

RECENZE A ANOTACE

Ivan Humeník: Ochrana osobnosti a medicínské právo

Jana Zapletalová Koláčková*

Knih *Ochrana osobnosti a medicínské právo*¹ slovenského autora Ivana Humeníka je nejrozsáhlejší monografií jeho poměrně obsáhlého seznamu publikací v oboru medicínské práva. Publikace přináší sympaticky moderní, civilistický a často kriticky pojatý pohled na vybrané otázky medicínské práva a jejich úpravu ve slovenském právním řádu. Vzhledem k tomu, že slovenská i české právní úprava této problematiky k sobě nemá daleko, jsou autorovy poznatky obohacující i na druhé straně naší společné hranice.

Knih je rozdělena do dvou více méně stejně obsáhlých částí – všeobecné a zvláštní. Obecná část je dále rozdělena do tří kapitol: v první z nich, nazvané Medicínské právo, se autor zabývá předmětem zájmu a definicí tohoto právního odvětví. Vymezuje se oproti pojmu zdravotnické právo, které chápe spíše jako odvětví, ve kterém se realizuje poskytování zdravotní péče a na které se nahlíží z pozice jeho podřazení pod odvětví správního práva a práva sociálního zabezpečení. Autor proto přináší svou vlastní definici medicínské práva, podle které jde o soubor právních norem upravujících (i) výkon medicínských činností, kterými je dovoleným způsobem zasahováno do osobnostních práv fyzických osob s cílem předcházet a léčit choroby a z kvalitňovat jejich život, (ii) výkon medicínských činností, jejichž předmětem je zkoumání a dispozice s lidským tělem nebo jeho částmi, a to i v prenatálním vývojovém stádiu a v postmortálním stavu a (iii) proces a systém poskytování zdravotních služeb jako realizace práva fyzických osob na zdravotní péči². Již sama tato definice výmluvně hovoří o autorově přístupu k medicínskému právu a o jeho pojetí v této knize. Autor – civilista – nazírá totiž na tuto problematiku výlučně prizmatem pacienta – lidské bytosti, jejíž blaho stojí ve středu zájmu všech ostatních subjektů zapojených do zdravotnického systému. Činnosti, ke kterým v rámci systému zdravotní péče dochází, jsou pak pro něj buď realizací pacientových práv (na zdravotní péči, na informace, atd.) nebo naopak zásahem – dovoleným či nedovoleným – do pa-

cientovy psychické a duševní integrity. Není zcela jisté, zda je takováto definice medicínské práva obecně udržitelná, nicméně v rámci této knihy, která se soustředí na ochranu osobnosti ve zdravotnictví, zvolená definice koreluje s pojednávaným tématem. Medicínské právo v autorově pojetí jde ale ještě dál a na rozdíl od občanskoprávní definice člověka, jehož existence je limitována narozením a smrtí, se do popředí jeho zájmu dostává také prenatální fáze vývoje člověka a posmrtná ochrana jeho těla.

Druhá kapitola se zabývá fyzickou osobou jakožto subjektem a zároveň „objektem“ zájmu medicíny. Autor v ní rekapituluje názory na okamžik vzniku člověka, které dělí na názory, které považují za moment vzniku člověka oplodnění, a názory, které kladou vznik člověka do pozdějšího období – nejčastěji do okamžiku, kdy plodu začne fungovat jeho vlastní mozek (kolem 22. týdne vývoje). Jak však autor připomíná, pro určení okamžiku získání právní subjektivity, je třeba vycházet z platného právního stavu, který je jednoznačný a spojuje vznik právní osobnosti s momentem narození. Autor se zabývá také právní povahou embrya, připomíná jeho ochranu prostředky trestního práva, kdy je plod chráněn jako část těla matky, přičemž tuto ochranu považuje za minimální, avšak efektivní. *De lege ferenda* navrhuje lépe definovat otázku právní ochrany plodu v průběhu porodu, řešením by mohlo dle autora být přiznání právní způsobilosti plodu od momentu začátku porodních bolestí matky, a to i v případech jeho smrti v průběhu porodu v důsledku porušení povinnosti postupovat *lege artis*. V části věnující se zániku člověka autor rekapituluje pozitivní úpravu zjišťování okamžiku smrti, ale také medicínské způsoby vymezení smrti, které se postupem času vyvíjely. Nejzajímavější částí této kapitoly je však pojednání věnované právní povaze lidského těla, jeho částí a možností dispozice s nimi. Právní názory na tuto problematiku autor rozdělil do tří skupin, z nichž první zcela odmítá možnost, že by mrtvé lidské tělo a materiál od těla (mrtvého či živého) oddělený bylo možné považovat za věc v právním slova smyslu. Tyto objekty je třeba považovat za objekty *sui generis*, se kterým se zachází dle zvláštních právních předpisů (např. zákona o pohřbnictví). Méně konzervativní názory sice také v zásadě odmítají považovat tělo a jeho části za věci, ale připouští, že materiál humánního původu se věcí za určitých podmínek stát mohou. Příkla-

* Mgr. Jana Zapletalová Koláčková, doktorandka Katedry ústavního práva a politikologie Právnické fakulty Masarykovy univerzity, Brno.

¹ I. Humeník: *Ochrana osobnosti a medicínské právo*, 1. Vydaní, Bratislava Eurokódex, s.r.o., 2011, 288 s.

² Str. 21.

dem může být lebka nebo kostra preparovaná do podoby didaktické pomůcky, krevní konzerva používaná k infúzi nebo očkovací látka vyrobená z krve. Tyto objekty svou transformací ztrácí charakter *res extra commercium* a stávají se věcí, se kterou lze disponovat v rámci právních vztahů. Nejliberálnější názorový proud má za to, že živé tělo má statut integrální součásti osobnosti právě proto, že je nerozlučně spojené s tím, co osobnosti definuje, tedy se schopností myslet. Jakýkoli zásah do živého těla proto ovlivňuje celou osobnost. Naopak mrtvé tělo nebo oddělené části těla již s centrem osobnosti spojené nejsou, a že jsou proto věcmi, protože sami nemyslí a nejednají. Autor tento názor dále rozvádí, protože považuje za neudržitelné, že současná úprava právní povahu těchto objektů nedefinuje, což přináší dnešní medicíně a farmakologii značné obtíže. V současnosti se totiž tento materiál stává důležitým zdrojem informací a někdy také výraznou majetkovou hodnotou. Pokud právo chápe tyto objekty za ne-věci, které nemohou být předmětem vlastnického práva, dochází dle autora k porušování ústavní a mezinárodní ochrany vlastnického práva, neboť původci tohoto materiálu jsou zbaveni práv nakládat s ním a mít z něj prospěch. Autor proto nabádá k co nejrychlejšímu přehodnocení těchto otázek.

V poslední kapitole všeobecné části knihy autor popisuje základní práva člověka při poskytování zdravotní péče, těmi jsou právo na informace o zdravotním stavu a zamýšlené léčbě či diagnostickém výkonu, právo rozhodovat o přijetí zdravotní péče, právo na soukromí a právo na *lege artis* poskytovanou péči. Přičemž platí, že tato zákonem garantovaná práva jsou realizací čtyř ústavně garantovaných práv, a to práva na život, práva na ochranu soukromí a cti, právo na svobodu pohybu a práva na zdravotní péči. V této části knihy autor projevuje podrobnou znalost popisované problematiky, znalost pozitivní právní úpravy a především mezinárodních závazků vyplývajících z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. V této kapitole je autor navíc asi nejvíce kritický, ať už vůči kvalitě právní úpravy tak i vůči praxi zdravotnických pracovníků. Na druhou stranu, je třeba uznat, že autor nejen kritizuje, ale i navrhuje řešení předestřených problémů. Prvním tématem, které je v této části rozebírané je právo na informace, které má dle autora dvě základní podmnožiny, a to právo na informace o zdravotním stavu pacienta a právo na poučení před poskytnutím/odmítnutím souhlasu s konkrétním zdravotním výkonem. Tímto členěním se výrazně odlišuje od ostatních knih věnujících se medicínskému či zdravotnickému právu, které obvykle pojímají zvlášť problematiku informovaného souhlasu a zvlášť poskytování informací o zdravotním stavu pacienta (formou nahlížení do dokumentace či pořízení výpisu z ní). Tento přístup reflektuje výše uvedené autorovo chápání medicínskému práva, neboť obě tyto obvykle oddělené složky, jsou realizací jediného pacientova práva na informace o jeho zdraví. Způsob, jakým autor toto téma zpracoval,

navíc čtenářům nemůže činit žádné potíže se srozumitelností podávaných informací. Autor se v této kapitole podrobně věnuje rozsahu, způsobu a formě poučení před zamýšleným lékařským výkonem a dále odpovědností, která vzniká při porušení pacientových práv při poučování. Ačkoli tzv. „souhlasové spory“ nejsou ani v ČR ani na Slovensku běžnou soudní agendou, je zcela jisté, že v budoucnu se touto problematikou budou soudci muset zabývat čím dál častěji. Informace obsažené v této knize, které zahrnují i příklady rozhodování zahraničních soudů, jim pak mohou být prospěšné.

V kapitole nazvané Právo rozhodovat o přijetí zdravotní péče, která je nejdelší kapitolou této části, se autor věnuje otázce udělování souhlasu pacienta se zamýšleným výkonem a dále otázce nedobrovolného poskytování zdravotní péče, kterou však redukuje jen na problematiku nedobrovolné hospitalizace duševně nemocných osob. Otázka informovaného souhlasu pacienta nebo jak uvádí autor „souhlasu informovaného pacienta“ je alfou a omegou současné doktríny medicínskému právu, je proto trochu s podivem, že autor jí věnuje jen asi 6 a půl strany textu. Je to však dáno tím, že první fáze poskytování informovaného souhlasu – tedy poučování pacienta o povaze a rizicích výkonu – bylo rozebíráno v předcházející kapitole o právu pacienta na informace. Takovýto přístup není v současných publikacích o zdravotnickém právu obvyklý, nelze mu však upřít jistý didaktický přínos a to, že ve čtenářích toto oddělení obou „fází získávání informovaného souhlasu“ vyvolává správný pocit, že se jedná o určitý proces či komunikaci, která trvá v čase, a že nejde o statický akt podepsání formuláře. Naopak velmi podrobně se autor věnuje otázce nedobrovolného poskytování péče osobám s duševní poruchou. Je zřejmé, že autor má o tuto problematiku hlubší zájem, zná problémy, kterými trpí slovenská právní úprava (přičemž některé nedostatky můžeme nalézt i v úpravě české) a především praxe. Autor v této části velmi často odkazuje na zahraniční zdroje a především judikaturu Evropského soudu pro lidská práva. Z traktovaných témat, která mají přesah i do české praxe, lze jmenovat např. nedostatečnou hmotně-právní úpravu důvodů pro převzetí do ústavní zdravotní péče, převaha procesních ustanovení, plytká judikatura a neefektivní soudní přezkum zadržení, nejasná úprava (ne)možnosti provádět diagnostické a léčebné výkony bez souhlasu zadrženého pacienta³.

Dalším souborem práv, který autor rozebírá, souvisí s pacientovým právem na soukromí. Tato stručná část je věnována povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, výjimkách z ní či informování třetích osob a médií o zdravotním stavu pacienta. Nejoriginálnější částí této kapitoly je pojednání o nakládání se zdravotními údaji v rámci soudního řízení a soudního spisu. Autor

³ K posledně zmíněnému bodu viz komentář k rozsudku X. proti Finsku, J. Zapletalová Koláčková, Přehled rozsudků Evropského soudu pro lidská práva, č. 1/2013.

narází na nesprávnou praxi, kdy lékaři poskytují data o pacientovi na základě téměř jakékoli žádosti soudu, ačkoli i na tuto situaci dopadá čl. 10 Úmluvy o biomedicíně, který každému zaručuje právo na respektování jeho soukromého života v souvislosti s informacemi o jeho zdraví. Soud si může v souladu s procesními předpisy vyžádat znalecký posudek nebo výpis ze zdravotní dokumentace, ale již například výslech zdravotnického pracovníka může být proveden jen tehdy, byl-li pacientem nebo orgánem, vydávajícím povolení k poskytování zdravotních služeb zbaven mlčenlivosti. Ochrana údajů o zdravotním stavu osoby zainteresované do soudního řízení by se měla projevit i ve způsobu projednávání těchto důkazů a ve způsobu vedení spisu. Posledním tématem, které autor v obecné části rozebírá, je právo pacienta na *lege artis* poskytovanou péči. *Lege artis* mimo jiné lékařům přikazuje postupovat podle aktuálních poznatků vědy, ty však nelze poznat vždy v konkrétním okamžiku a nahrazují je proto tzv. standardy péče, neboli guidelines, které jsou vytvářeny za pomoci ministerstva zdravotnictví. Neopominutelnou součástí postupu *lege artis* je dle autora také zachování standardů při komunikaci s pacientem (dodržení mlčenlivosti, získání informovaného souhlasu s výkonem).

Ve zvláštní části knihy se autor věnuje pěti oblastem, pěti druhům zdravotnických výkonů: biomedicínský výzkum, asistovaná reprodukce, kontrola lidské plodnosti, transplantace, transfúze a resuscitace a kontrolované ukončení života. Klíčem pro výběr právě

těchto témat byla autorovi jejich „vysoká míra rizika a větší průraznost do osobnostních práv pacienta“ a fakt, že tyto zákroky generují složité etické otázky⁴. Sám autor přiznává, že typů zákroků, které by tyto podmínky splňovaly, je mnoho, a že není možné je všechny obsáhnout. Zvláštní část proto může, na rozdíl od kompaktní všeobecné části, působit útržkovitě a nekompletně. Samotné zpracování jednotlivých témat však svědčí o autorově erudici a rozhledu jak na vnitrostátní, tak mezinárodní úrovni úpravy.

Celá publikace bude přínosem nejen pro právníky z řad slovenských advokátů a soudců a státních zástupců, ale zcela jistě i pro jejich české protějšky. Traktovaná témata jsou totiž velmi často problematická na obou stranách společné hranice. Knihu lze doporučit také právníkům v nemocnicích, ale i samotným lékařům, kteří se zajímají o právní stránku svého povolání. Za velký přínos recenzovaného díla lze považovat zvolený úhel pohledu na problematiku medicínského práva skrze postavení pacienta, resp. jeho advokáta. Pro čtenáře z řad právníků je zvolené dělení velmi přehledné a známé z občanskoprávních disciplín. Na druhou stranu pro čtenáře z řad lékařů, může být čistě „advokátské“ nazírání na tuto výsostně mezioborovou disciplínu nedostatečné a nepřesné.

⁴ Str. 7.