprávnost.

Negativním reversem se tedy rozumí prohlášení pacienta o tom, že odmítá poskytnutí navrhovaných služeb, kdy toto prohlášení pacient činí písemně. K tomu, aby mohl pacient lékařskou péči odmítnout je nutné, aby byl opakovaně, tedy minimálně dvakrát, poučen o tom, jaké negativní důsledky mohou být s tímto jeho jednáním spojeny, dále aby byl způsobilý právně jednat a aby odmítnutí péče učinil prohlášením v písemné formě. Nutnost písemné formy je dána zejména z důvodu právní ochrany lékaře, tedy proto, aby mohl lékař tuto skutečnost prokázat, a nebyl odpovědný za následky, které mohou v důsledku odmítnutí léčby nastat. Pokud by totiž lékař

⁹² TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 62 an.

⁹³ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 18. 5. 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

⁹⁴ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 2. 1. 2017, sp. zn. I. ÚS 2078/16.

neprokázal odmítnutí léčby ze strany pacienta, mohl by být jeho postup považován za postup „non lege artis“ a mohlo by případně dojít k jeho právní odpovědnosti.⁹⁵

5.5.1. Dříve vyslovené přání

Tento institut je upraven v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a směřuje na případy, kdy ze strany pacienta nemůže dojít k vyslovení souhlasu či nesouhlasu s poskytnutím určité zdravotní péče, a proto pacient souhlas či nesouhlas s péčí vysloví pro teprve budoucí případy. Dříve byla platnost tohoto institutu omezena na 5 let. Toto omezení bylo zrušeno nálezem Ústavního soudu, ve kterém se uvádí: „*Není slučitelné s právem pacienta podle čl. 9 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně), vyhlášené pod č. 96/2001 Sb. m. s., aby na jeho dříve vyslovené přání nemohl být brán zřetel jen v důsledku uplynutí zákonem stanovené doby jeho platnosti, pokud tento pacient nebude mít současně skutečnou možnost toto přání svým projevem vůle obnovit.*“⁹⁶ V současné době tedy žádné časové omezení neplatí.

V ustanovení § 36 odst. 2 zákona o zdravotních službách je stanoveno, že: „*Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, ke níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.*“

Co se týká dalších náležitostí dříve vysloveného přání, jsou stanoveny v následujících odstavcích výše zmiňovaného ustanovení. Jedná se o požadavek písemné formy a úředně ověřený podpis pacienta.⁹⁷

⁹⁵ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 104 an.

⁹⁶ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 27. 11. 2012, sp. zn. Pl. ÚS 1/12.

⁹⁷ § 36 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

6. Trestní odpovědnost právnických osob ve zdravotnictví

6.1. Trestní odpovědnost právnických osob obecně

Otázka možné trestní odpovědnosti právnických osob je řešena zákonem č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim (dále jen „zákon o trestní odpovědnosti právnických osob“). Tento zákon zavedl trestní odpovědnost právnických osob a nabyl účinnosti v roce 2012. Původní znění zákona stanovovalo pouze pozitivní výčet trestných činů, kterých se mohla právnická osoba dopustit, ovšem v roce 2016 došlo v této souvislosti k významné změně, kdy byl novelou zaveden pouze výčet negativní, tzn. výčet těch trestných činů, kterých se právnická osoba dopustit nemůže. V tomto důsledku tedy došlo k rozšíření možných trestných činů, kterých se může právnická osoba dopustit. Tato skutečnost je stěžejní pro možnou odpovědnost právnických osob ve zdravotnictví, neboť před nabytím této novely se odpovědnost zdravotnických zařízení vůbec nedovozovala. Poskytovatelé zdravotnických zařízení mohou být tedy odpovědni za všechny trestné činy, s výjimkou činů uvedených v negativním výčtu, kterými jsou např. zabití či účast na sebevraždě.⁹⁸ Tato skutečnost je považována za žádoucí, neboť je jasné, že v určitých případech se bude jednat o pochybení ze strany právnické osoby, zejména v případech systémových chyb, či v případech závažného porušení trestních předpisů, u kterých není řešením potrestat konkrétní fyzickou osobu, respektive zdravotnického pracovníka.⁹⁹ I já se domnívám, že rozšíření okruhu možných trestných činů, kterých se může právnická osoba dopustit, je správné, neboť jak již bylo zmíněno výše, v některých případech nepůjde o pochybení konkrétního zdravotnického pracovníka a není tedy žádoucí, aby nesl odpovědnost za pochybení např. svého zaměstnavatele, zvláště pokud lékař postupoval v souladu s postupem *lege artis*.

Důležité je také zmínit, že ne vždy se bude jednat pouze o trestné činy proti životu a zdraví. V mnoha případech jsou nemocnice obviněny například z podvodů. Stejně tomu je i v případě jedné středočeské soukromé nemocnice, která spolu asi s dalšími 60 osobami, mezi kterými jsou nejen zdravotníci, ale i pacienti, čelí obvinění z podvodů. K podvodům mělo dojít vykazováním zákroků, které však ve skutečnosti neproběhly, s čímž měli pacienti souhlasit. Podle obviněných se však jedná o historicky největší zločinné společenství v České republice.¹⁰⁰

⁹⁸ TĚŠINOVÁ: *Medicínské právo...*, s. 407 an.

⁹⁹ CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga. *Trestněprávní odpovědnost právnických osob za poskytování zdravotní péče*. In JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob – bilance a perspektivy*. Praha: Leges, 2019, s. 228.

¹⁰⁰ *A přece se léčí. Nemocnice Na Plesí nepřerušila chod ani po hromadném policejním obvinění* — ČT24 — Česká televize. ČT24 — *Nejdůležitější zpravodajský web v ČR* — Česká televize [online]. Copyright © [cit. 04.11.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3134426-a-prece-se-leci-nemocnice-na-plesi-neprerusila-chod-ani-po-hromadnem-policejnim>

Vzhledem k tomu, že právnická osoba je v českém právním řádu považována pouze za fikci osoby a nemá skutečnou vůli, kterou by mohla projevit, je v ustanovení § 8 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob stanoven výčet, kdy se trestný čin považuje za čin spáchaný právnickou osobou, který uvádí: „*Trestným činem spáchaným právnickou osobou je protiprávní čin spáchaný v jejím zájmu nebo v rámci její činnosti, jednal-li tak*

- a) *statutární orgán nebo člen statutárního orgánu, anebo jiná osoba ve vedoucím postavení v rámci právnické osoby, která je oprávněna jménem nebo za právnickou osobu jednat,*
- b) *osoba ve vedoucím postavení v rámci právnické osoby, která u této právnické osoby vykonává řídicí nebo kontrolní činnost,*
- c) *ten, kdo vykonává rozhodující vliv na řízení této právnické osoby, jestliže jeho jednání bylo alespoň jednou z podmínek vzniku následku zakládajícího trestní odpovědnost právnické osoby*
- d) *nebo zaměstnanec nebo osoba v obdobném postavení (dále jen „zaměstnanec“) při plnění pracovních úkolů.*

Podmínkou pro trestní odpovědnost je dále přičitatelnost činu právnické osobě, kdy tato podmínka je v odstavci druhém výše citovaného ustanovení rozvedena následovně: „*Právnické osobě lze přičítat spáchání trestného činu, jestliže byl spáchán jednáním orgánů právnické osoby nebo osob uvedených v odstavci 1 písm. a) až c), nebo b) zaměstnancem uvedeným v odstavci 1 písm. d) na podkladě rozhodnutí, schválení nebo pokynu orgánů právnické osoby nebo osob uvedených v odstavci 1 písm. a) až c) anebo proto, že orgány právnické osoby nebo osoby uvedené v odstavci 1 písm. a) až c) neprovedly taková opatření, která měly provést podle jiného právního předpisu nebo která po nich lze spravedlivě požadovat¹⁰¹, zejména neprovedly povinnou nebo potřebnou kontrolu nad činností zaměstnanců nebo jiných osob, jimž jsou nadřizeny, anebo neučinily nezbytná opatření k zamezení nebo odvrácení následků spáchaného trestného činu.*

V posledním odstavci citovaného ustanovení je stanovena možnost právnické osoby zprostit se trestní odpovědnosti, a to v případech, kdy: „*vynaložila veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávního činu zabránila.*“ Vynaložení veškerého úsilí může být představováno např. tzv. compliance programy, které je možné charakterizovat jako určitá opatření, jejichž cílem je předejít porušení právních předpisů či etických norem samotnou společností, či jejími zaměstnanci, kteří s nimi musí být náležitě seznámeni.¹⁰² Těmto se budu dále podrobněji věnovat v následující části mé práce.

V neposlední řadě je nutné dodat, že zákon o trestní odpovědnosti právnických osob je založen na zásadě souběžné a nezávislé trestní odpovědnosti fyzických a právnických osob.¹⁰³

¹⁰¹ Těmito opatřeními se rozumí např. tzv. compliance programy.

¹⁰² *Trestní odpovědnost právnických osob* | Frank Bold. *Frank Bold* [online]. Copyright © 2005 [cit. 07.06.2021]. Dostupné z: <https://frankbold.org/poradna/korupce-a-transparentnost/korupce-a-jednani-uredniku/korupce-a-stret-zajmu-v-trestnim-pravu/rada/trestni-odpovednost-pra#ft5>.

¹⁰³ Srov. § 9 odst. 3 zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znějších pozdějších předpisů.

6.2. Vyvinění právnické osoby z trestní odpovědnosti

Jak již bylo zmíněno výše, zákon o trestní odpovědnosti právnických osob počítá s možností zproštění odpovědnosti právnické osoby, a to tím způsobem, že právnická osoba vynaloží veškeré úsilí, které na ní lze spravedlivě požadovat, aby spáchání trestného činu zabránila.¹⁰⁴

„Cílem zákona není trestat dobře spravované právnické osoby, ale má je motivovat, aby vyvinuly maximální úsilí a přijaly adekvátní opatření pro zabránění, resp. minimalizaci rizika spáchání protiprávního činu osobami uvedenými v § 8 odst. 1 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.“¹⁰⁵

Vzhledem k tomu, že se jedná o subjektivní odpovědnost, je výše zmíněné ustanovení pojímáno jako exkulpační důvod, byť by v této souvislosti bylo vhodnější použít výraz „nepřičtení trestní odpovědnosti právnické osobě“¹⁰⁶, což lze dovodit i z následujících: „Nesprávně se v této souvislosti používá dikce: „Právnická osoba se trestní odpovědnosti podle odstavců 1 až 4 zproští...“, což by mohlo nasvědčovat přístupu, že nejprve je třeba jednání orgánů právnické osoby nebo osob uvedených v 8 odst. 1 písm. a) až d) právnické osobě ve smyslu § 8 odst. 2 přičíst, a následně teprve zkoumat možnost zproštění její trestní odpovědnosti, ač je zcela zřejmé, že zákonodárce měl na mysli „vyvinění“ či ještě přesněji „nepřičtení“ trestní odpovědnosti právnické osobě, což vyplývá z toho, že toto ustanovení používá dikci „...aby spáchání protiprávního činu osobami uvedenými v odstavci 1 zabránila“. V takovém případě trestní odpovědnost právnické osoby vůbec nevzniká, neboť nemůže být přičteno jednání některého z uvedených orgánů nebo některé z uvedených osob v § 8 odst. 1 písm. a) až d), přičemž toto je ještě umocněno tím, že u osob (zaměstnanců) vymezených v písm. d) § 8 odst. 1 se úprava vyvíňujících okolností, jak již bylo uvedeno, v podstatě dubluje.“¹⁰⁷

Co se týká pojmu „vynaložení veškerého úsilí, které bylo možné na právnické osobě spravedlivě požadovat“ definici v zákoně nenalezneme. Nejvyšší státní zastupitelství k tomu uvádí, že se jedná o: „Tvorbu, uplatňování a prosazování účinných opatření, jejichž smyslem je zvládnout existující a budoucí rizika vyvolávající, usnadňující nebo podporující páčání trestných činů, které mohou být právnické osobě přičítány (trestněprávní riziko), a tím zamezit spáchání trestného činu, resp. vyloučit nástup trestní odpovědnosti.“¹⁰⁸

¹⁰⁴ Srov. § 8 odst. 5, Tamtéž.

¹⁰⁵ Aplikace § 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. Průvodce právní úpravou pro státní zástupce. Nejvyšší státní zastupitelství, 9. 11. 2020, sp. zn. 1 SL 113/2020, s. 10.

¹⁰⁶ Srov. Tamtéž.

¹⁰⁷ DĚDIČ, Jan. § 8 [Trestní odpovědnost právnické osoby]. In: ŠÁMAL, Pavel a kol. Trestní odpovědnost právnických osob. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 158.

¹⁰⁸ Aplikace § 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim..., s. 11.

K hodnocení tohoto úsilí Nejvyšší státní zastupitelství říká, že: „*Jde o posouzení, jestli právnická osoba aplikovala opatření, která odpovídají uznávaným a použitelným postupům ke zvládnutí trestněprávního rizika, současně vždy při zohlednění přiměřenosti konkrétních opatření u dané právnické osoby.*“¹⁰⁹

Tato opatření však nikdy nebudou dokonalá, a nikdy nebude možné hovořit o tom, že určité opatření by s jistotou dokázalo zabránit odpovědnosti právnické osoby. K tomuto se shodně vyjádřil i Krajský soud v Hradci Králové následovně: „*(...) každá případná opatření, která u právnických osob mají zabránit trestné činnosti jejich zaměstnanců, budou vždy do určité míry nedostatečná a vždy lze najít způsob, jak tato opatření překonat. Nelze po právnické osobě požadovat, aby u každého svého pracovníka měla další osobu, která by pracovníka kontrolovala a bránila mu v páčání trestné činnosti.*“¹¹⁰

Z tohoto důvodu tedy ani nelze hovořit o určitých minimálních standardech, které, pokud by byly dodržovány, automaticky by vylučovaly trestní odpovědnost právnické osoby. Je proto čistě v kompetenci dané právnické osoby, jaká opatření a jaké způsoby k jejich dodržování zvolí jako svoji ochranu, aby zamezila své trestní odpovědnosti.¹¹¹ Co se týká oblasti zdravotnictví, jako hlavního tématu mé diplomové práce, domnívám se, že by tato opatření měla být nastavena a kontrolována důkladně a dále také, že by měla být poměrně často aktualizována.

Z výše uvedeného je dále zřejmé, že nenalezneme ani žádné všeobecné opatření, které by bylo použitelné pro všechny právnické osoby, nýbrž každá právnická osoba musí tato opatření vytvořit sama sobě tzv. na míru. Pouhé vytvoření opatření však nestačí. Každá právnická osoba také musí napomáhat k jejich dodržování, v případě potřeby přijímat nová, potřebná opatření, a při jejich nedodržení tato opatření vynucovat. V této souvislosti je možné zmínit tzv. PDCA metodu (tzv. Demingův cyklus), která v sobě zahrnuje čtyři základní kroky: plan – do – check – act,¹¹² kdy tyto fáze se dokola opakují.¹¹³

Závěrem lze k problematice vyvinění právnické osoby dodat, že: „*Ke zproštění trestní odpovědnosti právnické osoby podle § 8 odst. 5 t. o. p. o. dochází v případě, jestliže i přes vynaložení veškeré snahy, které bylo možné po ní spravedlivě požadovat, aby zabránila spáchání protiprávního činu, došlo k takovému činu. Bude tomu tak zejména tehdy, pokud jednání některé z osob uvedených v § 8 odst. 1 t. o. p. o. bylo určitým excesem, kterému právnická osoba nemohla zabránit, a proto se nejví jako spravedlivé jí takové jednání přičítá.*“¹¹⁴

¹⁰⁹ Tamtéž, s. 12.

¹¹⁰ Rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 21. 1. 2019, sp. zn. 7 T 11/2015.

¹¹¹ *Aplikace § 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim...*, s. 12.

¹¹² Tzn. naplánuj – udělej – zkontroluj – jednej.

¹¹³ *Aplikace § 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim...*, s. 18-19.

¹¹⁴ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 20. 2. 2019, sp. zn. 7 Tdo 110/2019.

6.2.1. Compliance management systém

Jak již bylo zmíněno výše, compliance programy mohou představovat jednu z možností, kdy právnická osoba vynaložila veškeré úsilí, které na ni lze spravedlivě požadovat, a tudíž nebude v určitém případě trestně odpovědná.

Compliance management systém je Nejvyšším státním zastupitelstvím definován jako: „*Pokročilý systém zajišťující dodržování závazných právních norem, regulatorních požadavků, odvětvových standardů, smluvních a dalších dobrovolně přijatých povinností včetně etických, uplatňovaných v souvislosti s výkonem činnosti právnické osoby. Je sestaven jako soubor vzájemně propojených, systémových, personálních a organizačních opatření a nástrojů, které jsou zavedeny za účelem minimalizace rizik protiprávního jednání, aniž by musel být takto formálně pojmenován.*”¹¹⁵

Mezi základní tři pilíře compliance systému patří prevenční, detekční a reakční opatření. „*Pokud právnická osoba rezignuje na některý z nich, lze mít za to, že nepřijala dostatečná opatření, tedy vynaložila veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávního činu zabránila. Obdobně však platí, že ze samotného faktu, že byl spáchán trestný čin, nelze jednoznačně dovodit, že compliance management system selhal a je nefunkční.*”¹¹⁶

Mezi nástroje prevence můžeme na prvním místě zmínit etické kodexy, které jsem zmiňovala již na samotném začátku své práce, dále například školení, poradenské služby pro zaměstnance či samotnou komunikaci. Pokud dojde k porušení compliance pravidel, nastupují tzv. nástroje detekce, kterými mohou být systém pro ohlašování podezření, proces interního šetření či např. monitoring toho, zda jsou pravidla dodržována, který může být prováděn např. v podobě vnitřních či vnějších auditů. Reakčním opatřením na porušení compliance management systému mohou být pracovníprávní důsledky, kterými rozumíme snížení mzdy, odvolání z funkce, okamžité zrušení pracovního poměru, výpověď a další. Pokud bude porušením pravidel způsobena škoda či újma, bude zde také povinnost k její náhradě.

Závěrem lze tedy k problematice compliance management systému, a také obecně k možnosti vyvinění právnické osoby ze své trestní odpovědnosti uvést, že určení toho, zda je možné určité opatření považovat za dostatečné vynaložení veškerého úsilí, bude velmi problematické a složité, čemuž nasvědčuje i skutečnost, že tato problematika je v zákoně upravena pouze stručně. V případě hodnocení bude nutné brát v potaz několik skutečností, kdy k tomuto se také vyjádřil Vrchní soud v Praze ve svém usnesení následovně: „*Aby mohl soud učinit spolehlivý závěr o tom, že právnická osoba vynaložila veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávního činu osobami uvedenými v § 8 odst. 1 TOPO zabránila, musí podrobně nahlédnout do fungování celé*

¹¹⁵ Tamtéž, s. 22.

¹¹⁶ Tamtéž, s. 25.

*právnícké osoby, musí si učinit představu o jejím fungování, řízení, vnitřní kontrole a o schopnosti adekvátně reagovat na zjištěné problémy obecně a stejně tak konkrétně v případě páchaní protiprávních činů v jejím zájmu a v rámci její činnosti.*⁴¹⁷

6.3. Případ Nemocnice Pardubického kraje

Na závěr své práce bych chtěla zmínit případ z pardubické nemocnice, ke kterému došlo v poměrně nedávné době, a to v květnu roku 2017.

V daném případě se jedná o obvinění třech fyzických osob, konkrétně jedné lékařky a dvou zdravotních sester a jedné právnické osoby – nemocnice, z přečinu těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti. Šlo o tehdy osmiletého chlapce, který po operaci mandlí začal krvácet z pooperační rány. Lékařka i zdravotní sestry odkázaly pacienta s jeho matkou na ošetření v přízemí budovy. V přízemí budovy ale nebyl žádný pohotovostní personál, který by chlapci poskytl okamžitou pomoc. V důsledku tohoto prodlení s poskytnutím pomoci došlo k tomu, že se stav malého chlapce zhoršil a následkem zůstalo fatální poškození jeho mozku. Tento postup byl následně shledán jako nesprávný, neboť chlapci nebyla poskytnuta neodkladná péče a pomoc. Znalci k tomuto uvádí, že výše popsané jednání lékařky a dvou sester není pouze v rozporu s lékařskou vědou, ale i v rozporu se zdravým rozumem.¹¹⁸

S tímto nemůžu nesouhlasit, neboť si velmi dobře vzpomínám na záběry z bezpečnostních kamer, které byly odvysílány i v televizi a věřím, že nejednoho diváka při nejmenším šokovaly. Matka s chlapcem v náručí, který akutně krvácí, je poslána na jiné oddělení, kde se ale nenachází žádný lékař, pouze zde zmateně pobíhá zdravotní sestra. Následně klidným tempem přichází lékařka, která si krvácejícího chlapce ani nevšimne a poté zase odchází. Matka z celé situace kolabuje a pro pomoc běží krvácející syn, což jeho zdravotnímu stavu neprospívá, ba naopak. Poté odejde i sestra a matka se synem zůstávají na chodbě úplně sami. Asi po 10 minutách přichází jiná sestra, která odemyká ordinaci. Po chvíli přibíhají další dvě sestry, bohužel ani jedna z těchto sester není sestrou této ordinace, a ani společně nedokážou učinit potřebné kroky k pomoci a záchraně chlapce. Až následně přichází pohotovostní lékař a spolu s ním lékařka, která chlapce původně nechala před zavřenou ordinací. Úplně poslední přichází sestra z ARO oddělení. Následuje telefonát hysterické sestry, která se snaží přivolat záchrannou službu. Všichni jsou zmatení, čemuž se nelze divit. Proč totiž sestra v nemocnici plně lékařů volá záchrannou službu? Situaci zachraňují až záchranáři z Holic, kteří se k dané situaci dostali úplně náhodou, neboť do této nemocnice přivezli jiného pacienta. Téměř po 20 minutách přichází do ordinace ARO tým pardubické

¹¹⁷ Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 9. 3. 2017, sp. zn. 6 To 7/2017.

¹¹⁸ JEŽKOVÁ, Ivana. *V případě z pardubické nemocnice padlo obvinění - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky* [online]. Copyright © 2021 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 01.07.2021]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/v-pripadu-z-pardubicke-nemocnice-padlo-obvineni.aspx>.

nemocnice. Následuje nespočet dalších zmatených telefonátů, resuscitace pacienta a jeho následný převoz do jiné nemocnice. Celá tato situace je při nejmenším velice nešťastná. Domnívám se, že by mohla být ukázkou toho, jak důležitá je organizace a dobře nastavený compliance management systém. I přes to, že o daném případě nebylo doposud rozhodnuto, myslím si, že lze spatřit určité selhání u personálu pardubické nemocnice. Ze svého pohledu selhání shledávám nejen v přístupu lékařky a zdravotních sester, ale také u vedení nemocnice, které pravděpodobně dostatečně nepřipravilo svůj personál na možné krizové situace a jejich řešení. Dle mého názoru je nepřijatelné, aby byl pacient, který potřebuje akutně odbornou pomoc, poslán na jiné oddělení, a tam se mu péče dostalo až po téměř 20 minutách. Chápu ale, že tato situace byla krizová jak pro samotnou maminku chlapce, tak i pro sestru a ostatní personál. Obecně mám ale za to, že není na místě, aby sestra, která v takovéto či podobné krizové situaci nedokáže zachovat chladnou hlavu a přivolat kompetentní pomoc, vykonávala takové povolání. Každý, kdo působí na takovýchto pracovních pozicích, by měl zvládat tyto situace, neboť právě ty jsou mnohdy stěžejní.

Co se týká trestní odpovědnosti nemocnice, bylo zjištěno, že tato závažně porušila své povinnosti, neboť v době, kdy se případ odehrál, neměla stanovené odborné a organizační postupy, které by určovaly, jak se má personál zachovat v případě pooperační péče dětských pacientů.¹¹⁹

Samozřejmě však není na místě tuto situaci nějak podrobněji hodnotit, ale domnívám se, že pokud by nemocnice měla lépe nastavený compliance management systém, mohl tento případ dopadnout jinak. To je však pouze domněnka, neboť to, jak celá situace opravdu byla nikdo z nás pozorovatelů neví, a těžko to lze hodnotit pouze z kamerových záznamů, které ani nejsou kompletní.

¹¹⁹ Tamtéž.

7. Závěr

Jak již bylo zmíněno v úvodu mé diplomové práce, jejím hlavním cílem bylo nalézt odpověď na otázku, kdy a v jakých případech bude nastupovat trestní odpovědnost lékaře, případně zdravotnického zařízení. Základem trestní odpovědnosti je trestný čin, kterého se může od zavedení trestní odpovědnosti právnických osob dopustit jak fyzická, tak i právnická osoba. U fyzické osoby se může jednat o jakýkoliv trestný čin, u právnických osob pouze o ty činy, které nejsou uvedeny v negativním výčtu trestných činů, kterých se právnická osoba dopustit nemůže. Osobně považuji zavedení trestní odpovědnosti právnických osob pro oblast zdravotnictví za přínosnou, protože ne vždy se podaří najít konkrétního lékaře, který se protiprávního jednání dopustil a mnohdy půjde o pochybení nemocnice samotné. Podmínky, za kterých nastupuje trestní odpovědnost jsou stanoveny zákonem, ne vždy je však jejich posouzení jednoduché. Za problematickou bychom mohli označit zejména absenci zákonné definice postupu *lege artis*, který je pro výkon lékařského povolání a určení toho, zda došlo k pochybení lékaře, stěžejní. Jak již ale bylo avizováno v textu mé práce, vymezení tohoto pojmu je velmi obtížné, neboť to, co může být považováno za postup *lege artis* se mění v závislosti na čase a nelze to ani zobecnit, neboť to, co je v určitém případě protiprávní, v jiném případě být protiprávní nemusí. Za přínosnou tedy považuji judikaturu, kterou v práci k tomuto pojmu zmiňuji, neboť alespoň ta nám poskytuje rámec toho, co se pod postup *lege artis* dá podřadit a zároveň i vymezuje, jaké situace mohou být protiprávní, tedy *non lege artis*.

Druhou otázkou, kterou jsem si v úvodu práce položila, byla otázka, jaké okolnosti lze považovat za okolnosti vylučující protiprávnost, a jaké podmínky musí být splněny, abychom je mohli aplikovat a došlo tak k vyloučení odpovědnosti, a jak se může z trestní odpovědnosti vyvinut právní osoba. Vzhledem k tomu, že pro oblast medicíny neexistuje žádná specifická úprava, použijí se pro odpovědnost fyzických osob okolnosti uvedené v obecné části trestního zákoníku. I přes to, že podmínky pro jejich aplikaci jsou stanoveny poněkud široce a některé otázky bude nutné dovodit výkladem či posoudit podle konkrétního případu, mám za to, že je to postup správný. Jak již bylo několikrát zmíněno, každý případ je ojedinělý a je třeba na něj nahlížet individuálně. Co se týká odpovědnosti právnických osob a jejich možnosti vyvinut se z trestní odpovědnosti, je zřejmé, že k tomuto dokáží dobře sloužit tzv. *compliance management* programy. Těmto je věnována i metodika Nejvyššího státního zastupitelství, která rozvíjí jediné zákonné ustanovení a poskytuje návod k tomu, jak by tato opatření měla být nastavena, a jak jsou pro právnické osoby důležitá. Jak ale můžeme vidět na případu z Pardubic, ne vždy nemocnice dbají na nastavení správného *compliance management* systému, a v tomto důsledku pak čelí trestním obviněním. I přes to, že je možnosti vyvinut právní osoby věnováno pouze jedno

ustanovení, mám za to, že se mu dostatečně věnuje právě výše zmíněná Metodika a judikatura. Je ale důležité pamatovat i na to, že pouhé zavedení určitého compliance management programu neznamená automatické vyvinění právnické osoby z její trestní odpovědnosti, neboť: „ *K závěru o splnění podmínek podle § 8 odst. 5 t. o. p. o. však nestačí prosté přijetí vnitřních předpisů nebo jiných opatření. Důležité je především zajištění dodržování těchto opatření, kontrola jejich plnění a případná detekce jejich porušení a následná adekvátní reakce.*“¹²⁰ Proto je nutné dodat, že vyvinění právnických osob z trestní odpovědnosti bude spíše výjimečným případem. Možným návrhem de lege ferenda by v této oblasti však mohlo být povinné zavedení compliance programů do firem, jakožto preventivní nástroj trestné činnosti. Dalším možným návrhem by pak mohlo být i zavedení povinného celoživotního vzdělávání lékařů, které by bylo kontrolováno a vymáháno příslušnými orgány, neboť i to by jistě dokázalo přispět k závěru, že právnická osoba vynaložila veškeré úsilí, které na ni lze spravedlivě požadovat a mimo jiné by i samotné lékaře připravovalo na možné, nově vzniklé, situace. Posledním návrhem de lege ferenda, vedle dvou výše zmíněných, bych uvedla ochranu oznamovatelů trestné činnosti firem, kterou však pravděpodobně přinese připravovaný zákon o ochraně oznamovatelů. Tento zákon si klade za cíl ochránit osoby, které upozornily na určitou protiprávní činnost dané firmy a zároveň dané protiprávní jednání potrestat, respektive jej napravit.¹²¹

Další výzkumnou otázkou byla otázka, co musí být splněno, aby byl postup lékaře v souladu s tzv. postupem lege artis, případně kdy se bude jednat o postup opačný, tedy non lege artis. Odpověď na tuto otázku můžeme nalézt již v začátku závěru této práce. Zákonnou definici tohoto postupu nenalezneme, avšak dle mého názoru je dobrým vodítkem právě zmíněná judikatura. Tak, jako se vyvíjí medicína, máme i nová rozhodnutí, ve kterých se o tomto pojmu pojednává.¹²²

Již na samotném začátku psaní této práce mi bylo zřejmé, že na toto téma bude vždy nutné pohlížet ze dvou pohledů, a ani v závěru práce nebude možné vybrat jeden, který by byl tím jediným správným. Prvním možným pohledem je pohled lékaře, který se při výkonu každodenního povolání potýká s nejrůznějšími případy, které musí, často akutně a bez přechodního prostoru pro rozsáhlejší úvahu či poradu se zkušenějšími kolegy, řešit, a i přes to, že jeho profese je velmi vážená a náročná, může čelit možnému obvinění z trestného činu. Tak tomu bohužel může být i v případech, kdy se lékař domnívá, že jeho postup byl správný a tzv. lege artis. Na druhou stranu musíme zohlednit pohled pacienta, respektive jeho blízkých v případech, kdy pochybením lékaře došlo

¹²⁰ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 20. 2. 2019, sp. zn. 7 Tdo 110/2019.

¹²¹ MALÍŠOVÁ, Kristina. *Jaké povinnosti přinese nový zákon na ochranu oznamovatelů zaměstnavatelům?* | Právní prostor. *Právní prostor* | Informační web nejen pro právníky [online]. Copyright © 1999 [cit. 30.11.2021]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/mezinarodni-a-evropske-pravo/jake-povinnosti-prinese-novy-zakon-na-ochranu-oznamovatelu-zamestnavatelum>.

¹²² Viz příslušná kapitola 4. 1. Vymezení pojmu „lege artis“.

k úmrtí, či jakémukoliv jinému následku na zdraví pacienta. Tyto osoby budou nepochybně žádat satisfakci a následný postih lékaře, a to i přes to, že tento lékař může být špičkou ve svém oboru. Důležité je však mít na paměti okolnost, že trestní právo by mělo být prostředkem ultima ratio, a ještě před tím, než dotčené osoby podají trestní oznámení, měly by využít prostředky mírnější.

Domnívám se, že trestní odpovědnost za úmyslné trestné činy v oblasti zdravotnictví nevyvolává ve společnosti žádné pochybnosti, neboť je zřejmé, že jakékoliv úmyslné protiprávní jednání musí být potrestáno. Je nepřipustné, aby lékaři či zdravotničtí pracovníci páchali trestné činy na svých pacientech úmyslně, tak jako tomu bylo např. v úvodu popsané kauze heparinového vraha. Otázkou spornější by se mohla zdát situace, kdy ke spáchání trestného činu dojde z nedbalosti. Jak již bylo zmíněno, stěžejní je pro výkon lékařského povolání povinnost lékaře a ostatních zdravotnických pracovníků postupovat lege artis, kdy tato povinnost není zákonem vymezena. Proto v případě nedbalostních trestných činů bude sporné, zda vůbec k naplnění znaků skutkové podstaty došlo. I přes to ale zastávám názor, že i v případě nedbalostních trestných činů, u kterých k naplnění skutkové podstaty došlo, je nutné odpovědnostu lékaře dovodit, neboť život a lidské zdraví jsou základní a nejcennější hodnotou.

8. Seznam použitých zdrojů

8.1. Komentářová literatura

- ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob*. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, 992 s.

8.2. Monografie

- JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část*. 7. vydání. Praha: Leges, 2019, 1000 s.
- JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob – bilance a perspektivy*. Praha: Leges, 2019, 302 s.
- PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017, 172 s.
- SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo*. Praha: Leges, 2011, 304 s.
- STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Druhé, doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010, 314 s.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, 488 s.
- ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. 852 s.
- TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, 496 s.

8.3. Právní předpisy

- Úmluva o lidských právech a biomedicíně, sdělení č. 96/2001 Sb. m.s., účinnost od 1. 10. 2001.
- ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění zákona č. 250/2016 Sb.
- zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů.
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.
- zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantaci tkání a orgánů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
- zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich
- zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích

8.4. Judikatura

- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2015.
- Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 3. 2019, sp. zn. 25 Cdo 2968/2018.
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. 8 Tdo 1254/201.
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 19. 1. 1968, sp. zn. 1 Tz 2/68.
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008.
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008.
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 4. 2012, sp. zn. 4 Tdo 436/2012-45.
- Usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 18. 5. 2001, sp. zn. 25 Co 285/2006.
- Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 4. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2015.
- Nález Ústavního soudu ČR ze dne 18. 5. 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.
- Nález Ústavního soudu ČR ze dne 2. 1. 2017, sp. zn. I. ÚS 2078/16.
- Nález Ústavního soudu ČR ze dne 27. 11. 2012, sp. zn. Pl. ÚS 1/12.
- Rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 21. 1. 2019, sp. zn. 7 T 11/2015.
- Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 9. 3. 2017, sp. zn. 6 To 7/2017.
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 20. 2. 2019, sp. zn. 7 Tdo 110/2019.

8.5. Legislativní dokumenty

- Důvodová zpráva k zákonu č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Sněmovní tisk č. 410/0 [online]. Poslanecká sněmovna Parlamentu České Republiky, 25. 2. 2008. [cit. 24.3.2021]. Dostupné na <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=410&CT1=0>.

8.6. Internetové zdroje

- HERDOVÁ, Eva. *Co přináší nový trestní zákoník* | epravo.cz. *EPRAVO.CZ – Váš průvodce právem - Sběrka zákonů, judikatura, právo* [online]. Copyright © EPRAVO.CZ, a.s. 1999 [cit. 02.03.2021]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/co-prinasi-novy-trestni-zakonik-55564.html>.
- *Lékaři odmítají snahy zavést eutanazii. Máme léčit, ne zabíjet, vzkazují - Naše zdravotnictví. Naše zdravotnictví* [online]. [cit. 24.3.2021]. Dostupné

- z: <https://www.nasezdravotnictvi.cz/aktualita/lekari-odmitaji-snahy-zavest-eutanazii-mame-lecit-ne-zabijet-vzkazuji>.
- PANÝR, Petr. *Právní odpovědnost zdravotnických pracovníků - Komora záchranářů. Komora záchranářů* [online]. Copyright © 2021 Komora Záchranářů. Všechna práva vyhrazena. [cit. 04.03.2021]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/mgr-petr-panyr-pravni-odpovednost-zdravotnickych-pracovniku>.
 - *Trestní odpovědnost právnických osob* | Frank Bold. *Frank Bold* [online]. Copyright © 2005 [cit. 07.06.2021]. Dostupné z: <https://frankbold.org/poradna/korupce-a-transparentnost/korupce-a-jednani-uredniku/korupce-a-stret-zajmu-v-trestnim-pravu/rada/trestni-odpovednost-pra#ft5>
 - JEŽKOVÁ, Ivana. *V případě z pardubické nemocnice padlo obvinění - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky* [online]. Copyright © 2021 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 01.07.2021]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/v-pripadu-z-pardubicke-nemocnice-padlo-obvineni.aspx>.
 - BISKUP, Patrik. *Primář a smrt dítěte: rozsudek zrušen - Novinky.cz. Novinky.cz – nejčtenější zprávy na českém internetu* [online]. Copyright © 2003 [cit. 04.11.2021]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/krimi/clanek/primar-a-smrt-ditete-rozsudek-zrusen-40373475>.
 - *A přece se léčí. Nemocnice Na Plesí nepřerušila chod ani po hromadném policejním obvinění — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize* [online]. Copyright © [cit. 04.11.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3134426-a-prece-se-leci-nemocnice-na-plesi-neprerusila-chod-ani-po-hromadnem-policejnim>.
 - *Nymburští lékaři se snažili zakrýt smrtící pochybení, u soudu přiznali chybu — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize* [online]. Copyright © [cit. 08.11.2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/2026256-nymbursti-lekari-se-snazili-zakryt-smrtici-pochybeni-u-soudu-priznali-chybu>.
 - MALIŠOVÁ, Kristina. *Jaké povinnosti přinese nový zákon na ochranu oznamovatelů zaměstnavatelům? | Právní prostor. Právní prostor | Informační web nejen pro právníky* [online]. Copyright © 1999 [cit. 30.11.2021]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/mezinarodni-a-evropske-pravo/jake-povinnosti-prinese-novy-zakon-na-ochranu-oznamovatelu-zamestnavatelum>.

8.7. Ostatní zdroje

- *Aplikace § 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. Průvodce právní úpravou pro státní zástupce. Nejvyšší státní zastupitelství, 9. 11. 2020, sp. zn. 1 SL 113/2020, 40 s.*

9. Shrnutí (abstrakt) práce

Diplomová práce pojednává o trestní odpovědnosti za trestné činy ve zdravotnictví. Vlastní text práce je členěn do pěti kapitol. První kapitola pojednává o právní odpovědnosti ve zdravotnictví obecně. Následující kapitola je věnována trestní odpovědnosti konkrétně, a také okolnostem vylučující protiprávnost. Ve čtvrté kapitole je pojednáno o postupu lege artis a postupu opačném, tedy o postupu non lege artis. Čtvrtá kapitola je věnována svobodnému a informovanému souhlasu. Závěrečná kapitola se věnuje trestní odpovědnosti právnických osob. V práci jsou rozebírány podmínky, za kterých nastupuje trestní odpovědnost fyzických či právnických osob a také okolnosti, které mohou odpovědnost těchto osob vyloučit. Jednotlivé kapitoly jsou doplněny o judikaturu, která je pro danou oblast klíčová a o praktické příklady.

This diploma thesis deals with criminal liability for the criminal offences in health care. The text itself is divided into five chapters. Chapter one deals with legal liability in health care in general. The following chapter is devoted to criminal liability in particular and also to circumstances excluding unlawfulness. The chapter three describes lege artis medical procedure and the opposite procedure, i.e. non lege artis medical procedure. The chapter four is focused on free and informed consent. The final chapter analyses criminal liability of juridical persons. In the thesis the author discusses conditions on which criminal liability of juridical persons and natural persons begins and at the same time circumstances that can exclude the liability of these entities. Each individual chapter is completed with case law which is crucial for respective issue and also with practical examples.

10. Seznam klíčových slov (Keywords)

Trestní odpovědnost	<i>Criminal liability</i>
Zdravotnictví	<i>Healthcare</i>
Trestný čin	<i>Criminal offence</i>
Okolnosti vylučující protiprávnost	<i>Circumstances excluding unlawfulness</i>
Postup lege artis	<i>Lege artis medical procedure</i>