

# Právní problematika zásahů do tělesné integrity<sup>1</sup>

Josef ZIMEK

1.

## Obecně k problematice

V rámci setkání zdravotnických pracovníků, kdy pro jednání o dědičných metabolických poruchách byla zvolena problematika fenylketonurie za hlavní téma prvního dne jednání, chci obrátit pozornost účastníků jednání na základní skutečnosti, které souvisí s právní problematikou jakéhokoliv zdravotnického výkonu souvisejícího se zásahem do tělesné integrity člověka. A tyto skutečnosti mají význam ať se jedná o rozsáhlé a náročné zdravotnické výkony či o výkony jednoduché.

Z vlastní zkušenosti vím, že zdravotničtí pracovníci byli v období 70-tých a 80-tých let „zaplaveni“ množstvím resortních směrnic, jakými byly závazná opatření, metodická opatření, metodické návody a pokyny, publikované ve Věstníku ministerstva zdravotnictví ČR. Tyto směrnice měly základní cíl a to upravovat postupy ve zdravotnictví a z větší části stanovovaly i povinnosti zdravotnických pracovníků, oproti čemuž v zásadě nebyly vznášeny námitky, zdravotničtí pracovníci ovšem byli za této situace nuceni věnovat pozornost každodennímu dodržování velkého počtu takových resortních pokynů a tím jim obecně unikala podstata základního vztahu mezi nimi a pacienty z hlediska právní úpravy postavení jednotlivce a zabezpečení základních lidských práv a svobod. Mnohdy se zdravotníci domnívali, že povinnosti jim stanovené v resortních pokynech jsou povinnostmi i pro pacienty. V současné době je tato problematika důležitá zejména proto, že čím dál více se občané našeho státu zajímají o svá práva a svobody a o jejich realizaci v praxi. Je někdy ke škodě ve vztahu zdravotníka a pacienta, že zdravotničtí pracovníci postrádají dostatek základních informací o právní úpravě postavení jednotlivce.

Považuji za potřebné informovat účastníky tohoto setkání o základní právní úpravě postavení jednotlivce v návaznosti na základní práva a svobody jedince zaručené v ústavním pořádku ČR.

<sup>1</sup> Příspěvek pro X. prac. dny zdravotníků o dědičných metabolických poruchách v Olomouci 1. - 2. 6. 1995

## 2.

## Ústavně právní úprava v ČR

Jde tedy o ústavní úpravu, která má rovněž vztah k oblasti zdravotnictví, jak bude dále uvedeno. Od této ústavní úpravy se totiž odvíjí zákonné úpravy jednotlivých právních odvětví a tedy i zdravotnictví.

- a) Především musím konstatovat, že Ústava České republiky – jako základní zákon státu – vymezuje základní postavení občana ČR v čl. 2, odst. 4, tak, že každý občan může činit, co není zákonem zakázáno a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.
- b) Toto klíčové ustanovení Ústavy ČR je východiskem pro úpravu problematiky lidských práv a svobod, kdy další základní ústavněprávní normou pro ČR je Listina základních práv a svobod. Tato Listina je součástí ústavního pořádku ČR a je právní normou, která zakotvuje v českém právním řádu postavení jednotlivce-osobnosti, zejména tím, že kodexem základních práv a svobod vymezuje postavení jedince, stanoví podmínky omezení základních práv a svobod a zároveň upravuje jakým způsobem mohou být stanoveny povinnosti pro jednotlivce. Již z tohoto stručného přehledu je zřejmé, jakou významnou právní normou je Listina a že určitým způsobem zasahuje i do vztahu zdravotníka a pacienta.

Pro bližší pochopení je nutné upozornit na čl. 2, odst. 3 Listiny, podle kterého každý (tedy občan, bezdomovec či cizinec) může činit, co není zákonem zakázáno a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.

Z této úpravy se rezultuje i úprava v čl. 4, odst. 1 Listiny a to, že povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. V praxi to znamená, že povinnosti pro jednotlivce může stanovit zákon a na základě jeho zmocnění i prováděcí předpis, který však může upravovat povinnosti jen v mezích zákona.

- c) Dále je nutné připomenout, že pro ústavní úpravu práv a svobod jednotlivce v ČR je důležitá ještě jedna skutečnost. Součástí této ústavní úpravy jsou podle čl. 10 Ústavy ČR také mezinárodní smlouvy o lidských právech a svobodách ratifikované a vyhlášené ve Sbírce zákonů ČR. Těmito smlouvami je naše republika vázána a mají v českém právním řádu přednost před zákonem. Takovou mezinárodní smlouvou je i Úmluva o právech dítěte, která zakotvuje široký standart práv dětí a zasahuje rovněž do oblasti zdravotnictví.

## 3.

## Konkretizace některých základních práv a svobod jednotlivce pro oblast zdravotnických výkonů

Z hlediska poskytování zdravotní péče a realizace jednotlivých zdravotnických výkonů je, z hlediska praxe, důležité zabývat se těmito základními právy a svobodami:

- a) Z Listiny základních práv a svobod  
– Právo na život (článek 6 Listiny)

„Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením. Nikdo nesmí být zbaven života“.

Jde o komplexní zakotvení ochrany života, kdy praktické otázky s tímto právem spojené se týkají i zdravotnictví. V tomto právu je zahrnuta problematika ochrany života, rozhodování o životě, ochrany lidského života před narozením, interrupce a euthanasie. Z výčtu je patrné, že nepůjde o každodenní činnost zdravotníků (snad mimo interrupce) význam tohoto nejzákladnějšího práva má dopad na celou společnost. (Blíže o této problematice v publikaci autora J. Zimka: Právo na život, 1995, MU Brno)

- Nedotknutelnost osoby (článek 7 Listiny)

„Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem. Nikdo nesmí být podroben ponižujícímu zacházení“.

Jedná se o úpravu související se zásahy do tělesné integrity člověka a z hlediska praxe jde i o problematiku zdravotnických výkonů, při kterých zdravotníci zasahují do integrity pacienta. Následně přijímané zákony potom konkretizují podmínky těchto zásahů do tělesné integrity a stanoví i výjimky, kdy jednotlivce je povinen strpět takový zásah. V oblasti zdravotnictví k zásahům do tělesné integrity může dojít zásadně se souhlasem pacienta a dále při zdravotnických prohlídkách a vyšetřeních stanovených obecně závazným předpisem při léčení přenosných nemocí nebo jiných nemocí společensky zvláště závažných.

- Osobní svoboda (článek 8 Listiny)

„Osobní svoboda je zaručena“

Jedná se především o úpravu směřující ke svobodě pohybu. Jejím omezením se tedy rozumí zejména držení jednotlivce na určitém místě. V oblasti zdravotnictví dochází k realizaci, resp. k omezení této svobody zejména při hospitalizaci pacientů bez jejich písemného souhlasu.

- Právo na zdraví (článek 31 Listiny)

„Každý má právo na ochranu zdraví“

Toto právo je nutno chápat v kontextu vztahu jednotlivce a státu. Každý jednatel má podle tohoto práva nárok vůči státu, aby tento přijímal a prováděl

opatření ke zdravému vývoji jedince v celém komplexu tohoto pojmu. Jedná se o problematiku celé společnosti, realizace tohoto práva je zabezpečována širokou soustavou zákonů a dalších obecně závazných právních předpisů, zejména na úseku všeobecného zdravotního pojištění.

S tímto článkem Listiny souvisí i další ustanovení, která rozšiřují toto základní právo. Je to např. čl. 32 Listiny, kterým je zaručena zvláštní ochrana dětí a mladistvých. Pro zdravotnické pracovníky je důležité, že zdravotnictví významnou měrou zabezpečuje realizaci uvedeného práva jednotlivce a to z pověření státu.

#### b) Z úmluvy o právech dítěte

Z komplexní úpravy, která má základní cíl a to zabezpečení zvláštní péče a podpory dětí, lze upozornit zejména z oblasti zdravotnictví na:

##### - čl. 6 Úmluvy

„Smluvní strany uznávají, že každé dítě má přirozené právo na život. Zabezpečují v nejvyšší možné míře zachování života a rozvoj dítěte“.

##### - čl. 24 Úmluvy odst. 1

„Smluvní strany uznávají právo dítěte na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdravotního stavu.... usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám“

odst. 2 - 4 Konkretizuje jednotlivá potřebná opatření a proto odkazují na úplné znění těchto odstavců

## 4.

### Zákonné záruky k realizaci základních lidských práv a svobod ve zdravotnictví

Meze základních práv a svobod lze upravit v ČR pouze zákonem. Pro zdravotnické pracovníky to znamená, že zákonem jsou upravovány i práva pacientů, které jsou povinni zdravotníci respektovat.

V rezortu zdravotnictví je to základní právní norma a to zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu v platném znění. Tento zákon „zastřešuje“ veškerou činnost zdravotníků. Není účelem tohoto příspěvku pojednávat v širším rozsahu o obsahu zákona. Chtěl bych se pouze zmínit o základní skutečnosti, která patří k problematice lékařských výkonů a týká se rozhodování o životě a zdraví člověka a konkrétních zásahů do tělesné integrity člověka.

K právu jedince a pacienta patří tyto základní instituty:

- informace o stavu zdraví a poučení nemocného
- informace o prognóze a způsobu léčby a jejich důsledcích
- udělení souhlasu k zásahům do tělesné integrity

ad a,b)

V této oblasti čs. právní řád a nyní i právní řád ČR řeší tyto otázky z hlediska zájmu pacienta. Jde v podstatě o tzv. hippokratický požadavek ohledu k pacientovi,

zamlčovat pravdu o jeho nepříznivém stavu, snahu zabránit duševnímu traumatu. V historii zdravotnictví je tento způsob považován za humánní řešení a základní etickou zásadu – neškodit pacientovi<sup>2</sup>.

V našem státě je tato zásada konkretizována jako požadavek rozvážné šetrnosti.

Podle platné právní úpravy v ČR jde o tyto povinnosti:

Zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu (v úplném znění pod č. 86/1992 Sb.):

§ 23, odst. 1 – „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 léčebné preventivní péče“.

§ 27 c – „... před udělením souhlasu musí být osoba úplně informována o povaze výkonu a jeho rizicích“.

Jde zde o povinnost lékaře – nikoliv jiného zdravotnického pracovníka – přiměřeně vhodně pacienta informovat. Není tedy stanoveno sdělovat mu přímo konkrétní diagnózu či prognózu. Je kladen důraz na informování o potřebných opatřeních. Lékař je vlastně dáván prostor do jaké míry a jakým způsobem poučit pacienta o nemoci a jejich rizicích. Jde o požadavek šetrného poučení.

V našich podmínkách obsah poučení závisí na osobě pacienta, na jeho intelektuální úrovni, na jeho psychickém stavu či zdravotním stavu. Informace by neměly ohrozit péči o pacienta.

V praxi je přijímáno, že čím závažnější je onemocnění, tím šetrněji je třeba pacienta informovat (např. rakovina). Nutno říci, že zde záleží velmi na etickém přístupu lékaře, na jeho psychologii a taktu.

Zhruba od 60-tých let je požadavek rozvážné šetrnosti v některých zemích odmítán. Je to např. v USA, SRN či částečně v Anglii. Klade se důraz na právo pacienta na sebeurčení. V praxi to znamená úplnou informovanost, přesné poučení o nemoci, prognóze a jakémkoliv zákroku s jeho možnými riziky.

Proti požadavku rozvážné šetrnosti je dáván důraz na požadavek, že vůle nemocného je nejvyšším zákonem (voluntas aegroti suprema lex). Tento stav zřejmě souvisí s rozvojem medicíny a novými možnostmi léčení i nejzávažnějších onemocnění.

K tomuto způsobu se přiklání v USA a SRN značná část lékařů, přesto druhá část lékařů stojí před známým problémem: šetřit pacienta nebo podrobně informovat.

ad c)

Otázky souhlasu pacienta je nutno posuzovat jak při převzetí do péče ambulantní, tak i ústavní (hospitalizace), tak i pro jednotlivé lékařské výkony. V praxi známe souhlas buď přímý nebo nepřímý (člověk vezme nutnost zákroku na vědomí).

<sup>2</sup>Hippokrates z , 460-370 př.n.l., nejslavnější řecký lékař, jeho díla byla hlavní autoritou pro středověké lékařství. Jeho diagnostické a terapeutické metody dosud budí úctu zdravotníků.

Podle platné právní úpravy v ČR jde o tyto povinnosti:

– Zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu (v úplném znění pod č. 86/1992 Sb.):

§ 23, odst. 2. – „Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný přes náležitě vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemná prohlášení (revers).“

§ 27 c. – „Každý lékařský výkon, který není v bezprostředním zájmu osoby, na které má být proveden, lze provést pouze s předchozím písemným souhlasem takové osoby“.

Souhlasu samozřejmě předchází informování pacienta, jak je výše uvedeno. Mnohdy však ani lékař nezná předem, jaký bude rozsah výkonu a proto nemůže pacienta v celém rozsahu informovat.

Zde se očekává od nemocného souhlas s volností postupu (jde o bianco souhlas).

Nedostatek souhlasu při provádění lékařských výkonů zakládá protiprávnost jednání a jde-li o zaviněné jednání, mohla by přicházet v úvahu odpovědnost pracovněprávní a vzhledem k pacientovi i odpovědnost občansko-právní.

Provádění výkonů bez souhlasu nemocného

V návaznosti na výše uváděné skutečnosti je nutné zmínit se i o provádění výkonů bez souhlasu nemocného. Podle platné právní úpravy v ČR jde o tyto instituty:

– zák. č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu (v úplném znění pod č. 86/1992 Sb.):

§ 23, odst. 3. – „Je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpírají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem ke své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu“.

§ 23, odst. 4. – „Bez souhlasu nemocného je možné provádět vyšetřovací léčebné výkony, a je-li to podle povahy onemocnění třeba, převzít nemocného i do ústavní péče

- a) jde-li o nemoci stanovené zvláštním předpisem, u nichž lze uložit povinná léčeni
- b) jestliže osoba jevící známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí anebo
- c) není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si jeho souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví“

§ 24 – „Převzetí nemocného bez jeho písemného souhlasu do ústavní péče z důvodů uvedených v § 23, odst. 4 je zdravotnické zařízení povinno do 24 hodin oznámit soudu, v jehož obvodu má sídlo“.

Z citované právní úpravy je zřejmé, že se jedná o výkony bez souhlasu nemocného či přímo proti jeho vůli. Z praktického hlediska se jedná nejvíce o bod c § 23, odst. 4,

kdy lékař má povinnost poskytnout nutnou péči nemocnému proti jeho vůli, jestliže mu hrozí bezprostředně nebezpečí smrti.

Obdobně jde i o záchranu dítěte, pokud je zákonným zástupcem (rodiče), nebo opatrovníkem odpírán souhlas. Nakonec, takové jednání, t.j. odepření souhlasu k výkonu pro záchranu života dítěte by bylo nutno kvalifikovat jako protiprávní jednání. O tom, že tato problematika je velmi aktuální, svědčí i skutečnost, že byla přijata Úmluva o právech dítěte a Charta práv hospitalizovaných dětí.

## 5.

### Závěry k postupům v péči o děti postižené fenylketonurií

Právní problematika screeningu se odvíjí ze všech uvedených skutečností v tomto příspěvku. Zdravotní péče je upravena metodickým opatřením MZ ČR č.15/1975 Věstníku MZ ČR.

V souladu s mým vysvětlením v úvodu tohoto příspěvku je nutné zdůraznit, že jde právě o rezortní směrnici upravující postup zdravotnických pracovníků a tedy zavazující zdravotníky.

Z hlediska zásahů do tělesné integrity člověka se jedná v podstatě o „šetrný“ výkon, když ve většině případů je odebrán vzorek krve u novorozence bez následků na těle novorozence. Jde tedy o zásah do tělesné integrity novorozence jednoduché povahy.

V souvislosti s dalším případným léčením novorozence jde však již o zdravotní péči dlouhodobou a tedy o významnější problém ve vztahu zdravotníka a pacienta.

Vzhledem k výše uvedeným informacím považuji za potřebné, aby péče o děti postižené fenylketonurií byla sjednocena v postupech všech zdravotnických zařízení a to nejen z hlediska lékařského, ale i právního, když tuto péči zajišťují postupně různá zdravotnická zařízení. Mám na mysli především dvě základní skutečnosti:

- Nutnost zajištění informací a poučení rodičů novorozence o potřebných vyšetřeních a zajištění jejich souhlasu s těmito výkony a vyšetřeními (viz bod č. 4 mého příspěvku).

Tento postup je nutný již i proto, že vyšetření mohou být prováděna i u příslušníků rodiny nemocného dítěte

- Při realizaci resortního pokynu mít na paměti, že zdravotníci musí respektovat základní práva a svobody jednotlivce a že jejich vztah k pacientovi vychází z úpravy postavení jednotlivce v ČR. Tyto zásady je nutné dodržovat i při přípravě nových opatření v této oblasti.

Z mých informací vyplývá, že zdravotnické pracoviště (zejména porodnice) provádí základní výkon – odběr vzorku krve – bez jakékoliv informace pro matku dítěte.

Zřejmě tento stav vyplývá i z nesprávného vědomí zdravotníků a to, že předmětná péče je dána zákonem a že rodiče novorozence jsou povinni strpět zásah do těla novorozence bez dalšího.

Chci upozornit, že metodické opatření je samozřejmě opatřením k zajištění základních práv dítěte. Ale zajišťování této péče musí být v souladu se zákonem a tím i v souladu s ústavně právní úpravou postavení jednotlivce.

Bez prvotní informace na porodnických odděleních je potom ztížená situace pro další odborná pracoviště při zajišťování péče.

\* \* \*

#### S U M M A R Y

### *Legal problems of interventions in physical integrity*

The basic problems of the constitutionally guaranteed basic human rights and liberties in the Czech Republic, concretised in relation to the medical executions in health service, are the content of this article, which was destined for the X. Medical Working Days on hereditary metabolic diseases.

Before the 1990, many departmental directions, instructions and measures, regulating medical workers methods and fixing their duties, were issued in the medical sphere. The observation of these directions was accompanied by a negative phenomenon – a lack of understanding of legal regulation on the side of medical personnel.

The author acquaints the medical personnel with the constitutional system of the Czech Republic and he concretises some basic rights for the sphere of medical executions right of life, right of personal integrity, personal freedom, right of health guaranteed by the Charter of Basic Rights and Liberties and by the Convention on the Rights of the Child. He then informs about the legal regulation provided by the Act No. 20/1966 Coll. on the Care of People's Health giving the consent to the intervention in physical integrity. In the conclusion he discusses the particular problem – present state of the procedure in the care of children afflicted with FENYLKETONURIE.