

## Summary

The article analyses minimal standards of protection of workers taking care of children stated by the Council Directive 2010/18/EU of 8 March 2010 implementing the revised framework agreement on parental leave concluded by BUSINESSEUROPE, UEAPME, CEEP and ETUC and their implementation in the national law of the Czech Republic. These standards comprise, in particular, the right to parental leave granted for at least a period of four months on the grounds of birth or adaptation of a child, maintenance of rights acquired at the beginning of parental

leave, non-discrimination on the grounds of an application for, or the taking of, parental leave, return to work from parental leave and time off from work on the grounds of force majeure. The main purpose of mentioned revised framework agreement is to facilitate the reconciliation of parental and professional responsibilities of workers parents. In addition, the right to parental leave as an individual right of men and women workers plays an important role in the achievement of equal opportunities and equality of treatment between men and women in employment and occupation.

## Informovaný souhlas / Informační povinnost / Poučení / Souhlas ošetřovaného

Jana Konečná\*

### Úvod

Oblast informovaného souhlasu byla zpracována v celé řadě publikací, domnívám se, že mnohé další budou následovat v návaznosti na změny přinášející právní předpisy, konkrétně na nový zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, účinný od 1. 1. 2014.<sup>1</sup> Lékařské výkony mají svá rizika, své důsledky a často i alternativy a možnosti. Jedním ze základních práv pacienta je právo pacienta být předem informován o účelu a povaze zákroku, jeho alternativách, důsledcích a rizicích. Povinností poskytovatele zdravotních služeb je tyto informace pacientovi poskytnout. Stále častěji poskytovatelé zdravotních služeb čelí stížnostem a žalobám na odborné pochybení při poskytování zdravotních služeb, nýbrž pro porušení pacientových práv.<sup>2</sup> S ohledem na tuto skutečnost pokládám za důležité zvyšovat právní vědomí v oblasti zdravotnického práva a představit účinnou úpravu informovaného souhlasu s důrazem na výkladové obtíže, které nastaly s účinností nového občanského zákoníku a nastínit možná východiska pro praxi.

\* JUDr. Jana Konečná, AK PRUDIL a spol., s. r. o.

<sup>1</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník.

<sup>2</sup> Autorka vychází ze svých zkušeností získaných v advokátní kanceláři a kanceláři České lékařské komory.

### Vývoj institutu informovaného souhlasu

Povinnost lékaře informovat pacienta nelze však v žádném případě pokládat za novou povinnost, kterou by s dalšími povinnostmi pro zdravotnické pracovníky přinesl zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb.,<sup>3</sup> o němž bude pojednáno později (dále jen „zákon o zdravotních službách“). Co do základu jsou povinnosti a práva zdravotnických pracovníků upravena zejména v Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny č. 96/2001 Sb., (dále jen „Úmluva o biomedicině“) a ve zmíněném zákoně o zdravotních službách.<sup>4</sup> Obdobně to lze konstatovat o právech pacientů. Do nabytí účinnosti zákona o zdravotních službách byla patientská práva upravena částečně obecně závaznými právními předpisy, zejména Úmluvou o biomedicině a zákonem o péči o zdraví lidu č. 20/1966 Sb., („zákon o péči o zdraví lidu“), který nabyl účinnosti dnem 1. 7. 1966, a čas-

<sup>3</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

<sup>4</sup> Existuje celá řada obecně závazných právních předpisů, které upravují povinnosti a práva zdravotnických pracovníků, ty nejdůležitější jsou uvedeny v závěru příspěvku a také jsou k nalezení např. na stránkách [www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz) a [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

tečně pak etickými kodexy. Povinnost lékaře vhodným způsobem nemocného poučit, provádět léčebné a vyšetřovací výkony s jeho souhlasem byla taktéž zakotvena již v zákoně o péči o zdraví lidu. Poučení a souhlas nemocného zakotvený v ust. § 23 odst. 1, odst. 2 zákona o péči o zdraví lidu zněl takto: „*Lékař je povinen poučit vhodným způsobem nemocného, popřípadě členy jeho rodiny o povaze onemocnění a o potřebných výkonech tak, aby se mohli stát aktivními spolupracovníky při poskytování léčebně preventivní péče. Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).*“ Zákon č. 111/2007 Sb., s účinností ode dne 15. 5. 2007 novelizoval zákon o péči o zdraví lidu tak, že do něj inkorporoval povinnosti poučit o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích. Poučení a souhlas nemocného zakotvený v ust. § 23 odst. 1, odst. 2 zákona o péči o zdraví lidu po novelizaci zněl takto: „*Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu příslušného zdravotnického povolání informuje pacienta, popřípadě další osoby v souladu s § 67 b odst. 12 písm. d), o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích. Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).*“ Podrobnou úpravu souhlasu přinesla vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 385/2006 Sb., která ve svém původním znění měla nabýt účinnost dne 1. 11. 2006, ovšem novelou zákona č. 479/2006 Sb. byla její účinnost posunuta na den 1. 4. 2007. Další novelizaci této vyhlášky provedl zákon č. 64/2007 Sb., jež nabyl účinnosti dnem 1. 4. 2007. Vyhlášku o zdravotnické dokumentaci v jejím původním znění nebylo možno považovat za zdařilou pro její nevhodně zakotvenou podrobnou úpravu povinnosti písemného informovaného souhlasu prakticky u všech výkonů. Novelami sice byl odstraněn široký rozsah povinností písemného informovaného souhlasu, ale úprava samotného obsahu písemného informovaného souhlasu se nevylepšíla. Významný posun ve vnímání ustanovení § 23 zákona o péči o zdraví lidu přineslo přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny („Úmluva o biomedicině“), k jejíž ratifikaci dal Parlament České republiky souhlas a následně byla vyhlášena ve Sbírce mezinárodních smluv pod č. 96/2001 Sb.m.s.<sup>5</sup>

Pro Českou republiku vstoupila Úmluva o biomedicině v platnost dnem 1. 10. 2001. Úmluva o biomedicině je mezinárodní smlouvou, jak je z názvu patrné, upravuje práva pacientů v souvislosti s medicínou, léčbou a výzkumem. Obecné pravidlo informovaného souhlasu je zakotveno v Úmluvě o biomedicině v článku 5 „*Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.*“ Nejen v tomto článku a dalších člancích Úmluva o biomedicině zdůrazňuje svobodnou vůli pacienta, ta je patrná už ze samotné preambule, podle které má svobodná vůle pacienta přednost před rozhodnutím lékaře. Dalším ustanovením Úmluvy o biomedicině upravujícím informovaný souhlas je článek 6, který obsahuje ustanovení o ochraně osob neschopných dát souhlas. V případě, kdy osoba není schopna dát souhlas k provedení zákroku, může být tento zákrok proveden, pouze pokud je to k jejímu přímému prospěchu. U nezletilých osob, které nejsou podle zákona způsobilé k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomuto zmocněny. Názor nezletilé osoby musí být zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti. Pokud osoba nemůže dát souhlas se zákrokem z důvodu duševního postižení, nemoci nebo z podobných důvodů, lze zákrok provést pouze se souhlasem jejího zákonného zástupce nebo příslušného orgánu nebo osoby či instituce pověřených ze zákona. Zákonný zástupce, příslušný orgán, osoba, nebo instituce pověřené ze zákona obdrží na základě stejných podmínek, stejné informace, jako jsou uvedeny v článku 5 Úmluvy o biomedicině. Zástupný souhlas lze kdykoliv odvolat, je-li to v nejlepším zájmu osoby, resp. pacienta. Článek 7 Úmluvy o biomedicině pojednává o ochraně osob s duševní chorobou, pro něž platí „*v souladu s podmínkami stanovenými v zákoně na ochranu těchto osob včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání, může být osoba s vážnou duševní chorobou podrobena zákroku bez svého souhlasu, je-li zákrok zaměřen na léčbu jej duševní choroby, pouze v případě, že by bez takového léčení se vši pravděpodobností došlo*

byla otevřena k podpisu dne 4. dubna 1997 ve španělském Oviedu, 1. prosince 1999 vstoupila v platnost. Česká republika ji podepsala 24. června 1998. Vláda ČR uložila Ministerstvu zdravotnictví usnesením č. 403 ze dne 10. června 1998 předložit Úmluvu Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu. Proces ratifikace byl dokončen podpisem prezidenta. Ratifikační listiny byly 22. června 2001 uloženy u generálního tajemníka Rady Evropy, smlouva vstoupila v platnost 1. října 2001.

<sup>5</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

*k závažnému poškození jej zdraví.* “ Důležitým ustanovením je článek 8 Úmluvy o biomedicině pojednávající o stavu nouze vyžadující neodkladná řešení, a to „*pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoli nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotyčné osoby.*“ Tímto článkem je omezeno ustanovení článku 5 Úmluvy o biomedicině. Článek 9 Úmluvy o biomedicině zaručuje respektování dříve vysloveného přání pacienta, podle kterého „*bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.*“

Z výše uvedeného je patrné, že povinnost informovat pacienta je povinností mnoho let známou a v právních předpisech již řadu let zakotvenou. Jednou ze základních povinností byla povinnost vhodného informování pacienta o léčebných záměrech lékaře. Účelem této povinnosti informovat a vysvětlit bylo přesvědčení, aby lékař nepodnikal žádné kroky bez souhlasu pacienta. Pacient mohl souhlasit s léčbou pouze za předpokladu, že mu byly lékařem poskytnuty všechny informace k zamýšlené léčbě. Úplná informace měla zahrnovat podstatné skutečnosti týkající se diagnózy, léčby, léčebných metod, následků a rizik, a v neposlední řadě i možných alternativ léčby. Rozsah informací a vysvětlování měly být přímo úměrné naléhavosti zákroku. V těchto shora uvedených právních předpisech nebyla opomenuta ani nouzová situace, kdy bylo možno postupovat bez vysvětlování a bez souhlasu. Nezbytnou podmínkou informování a vysvětlování byla srozumitelnost. Od pouhé povinnosti lékaře poučit pacienta se plynule přešlo k povinnosti vést s pacientem rozhovor, tak aby co nejlépe pacient porozuměl podávaným informacím, který neměl být nahrazován podáním letáku s návodem. Souhlas byl a je pokládán za jeden ze základních etických principů k upevnění vztahu lékař – pacient,<sup>6</sup> jako respektu svobody pacienta. Uznání pacienta za odpovědnou osobu vyjadřuje změnu pohledu na vztah lékař – pacient. Přejít o paternalistického přístupu lékaře k pacientovi, který má být vnímán jak rovnoprávný partner a zákonné ustanovení patientských práv a povinností poskytovatele zdravotních služeb v zákoně o zdravotních službách

<sup>6</sup> Ust. § 3 Stavovského předpisu české lékařské komory č. 10, Etický kodex české lékařské komory, stanoví, že lékař se má vzdát paternalitních pozic v postojích vůči nemocnému a respektovat ho jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy i povinnostmi, včetně zodpovědnosti za své zdraví. Lékař je povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat.

a v občanském zákoníku jsou toho výrazem.<sup>7</sup> Je však třeba konstatovat, že oba zákony (zákon o zdravotních službách a občanský zákoník) mnohá pravidla chování ve stejných situacích upravují odlišně a právě těmto odlišnostem a dalším specifickým úpravám týkajícími se souhlasu s poskytováním zdravotních služeb bude věnován tento příspěvek.

### Nová terminologie

Na tomto místě je třeba zmínit novou terminologii, kterou zavádí; právo na duševní a tělesnou integritu, informační povinnost před zákrokem, dodatečná informační povinnost, poučení ošetřovaného, ošetřovaný, úkon, řádně podané vysvětlení, zahrnující kromě požadavků na srozumitelnost i nutnost informovat o možných nebezpečích pro zdraví a alternativních postupech. V novém občanském zákoníku najdeme komplexní úpravu práva týkající se duševní a tělesné integrity (první část Hlava II) a také se nově setkáváme s pozitivním a negativním vymezením pojmu „péče o zdraví“, s pojmem „záznam o péči o zdraví“, a jinými novými pojmy, které jsou odlišné od pojmů zakotvených v zákoně o zdravotních službách a na které jsou zdravotničtí pracovníci a pacienti zvyklí. Např. zákon o zdravotních službách hovoří o pacientovi, občanský zákoník o ošetřovaném; zákon o zdravotních službách hovoří o souhlasu s poskytováním zdravotních služeb, občanský zákoník o souhlasu se zásahem do integrity člověka. Je na poskytovateli zdravotních služeb, jakou terminologii zvolí, zda provede informovaný souhlas nebo informační povinnost před zákrokem, zda jeho písemná forma ponese název poučení ošetřovaného nebo informovaný souhlas pacienta. Podstatný bude vždy obsah, tzn. zda pacient obdržel všechny informace v dostatečném rozsahu a za splnění zákonem stanovených požadavků pro tento úkon.<sup>8</sup>

Občanský zákoník definuje v ust. § 2637 péči o zdraví jako úkon zahrnující, prohlídku, radu a všechny služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného a které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat zdravotní stav. Vymezuje i to, co péče o zdraví není, nejsou to činnosti spočívající jen v prodeji nebo jiném převodu léků. Zákon o zdravotních službách vymezuje v ust. § 2 odst. 4 konkrétní výčet činností a opatření odpovídající zdravotní péči. Zdravotní

<sup>7</sup> Právní úprava informovaného souhlasu obsažená v zákoně o zdraví o péči lidu nebyla dostatečná vzhledem k Úmluvě o biomedicině, s tímto vědomím byla vytvářena právní úprava v zákoně o zdravotních službách a i v občanském zákoníku.

<sup>8</sup> Informovaný souhlas je právním jednáním ve smyslu občanského zákoníku a musí tedy splňovat náležitosti právního jednání.



pěči tak jak ji má na mysli zákon o zdravotních službách je předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu, udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu, udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení, pomoci při reprodukci a porodu, posuzování zdravotního stavu, poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, ošetrovatelské péče a jiných zdravotních výkonů k účelům shora uvedeným. Výčet nové terminologie v tomto textu je příkladný nikoliv úplný. Ze strany občanského zákoníku je úprava „péče o zdraví“ obecná a v zákoně o zdravotních službách úprava zvláštní (speciální). Podle zákona o zdravotních službách je zdravotní péče chápána jako jeden z druhů zdravotních služeb.<sup>9</sup>

### **Právo pacienta na informace**

Práva pacientů jsou v posledních letech stále více posilována, což se odráží i v právních předpisech České republiky. Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), s účinností od 1. 4. 2012, přinesl rozsáhlou úpravu práv pacientů (ust. § 28 a následující),<sup>10</sup> z nichž tím základním právem zakotveným v ust. § 28 odst. 1 je právo na informace: „Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.“ Práva pacientů výrazně posiluje i nový občanský zákoník. Na rozdíl od dřívější právní úpravy<sup>11</sup> upravuje významně podrobněji, za jakých podmínek lze zasáhnout do osobnosti člověka. Se shora zmíněným ustanovením § 28 odst. 1 a dále ust. § 31 a 34 zákona o zdravotních službách souvisí ust. § 93 a 94 občanského zákoníku, která nově upravují zásah do integrity jiného člověka, který je možný pouze v případech předpokládaných zákonem nebo se souhlasem dotčeného, případně jeho zákonného zástupce. Zákonný zástupce může udělit souhlas se zásahem do tělesné integrity, je-li to k přímému prospěchu osoby, která není sama schopna udělit souhlas.

<sup>9</sup> Ust. § 2 zákona č. 372/2011Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

<sup>10</sup> Např. právo na respekt, právo zvolit si poskytovatele zdravotních služeb, právo na další názor, právo na přítomnost jiné osoby, právo přijímat návštěvy, právo na duchovní podporu a další.

<sup>11</sup> Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

### **Informovaný souhlas, jeho náležitosti a rozsah**

V ust. § 31 zákona o zdravotních službách je stanovena povinnost poskytovatele zdravotních služeb<sup>12</sup> (dále také „poskytovatel“) srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informovat pacienta o zdravotním stavu. Z ust. § 94 odst. 1 občanského zákoníku se podává „Kdo chce provést na jiném člověku zákrok, vysvětlí mu srozumitelně povahu tohoto zákroku.“ O náležitostech a rozsahu poučení pojednává i ust. § 2638 a 2639 občanského zákoníku, kdy poskytovatel je povinen srozumitelně vysvětlit ošetřovanému zamýšlené vyšetření i navrhovanou péči o zdraví. Oba zákony pokládají za stěžejní srozumitelnost podávaných informací. I přes odlišnou terminologii dochází zmíněnými ustanoveními občanského zákoníku ke zvýraznění a doplnění pravidel pro podávání informací pacientům zakotvených v zákoně o zdravotních službách.

Informace o zdravotním stavu podle ustanovení § 31 zákona o zdravotních službách musí obsahovat údaje o :

- příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejich stadiu a předpokládaném vývoji,
- účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů,
- jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta,
- další potřebné léčbě,
- omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav,
- možnosti vzdát se podání informace o zdravotním stavu,
- možnosti určit osoby nebo vyslovit zákaz o podávání informací o zdravotním stavu.

Informace o zdravotním stavu se sděluje pacientovi při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné. Určujícím kritériem pro první podání informace pacientovi je zásadně před poskytnutím zamýšlených zdravotních služeb, pro další podávání informací není určujícím kritériem časový okamžik, nýbrž účelnost odvislá od zdravotního stavu pacienta a potřeby podání informace. Informaci o zdravotním stavu podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterého

<sup>12</sup> Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.

se podání informace týká.<sup>13</sup> Tento pracovník provede záznam do zdravotnické dokumentace o tom, že byla informace podána. Nad rámec zákona o zdravotních službách je třeba zmínit další povinnost vyplývající rovněž z ust. § 2639 občanského zákoníku, dle kterého musí-li si poskytovatel být vědom, že u ošetřovaného vyvolal představu, že péčí o zdraví dosáhne určitého výsledku, ač ví nebo musí vědět, že výsledku nemusí být dosaženo, je povinen i toto ošetřovanému vysvětlit. Součástí povinnosti je i informace o tom, že se mohou objevit komplikace, konkrétně jaké, které mohou ovlivnit předpokládaný výsledek péče, a proto nelze její výsledek zaručit se stoprocentní jistotou.<sup>14</sup>

### **Informovaný souhlas nezletilého pacienta a pacienta s omezenou svéprávností**

Občanský zákoník upravuje kritéria souhlasu nezletilého, který není plně svéprávný, kdy i tento může v obvyklých situacích udělit souhlas se zákrokem nezanechávající trvalé nebo závažné následky, je-li to přiměřené rozumové a volní vyspělosti a věku nezletilého. Kritériem je individuální vyspělost každého jednotlivého pacienta (ust. § 95). Toto kritérium je zakotveno i v ust. § 31 odst. 5 zákona o zdravotních službách „*Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumové a volně vyspělý,*“ s tím rozdílem, že předně poskytovatel zdravotních služeb informuje zákonného zástupce nebo opatrovníka a pacienta, jen je-li schopen informací pochopit, s ohledem na jeho rozumovou vyspělost. V praxi to znamená, že zdravotnický pracovník má povinnost informovat pacienta, který není plně svéprávný se zákrokem tak, aby informace pochopil a mohl na základě podaných informací vyslovit souhlas. Nelze informaci neposkytnout s poukazem na to, že pacient není plně svéprávný, aniž by se zdravotnický pracovník přesvědčil o jeho schopnostech jim porozumět. Na prvním místě je pacient, resp. vůle pacienta. Zhodnocení rozumové vy-

spělosti a schopnosti pochopit podávané informace je zcela v rukou zdravotnického pracovníka, neboť se jedná o otázku ryze medicínskou nikoli právní. Byť by zde mohla vyvstat polemika nad tím, zda se jedná o otázku medicínskou nebo spíše o otázku psychologickou, je na zdravotnickém pracovníku, resp. lékaři, aby v danou chvíli zvážil, zda je pacient schopen, či neschopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb. Výsledkem je tedy stanovisko lékaře o posouzení schopnosti či neschopnosti, vyřešení předběžné otázky před samotným poskytováním zamýšlené zdravotní služby s využitím svých lékařských i psychologických zkušeností nebo s využitím konzilia psychologem. Medicína a psychologie k sobě neodmyslitelně patří a to nejen při poskytování informací pacientovi.

### **Věková hranice 14 let**

Ust. § 100 občanského zákoníku ve srovnání s ust. § 35 zákona o zdravotních službách. Z ust. § 100 občanského zákoníku se podává „*Má-li být zasaženo do integrity nezletilého, který dovršil čtrnáct let, nenabyl plně svéprávnosti a který zákroku vážně odporuje, třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí, nelze zákrok provést bez souhlasu soudu. To platí i v případě provedení zákroku na zletilé osobě, která není plně svéprávná.*“ Ustanovení občanského zákona zohledňuje vůli nezletilých starších 14 let a zletilých s omezenou svéprávností odmítnout či vynutit zákrok i přes opačné stanovisko zákonného zástupce. V obou případech rozhodne soud. Kritériem udělení soudního přivolení je prospěch osoby, do jejíž tělesné integrity mám být zasaženo. Z ust. § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách se podává „*Při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Tento názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta. Pro vyslovení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému pacientovi se použijí právní předpisy upravující svéprávnost fyzických osob s tím, že nezletilému pacientovi lze zamýšlené zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Tím není dotčena možnost poskytování zdravotních služeb bez souhlasu.*“ Podle zákona o zdravotních službách se pro vyslovení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému pacientovi použijí právní předpisy upravující svéprávnost fyzických osob (dříve způsobilost fyzických osob k práv-

<sup>13</sup> Zákon č. 95/2004 Sb., zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Zákon č. 96/2004 Sb., zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických pracovníků a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

<sup>14</sup> Prudil, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 1. vydání, Praha: Linde Praha, a. s. 2014, s.49.

ním úkonům)<sup>15</sup> s tím, že nezletilému pacientovi lze zdravotní služby poskytnout na základě souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Ust. § 35 odst. 3 zákona o zdravotních službách, které spočívá v poskytování neodkladné péče nebo akutní péče a souhlas zákonného zástupce nelze získat bez zbytečného odkladu, rozhodne o jejich poskytnutí ošetřující zdravotnický pracovník. To neplatí, lze-li zdravotní služby poskytnout na základě souhlasu nezletilého pacienta. Ustanovení § 100 občanského zákoníku zavádí věkovou hranici, která byla ze zákona o zdravotních službách nedávnou novelou vypuštěna (věková hranice 15 let),<sup>16</sup> a rozšiřuje ustanovení § 35 zákona o zdravotních službách o věkovou hranici 14 let. Zákon o zdravotních službách byl předmětem velkého očekávání, jak ze strany odborné, tak i laické veřejnosti. První rok od jeho účinnosti naznačil, že jeho praktické uplatnění není vůbec jednoduché, právě s ohledem na poskytování zdravotních služeb nezletilým pacientům a stanovené věkové hranici. Na řadu aplikačních problémů upozorňovali poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotničtí pracovníci, pacienti i zákonní zástupci. Problematickou právní úpravu odstranila novela přijata zákonem č. 66/2013 Sb., s účinností dnem 14. 3. 2013. Stěžejním ustanovením novely byla úprava poskytování zdravotních služeb nezletilým, která byla nahrazena zcela novým zněním. Původní znění ust. § 35 zákona o zdravotních službách umožňovalo poskytnout zdravotní služby nezletilému pacientovi a pacientovi zbaveného způsobilosti k právním úkonům se souhlasem jeho zákonného zástupce a zároveň ukládalo povinnost zjistit názor nezletilého pacienta, který s ohledem na svůj věk je schopen vnímat situaci a vyjadřovat se, a tento názor musel být zaznamenán do zdravotnické dokumentace, popř. důvod, proč názor nemohl

<sup>15</sup> Ust. § 31 a násl. zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. Zásady zakotvené v ust. § 3 občanském zákoníku, kdy soukromé právo chrání důstojnost a svobodu člověka, každý má právo na ochranu života a zdraví, jakož i svobody, cti, důstojnosti i soukromí a další. Zásada zakotvená v ust. § 81 „Každý je povinen ctít rozhodnutí člověka žít podle svého.“ Toto ustanovení odpovídá preambuli Úmluvy o biomedicíně, ze které vyplývá, že svobodné rozhodnutí člověka stojí nad ochranou života. Úmluva o právech dítěte, přijatá v České republice pod č. 104/1991 Sb., se vztahuje k některým úsekům poskytování zdravotních služeb nezletilým pacientům, mimo jiné stanoví i právo každé dotčené osoby vyjádřit se k problematice, která se dítěte týká, pokud je dítě na takové rozumové úrovni, že je schopno tvořit si samo své názory. Tuto právní ochranu nezletilého ve vztahu k poskytování zdravotních služeb obsahuje i Úmluva o biomedicíně.

<sup>16</sup> Zákon č. 66/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.

být zjištěn. Původní znění zákona vyžadoval souhlas obou rodičů k poskytnutí zdravotních služeb, které mohly podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. U pacientů, kteří dovršili 15 let věku, mohli být zdravotní služby poskytnuty registrujícím poskytovatelem zdravotních služeb bez zjišťování souhlasu zákonného zástupce, pokud ten vyjádřil s takovým postupem písemný souhlas, který podmínil následným informováním o poskytnutých zdravotních službách. V praxi aplikační problém přineslo slovní spojení „*podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života*“, což představovaly téměř všechny lékařské výkony u nezletilých pacientů a tím nastaly problémy se získáváním souhlasu obou rodičů, zvláště u rozvedených manželství, rodičů, kdy jeden z nich pracoval např. v zahraničí. Při snaze o rozumný výklad daného ustanovení se zdravotničtí pracovníci dostávali do obtížné situace hodnocení pravděpodobnosti rizika vyžadující souhlas obou rodičů a situace méně rizikové, kdy postačil souhlas pouze jednoho z rodičů. Narůstající obavy a přílišná opatrnost ze strany zdravotnických pracovníků přinášela pseudořešení ve formě plných mocí, smluvních ujednání o zastupování mezi rodiči a jiné listiny usnadňující přístup k poskytování zdravotních služeb. Novela odstranila povinnost opakování souhlasu po 30 dnech a další aplikační problémy, a zvolila cestu účelnosti (informování pacienta vždy při přijetí a dále vždy, je-li to s ohledem na zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné). Nové znění vychází z předpokladu, že určité právní úkony, v tomto případě vyslovení informovaného souhlasu, může učinit nezletilý pacient sám za předpokladu přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku (u osob omezených na svéprávnosti se věk nezohledňuje). Snad zavedení věkové hranice občanským zákoníkem nepřinese podobné aplikační problémy jako původní znění zákona o zdravotních službách. V tomto případě je třeba respektovat obě ustanovení zakotvená jak v zákoně o zdravotních službách tak i v občanském zákoníku. Zdravotnický pracovník je nově povinen přihlížet k zákonem konkrétně stanovené věkové hranici 14 let.

### **Forma informovaného souhlasu**

Občanský zákoník rozšiřuje okruh případů, kdy musí být souhlas se zásahem do integrity člověka udělen písemnou formou. Písemný souhlas se vyžaduje u zákroků, u nichž dochází k oddělení části těla, které se již neobnoví (např. i extrakce zubu), k zákrokům, které zdravotní stav nevyžaduje, vyjma kosmetických zákroků bez trvalých následků, dále k lékařským pokusům na člověku (ust. § 96). Naproti



tomu ust. § 34 odst. 2 zákona o zdravotních službách upravuje písemnou formu následovně: „*Písemná forma souhlasu se vyžaduje, pokud tak stanoví jiný právní předpis (například transplantční zákon)*<sup>17</sup> *nebo pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel. Souhlas s hospitalizací musí být vždy v písemné formě. Na vyžádání je pacientovi poskytnuta kopie písemné formy souhlasu.*“ Na rozdíl od občanského zákoníku zákon o zdravotních službách vyžaduje písemnou formu souhlasu pouze u hospitalizací,<sup>18</sup> u ostatních zdravotních služeb ponechává formu souhlasu v dispozici poskytovatelů zdravotních služeb. S ohledem na shora uvedené je písemná forma souhlasu povinná u souhlasu s hospitalizací, u zákroků u nichž dojde k neobnovitelnému oddělení části těla, k lékařským pokusům, u těch zákroků a zdravotních služeb, kde to stanoví právní předpis,<sup>19</sup> u těch zákroků a zdravotních služeb, kde to určí poskytovatel, a dále žádali o to ošetřovaný. Nově tedy, pokud pacient požádá o informace v písemné formě, je oprávněn informaci písemně obdržet, a to i když není písemná forma informovaného souhlasu stanovena.

U nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, musí z písemného souhlasu vyplývat, že výše uvedené příslušné údaje byly poskytnuty zákonnému zástupci a též pacientovi; pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí.

Pokud si poskytovatel zdravotních služeb určí, u který zdravotních služeb bude vyžadovat písemný souhlas, musí splnit povinnost, kterou mu zákon o zdravotních službách ukládá, a to, zpracovat seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí je vyžadován písemný souhlas tak, aby pacient dopředu věděl, že k té konkrétní zdravotní službě bude podepisovat i písemnou formu informovaného souhlasu. Zákon však již neukládá poskytovateli zdravotních služeb povinnost zveřejnění či umístění seznamu, je tak na poskytovateli jakým způsobem seznam svým pacientům poskytne. Je však třeba mít na mysli, že pacient by měl vědět předem k jakým zamýšleným zdravotním službám je vyžadován písemný informovaný souhlas. Doporučuji umístit tento seznam na místo volně přístupné pacientům spolu s dalšími informacemi, např. ceníkem zdravotních služeb. Tato povinnost však platí i v opačném případě, tzn. pokud poskytovatel zdravotních služeb neurčí zdravotní

služby, u nichž je vyžadován písemný informovaný souhlas, musí tuto skutečnost oznámit pacientům, nejlépe opět na místně přístupném pacientům formou písemného prohlášení „*poskytovatel zdravotních služeb nevyžaduje u žádné z poskytovaných zdravotních služeb písemný informovaný souhlas.*“ Tato povinnost neplatí pro poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče a lékárenské péče (ust. § 45 odst. 2 písm. h) zákona o zdravotních službách). Pokud by seznam poskytovatel zdravotních služeb nevedl, dopustí se správního deliktu a hrozí mu pokuta ve výši Kč 100.000,-. Doporučuji všem poskytovatelům zdravotních služeb (lůžkové i ambulantní péče), vypracovat seznam nebo sepsat rozhodnutí o tom, že nepožaduje písemný informovaný souhlas a toto podepsat pro případ eventuální kontroly.<sup>20</sup>

### **Struktura informovaného souhlasu**

K samotné formě informovaného souhlasu je nutné zmínit vyhlášku č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, která stanovuje minimální obsah samostatných částí zdravotnické dokumentace. Vyhláška v příloze č. 1 bod 5 uvádí, jaké údaje má písemný informovaný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb obsahovat, jedná se o minimální obsah: 1. údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotních služeb, 2. poučení o tom, zda navrhované zdravotní služby mají nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si z několika alternativ, 3. údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb, lze-li takové omezení předpokládat, a v případě změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti, 4. údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb, 5. poučení o právu pacienta svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud jiné právní předpisy toto právo nevyklučují, 6. záznam o poučení pacienta, jemuž byl implantován zdravotnický prostředek, formou poskytnutí podrobné informace o implantovaném zdravotnickém prostředku podle zvláštního právního předpisu, 7. datum a podpis pacienta a zdravotnického pracovníka, který pacientovi údaje a poučení poskytl. Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, musí z písemného souhlasu vyplývat, že příslušné údaje 1. až 7. byly poskytnuty zákonnému zástupci a též pacientovi; pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty,

<sup>17</sup> Zákon č. 285/2002 Sb., transplantční zákon, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>18</sup> Hospitalizací se rozumí doba zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatému na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče.

<sup>19</sup> Např. zákon 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>20</sup> Mach, Jan. Jak dokumentovat informovaný souhlas a revers. *Tempus medicorum. Časopis České lékařské komory.* 2013, roč. 22, č. 04, s.34.

uvede se důvod jejich neposkytnutí. Ve vyhlášce, v příloze č. 1 bod 8 je stanoven u záznamu o souhlasu s poskytováním informací tento minimální obsah: určení osob, kterým lze informace sdělit, popřípadě určení osob, kterým informace sdělit nelze; rozsah informace, kterou lze sdělit; sdělení, zda má určená osoba nebo osoby právo nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a právo na pořízení její kopie nebo výpisu; sdělení, zda má určená osoba nebo osoby právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb pacientovi, pokud tak nemůže učinit sám pacient; sdělení, jakým způsobem mohou být informace poskytovány (například písemně, ústně, telefonicky, faxem, e-mailem, SMS), včetně odpovídajícího kontaktního spojení; místo, datum a podpis pacienta nebo zákonného zástupce a podpis zdravotnického pracovníka, který záznam zpracoval. Na základě této vyhlášky vypracovala Česká lékařská komora (ČLK) vzor struktury informovaného souhlasu s poskytováním zdravotních služeb, které lze nalézt na stránkách ČLK.<sup>21</sup> Jedná se o stanovený minimální obsah písemného informovaného souhlasu, který musí být dodržen, další obsah informovaného souhlasu si může určit poskytovatel zdravotních služeb. Informovaný souhlas s některými zdravotními výkony lze mít připravený předem, ovšem upozorňují na jeho obecnost, proto vždy musí být doplněn o konkrétní údaje vztahující se k individuálnímu léčebnému plánu daného pacienta.

### **Odvolání souhlasu**

Občanský zákoník upravuje i způsob odvolání uděleného souhlasu, který je možno odvolat v jakékoliv formě, tzv. je volně odvolatelný bez ohledu na formu, v jaké byl udělen. Pokud pacient udělí souhlas se zákrokem v písemné formě, neznamená to, že ho písemně musí i odvolat, platné bude i ústní odvolání souhlasu, či jakýkoli nepochybný projev vůle pacienta, tzn. v právní terminologii konkludentně (mlčky), např. výraznou gestikulací horních končetin. Je jasné, že z pohledu nutnosti unést důkazní břemeno, je pro poskytovatele zdravotních služeb vhodnější mít odvolaný souhlas v písemné formě, ale i ten může být později pacientem zpochybněn. Zákon o zdravotních službách dává pacientovi možnost svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb odvolat bez podmínění jeho formy, tzn. je volně odvolatelný bez dalšího. Pro zdravotnického pracovníka to znamená, že nemá souhlas pacienta k poskytnutí zdravotní služby.

<sup>21</sup> www.clkr.cz.

### **Zástupný souhlas**

Ust. § 98 odst. 1 občanského zákoníku stanovuje hierarchii osob oprávněných udělit souhlas se zásahem do tělesné integrity v případě, kdy nemůže člověk vzhledem ke svému stavu udělit souhlas a nemá zákonného zástupce a není k dispozici dříve vyslovené přání. Souhlas uděluje manžel, rodič nebo jiná osoba blízká,<sup>22</sup> a pokud nejsou přítomni, pak v pořadí manžel, není-li pak rodič, není-li pak osoba blízká, nelze-li je zastihnout, může udělit souhlas přítomná osoba, která dosvědčí o člověka (pacienta) mimořádný zájem. Ust. § 34 zákona o zdravotních službách vyžaduje přednostně souhlas osoby, kterou si pacient (podle ust. § 33 zákona o zdravotních službách) určil k podávání informací a k nahlížení do zdravotnické dokumentace. V případě, že takovou osobu pacient neurčil, uděluje zástupný souhlas manžel nebo registrovaný partner, není-li jich rodiče, není-li jich osoba blízká. Zde nejsou zákony ve shodě, zákon o zdravotních službách preferuje osobu určenou pacientem na rozdíl od občanského zákoníku, který s takovou osobou nepočítá a staví do první linie manžela. Na tomto místě je nutné opět zmínit, že ustanovení o zástupném souhlasu v zákoně o zdravotních službách je v poměru speciality k ustanovení o zástupném souhlasu upraveného v občanském zákoníku, tzn. že přednost k udělení zástupného souhlasu bude mít vždy na prvním místě osoba určená pacientem.

### **Zdravotní péče bez souhlasu**

Z ust. § 99 občanského zákoníku se podává, je-li život člověka v náhlém a patrném nebezpečí a nelze-li souhlas ve stavu nouze získat ani v jiné než stanovené formě, lze okamžitě zakročit, pokud je to ve prospěch zdraví dotčené osobě nezbytné. Udělení souhlasu ustupuje ve stavu nouze nezbytnému zákroku. Občanský zákoník mluví o stavu nouze, kdy tento stav je rozhodujícím kritériem pro provedení zákroku za předpokladu nezbytnosti a prospěšnosti zákroku pro pacienta. Jedná se o otázku odbornou, kdy rozhoduje zdravotnický pracovník o nezbytnosti provedení zákroku. Podle ust. § 38 zákona o zdravotních službách lze hospitalizovat pacienta bez souhlasu nejen, je-li ohrožen jeho život, ale také v případě, kdy je vážně ohroženo zdraví, není-li pacient scho-

<sup>22</sup> Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ust. § 22 „Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo podle jiného zákona upravující registrované partnerství (dále jen „partner“), jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.“



pen vyslovit souhlas nebo nesouhlas, dále v případě ochranného léčení formou lůžkové péče, povinné léčby podle zákona o ochraně veřejného zdraví,<sup>23</sup> v případě, kdy pacient ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky.<sup>24</sup> V případě nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností lze bez souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka hospitalizovat též v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání. Zákon o zdravotních službách ve větší míře předchází vzniku náhlých stavů, které ohrožují život a zdraví, způsobují náhlou bolest nebo změny chování a zamezuje ohrožení pacientů a okolí. Zákon o zdravotních službách stanovuje neodkladnou péči šířeji než pouze ohrožení života. Jde o zamezení nebo omezení vzniku náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují nejen život a mohou vést k náhlému úmrtí, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest anebo náhlé změny chování. Ve všech těchto zákonem stanovených případech lze pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu.

Občanský zákoník upravuje institut dodatečné informační povinnosti vůči osobám bez předchozího souhlasu. Má-li být zasazeno do integrity člověka neschopného úsudku způsobem zanechávajícím neodvratitelné, trvalé a vážné následky nebo způsobem spojeným s vážným nebezpečím pro jeho život nebo zdraví, lze zákrok provést jen s přivolením soudu (ust. § 103). Mimo případy stavu nouze uvedených výše (ust. § 99). V případě, že člověk je ve stavu, kdy neví co se s ním děje a tudíž ani nemůže dát souhlas k zákroku, musí být podáno vysvětlení, jakmile to jeho stav dovolí, způsobem, kterému bude schopen porozumět, jaký zákrok mu byl proveden, a musí být poučen o jeho možných následcích a rizicích provedení zákroku.

### ***Odmítnutí souhlasu***

Podle občanského zákoníku má jak poskytovatel zdravotních služeb, tak i pacient povinnost potvrdit druhé straně na její žádost souhlas s úkonem (ust. § 2642). Odmítne-li ošetřovaný souhlas (ust. § 2642), potvrdí to poskytovateli na jeho žádost v písemné formě. Poskytovatel informaci o udělení souhlasu/nesouhlasu zaznamená do záznamu, který vede o ošetřovaném. Naproti tomu podle zákona o zdravotních službách, odmítá-li pacient souhlas se zákrokem nebo s poskytnutím zdravotních služeb, je poskytovatel povinen opakovaně pacienta infor-

movat o možných důsledcích a rizicích jeho rozhodnutí pro jeho zdravotní stav, a odmítá-li pacient i přes toho opakované, podrobné poučení zdravotní služby, je povinen si poskytovatel vyžádat nesouhlas pacienta v písemné formě. V případě odmítnutí udělení nesouhlasu v písemné podobě, je poskytovatel povinen zaznamenat udělení nesouhlasu se zamýšlenými zdravotními službami do zdravotnické dokumentace, který podepíše on a svědek. V tomto případě, je třeba vycházet ze zákona o zdravotních službách, který stanoví konkrétní pravidla a postup při nesouhlasu pacienta se zdravotními službami, které musí zdravotnický pracovník dodržet.

### ***Zadržení informací***

Zákon o zdravotních službách umožňuje poskytovateli zdravotních služeb zadržení nepříznivých informací. Občanský zákoník upravuje možnost dočasného odepření vysvětlení. Pokud podáním nepříznivé informace o zdravotním stavu by došlo ke zjevnému a vážnému ohrožení zdravotního stavu pacienta, lze podat informaci dodatečně v plném rozsahu. Musí být splněna podmínka zjevného a vážného ohrožení zdravotního stavu, ovšem ne samotným poskytovatelem, ale i jinou osobou v daném oboru, jinak nelze vysvětlení odepřít. V zákoně o zdravotních službách má poskytovatel právo zadržet informaci v zájmu pacienta až na zákonem stanovené výjimky. Naproti tomu nevyžaduje potvrzení jiným odborníkem, ale ponechává tuto možnost na uvážení ošetřujícího lékaře, který dotyčnému pacientovi poskytuje zdravotní služby. S ohledem na odlišnosti ustanovení lze doporučit používat v praxi tento institut výjimečně, za striktního dodržování zákonem stanovených podmínek, především provedení záznamu do zdravotnické dokumentace a z pohledu právní jistoty mít souhlas alespoň dvou lékařů, a výjimek uvedených v zákoně o zdravotních službách. Zadržet informaci v žádném případě nelze pokud si pacient žádá přesnou a pravdivou informaci o svém zdravotním stavu, stejně tak pokud by jeho zdravotní stav představoval riziko pro jeho okolí, a nebo informace o zdravotním stavu, resp. konkrétní nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak zajistit preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu.

### ***Závěr***

Závěrem je třeba říct, že obava není na místě, byť mnohá pravidla chování zdravotnických pracovníků a pacientů jsou jednotlivými ustanoveními obou zákonů upravena odlišně. Z právního hlediska, jak již bylo nastíněno výše, je zákon o zdravotních služ-

<sup>23</sup> Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

<sup>24</sup> Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů.

bách zákonem *lex specialis*, bude mít přednost před občanským zákoníkem s tím, že ten se uplatní tehdy, pokud zákon o zdravotních službách nestanoví jiná, případně podrobnější pravidla.<sup>25</sup> To znamená, že pokud zákon o zdravotních službách neobsahuje podrobná pravidla nebo je neobsahuje vůbec a obsahuje je nový občanský zákoník, nezbyvá, než respektovat pravidla obsažená v občanském zákoníku. Například se bude jednat o respektování nesouhlasu čtrnáctiletého pacienta s lékařským zákrokem se zásahem do jeho tělesné integrity, byť s ním souhlasili oba zákonní zástupci, a nejde-li o neodkladnou zdravotní službu.

Informovaný souhlas je projevem vůle směřujícím ke vzniku práva poskytovatele zdravotních služeb poskytnout pacientovi zdravotní službu. K platnosti informovaného souhlasu musí být dodrženy všechny zákonem stanovené náležitosti. Souhlas musí být podán osobou, která je k němu způsobilá, nejedná v duševní poruše, činí jej svobodně, vážně, určitě a srozumitelně. V případě absence kterékoli náležitosti by měla za následek neplatnost takového ujednání. Podtrhla bych posledně jmenované „srozumitelně“. Jak už jsem zmínila na začátku tohoto příspěvku a znovu bych to ráda zdůraznila i v samotném závěru, doporučuji, aby mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem probíhal rozhovor v rámci kterého budou pacientovi poskytovány potřebné a požadované informace, čímž se jednak zamezí předcházení nejasnostem a vzájemným nepochopením se, s nimiž se v praxi mnohdy setkáváme, a také s největší pravděpodobností docílení naplnění zásadní a nejpodstatnější zákonné podmínky - předávání informací srozumitelným způsobem. V žádném případě nelze povinnost zdravotnického pracovníka informovat pacienta nahrazovat písemným, byť detailně vypracovaným papírem s názvem „Informovaný souhlas“, a mít za to, že povinnost informovat je tím splněna. Jak je známo, informování pacienta podporuje jeho vědomí o odpovědnosti za sebe sama a jeho účast na léčbě. Důležitá informace o léčebném režimu, preventivních a jiných opatřeních jsou pro provedení zamýšleného výkonu pro pacienta potřebné. Prohlášením o tom, že pacient byl poučen o svém právu klást otázky, svobodně se rozhodnout, zda s navrženou službou, výkonem souhlasí či nikoli, přičemž prohlašuje, že podávaným informacím rozumí, nemá žádné otázky ani nejasnosti a vyslovuje svůj informovaný souhlas, je podle mého názoru velmi důležité, protože pacient tím současně potvrzuje, že měl možnost hovořit s lékařem nebo zdravotnickým pra-

covníkem. Jak jsem již naznačila, rozhovor lékaře s pacientem je nezbytnou součástí informovaného souhlasu, a zásadním důkazem pro případné neshody (stížnost, žaloba) mezi nimi. Důkazní břemeno v případných sporech bude mít poskytovatel zdravotních služeb, a s tímto vědomím je třeba i k informovanému souhlasu přistupovat.

## Summary

In April 2014, two years elapsed from the effective date of Act no. 372/2011 Coll., on health services („Health Services Act“), which was part of the laws of the long-awaited government health care reform. The main part of the Act is also a modification of the patient's consent to the providing of health services, which brought many application problems in practice, as evidenced by an amendment adopted by Act no. 66/2013 Coll., Which come into force effect from 14 March 2013. Another institute change the patient's consent to the providing of health which come into force from 1 January 2014. Act no. 89/2012 Coll., The Civil Code. In the following paper, the author gives a brief recapitulation of changes and modifications concerning consent to providing of health services in the context of the new legislation enshrined in the Civil Code. The issue of consent, respectively informed consent is elaborated in several publications, all possible sides and angles. This is reflected in from currently effective legislation as the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (hereinafter, Convention on Biomedicine „) and the provisions of § 31 et seq. Of Act on Health Services and also provision § 2638 of new Civil Code. Just last mentioned modification of legislation brought many difficulties of interpretation, to be discussed in this paper.

<sup>25</sup> Dne 3. 10. 2013 pořádala Česká lékařská komora seminář na téma „Nový občanský zákoník,“ kde ústavní soudce pan JUDr. Jiří Nykodým se vyjádřil tak, že zákon o zdravotních službách je v poměru speciality k novému občanskému zákoníku. Tento názor sdílí i ředitel právní kanceláře České lékařské komory pan JUDr. Jan Mach.