

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PRÁVNICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2022

Štěpánka VAŇKOVÁ

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta právnická

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Trestní odpovědnost ve zdravotnictví

Předkládá: Štěpánka Vaňková

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. František Vavera, Ph.D., LL.M.

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Štěpánka VAŇKOVÁ**
Osobní číslo: **R17M0167P**
Studijní program: **M6805 Právo a právní věda**
Studijní obor: **Právo**
Téma práce: **Trestní odpovědnost ve zdravotnictví**
Zadávající katedra: **Katedra trestního práva**

Zásady pro vypracování

1. Úvod
2. Institut právní odpovědnosti
3. Právní odpovědnost ve zdravotnictví
4. Zdravotnické právo
5. Trestní odpovědnost ve zdravotnictví a její předpoklady
6. Vybrané trestné činy ve zdravotnictví
7. Možnosti právní ochrany práv pacientů
8. Závěr
9. Zdroje

Rozsah diplomové práce:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam doporučené literatury:

- GERLOCH Aleš. Teorie práva. 7. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2017
- JELÍNEK Jiří a kolektiv. Trestní právo hmotné: Obecná část, zvláštní část, 7. vydání, Praha: Leges, 2019
- JONAS HANS, Princip odpovědnosti 1997
- TĚŠINOVÁ, DOLEŽAL, POLICAR, Medicínské právo. 2. vydání, 2019
- SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol., Zdravotnictví a právo, 2016
- ŠTEFAN, MACH, Grada, 2005., Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi
- STOLÍNOVÁ, MACH, 2010., Právní odpovědnost v medicíně
- BURIÁNEK Jan., Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky. Praha: Linde, 2005
- HRIB Nikolaj, Kriminalistika a zdravotnictví, Plzeň, 2010
- JANEČEK Václav, Kritika právní odpovědnosti, Praha, 2018
- HAVLÍČKOVÁ Blanka, Kompendium judikatury 2. díl Trestní odpovědnost ve zdravotnictví, 2016., DOLEŽAL, DOLEŽAL., Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví I. 2011

Vedoucí diplomové práce: **Doc. JUDr. František Vavera, Ph.D., LL.M.**
Katedra trestního práva

Datum zadání diplomové práce: **4. února 2021**
Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2022**



JUDr. et PhDr. Stanislav Balík, Ph.D.
děkan



Doc. JUDr. František Vavera, Ph.D., LL.M.
vedoucí katedry

V Plzni dne 19. října 2021

Prohlášení:

Prohlašuji tímto, že diplomová práce na téma „Trestní odpovědnost ve zdravotnictví“ je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškeré prameny a další zdroje, z nichž jsem při psání této práce čerpala, jsem řádně citovala v poznámkách pod čarou a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů a literatury.

V Plzni dne 31. 3. 2022

Štěpánka Vaňková

Poděkování:

Ráda bych touto cestou poděkovala doc. JUDr. Františku Vaverovi, Ph.D., LL.M. za jeho vlídný přístup při vedení mé práce a cenná doporučení při zpracování zvoleného tématu. Zároveň děkuji mým nejbližším za jejich podporu, jež mi ochotně po celou dobu studia poskytovali.

Obsah

Úvod	1
1. Institut právní odpovědnosti	4
1. 1 Prvky právní odpovědnosti, její druhy a funkce	5
1. 2 Trestní odpovědnost	8
2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví	14
2. 1 Odpovědnost občanskoprávní	14
2. 2 Odpovědnost pracovněprávní	20
2. 3 Odpovědnost správní	23
2. 4 Odpovědnost disciplinární	24
3. Zdravotnické právo	28
3. 1 Prameny zdravotnického práva	30
3. 2 Základní instituty a pojmy zdravotnického práva	33
3. 2. 1 Lege artis a znalecké posudky	33
3. 2. 2 Zdravotní služby a zdravotní péče	38
3. 2. 3 Informovaný souhlas	39
3. 2. 4 Lékařské tajemství a zdravotnická dokumentace	42
3. 2. 5 Osoba blízká	44
4. Trestní odpovědnost ve zdravotnictví a její předpoklady	46
4. 4. 1 Okolnosti vylučující protiprávnost	55
4. 4. 2 Sankce	59
5. Vybrané trestné činy ve zdravotnictví	63
5. 1 Trestné činy proti životu a zdraví	63
5. 2 Trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství	68
5. 3 Trestné činy úředních osob a jiná rušení činnosti orgánu veřejné moci	69
6. Možnosti právní ochrany práv pacientů	73
6. 1 Stížnosti	73
6. 2 Mediace	75
6. 3 Občanskoprávní žaloba	75
6. 4 Trestní oznámení	76
Závěr	79
Použité zdroje	81

Úvod

Zdravotní péče je nezbytnou součástí života každého člověka a v posledních dvou letech vlivem pandemie Covid-19 ještě více, než kdy dříve. Každý den se mnoho z nás odevzdává do rukou zdravotních pracovníků, kterým důvěřujeme a ke kterým si jdeme pro radu, nejčastěji však přímo pro pomoc se zdravotním neduhem. Výkon zdravotnického povolání je spojen se značnou dávkou zodpovědnosti a také velkým rizikem. Rozhodování o zdraví či dokonce životě pacienta je zde na denním pořádku, proto je samozřejmé, že toto rozhodnutí, na které má nezřídka zdravotník pouhých pár vteřin, je činěno pod obrovským tlakem, který může zapříčinit, že dojde k pochybení v důsledku kterého dojde k nepříznivému následku na zdraví či dokonce životě pacienta. Ne každá situace, kdy k tomuto dojde je však způsobena pochybením zdravotníka. K následku může dojít i tehdy, bude-li postupováno zcela odborně a nedojde k porušení žádné povinnosti.

Odbornost je dle mého názoru zásadní ve vztahu zdravotníka a pacienta, neboť pacient v drtivé většině případů nemůže mnoha skutečnostem týkajícími se jeho zdravotního stavu porozumět na takové úrovni, jako právě zdravotník, třebaže je řádně o všem poučen. Právě proto, že je pacient tím zranitelnějším se mi jeví zajímavé zaměřit se na věc spíše z pohledu pacienta a ochrany jeho života a zdraví, které má zdravotník ve svých rukou. Lidský život je v právním státě stavěn na první pozici co se týče jeho ochrany. Koneckonců jde o základní lidské právo, které je garantováno nejenom vnitrostátním právem, ale také mnoha mezinárodními úmluvami. Ochranu samozřejmě poskytuje náš právní řád také zdravotníkům s ohledem na rizikovost jejich profese. Přestože je nezpochybnitelný charakter tohoto povolání, které je pro mnohé spíše posláním pomáhat lidem, může dojít a také dochází k případům, kdy zdravotník přes jeho odbornost nejedná tak, jak má. V každém případě platí, že je třeba velmi podrobně prověřit konkrétní postup při poskytování zdravotní péče. Přezkoumání postupu a jeho celkové posouzení je pro zdravotníka zásadní z hlediska vyvození či vyloučení jeho odpovědnosti za způsobený následek.

V této práci zpracuji zdravotnické a trestní právo v důležitých vzájemných souvislostech. Trestní právo je odvětvím, které mimo jiné, poskytuje ochranu

zájmům pacientů a proto je nedílnou součástí zdravotnického práva. Jak následně blíže vysvětlím, vztah pacient a lékař je v dnešní době v podstatě rovnocenným, nejen proto stále více roste množství trestních oznámení na postup lékařů. Je nutné se zamyslet nad tím, že pokud by tento trend pokračoval či dokonce enormně narůstal, mohlo by to vést ke zbytečnému strachu při poskytování zdravotní péče, což zcela jistě není žádoucí. Přesto však jsou případy, kdy z povahy závažnosti následků, které nastaly a které navždy změnilы život nejen pacientům, ale také jejich blízkým nelze jinak, než uplatnit prostředky trestního práva a právě těmto případům se budu v mé práci věnovat. Ráda bych však zdůraznila, že se nesnažím nijak znevažovat zdravotnické povolání a jeho závažnost. Zároveň si uvědomuji riziko s ním spojené, které bych já osobně nebyla vůbec schopna denně podstupovat. Byla jsem vychována k úctě a respektu a chovám je v obrovské míře i ke všem zdravotníkům. Z osobní zkušenosti však vím, že jsou případy, kdy skutečně nelze jinak, než prostřednictvím prostředků, které nabízí trestní právo dovozovat vůči zdravotníkům trestní odpovědnost s ohledem na závažnost těchto případů.

Cílem mé práce je poskytnout pokud možno komplexní a logický pohled na oblast zdravotnického práva především se zaměřením na trestní odpovědnost ve zdravotnictví a upřesnit možnosti, které má pacient v případě, že dle jeho názoru něco nebylo tak, jak mělo být. Zároveň je mým cílem také poukázat na fakt, že přestože tomu tak v praxi není, je žádoucí využívat prostředky právní ochrany dle jiných právních odvětví v souladu se zásadou subsidiarity trestní represe. V jednotlivých kapitolách se zaměřím na právní odpovědnost obecně s cílem osvětlit tento zásadní právní institut. Následně navážu právní odpovědností v oblasti zdravotnictví, a protože trestní právo je krajním prostředkem, kterým je nejcitelněji zasahováno do práv jednotlivce, nejdříve se budu věnovat odpovědnostem podle jiných právních odvětví, se kterými se můžeme v oblasti zdravotnictví setkat. Srdcem práce je však oblast zdravotnického práva včetně pramenů, důležitých pojmů a institutů, podmínek trestní odpovědnosti zdravotních pracovníků, včetně několika vybraných trestných činů. Cílem je tedy v logicky navazujících vzájemných souvislostech přiblížit zdravotnické právo, jako oblast tzv. "moderního práva", která je velmi úzce spojena s trestním právem a tuto spojitost dále přiblížit. V závěrečné kapitole se věnuji prostředkům, které právní

řád nabízí pacientům pro ochranu jejich práv, protože jak jsem již zmínila pacient je tím, kdo je v tomto vztahu ten zranitelnější. Do jednotlivých kapitol jsem zapracovala také relevantní judikaturu týkající se oblasti zdravotnictví, čímž jsem se snažila doplnit teoretický pohled na věc o praktický. Zcela jistě je tato problematika natolik obsáhlá, že přesahuje možný rozsah, který diplomová práce nabízí. V práci bude použita metoda popisná a analytická. Ke zpracování tématu budou použity právní předpisy, knižní publikace, internetové zdroje a relevantní judikatura.

1. Institut právní odpovědnosti

Pro hlubší pochopení trestní odpovědnosti, která je hlavním tématem této diplomové práce se mi jeví jako nezbytné popsat institut obecné odpovědnosti z hlediska velmi stručného historického vývoje. Přestože by zpracování samotné odpovědnosti mohlo být předmětem celé samostatné diplomové práce, zaměřím se na velmi stručný nástin tak, abych se dostala k trestní odpovědnosti, tak jak ji známe dnes a které budu dále věnovat samostatnou kapitolu.

V minulosti bylo na odpovědnost nahlíženo z několika pohledů a byla vysvětlována mnoha způsoby, jelikož se ve společnosti setkáváme s jejími několika druhy. Není to jen odpovědnost právní, které se budu věnovat podrobněji dále, ale také např. Odpovědnost politická či ústavní a v neposlední řadě také odpovědnost morální, neboť odpovědnost a morálka spolu velmi úzce souvisí. Morální odpovědnost byla nezbytným stavebním kamenem k vytvoření organizované společnosti. Přestože je pojem odpovědnost dnes v právu užíván jak v teorii, při tvorbě zákonů, tak v praxi např. Při rozhodování soudních sporů, lze říci, že jeho předchůdcem byla určitá odpovědnost vytvořená a pochopená společností bez ohledu na fakt, že nebyla definována a právně zakotvena, tedy nebyla chápána, jako odpovědnost právní v dnešním slova smyslu, tak jak je definována teorií práva, ale šlo o určité uvědomění si toho, že nějaká odpovědnost vůbec existuje. „Důvodně se tak nabízí hypotéza, že člověk mohl a může být odpovědný též nezávisle na pozitivním právním řádu a že pojem odpovědnosti dříve, než byl právníky a legislativci převzat, musel mít tudíž svůj srozumitelný smysl.“¹ I podle Hanse Jonase je podmínkou odpovědnosti kauzalita vykonaných činů, kauzalita morální nebo právní. „Způsobená škoda musí být napravena, i když příčinou nebyl zlý čin, i když důsledek nebyl ani předvídaný, ani zamýšlený. Stačí, že aktivní příčinou jsem byl já.“² Odpovědnost jako pojem se objevila někdy během 18. století v souvislosti s tehdejší vládou, která si říkala vlada odpovědná a byla tak připravena občanům vysvětlit své počínání, co a jak udělala,

¹ JANEČEK, Václav. Kritika právní odpovědnosti. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právní monografie. ISBN 978-80-7552-812-4, s. 4.

² JONAS, Hans a Zdeněk BÍGL. Princip odpovědnosti: pokus o etiku pro technologickou civilizaci. Přeložil Břetislav HORYNA. Praha: Oikoyemenh, 1997. Oikúmené. ISBN 80-86005-06-2, s. 142.

nebo naopak neudělala. Z toho je možné dovodit, že předvídala určitou příčinnou souvislost mezi jednáním nebo nejednáním a možnými důsledky. Byla si tedy vědoma jak morálního aspektu, tak v tomto případě i právního v souvislosti s výkonem veřejné moci.

Přejdu-li konkrétně k právní odpovědnosti, tak už budu mluvit onu právní odpovědnost, která je zpracovávána teorií práva a která je důležitým a komplikovaným právním pojmem. Jako jedna z forem realizace práva musí splňovat určité prvky a předpoklady pro její vznik.³ Tyto jsou zároveň pojmovými znaky právní odpovědnosti a rozeberu je dále. Ke vzniku právní odpovědnosti, která je zvláštní formou právního vztahu dochází na základě právních skutečností, kdy porušení jedné primární povinnosti subjektem právního vztahu vede ke vzniku nové povinnosti sankční povahy, která má typicky podobu povinnosti snést určitou újmu. Ať už povinnost poruším jednáním ve formě omisivního či komisivního jednání, ponesu si za to tíživý právní následek v podobě nové povinnosti, která je následkem nesplnění či porušení prvotní, právem dané, povinnosti. Sankční povinnost může být povinností původní, která může být vynucena právem upraveným a předpokládaným způsobem. Platí zde však zásada *nebis in idem*. Stát mi v takovém případě např. strhne dlužnou částku z bankovního účtu a přímo mě tak donutí ke splnění původní povinnosti. Druhou možností je uložení nové povinnosti k té původní. Subjekt je tak nepřímou donucen ke splnění oné původní povinnosti. Porušení povinnosti může mít také další následky např. zánik práva, které souvisí s původní povinností nebo neplatnost právního jednání, což by byla případná sankce za to, že právní jednání není nebo nebylo v souladu se zákonem. Takto tedy je chápána právní odpovědnost dle teorie práva a to bez ohledu na to, zda se bude jednat o odpovědnost správní, občanskoprávní či trestní. Lišit se budou pouze jednotlivé prvky, které konkrétně popisují v další kapitole.

1.1 Prvky právní odpovědnosti, její druhy a funkce

Jak jsem již zmínila, vznik právní odpovědnosti je podmíněn splněním určitých předpokladů. Zásadní je především subjekt odpovědnosti, tedy ten, kdo

³ GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 7. aktualizované vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. Právnícké učebnice. ISBN 978-80-7380-652-1, s. 172.

porušil svou povinnost a bude za své jednání sankcionován. Subjektem může být ten, kdo je způsobilý nést následky svého právního jednání. Může jím být jak právnická, tak fyzická osoba pro jejíž způsobilost je rozhodující duševní stav v době, kdy se dopustila protiprávního jednání. Se subjektem souvisí subjektivní stránka deliktu, která vyjadřuje vnitřní psychický stav subjektu k protiprávnímu jednání a jeho následkům. Zahrnuje fakultativně motiv, pohnutku a obligatorně zavinění. Motivem se rozumí dlouhodobý podnět k protiprávnímu jednání, zatímco pohnutkou podnět krátkodobý. V případě zavinění je problematika složitější, neboť právo ho rozděluje hlouběji. Zkoumá, jestli jde o nedbalost (*culpa*), ať už vědomou či nevědomou, nebo úmysl (*dolus*)- přímý nebo nepřímý. Dalším prvkem právní odpovědnosti je její objekt. Tedy onen právem chráněný zájem, který je protiprávním jednáním ohrožen např. život, majetek, zdraví apod. S ním souvisí stránka objektivní, jejímž předmětem je protiprávní jednání, jeho následek a kauzální nexus mezi těmito dvěma prvky objektivní stránky. Musí být prokázána příčinná souvislost, tedy že daná újma skutečně vznikla v důsledku protiprávního jednání. Právní odpovědnost je tak založena na jednání, následku, příčinné souvislosti mezi jednáním a následkem a zavinění.⁴

Vzhledem k těmto předpokladům rozlišujeme dva druhy právní odpovědnosti dle předpokladů jejího vzniku.⁵ Odpovědnost subjektivní nebo také odpovědnost za zavinění, která předpokládá existenci všech čtyř výše zmíněných aspektů právní odpovědnosti, tedy objekt, objektivní stránku, subjekt a subjektivní stránku. Jestliže bude prokázáno, že nebyl škodlivý následek způsoben zaviněným jednáním, může dojít k exkulpaci. Naopak objektivní odpovědnost, označována také jako odpovědnost za následek, za protiprávní stav, předpokládá pouze tři aspekty, chybí zde subjektivní stránka, tedy zavinění a to v jakékoliv formě. Postačí pouze existence škodlivého následku. Příkladem objektivní odpovědnosti je odpovědnost za vady. Je zde však možnost *liberace*, pokud odpovědný subjekt prokáže, že i kdyby vyvinul sebevětší úsilí, nezabránil by škodlivému následku. Jedná se o případ *vis maior* (např. povodně či jiné živelné katastrofy). Jsou však i případy absolutní objektivní odpovědnosti, kdy subjekt nese odpovědnost i za *vis*

⁴ GERLOCH 2017 op. cit., s. 199- 201.

⁵ Tamtéž, s. 202-205.

maior. Dále dělíme právní odpovědnost dle charakteru společenských vztahů, k jejichž ochraně slouží na odpovědnost soukromoprávní a veřejnoprávní. Pro rozlišení je nutné stanovit charakter vztahu a to podle vzájemného postavení mezi subjekty, jak stanovují příslušná ustanovení právní normy, která na tento vztah dopadá. K rozdělení existují různé pomocné teorie, např. Teorie zájmová či organická. Pro soukromoprávní vztahy je typické rovné postavení mezi subjekty, kdy ani jeden z nich není orgánem veřejné moci. Upravují zájmy konkrétních subjektů, lépe řečeno jednotlivců. Základem občanskoprávních vztahů je nejčastěji smlouva, která je projevem autonomie vůle rovnoprávných subjektů směřující k upravení vzájemných práv a povinností, které není ani jeden ze subjektů oprávněn autoritativně vynucovat. V takovém případě jsou subjekty oprávněny se obrátit na oprávněný orgán státu, nejčastěji na soud, jako je tomu např. V případě vztahu mezi pacientem a poskytovatelem zdravotní péče či služeb, který způsobil pacientovi újmu postupem *non lege artis*.⁶ Jako příklad soukromoprávní odpovědnosti lze dále uvést odpovědnost z prodlení či odpovědnost za vady. O pravém opaku je odpovědnost veřejnoprávní, která vzniká ve veřejnoprávních vztazích, pro které je typické nerovné postavení subjektů, kdy jeden z nich je orgánem veřejné moci, který je oprávněn autoritativně rozhodovat o právech a povinnostech druhého subjektu, který je tedy v určitém vztahu podřízenosti. Vhodným příkladem je právě trestní odpovědnost, kterou dovozuje stát vůči pachatelům trestných činů, hájí tak zájmy státu a společnosti a je tedy v nerovném postavení ve vztahu k jednotlivci. Další dělení právní odpovědnosti je závislé od povahy porušené povinnosti, respektive od toho, zda je tato povinnost obsahem závazkového vztahu či nikoliv. Pokud ano, hovoříme o smluvní odpovědnosti, pokud ne, hovoříme o mimosmluvní nebo také deliktní odpovědnosti. Deliktní odpovědnost vznikne v případě, že je porušena povinnost zákonná a nikoliv ujednaná mezi dvěma či více subjekty. Toto dělení je velmi významné právě z hlediska odpovědnosti ve zdravotnictví, neboť ta je odpovědností smluvní, jak přiblížím v kapitole, která je věnována právní odpovědnosti dle právních odvětví.

⁶ Viz kapitola 2. 1 Odpovědnost občanskoprávní.

„Právo jako společenský cílený systém působí ve společnosti a působí na společnost, a to tím, že působí na chování lidí ve společnosti. Takto působí právní řád jako celek, a takto působí každá právní norma.“⁷ Budu-li tedy vycházet z této myšlenky, že právo určuje co jak má či nemá být a stanovuje pravidla chování, pak je logické, že vznik právního vztahu ve formě právní odpovědnosti, bez ohledu na její konkrétní formu, není žádoucí, neboť vzniká v případě, kdy subjekt jedná v rozporu s právními předpisy. Vzhledem k tomu je na místě zmínit také funkce právní odpovědnosti. Nejdůležitější z hlediska předběžnosti a nejzákladnější je funkce preventivní, která má za cíl předcházet situaci, kdy je porušena právní povinnost. Je odrazem zásady *neminem laedere*. Druhou významnou funkcí je funkce reparační, kterou lze označit svou povahou za následnou, tedy uplatní se v případě, kdy už byla porušena právní povinnost a má podobu určité kompenzace. Tato funkce může mít podobu naturální resituce (*restitutio in integrum*) tedy navrácení v původní stav, nebo podobu odškodnění za způsobenou újmu, zpravidla v penězích. Další funkcí je funkce satisfakční, která má být jakýmsi zadostiučiněním za způsobenou újmu, typickým příkladem je veřejná omluva.⁸

1.2 Trestní odpovědnost

V této podkapitole se dostávám po stručném úvodu do problematiky právní odpovědnosti k samotné trestní odpovědnosti, která je hlavním tématem mé práce, a proto je třeba se jí věnovat také v obecné rovině. Je nejzávažnější právní odpovědností vůbec, nejzávažnější míním v návaznosti na zásadu subsidiarity trestní represe, která je základní zásadou trestněprávního odvětví a která požaduje přistoupení k trestnímu právu až jako *ultima ratio* (nejzazší možnost) v případě, že nelze resp. nepostačuje postupovat podle jiného právního odvětví např. Správního. Je tomu tak proto, že trestní právo je citelným zásahem do života člověka vzhledem k tomu, že poskytuje ochranu nejdůležitějším hodnotám, zájmům ve společnosti bez kterých by tato nemohla existovat a tedy je zásahem do osobní sféry jednotlivce, do jeho základních lidských práv.

⁷ KNAPP, Viktor. Teorie práva. Praha: C.H. Beck, 1995. Právnické učebnice. ISBN 80-7179-028-1, s. 32.

⁸ GERLOCH 2017 op. cit., s. 174

Subsidiaritu lze však spatřovat také např. v oblasti trestů, kde se dává přednost upuštění od potrestání, před uložením trestu, alternativním trestům před nepodmíněným trestem odnětí svobody či ve vývojových stádiích trestného činu, kde trestní odpovědnost ve stádiu přípravy vzniká pouze u zvláště závažných zločinů apod. Trestní odpovědnost je odpovědností veřejnoprávní a plní výhradně funkci sankční, dále také funkci represivní a preventivní. Mimo to také funkci satisfakční, která odráží spravedlivé odčinění vzniklé újmy způsobené trestným činem.

Na trestný čin (dále jen TČ), jehož spáchání je předpokladem a základem trestní odpovědnosti⁹ lze obecně nahlížet z formálního a materiálního hlediska. TČ z formálního hlediska je TČ upravený v pozitivní právní úpravě. Z formálního hlediska jde o čin společensky škodlivý (dříve v trestním zákoně označován jako čin společensky nebezpečný), tedy natolik škodlivý, že díky své povaze a závažnosti bude posuzován dle zákona č. 40/2000 Sb. Trestního zákoníku (dále jen „TZ“) a ne podle jiného právního odvětví, např. Správního a nebude tedy označován jako správní delikt upravený v předpisech správního práva. Škodlivost se posuzuje *ad hoc*, dle příslušného chráněného zájmu, způsobu provedení trestného činu, způsobeného následku, okolností za nichž byl spáchán, osoby pachatele, apod. Společenská škodlivost spolu se subsidiaritou je upravena v TZ takto: „Trestní odpovědnost pachatele a trestněprávní důsledky s ní spojené lze uplatňovat jen v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačuje uplatnění odpovědností podle jiného právního předpisu.“¹⁰ Současná platná právní úprava pracuje s tzv. formálním pojetím trestného činu s materiálním korektivem. Důvodem materiálního aspektu je potřeba stíhat dle trestního práva jen nejzávažnější činy a ne ty, které bychom svou povahou mohli označit jako přestupky, které jsou méně závažné ve vztahu k trestným činům. Formální aspekt je odrazem další zásady trestního práva, která vedle již zmíněné zásady subsidiarity trestní represe tvoří páteř trestního práva¹¹, a tou je zásada *nullum*

⁹ ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník I: komentář : § 1-139. Praha: C.H. Beck, 2009. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3, s. 84.

¹⁰ §12 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

¹¹ Blíže k oběma zásadám ŠÁMAL 2009 op. cit., s. 87.

crimen sine lege (není trestného činu bez zákona). Tuto zásadu upravuje ustanovení, které charakterizuje TČ jako protiprávní čin, který je zákonem za trestný označen a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.¹² Dle § 111 TZ se trestným činem rozumí jen čin soudně trestný, a pokud z jednotlivého ustanovení TZ nevyplývá něco jiného, též příprava k trestnému činu, pokus trestného činu, organizace, návod a pomoc.¹³

Přejdu-li konkrétně k trestní odpovědnosti, tak jak je definována TZ, věnuje se jí hlava druhá, kde jsou upraveny nejen výše zmíněné zásady, definovány a rozčleněny trestné činy, ale upravuje také otázku zavinění a další. Narozdíl od přestupku, kde postačí nedbalostní zavinění, je u trestního práva třeba úmysl.¹⁴ “K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.”¹⁵ V zákoně však nenalezneme doslovnou definici trestní odpovědnosti, pouze její prvky.

Otázka zavinění je velmi důležitá ve vztahu k trestní odpovědnosti a tvoří subjektivní stránku trestného činu, kterou tvoří soubor znaků, které charakterizují psychiku pachatele ve vztahu k trestnému činu.¹⁶ Zavinění je obligatorním znakem subjektivní stránky a je potřeba jeho naplnění, aby mohl být TČ spáchán, abychom mohli hovořit o trestní odpovědnosti. Je třeba zmínit, že zavinění je vnitřní psychický vztah člověka k určitým skutečnostem, které zakládají TČ, bez ohledu na to, zda jsou to skutečnosti, které byly vytvořeny pachatelem, či skutečnosti, které vznikly objektivně bez jeho přičinění. Zavinění, které je svou povahou zavinění subjektivní je tvořeno dvěma složkami. Složkou vědění, tedy vnímáním a představou, které jsou rozhodné v době spáchání trestného činu, to co se dělo před a po činu je irelevantní. A složkou vůle, která zahrnuje chtění a srozumění pachatele, a jeho svobodnou vůli vybrat si protiprávní jednání. Zavinění je dle platné právní úpravy založeno na bipartitě, neboť ho dále dělíme

¹² §13 odst. 1 TZ.

¹³ K jednotlivým stádiím trestného činu a účastenství ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRÍVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. Trestní právo hmotné. 7., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-616-7, s. 240- 272.

¹⁴ § 15 ods. 1 zákona č. 250/2016 Sb. Zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

¹⁵ §13, odst. 2 TZ.

¹⁶ JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání podle stavu k 1.10.2017. Praha: Leges, 2017. Student. ISBN 978-80-7502-236-3, s. 218.

na úmysl (*dolus*) a nedbalost (*culpa*). Lehčí forma zavinění¹⁷, tedy nedbalost je dále členěna na nedbalost vědomou a nevědomou. Nedbalost nevědomá je charakteristická jednáním pachatelem, který si neuvědomuje, že z jeho jednání může vzniknout nějaký škodlivý následek, ač by to vzhledem k okolnostem vědět měl a mohl. Pachatel, který jedná vědomě nedbale si počíná tak, že při svém jednání věděl, že některý společenský zájem může porušit příp. ohrozit, přesto, však spoléhal na to, že se tak nestane. „Za hrubou nedbalost se považuje stav, kdy přístup pachatele k náležité opatrnosti svědčí o zřejmé bezohlednosti pachatele k zájmům chráněným zákonem.”¹⁸ Nejtěžší možnou formou zavinění jsou úmyslné trestné činy, které představují největší hrozbu pro společnost a její zájmy. Opět úmysl dělíme dále, a to na úmysl přímý (*dolus directus*), pod kterým si představme osobu, která si je plně vědoma svého jednání, jeho následků a s tímto vědomím jedná úmyslně protiprávně. Úmysl nepřímý (*dolus eventualis*) spočívá v jednání pachatele, který věděl, že svým jednáním může porušit nebo ohrozit právem chráněný zájem a pro případ, že jej způsobí, s tím byl srozuměn.

Důležitým a zásadním znakem trestní odpovědnosti je subjekt, tedy pachatel trestného činu. Obecně lze říci, že jím může být jak osoba fyzická, tak osoba právnická, která svým jednáním naplnila znaky skutkové podstaty trestného činu.¹⁹ U fyzické osoby je třeba splnění určitých podmínek ke vzniku trestní odpovědnosti. Těmito podmínkami jsou přičetnost, dovršení patnáctého roku věku a rozumová a mravní vyspělost, jde-li o mladistvého. Je třeba zmínit, že tyto podmínky jsou zkoumány k okamžiku spáchání trestného činu. Rozlišujeme také osobu pachatele, která je charakterizována zvláštními znaky, specifickými vlastnostmi či zvláštním postavením (speciální, konkrétní subjekt). První zmíněná podmínka, přičetnost je charakteristická absencí rozpoznávací a ovládací schopnosti pachatele v době páchaní trestného činu. ‘Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.’²⁰ Byl-li pachatel nepřičetný, nelze

¹⁷ Lehčí vzhledem k absenci složky vůle- chtění a srozumění pachatele.

¹⁸ STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. Právní odpovědnost v medicíně. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2010. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7262-686-1, s. 22.

¹⁹ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 196.

²⁰ § 26 TZ.

tedy hovořit o trestní odpovědnosti. Podmínka dosažení patnáctého roku věku je důležitá vzhledem k problematice provinění u mladistvých pachatelů. Právní úpravu věnovanou této oblasti představuje zákon č.218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže, spáchá-li TČ pachatel v rozmezí patnáctého až osmnáctého roku, bude jeho odpovědnost za provinění posuzována podle této právní úpravy za subsidiárního použití TZ. Zákon o soudnictví ve věcech mládeže pracuje s podmínkou rozumové a mravní vyspělosti, která je obligatorním znakem subjektu provinění, jak označuje tento zákon TČ spáchaný mladistvým. Nelze tedy hovořit o odpovědnosti absolutní, neboť způsobilost být pachatelem provinění je vázána na okolnost, že mladistvý je schopen mentálně i psychicky chápat význam i smysl svého počínání. Tento zákon poskytuje právní ochranu mládeži, dětem a mladistvým. Dítětem je dle tohoto zákona ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršil patnáctého roku věku.²¹ Jelikož děti vzhledem k nízkému věku nemohou být trestně odpovědné, je věnována zvláštní pozornost mladistvým, kterými se rozumí osoba, která v době provinění dosáhla patnáctého roku, avšak nepřekročila rok osmnáctý. Trestní zákoník pamatuje také na situaci, kdy TČ není spáchán jedním pachatelem či je spáchán prostředníkem. Je-li TČ spáchán úmyslným jednáním dvou či více osob, kdy každá z nich odpovídá, jako by trestný čin spáchala sama a je tedy odpovědná v plném rozsahu, hovoříme o spolupachatelství.²² Pachatelem trestného činu je také osoba, která úmyslně využije tzv. „živého nástroje“ pro páchaní trestné činnosti, přičemž tato užitá osoba za své jednání není trestně odpovědná, a to zejména pro její nepřičetnost, nedostatek jejího věku, dále v případě, že bude osoba jednat v omylu, v nutné obraně, krajní nouzi, apod. Tohoto pachatele označujeme jako pachatele nepřímého. Právnícká osoba může být pachatelem dle zákona č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. Dle tohoto právního předpisu je pachatelem trestného činu právnická osoba, které lze přičítat porušení nebo ohrožení zájmu chráněného trestním zákonem a také ta právnická osoba,

²¹ § 2 odst. 1 písm. b) zákona č. 218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

²² Srov. ŠÁMAL 2014 op. cit., s. 258-259.

kteřá k provedení činu užila jiné osoby.²³ V případě trestní odpovědnosti právnické osoby hovoříme o institutu přičítatelnosti jednání prostřednictvím něhož se připisuje právnickým osobám odpovědnost za trestný čin, který byl spáchán jednáním ze zvláštních subjektů uvedených v již zmíněném zákoně. Těmito subjekty jsou míněny: a) statutární orgán právnické osoby, případně jeho člen, b) ten, kdo u této právnické osoby vykonává řídicí nebo kontrolní funkci, c) ten, kdo má na řízení takové právnické osoby rozhodující vliv, d) v určitých případech též její zaměstnanec.²⁴

²³ § 9 odst. 1, 2 zákona č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

²⁴ Tamtéž, § 8 odst. 1 písm. a)-d).

2. Právní odpovědnosti ve zdravotnictví

V předchozí kapitole jsem institut odpovědnosti popsala velmi obecně, navázala jsem právní odpovědností a zaměřila se stručně také na trestní odpovědnost. S ohledem na téma mé diplomové práce se v této kapitole budu již věnovat oblasti zdravotnického práva a odpovědnostním vztahům, které vznikají při poskytování zdravotní péče, resp. jejího nesprávného poskytnutí. Zdravotní právo není, jak dále rozeberu, samostatným právním odvětvím. Jde o oblast, která je tvořena normami práva občanského, správního, pracovního a samozřejmě trestního, proto jsem toho názoru, že nelze opomenout ani další formy právní odpovědnosti ve zdravotnictví, které mají svá specifika. Nejpodrobněji se budu věnovat samozřejmě trestní odpovědnosti, avšak trestní právo není jediné odvětví, které nabízí prostředky ochrany, proto i odpovědnostem vznikajících na základě dalších právních odvětví věnuji stručně tuto kapitolu. Začnu odpovědností soukromoprávní a navážu na ní odpovědností veřejnoprávní. Odpovědnosti trestněprávní se však budu věnovat samostatně ve čtvrté kapitole.

2.1 Odpovědnost občanskoprávní

Hovoříme-li o odpovědnosti občanskoprávní, nacházíme se v rovině soukromoprávní, tedy právě v odvětví občanskoprávním či např. pracovněprávním²⁵, kde protiprávní jednání označujeme jako soukromoprávní delikty, které jsou projevem subjektivní odpovědnosti, počítáme tedy s přítomností zavinění. V této souvislosti je používán pojem tzv. Presumovaného zavinění, jelikož žalobce je tím, kdo prokazuje vznik škody v příčinné souvislosti s jednáním žalovaného, který však má možnost vyvinění se, pokud prokáže, že škodu nezavinil. Jde tedy o opak trestní odpovědnosti, kdy vinu prokazuje obžalovanému obžaloba a dokud není prokázána, platí presumpce nevinu.²⁶ Pokud se tedy žalovaný exkulpuje, znamená to, že poškozenému vzniklá škoda nebude nahrazena a on je nucen nést náhrady nákladů občanskoprávního řízení. Zde už se pomalu dostávám do souvislosti s trestní odpovědností, protože právě tyto

²⁵ Viz kapitola 2. 2 Odpovědnost pracovněprávní.

²⁶ STOLÍNOVÁ 2010, op. cit., s. 72.

skutečnosti jsou důvody toho, proč je v praxi trestní oznámení hojně využívaným prostředkem ochrany práv pacientů.

Právní úpravou regulující vztah mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb je obecně zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník (dále jen OZ). Speciální právní úpravou je pak zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zák. O zdrav. Službách). OZ ve svém ustanovení stanoví, že každý musí jednat tak, aby svým jednáním nezpůsobil jinému újmu na svobodě, životě, zdraví či vlastnictví a to samozřejmě platí pro pacienta i zdravotního pracovníka.²⁷ Budu-li hovořit o obecné odpovědnosti za škodu dle § 420 OZ, není vznik škody, tedy majetkové újmy, která je vyjádřitelná v penězích jediným nezbytným předpokladem. Je nezbytné, aby tato skutečná škoda nebo ušlý zisk, které mají být nahrazená, byly způsobeny porušením právní povinnosti. Mezi vzniklou škodou a protiprávním jednáním musí být shledána také příčinná souvislost.²⁸ Občanskoprávní odpovědnost je zcela zásadní z hlediska její funkce. „Pro občanskoprávní odpovědnost je typické, že plní zejména kompenzační funkci, tj. má odčinit vzniklý nepříznivý následek.“²⁹ Proto se uplatní tam, kde došlo ke způsobení újmy na zdraví pacienta, způsobení škody aj. Nárok lze uplatnit také v rámci tzv. Adhezního řízení v rámci trestního řízení.³⁰ Jestliže není profesní pochybení úmyslné, není vhodné jej řešit trestněprávní cestou, neboť výsledek je neadekvátní – v těchto sporech by neměla být cílem represe, ale již zmíněná reparace.³¹ V případě škody na zdraví se odškodňuje nehmotná újma, která zahrnuje bolest, ztížení společenského uplatnění poškozeného, a také účelné náklady spojené s léčením. Ve zdravotnictví není často jiná možnost, než vyřešit vzniklou škodu na zdraví prostřednictvím finanční náhrady.

²⁷ Viz § 2900 Zákon č. 89/2012 občanský zákoník. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

²⁸ STOLÍNOVÁ 2010, op. cit., s. 73.

²⁹ TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2019. ISBN 978-80-7179-318-2, s. 427.

³⁰ Blíže k adheznímu řízení v kapitole 3. 3. 3. Trestní sankce.

³¹ DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Otázky úpravy právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků – několik úvah k aktuálním tématům*. Právní rozhledy, 2010, č. 12, s. 436-440.

Občanskoprávní odpovědnost vyplývá z povahy samotného vztahu mezi pacientem a poskytovatelem zdravotní péče či služby, který za způsobenou škodu odpovídá. Tento vztah je vztahem čistě soukromoprávním. Je založen smluvním jednáním, které je projevem autonomie vůle pacienta a je dána rovnost mezi pacientem a poskytovatelem zdravotní péče či služeb. Hovořím o smlouvě o péči a zdraví podle § 2636 a násl. OZ. Je třeba zmínit také úplatnost tohoto vztahu, jelikož zdravotní péče je poskytována za úplatu, byť je zpravidla hrazena zdravotními pojišťovnami. Z tohoto vyplývá, že je zdravotnictví poskytování specifického druhu služby, u které je však garantována odbornost a také určitá míra kvality (*lese artis medicinae*). Nastane-li situace, kdy dojde během poskytování zdravotních služeb k jakémukoliv pochybení, hovoříme o porušení smluvní povinnosti a tedy o smluvní odpovědnosti. Ta předpokládá protiprávní jednání, škodlivý následek a kauzální nexus. „Podle § 2913 odst. 1 OZ se hradí škoda vzniklá druhé straně z porušení povinnosti ze smlouvy.”³² Právo na náhradu má i třetí osoba, např. příkazce, který uzavřel smlouvu o péči. Přestože zmíněné ustanovení upravuje povinnost nahradit majetkovou škodu, vzniká samozřejmě nárok na odčinění způsobené nemajetkové újmy dochází-li k zásahu do osobnostních práv.³³

V situacích, kdy se nejedná o smluvní odpovědnost hovoříme o odpovědnosti při porušení zákonné povinnosti (mimosmluvní). Pro tu je charakteristický citelný zásah do absolutního či jiného práva poškozeného jemuž ochranu poskytuje zákon, který stanovuje zákonnou povinnost k jeho ochraně. Pacient se žalobou zpravidla nedomáhá pouze náhrady majetkové škody, ale také nároku na ochranu jeho práv do kterých bylo zasaženo, resp. uplatní také nárok na náhradu způsobené nemajetkové újmy. Velmi často v praxi dochází k souběhu obou odpovědností či jejich prolínání. Nejčastěji se však uplatní právě smluvní odpovědnost, jako odpovědnost přísnější, která je přísnější v tom smyslu, že vzniká porušením povinnosti mezi konkrétními subjekty, které svým jednáním tuto povinnost založili a zároveň se zavázali k jejímu splnění. Tyto dva popsané

³² ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1, s. 302.

³³ Srov. STOLÍNOVÁ 2010, op. cit., s. 83.

typy občanskoprávní odpovědnosti označujeme jako obecné, vedle kterých existují ještě zvláštní typy odpovědnosti, kterým se věnuji níže.³⁴

Občanskoprávní odpovědnost, lépe řečeno žaloba, cílí na poskytovatele zdravotní péče, který je zaměstnavatelem a který odpovídá za škodu a ne přímo na osobu zdravotního pracovníka, jako je tomu v případě trestní odpovědnosti. Právě proto je oblast občanskoprávní odpovědnosti výhodná právě pro zdravotní pracovníky, protože nepředstavuje trestní stíhání, jejich osoby za nesprávný postup, kterým způsobili např. újmu na zdraví. Trestní stíhání je a mělo by být, jak rozeberu v následujících kapitolách *ultima ratio* (nejzazší možnost) a mělo by se k němu přistupovat až jako v poslední řadě. Pokud by však lékař nebyl zaměstnancem, nýbrž jiným pomocníkem ve smyslu § 2914 OZ, mohli bychom hovořit o spoluodpovědnosti jeho a poskytovatele zdravotních služeb. Právě poskytovatel zdravotních služeb či péče vzhledem ke svému statutu právnické osoby má větší šanci ekonomicky odškodnit způsobenou újmu na zdraví, které má nejčastěji podobu peněžité kompenzace např. za ztížení společenského uplatnění, bolestné či náklady na léčení. Přestože se v určitých případech nelze vyhnout trestní odpovědnosti vzhledem k povaze a závažnosti daného případu, např. Pokud by došlo k usmrcení a tedy porušení práva na život, které je jedním ze základních lidských práv, která představují nejenom nejzásadnější a nejvýše postavené hodnoty ve společnosti, ale také přirozená a absolutní lidská práva, kterým by nepochybně měla být poskytnuta nejvyšší možná ochrana, měla by být ve většině případů vhodným a postačujícím prostředkem nápravy právě občanskoprávní žaloba, která představuje značnou možnost určité formy kompenzace za způsobenou škodu či újmu.

Zvláštní odpovědností a odpovědností objektivní je odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností. K té dochází v případě, že si poskytovatel zdravotních služeb počínal v souladu s právními předpisy i v souladu *lege artis* a přesto dojde ke škodlivému následku. Můžeme vycházet z myšlenky, že při poskytování zdravotní péče přes vynaložení veškerého úsilí nelze činit zázraky a téměř vždy existuje určité riziko toho, že dojde na nejhorší. Dle mého názoru je tedy správné, že poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za činnost, ne za

³⁴ ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 302.

výsledek. Během léčby mohou nastat určité okolnosti ať už předvídatelné nebo nepředvídatelné jako je např. zhoršení zdravotního stavu či dokonce smrt v důsledku oné nemoci či zranění a to bez zavinění ze strany zdravotního pracovníka, který postupoval zcela správně a vyvinul veškeré úsilí. Vzhledem k tomu nedochází ke vzniku odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností, pokud odpovědný subjekt prokáže, že udělal vše co mohl. Jsou případy, kdy jednoduše lékař i přes svou odbornost nemůže udělat více a hnát jej k odpovědnosti, protože má člověk touhu pomstít se, není dle mého správné.

O další zvláštní odpovědnost jde v případě použití vadné věci dle § 2936 OZ, tzn. Někakého přístroje, nástroje nebo léku. Věc, kterou byla škoda způsobena označujeme za vadnou v případě, že její použití neproběhlo bezproblémově oproti očekávanému a předpokládanému hladkému průběhu. Může jít o nesprávné fungování či působení léku, který byl vadný.³⁵ Tím není myšleno, že způsobil nějaký vedlejší účinek, který nemůže být brán jako vadnost tohoto léčivého přípravku, jelikož každý léčivý přípravek má nějaké vedlejší účinky, které jsou u výrobce registrovány a je třeba s nimi předem počítat. Nemusí se vyskytnout u deseti pacientů, ale u jedenáctého ano a nemůže za ně nést odpovědnost lékař či jiný zdravotní personál. Stejně tak nelze považovat za vadný výrobek ten, který není nejvyspělejší a nejmodernější. „Výrobek nelze považovat za vadný jen proto, že byl později uveden na trh výrobek dokonalejší.“³⁶ Vadnost léku je nutné v daném konkrétním případě dokázat. Není zde možnost liberace, jde tedy o odpovědnost absolutní a to za použití vadné věci, lhotejno zda s touto bylo správně manipulováno či byla vhodně skladována. Je tu však možnost částečného vyvinění se a tedy poměrné odpovědnosti, pokud došlo ke škodě či nemajetkové újmě přičiněním poškozeného, což by mělo za následek, že by poškozený měl nárok na náhradu škody pouze částečný či vůbec žádný.

Souvisejícím avšak zcela odlišným druhem zvláštní odpovědnosti s výše zmíněnou odpovědností za použití vadné věci, je odpovědnost za škodu samovolně způsobenou věcí, která je upravena hned v následujícím ustanovení OZ. Jde o situaci, kdy na pacienta spadne např. nástěnná polička, která mu způsobí zranění. Je tedy jasné, že nejde o věc, která by byla poskytovatelem

³⁵ ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 307.

³⁶ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 436.

zdravotní péče použita během léčebného postupu, a že tento následek nevznikl jeho zaviněním, proto hovoříme o objektivní odpovědnosti. Je tu tedy možnost vyvinění se, pokud ten, kdo za danou věc odpovídá prokáže, že nezanedbal dohled nad věcí. Nejde tedy o odpovědnost absolutní.

Posledním zvláštním druhem, který zmíním je odpovědnost za škodu, která byla způsobena poskytnutím neúplné či nesprávné informace nebo rady. Je samozřejmé, že se pacienti na zdravotní personál, jako na odborníky obracejí se spoustou otázek, proto je nedílnou součástí poskytování zdravotní péče také poskytování rad a předávání informací, jak vyplývá z ustanovení § 2950 OZ, které upravuje smlouvu o péči o zdraví či ustanovení, které hovoří o poučovací povinnosti. Poskytnutí špatné či neúplné informace nebo rady může být bráno jako porušení povinnosti vyplývající ze smlouvy uvedené výše, povinnosti postupovat *lege artis*. Vráťím-li se zpět k již zmíněné odbornosti, která je zde zcela stěžejním aspektem, musím zmínit ustanovení § 5 odst. 1 OZ, které upravuje situaci, kdy se osoba veřejně přihlásí či s jinou osobou jedná na základě své odbornosti a pečlivost, která pramení z její příslušnosti k určitému povolání nebo stavu. Pakliže jedná bez této odbornosti, jde to k její tíži. Pro posouzení poskytnuté správnosti informace či rady, je mimo jiné třeba nahlížet na ni v momentě poskytnutí, a především ji posuzovat právě v souvislosti s odborností lékaře, v širším slova smyslu zdravotního personálu, tedy zda průměrný odborník v této oblasti, může tuto informaci či radu za nesprávnou považovat, jinými slovy, odborník ji bere, jako postup *non lege artis*. Přičtení odpovědnosti lékaři za nesprávnou informaci udělenou za těchto okolností jevílo jako neúnosné, jelikož diagnóza je toliko kvalifikovaným odhadem, přičemž její chybné stanovení ne vždy znamená postup *non lege artis*.³⁷ Je tedy možné rozlišovat mezi zjevně nesprávnou informací či radou a radou či informací, která je případem, který jsem zmínila výše. Jestliže by pacientovi lékař řekl, že mu doporučuje vysadit léky, které jsou medicínou brány jako uznávaná léčiva a odkázal ho na užívání např. Bylinných kapek. V tomto případě by se jednalo o nesprávnou radu, protože lékař v pozici odborníka musí vědět, s ohledem na zdravotní stav pacienta, že toto není v souladu se zásadami výkonu jeho povolání. Vezmu-li v potaz také to, že jde o

³⁷ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 437.

alternativní medicínu a tedy ne o léčiva, která jsou registrována a ke kterým by vždy primárně mělo být přistoupeno. Možnost užít neregistrovaného léčivého přípravku je jen za situace, kdy dojde kumulativně ke splnění příslušných zákonných podmínek.³⁸ Může mu tedy bylinné kapky doporučit ve smyslu jejich nastudování či vyzkoušení, avšak vedle indikovaného léku, nemůže mu však doporučit úplné vysazení léčby, která je dostupná. To by bylo nepochybně postupem *non lege artis*. Podmínky a rozsah náhrady škody podle jejího druhu a také promlčení dobu podrobně upravuje OZ.

2.2 Odpovědnost pracovněprávní

Druhým typem soukromoprávní odpovědnosti v oblasti zdravotnictví je odpovědnost pracovněprávní, která je založena na vztahu zaměstnance a zaměstnavatele. Zaměstnavatelem je v tomto případě zdravotnické zařízení a zaměstnancem zdravotník. Pracovněprávní odpovědnost tedy nebude vznikat u těch zdravotníků, kteří vykonávají svou praxi samostatně a tedy nejsou v žádném zaměstnaneckém vztahu vůči takovému zařízení. Právě zaměstnavatel má povinnost k náhradě škody, či nemajetkové újmy způsobené jeho zaměstnancem či jím samotným. Zaměstnanec odpovídá za škodu zaměstnavateli a to v omezením rozsahu dle zákona č. 262/2006 Sb. Zákoník práce (dále jen „ZP“) zákoníku práce. Zaměstnavatel však narozdíl od zaměstnance odpovídá objektivně, například v případě odpovědnosti za škodu způsobenou okolnostmi mající původ v povaze přístroje.

Zákoník práce v ustanovení § 250 stanovuje, že zaměstnanec odpovídá zaměstnavateli za škodu, kterou mu způsobil zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. Toto ustanovení se vztahuje toliko na lékaře či zdravotnický personál, jako na kteréhokoliv jiného zaměstnance v pracovním, zaměstnaneckém poměru. Zaměstnavatel má však možnost postihu konkrétního zaměstnance, který škodu způsobil uplatněním ZP, konkrétně ustanoveními, která upravují odpovědnost zaměstnance za škodu. Obecně lze pracovněprávní odpovědnost označit jako převážně subjektivní, mimo zákonem vymezené výjimky. Zaměstnavatel tedy odpovídá za zavinění způsobení

³⁸ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 336.

škody, nikoliv za následek a má povinnost prokázat zavinění na straně zaměstnance.³⁹ Samozřejmostí je také poměrné krácení odpovědnosti v případě, že škodu způsobil svým jednáním částečně také zaměstnavatel např. Tím, že zaměstnanci nebyly vytvořeny příznivé pracovní podmínky a v důsledku této skutečnosti došlo ke škodě či tato skutečnost byla jedním z předpokladů. ZP dále stanovuje, že zavinění zaměstnance obecně nelze předpokládat, ale zároveň stanovuje případy, kdy ano. Takovým případem je existence písemné dohody o hmotné odpovědnosti, např. odpovědnost za schodek na svěřených hodnotách či odpovědnost zaměstnance za ztrátu předmětů, které mu zaměstnavatel svěřil proti písemnému potvrzení.

Oblast pracovního práva je obecně postavena na principu ochrany zaměstnance, jako slabší strany pracovněprávního vztahu a to se samozřejmě odráží také v oblasti odpovědnosti zaměstnance. Tento princip se projevuje v omezené povinnosti nahradit škodu, kdy zaměstnanec odpovídá pouze do výše čtyř a půl násobku svého průměrného měsíčního výdělku před porušením povinnosti, kterou způsobil škodu.⁴⁰ Z tohoto vyplývá, že je povinnost zaměstnance značně limitována a omezena.⁴¹ Zákon dále upravuje podmínky stanovení průměrného měsíčního výdělku a samozřejmě případy, kdy se tato limitace neuplatní. Jde o situace, kdy z logiky věci vyplývá, že si zaměstnanec ochranu do jisté míry nezaslouží, např. pokud způsobil škodu úmyslně nebo po požití návykových látek, či v opilosti. Pakliže se prokáže, že byla škoda skutečně způsobena úmyslným jednáním zaměstnance, má pacient právo požadovat také náhradu ušlého zisku.⁴² Obecně má však zaměstnanec povinnost nahradit pacientovi skutečnou škodu v podobě uvedení v předešlý stav popřípadě v penězích. Také zde je potřeba určitého preventivního chování s cílem zabránit vzniku jakékoliv škody či újmy, a to se projevuje opatrností ze strany zaměstnance, který se řídí pokyny zaměstnance, používá pracovní pomůcky, počíná si v souladu s pravidly BOZP a má povinnost zabránit škodě, případně na

³⁹ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 423.

⁴⁰ § 257 odst. 2 Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

⁴¹ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 424.

⁴² § 257 odst. 3 ZP.

ní zaměstnavatele upozornit atd., a dále také opatrností ze strany zaměstnavatele, který má mimo jiné povinnost chránit zaměstnance vytvořením vhodných pracovních podmínek pro bezpečný výkon jeho práce. Přestože je jak jsem výše zmínila zaměstnanec do značné míry chráněn, nemusí jeho odpovědnost skončit tím, že škodu nahradil podle zmíněných zákonných pravidel. Konečným důsledkem celé situace může být samozřejmě skončení pracovního poměru ze strany zaměstnavatele. V našem případě by se mohlo jednat také o okamžité zrušení pracovního poměru. Podmínky okamžitého zrušení pracovního poměru stanoví ZP takto: „Byl-li zaměstnanec pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin k nepodmíněnému trestu odnětí svobody na dobu delší než 1 rok, nebo byl-li pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin spáchaný při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním k nepodmíněnému trestu odnětí svobody na dobu nejméně 6 měsíců“⁴³ „Porušil-li zaměstnanec povinnost vyplývající z právních předpisů vztahujících se k jím vykonávané práci zvláště hrubým způsobem.“⁴⁴ Jako příklad můžu uvést porušení povinnosti lékařského tajemství, které rozeberu v následujících kapitolách této diplomové práce a které je jistě, bez ohledu na povahu poskytnuté informace o zdravotním stavu pacienta, svou povahou předpoklad pro okamžité zrušení pracovního poměru dle § 55 ZP.⁴⁵ Každý zaměstnanec je povinen dbát pokynů svého nadřízeného za podmínky, že tyto pokyny nejsou nezákonné.⁴⁶ V souvislosti s pracovněprávní odpovědností je tak třeba také zmínit odpovědnost lékaře za jeho podřízené, za které odpovídá jen pokud kontroluje jejich práci a bezpodmínečně požaduje, aby řádně plnili to, co jim bylo svěřeno. Toto však neplatí u povinné praxe mediků a žáků zdravotnických škol, kdy v tomto případě lékař odpovídá za vše, co během této přípravy vykonávají a také za jejich řádnou přípravu k budoucímu povolání.⁴⁷

⁴³ §55 odst. 1, písm. a) ZP.

⁴⁴ § 55 odst. 1 písmo. b) ZP.

⁴⁵ BURIÁNEK, Jan. Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky. Praha: Linde, 2005. 204 s. ISBN 8072015443, s. 185.

⁴⁶ Srov. STOLÍNOVÁ 2010, op. cit., s. 95.

⁴⁷ Blíže BURIÁNEK 2005 op. cit., s. 185.

2.3 Odpovědnost správní

V této kapitole se přesunu do oblasti veřejnoprávní odpovědnosti a to konkrétně odpovědnosti fyzických a právnických osob vůči orgánům státní správy za dodržování norem správního práva. Činnost zdravotních pracovníků velmi úzce souvisí se státní správou. Zdravotní pracovníci se sami na správní činnosti podílejí a mají obdobné kompetence jako správní orgán pokud zasahují do právní pozice občana. Např. Pokud v zájmu ochrany zdraví jiných osob zajistí nezbytná opatření pro to, aby se zastavilo šíření nakažlivé nemoci, kterou pacient trpí. Zároveň mají povinnost takovou skutečnost oznámit krajské hygienické stanici a řídit se jejími pokyny, kterými veřejná správa naopak zasahuje do právní pozice zdravotního pracovníka.⁴⁸ Dalším úzkým vztahem mezi zdravotními pracovníky a veřejnou správou je správní odpovědnost, tedy odpovědnost za přestupek či jiné správní delikty. Jinými správními delikty jsou jednak pořádkové delikty a druhá správní disciplinární delikty, kterým se věnuji v následující kapitole.

Odpovědnost za přestupek vzniká v případě jednání, které je zákonem č. 250/2016 Sb. o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich označeno jako společensky škodlivé protiprávní jednání, které je v zákoně za přestupek výslovně označeno a které vykazuje znaky stanovené zákonem, nejde-li o TČ.⁴⁹ Formálním předpokladem přestupku je naplnění skutkové podstaty přestupku a materiálním předpokladem je společenská škodlivost. U přestupku zpravidla, až na zákonné výjimky, není vyžadováno úmyslné zavinění, postačí zavinění z nedbalosti. Přestupku se může dopustit a tedy je za něj i odpovědná fyzická osoba (zaměstnaný lékař či zdravotník), podnikající fyzická osoba (lékař vykonávající samostatnou praxi) a osoba právnická (zdravotnické zařízení).⁵⁰ Fyzická osoba může být odpovědná od patnácti let věku a ve stavu přičetnosti, tzn. Že si byla v době páchaní přestupku vědoma, že ohrožuje či porušuje právem chráněný zájem a byla schopna ovládat své jednání. U odpovědnosti právnické osoby za přestupek je důležitá otázka přičítatelnosti, tedy že jednání fyzické osoby je přičítáno osobě právnické, u které hovoříme o odpovědnosti objektivní, tedy odpovědnosti za

⁴⁸ Srov. STOLÍNOVÁ 2010, op. cit., s. 109.

⁴⁹ § 5 Zákona o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich

⁵⁰ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 414.

následek. Logicky nemůžeme hovořit o subjektivní odpovědnosti, jako u osoby fyzické nepodnikající, neboť právnická osoba není nadána vůlí. Jde o fiktivní organizovaný útvar, kterému zákon přiznává právní osobnost a za který jedná osoba fyzická, které může být odpovědná za přestupek zároveň s osobou právnickou. Právnická osoba se může exkulpat v případě, že prokáže realizaci veškerých možných objektivních opatření, kterými zabezpečila splnění povinnosti.⁵¹ Pokud i tak nebyla schopna povinnosti splnit, odpovědnost za přestupek nevznikne. Obdobná je až na výjimky situace v případě fyzických podnikajících osob, které také odpovídají pouze za následek, nikoliv za zavinění. Stěžejní právní úpravou je již zmíněný zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich a také zákon č. 251/2016 Sb. o některých přestupcích. První zmíněný zákon ve svých jednotlivých ustanoveních upravuje přestupky z hmotněprávního i procesního hlediska, je obecnou právní úpravou přestupkového práva. Upravuje pojem přestupku, a také stanoví pravidla a zásady jejich projednání, včetně druhů správních trestů a ochranných opatření. Druhý zákon vymezuje jednotlivé skutkové podstaty přestupků, které nejsou obsaženy v jiném zákoně. Původní právní úprava přestupků v zákoně č. 200/1990 Sb. České národní rady o přestupcích byla bohatější na přestupky v oblasti zdravotnictví, než ta dnešní. Vymezovala jako přestupek např. Úmyslné zmaření, ztížení nebo ohrožení poskytnutí zdravotnické služby, padělání nebo úmyslné neoprávněné změnění lékařské zprávy, zdravotního průkazu či zneužití zdravotnické dokumentace aj. Dnes jsou upraveny přestupky ve zdravotnictví pouze v zákoně o některých přestupcích, který zachoval pouze úmyslné zmaření, ztížení nebo ohrožení poskytnutí zdravotní služby. Za tento přestupek lze uložit pokutu až do 100 000 Kč.⁵² Ke správnímu trestání je příslušný správní orgán, nikoliv soud, jako je tomu v případě trestání dle TZ.

2.4 Odpovědnost disciplinární

Hovoříme-li o disciplinární odpovědnosti, dostáváme se k disciplinárním deliktům, které můžeme označovat také jako kárné. Jde o zvláštní druh správní

⁵¹ Tamtéž, s. 414.

⁵² § 11 Zákona č. 251/2016 Sb. O některých přestupcích. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

odpovědnosti, která je zvláštní proto, že je založena na existenci profesní komory a specifického členského vztahu k ní, který je založen na určitém vědomém podřízení se této komoře ze strany fyzické osoby.⁵³ Profesní komory jsou veřejnoprávní subjekty, které sdružují osoby určitého povolání k výkonu veřejné moci a jsou projevem práva na samosprávu, konkrétně profesní samosprávu. Mají právní subjektivitu, nesou tudíž odpovědnost za své jednání, mají personální základ a jsou nezávislé na státním rozpočtu.⁵⁴ Svou činnost realizují v zájmu svých členů i v zájmu veřejném, avšak není vyloučeno domáhat se proti jejich rozhodnutí soudní ochrany. Z tohoto vyplývá, že subjekt správního disciplinárního deliktu je subjekt speciální, tedy nemůže jím být kdokoli, podléhá jí jen část zdravotníků a to lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří chtějí-li vykonávat své povolání a splňují jak obecné, tak odborné předpoklady, mají veřejné subjektivní právo na to, aby byli za členy profesní komory přijati.⁵⁵

Z členského vztahu, který je regulován ze strany České lékařské komory (dále jen jako ČLK), vyplývá také regulace ve smyslu vydávání, případně odebrání lékařské licence, protože k výkonu profese lékaře nestačí pouze odborné vzdělání, ale je zapotřebí vlastnit také licenci, která je nutný předpoklad pro výkon tohoto povolání. Licence je vydávána na základě Licenčního řádu ČLK. Pokud bylo proti lékaři zahájeno trestní řízení pro úmyslný trestný čin nebo pro trestný čin z nedbalosti, který souvisí s výkonem lékařského povolání, může představenstvo ČLK pozastavit platnost osvědčení k výkonu lékařské praxe, a to do doby právní moci rozhodnutí v této věci. Platnost osvědčení k výkonu lékařské praxe zaniká lékaři automaticky v momentě právní moci odsuzujícího rozsudku za úmyslný trestný čin nebo trestný čin z nedbalosti, který souvisí s výkonem lékařského povolání.

Disciplinární odpovědnost je tedy založena na odpovědnosti člena profesní komory za porušení povinnosti upravené v zákoně č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.⁵⁶

⁵³ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 419.

⁵⁴ KOPECKÝ, Martin. Správní právo: obecná část. V Praze: C.H. Beck, 2019. Právnícké učebnice. ISBN 978-80-7400-727-9, s. 122.

⁵⁵ KOPECKÝ 2019, op. cit., s. 122.

⁵⁶ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 419.

Souhrnně tyto předpisy označujeme, jako předpisy jakékoli jiné komory za stavovské předpisy. Výše zmíněné zákony vymezují základní předpoklady k výkonu lékařské profese. Vylučují tak ze své osobní působnosti jiné zdravotnické pracovníky a personál. Upravují etické zásady, podle kterých by měli lékaři jednat. Nejzásadnějšími předpisy komor jsou Etický kodex ČLK, disciplinární řád, licenční řád, atd. Základními povinnostmi je povinnost „a) vykonávat povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony, b) dodržovat organizační, jednací, volební a disciplinární řád komory, c) řádně platit stanovené příspěvky, d) oznámit příslušným orgánům komory změny související s výkonem lékařského nebo lékárenského povolání a e) v případech stanovených komorou uzavřít odpovědnostní pojištění.“⁵⁷ Mimo to jsou povinnosti zdravotních pracovníků upraveny také v zák. O zdrav. službách, zákoně č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách (dále jen zák. O specif. zdrav. Službách) a dalších.

„Za porušení povinností člena České lékařské komory může komora uložit disciplinární opatření- důtku, pokutu, podmíněné vyloučení a vyloučení z komory. V případě podmíněného vyloučení je stanovena zkušební doba v délce trvání jednoho roku až tří let. Bylo-li rozhodnuto o disciplinárním opatření v podobě vyloučení z České lékařské komory, platí, že lékař po dobu pěti let nemůže vykonávat lékařskou profesi a nejdříve po uplynutí pěti let smí vstoupit zpět. Každé disciplinární rozhodnutí komory je přezkoumatelné soudem.“⁵⁸

Disciplinární delikt je projednáván v rámci disciplinárního řízení, které je podrobně upraveno v disciplinárním řádu ČLK, jehož základem je stížnost podaná k ČLK v písemné formě.⁵⁹ Stížnost může být podána kýmkoli, tedy nejen pacientem, kterého se výkonem profese lékaře bezprostředně týkal, ale také např. Příbuzným pacienta či členem komory. Důvodnost stížnosti přezkoumává revizní komise okresního sdružení ČLK, která si vyžádá vyjádření lékaře proti němuž stížnost směřuje a případně vydá návrh na zahájení či nezahájení disciplinárního

⁵⁷ §9 odst. 2 zákona č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

⁵⁸ HRIB, Nikolaj. *Kriminalistika a zdravotnictví*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010. ISBN 978-80-7380-269-1, s. 91.

⁵⁹ Blíže ke stížnosti k ČLK v kapitole 5. 1 Stížnosti

řízení. O disciplinárním deliktu rozhoduje Čestná rada okresního sdružení ČLK a při svém rozhodování přihlíží k povaze skutku a jeho následkům, k okolnosti za kterých byl spáchán a k míře zavinění lékaře (diskreční pravomoc). Platí zde presumpce neviny člena komory, dokud není pravomocně rozhodnuto o jeho vině. Výsledkem disciplinárního řízení je jak jsem již zmínila rozhodnutí o disciplinárním opatření, které chápeme jako sankci pro lékaře.

3. Zdravotnické právo

Zdravotnické právo nemůžeme označit jako samostatné právní odvětví, avšak je literaturou označováno za oblast tzv. moderního práva, která je tvořena jednotlivými právními předpisy, které upravují vztahy vznikající v rámci zdravotní péče, jejího výkonu a zároveň odpovědnosti za její poskytování. Co do povahy norem zdravotnického práva jde převážně o hmotněprávní normy, avšak zahrnuje i speciální procesní normy obsažené v zákoně č. 292/2013 Sb. Zákon o zvláštních řízeních soudních.⁶⁰ Zdravotnické právo je tvořeno veřejnoprávními normami, kde se uplatní normy správního či trestního práva tam, kde dojde k porušení zdravotnického práva. Zároveň jde o oblast, kde se uplatní také soukromoprávní prvky, za uplatnění norem práva občanského či pracovního. Soukromoprávním prvkem se rozumí poskytování zdravotní služby či péče, ze které vyplývá závazkový vztah mezi pacientem a lékařem. Tento vztah je jak jsem již zmínila vztahem smluvním. Nelze opomenout, že vztah lékař- pacient je založen také na normách etického charakteru, např. Etický kodex ČLK.⁶¹

Oblast zdravotnického práva dělíme na čtyři oblasti, které se vzájemně prolínají a navazují na sebe, a kterými jsou : 1) medicínské nebo také lékařské právo, které upravuje vzájemný vztah lékaře a pacienta. Zabývá se spíše etickými a morálními problémy v zákonem zaručené péči o zdraví, které by měly být základním stavebním kamenem tohoto vztahu. Základem etiky ve zdravotnictví je Hippokratova přísaha, která má spíše historický význam, přesto je natolik zásadní, že je známá široké veřejnosti, a která představuje etické principy pro lékaře a zdravotníky jako např. Konat vše pro dobro nemocného, důvěrnost všech informací poskytnutých při léčení i mimo léčení nebo ochrana pacienta před jakoukoli křivdou. Přestože jde o přísahu velmi starou a je třeba ji také chápat v kontextu doby jejího vzniku, je dodnes velmi populární a brána s určitou dávkou respektu. Pro lékařské právo je typických několik zásad, na kterých stojí a které jsou základními kameny pro jeho fungování a zároveň předpokladem pro rozvoj

⁶⁰ Řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu- § 66-84 Zákona č. 292/2013 Sb. Zákon o zvláštních řízeních soudních. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

⁶¹ Viz ŠTEFAN, Jiří a Jan MACH. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0931-7, s. 225.

této oblasti. Jde např. O zásadu povinnosti léčit, svolení pacienta k lékařským zákrokům, povinnost přispívat k dalšímu rozvoji vědy a o povinnost použít všechny dostupné možnosti léčení a aplikovat soudobé poznatky vědy aj. Oblast medicínského práva je zcela zásadní s ohledem na postavení lékaře a pacienta a jejich práv a povinností. Přes postupný vývoj se tento vztah vyvinul do roviny partnerského vztahu, kde je kladen důraz na autonomii vůle pacienta (*Non salus, sed voluntas aegroti suprema lex*)⁶² Právě počínání si vědomě a se znalostí těchto práv a povinností je důležité jak pro lékaře, tak zejména pro pacienty. Může nastat situace, kdy je pacient nedostatečně poučen ze strany zdravotnického personálu nebo dojde k problému způsobeným jinými nedůslednostmi v lékařské péči,⁶³ čemuž by měl pacient, pokud je to možné vzhledem k situaci a okolnostem, snažit zabránit v první řadě svým vlastním přičiněním. Právo podílet se na správné péči o své zdraví je jedno ze subjektivních práv, které je pacientům přiznáno. Je v něm zahrnuta i snaha předcházet nepříjemným vlivům, které by mohly pro lidské zdraví představovat hrozbu. Každý je sám za sebe odpovědný a to platí i pro zdraví a proto je v pořádku, že každý sám může rozhodovat, jak o jeho zdraví bude pečováno. Pro tuto oblast je charakteristický několik zásad, které však nejsou vynutitelné a nejsou normativní. K těmto zásadám patří – povinnost léčit, povinnost použít všechny dostupné možnosti léčení a aplikovat soudobé poznatky vědy, zásada důvěry pacienta v lékaře, zásada svolení pacienta k lékařským zákrokům nebo například zásada autonomie lékaře.⁶⁴ Druhou oblastí zdravotnického práva je: 2) právo veřejného zdravotního pojištění včetně zdravotních pojišťoven a jejich postavení. Tato oblast je důležitá ve světle Úmluvy o bio medicíně, kterou se státy zavázaly zajistit dostupnou zdravotní péči bez diskriminace.⁶⁵ Třetí je oblast farmaceutického práva upravující zdravotní prostředky, léčivé přípravky a ověřování nezavedených metod, která je nedílnou součástí zdravotnického práva. Poslední, čtvrtou oblastí je oblast ochrany veřejného zdraví. V této oblasti lze některé zákroky provádět bez ohledu na vůli

⁶² Nikoliv prospěch, ale vůle nemocného je (pro lékaře) nejvyšším příkazem.

⁶³ Viz kapitola 2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví.

⁶⁴ CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2004. Studijní texty. ISBN 80-86199-75-4, s. 12.

⁶⁵ Viz kapitola 3. 1 Prameny zdravotnického práva.

pacienta. „Majoritní část poskytovaných zdravotních služeb se u nás hradí ze systému veřejného zdravotního pojištění, důležitou součástí medicínských postupů jsou léčivé přípravky či zdravotnické prostředky a úlohou zdravotnictví i jeho právní regulace je také účinná obrana vůči šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění.“⁶⁶

3.1 Prameny zdravotnického práva

Oblast zdravotnického práva je upravena mnoha právními předpisy, jak na mezinárodní, tak vnitrostátní úrovni. Celá právní úprava je založena, mimo jiné, na ochraně základního lidského práva, práva na život. Právě ochrana lidského života je absolutním základem realizace vztahů v oblasti zdravotnictví. Přestože je toto právo často diskutováno v rámci euthanasie či interrupce, které v podstatě spočívají v právu ukončit život, stále platí, že ochrana života je již ode dávna cílem každého lékaře i zdravotního personálu. Deklaruje to i samotná Hippokratova přísaha, v jedné části: „Ani prosbami se nedám pohnout k podání smrtícího léku, ani sám k tomu nedám nikdy podnět. Stejně tak neposkytnu žádné ženě prostředek k vyhnání plodu, zachován vždy svůj život i své umění čisté a prosté každé viny.“⁶⁷

Na mezinárodní úrovni je klíčovým pramenem Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a to konkrétně v ustanovení čl. 2 zakotvující právo na život, čl. 3 zakotvující zákaz mučení a nelidského zacházení, čl. 5 zakotvující právo na svobodu a osobní bezpečnost aj., dále Všeobecná deklarace lidských práv, a zvláštní postavení zaujímá Úmluva o právech dítěte, která je nejvýznamnějším dokumentem týkajících se práv dětí⁶⁸ a upravuje zabezpečení nejlepšího zájmu a prospěchu dítěte, zamezuje diskriminaci a zároveň respektuje vlastní názor dítěte. Dále doporučení Rady Evropy a také judikatura Evropského soudu pro lidská práva. Zcela zásadním pramenem zdravotnického práva je Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny – Úmluva o biomedicině (dále

⁶⁶ ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 31.

⁶⁷ HRIB 2010 op. cit., s. 27.

⁶⁸ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 16.

jen Úmluva), která je součástí českého právního řádu od 1. října. 2001, a to nejen proto, že se jedná o mezinárodní smlouvu ve smyslu čl. 10 Ústavy, která má aplikační přednost před zákonnými a podzákonnými právními předpisy, ale také proto, že jde o mezinárodní smlouvu, která měla na oblast zdravotnictví natolik nedozírný vliv, že si vysloužila jakési výsostné postavení. Má v podstatě povahu zdravotnicko právní ústavy⁶⁹ stojící na pomyslném vrcholu zdravotnického práva. Z hlediska obsahu se skládá ze čtrnácti kapitol a lze ji rozdělit na dvě části. První je část obecná, která zkoumá se základní pravidla poskytování zdravotní péče a druhá je část speciální, vztahující se k etickým otázkám a problematice transplantační medicíny. První část Úmluvy upravuje široký okruh práv těch, kteří se podrobují zákrokům v souvislosti s léčbou a výzkumem. Zároveň jim garantuje právo na rovný přístup ke kvalitní lékařské péči. Je také zásadním pramenem, který upravuje informovaný souhlas pacienta před zákrokem⁷⁰, dále dohlíží na soukromí pacienta, zajišťuje mu právo na poskytnutí informací o zákroku a jejich zdravotním stavu. Důležitým ustanovením Úmluvy je článek 27, který nepřipouští aby byla práva pacientů upravena v menším rozsahu, než je v ní upraveno. Dalším významným ustanovením úmluvy je čl. 9, který upravuje institut dříve vysloveného přání. Toto ustanovení je důležité v situaci, kdy dojde ke kolizi autonomie vůle pacienta na straně jedné a nezadatelnému právu na život, které je garantováno Usnesením č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky (dále jen LZPS) na straně druhé. Jestliže by došlo k usmrcení v důsledku nekonání, tak jde v podstatě o legální usmrcení dle této Úmluvy. Na druhé straně zák. o zdrav. službách toto vyvrací, neboť v §36 odst. 5, písm. b) stanoví, že, takové přání nelze respektovat, pokud nabádá k postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti.

Dostávám se k vnitrostátním pramenům zdravotnického práva, které konkretizují právní úpravu v souladu s mezinárodními prameny. Na vrcholu vnitrostátních pramenů dle Kelsenovy pyramidy právních norem stojí LZPS , která je součástí ústavního pořádku České republiky a která představuje ústavněprávní základ ochrany lidských práv nejen v oblasti zdravotnictví.

⁶⁹ ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 33.

⁷⁰ Blíže v kapitole 3. 2. 3. Informovaný souhlas.

Konkrétně v čl. 6 LZPS je zakotveno právo na život, nezadatelnost života a samozřejmě nepřípustnost trestu smrti. Dále čl. 7 upravující právo na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí upravující zákaz mučení a krutého nelidského nebo ponižujícího zacházení, čl. 10 upravující právo na zachování důstojnosti a ochranu soukromého a rodinného života. V neposlední řadě také čl. 31 LZPS, který garantuje právo na ochranu zdraví. Oblasti poskytování zdravotních služeb se dotýká ve svých ustanoveních také OZ⁷¹, který je však obecnou právní úpravou ve vztahu k zák. o zdrav. službách, který má povahu *lex specialis* a který nahradil původní zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu. Upravuje vztah lékaře a pacienta a také zásah do tělesné a duševní integrity člověka. Již v úvodních ustanoveních vychází z principu nedotknutelnosti lidské bytosti.⁷² Zákon o zdrav. službách je zákon kodexového typu, který vymezuje terminologii a základní podmínky poskytování zdravotních služeb, dále upravuje práva a povinnosti a vzájemné vztahy na poli zdravotních služeb.⁷³ Obecně tento zákon klade velký důraz na práva pacienta a jeho individuální potřeby. Na zák. o zdrav. službách navazují zákony, které mají formu *lex specialis*- zák. o specif. zdrav. službách a zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. Dalšími neméně významnými právními předpisy jsou např. Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, zákon Zákon č. 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, Zákon č. 285/2002 Sb. o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), zákon č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství aj. Podzákonnými prameny práva jsou např. Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní. Časové dostupnosti zdravotních služeb, vyhláška o zdravotnické dokumentaci, vyhláška o preventivních prohlídkách, vyhláška o dispensární penzi apod.

Z hlediska práva Evropské Unie je třeba zmínit např. Směrnici 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči, která upravuje postavení pojištěnců veřejného financování zdravotní péče členských států, pokud chtějí čerpat přeshraniční zdravotní péči.

⁷¹ Viz kapitola 2. 1 Občanskoprávní odpovědnost.

⁷² ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 36.

⁷³ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 18.

3. 2 Základní instituty a pojmy zdravotnického práva

V této podkapitole bych ráda osvětlila některé pojmy a instituty, které jsou upraveny a užívány zdravotnickým právem. Zároveň jde o pojmy, které jsou pro pochopení této oblasti velmi zásadní a úzce souvisí s tématem mé diplomové práce. Mimo to je budu v dalších kapitolách často používat, proto je třeba si je více přiblížit, aby bylo možné je chápat ve vzájemných souvislostech s dalším výkladem. Nepochybně by mohl být každý specifický pojem zdravotnického práva dlouze vykládán, já jsem však vybrala jen některé, pro trestní odpovědnost ve zdravotnictví nejrelevantnější.

3. 2. 1 *Lege artis* a znalecké posudky

Před tím, než jsem se zaměřila na oblast zdravotnického práva při psaní této práce, jsem pojem *lege artis* nebo také *lex artis* mnohokrát slyšela, avšak jeho význam mi nebyl blíže znám. Právě proto si i tento pojem zaslouží pozornost, protože jde dle mého názoru pojmem ryze zdravotnickým, který není znám široké veřejnosti tak, jako např. Hypokratova přísaha, a přesto je natolik zásadní, že na něm v podstatě výkon povolání ve zdravotnictví stojí. Co tedy *lege artis* je? Jde o neurčitý právní pojem, který je vykládán vždy *ad hoc*.⁷⁴ Zásadní je mimo jiné při posuzování trestní odpovědnosti. Konkrétní legální definici tohoto pojmu nikde v právních předpisech nenalezneme, v překladu znamená „Dle pravidel umění“, což je odrazem historického náhledu na medicínu, která kdysi byla chápána spíše jako umění. Volně lze tedy v dnešní době překlad chápat jako dle pravidel vědy či správného odborného postupu. Výkon povolání ve zdravotnictví je podmíněn splněním mnoha podmínek a profesních zkoušek, které tak zaručují značnou odbornost. Tato odbornost je vyžadována a garantována Úmluvou o bio medicíně, která v čl. 4 stanovuje, že zdravotní péče musí být poskytována s příslušnou odborností a kvalitou s ohledem na profesní standardy. Dále také s poznatky současné lékařské vědy, které nelze opomenout. Jde o poznatky, které jsou výsledkem dlouhodobého poznání a jsou tedy tím, čeho věda do daného okamžiku dosáhla a co je v daném případě relevantní a použitelné pro konkrétní případ v konkrétním okamžiku. Jako další příklad pozitivně právního zakotvení *lege artis*

⁷⁴ ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 265.

je Zákon č. 220/ 1991 Sb. Zákon o komorách, který v § 2 odst. 1 písm. a) a b) stanoví, že komory dbají, aby jejich členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor a zaručují odbornost svých členů a potvrzují splnění podmínek k výkonu lékařského, stomatologického a lékárnického povolání podle zvláštních předpisů. Náležitou odbornou úrovní se dle ČLK a také zák. o zdrav. službách rozumí: „Poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.”⁷⁵ Právě individualita na kterou zák. o zdrav. službách pamatuje může být důvodem k odklonění se od jinak doporučeného postupu, pakliže je toto odklonění náležitě odůvodněno ve zdravotní dokumentaci.

Lege artis je tedy spojováno s výkonem nejen lékařského povolání, ale i obecně s poskytováním zdravotní péče dalším zdravotním personálem. Právě zdravotní péče poskytnutá v souladu a s ohledem na všechno, co jsem dosud zmínila, je zdravotní péči *de lege artis*. Konkrétním případem postupu *non lege artis* je nedostatečná odbornost, která může spočívat v neatestaci, nedostatku oprávnění k provedení výkonů, které vyžadují speciální vzdělání či praxi, dále přecenění vlastních schopností a nezajištění návazné péče, tedy nerespektování názoru jiných odborníků nebo pozdní předání do péče odborníků jiného oboru aj. Zajímavým příkladem je stanovení nesprávné diagnózy, ke které se vyjádřil Nejvyšší soud (dále jen NS) v usnesení ze dne 22. 3. 2005, sp. Zn. 7 Kdo 219/2005. Stanovil, že diagnóza může být objektivně chybná, ale byla-li stanovena při poskytnutí správné péče, byla-li založena na odborném názoru a přesto se následně ukázala jako chybná, neznamená to bez dalšího, že jde o postup *non lege artis*. Naopak pokud by nesprávná diagnóza spočívala v závažném porušení lékařských postupů při jejím určování (např. Pokud lékař nevyužil dostupnou diagnostickou metodu), jednalo by se o postup *non lege artis* a za splnění dalších podmínek by mohla být dovozována trestní odpovědnost.⁷⁶ Jako postup *non lege artis* označujeme i méně závažné situace, např. Nevhodné a

⁷⁵ § 4 odst. 5 Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

⁷⁶ MACH, Jan. Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví II: odpovědnost ve zdravotnictví. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012. Judikatura (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7357-739-1, s. 227

nešetrné jednání s pacienty nebo nesprávné vedení zdravotnické dokumentace.⁷⁷ Rozeznat, zda je postup *lege artis* či nikoli mohou nastat i při některých pro lékaře automatických zákrocích. Např. Pokud je lékař nucen provést kapesním nožem dusícímu se člověku, který je ohrožen na životě, na ulici tracheotomii bez použití dezinfekce, což je samozřejmě zcela nestandardní postup. Zde je těžké učinit jednoznačný závěr, zda jde o postup *non lege artis*, či nikoli. Nelze však toto jednání lékaře klasifikovat jako jednání zakládající trestní odpovědnost, protože postupoval tak, aby splnil povinnost poskytnout pacientovi pomoc, přestože ne dle klasického postupu.⁷⁸ Co je víc, bez ohledu na okolnosti, než záchrana života?

Lze tedy konstatovat, že ačkoliv *lege artis* nemá svou samostatnou definici a je právní úpravou vykládáno různorodě, hraje obrovskou roli v daném konkrétním případě stanovit, zda bylo toto kritérium splněno, či nikoli, jak uvedl NS v usnesení ze dne 14. 4. 2020, sp. zn. 8 Tdo 80/2020. „Je skutečností, která rozhoduje o uplatnění právní odpovědnosti či o jejím zproštění; přitom hodnocení toho, zda určitý postup byl *lege artis* či *non lege artis*, může být předmětem sporu a diskusí.”⁷⁹ I přesto se však nejedná o pojem právní, ale ryze medicínský⁸⁰, jelikož lékař nemůže být nikdy potrestán za postup *non lege artis*, ale za postup, který byl v rozporu s právním předpisem zdravotnického práva.⁸¹ Přesto může nastat situace, že postup *non lege artis* je zároveň protiprávní, neplatí to však vždy automaticky.

Další otázkou, která v souvislosti s *lege artis* vyvstává je, kdo posoudí, co je *lege artis*? Nemohu v této kapitole tedy opomenout znalecké posudky, které hrají zásadní roli nejen v trestním řízení, ale také např. V řízení občanskoprávním. Jde o velmi důležitý důkaz, který se uplatní pokud je to účelné a také pokud právě odborný posudek může přispět ke správnému posouzení. Zkoumání souladu postupu lékaře a právního předpisu není totéž, jako posouzení postupu *lege artis*, který analyzují znalci z oboru zdravotnictví, zatímco problém

⁷⁷ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 163.

⁷⁸ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 170.

⁷⁹ Tamtéž, s. 159.

⁸⁰ Srov. CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 18.

⁸¹ HRIB 2010 op. cit., s. 25.

protiprávnosti a tedy eventuální právní odpovědnost posuzuje soud.⁸² Soudní lékaři tedy nezkoumají otázku *lege artis*, avšak na základě jejich posudků jsou zpravidla následně formulovány otázky na znalce z klinických oborů medicíny, kteří řeší otázku správného lékařského postupu. Soudní lékař vypracovává posudek, který tam, kde byla následkem např. smrt obsahuje např. Obecný popis těla po lékařských zákrocích, příčinu smrti na základě pitevního nálezu⁸³, dále vyjádření k otázce příčinné souvislosti mezi smrtí a léčebným procesem aj.⁸⁴ Následuje znalecký posudek odborníka klinického oboru, který zkoumá o jaký druh léčení se jednalo (plicní, chirurgický, gynekologický apod.), jakým způsobem byly podány léky (injekčně, infuzí apod.), zda lékař postupoval v souladu s Úmluvou, zák. o zdrav. službách, zda byla zdravotnická dokumentace vedena dle zák. o zdrav. službách a nejdůležitější je závěr, zda postupoval *lege artis* či nikoli, v jaké fázi léčby a proč.⁸⁵ Závěr, zda zdravotnický pracovník postupoval *lege artis* tedy přísluší soudu a nikoli znalci, nicméně soud při jejím hodnocení musí vycházet z odborného posouzení.⁸⁶

Výklad pojmu *lege artis* je součástí mnoha soudních rozhodnutí týkajících se posuzování odpovědnosti pracovníka ve zdravotnictví. Právě nahlížení na obsah tohoto pojmu ze strany soudů hraje velmi důležitou roli pro jeho pochopení. Jak uvedl Ústavní soud (dále jen ÚS) ve svém usnesení ze dne 6. 6. 2017, sp. zn. III. ÚS 2776/15, vyhodnocení lékařského postupu jako postupu *lege artis* často závisí na aplikaci pravidel neformálních a v průběhu času proměnlivých, jejichž obsah je navíc rozhodujícímu soudu zpravidla zprostředkován jen prostřednictvím znalců. Úkolem soudu je pak z těchto odborných závěrů vyvodit příslušné právní rozhodnutí, které již z povahy věci musí být založeno na aplikaci právních předpisů, nikoli pouze na stanovisku odborníků. Významný je také rozsudek ze dne 26. 10. 2011, sp. zn. 25 Cdo 4223/2009, který pracuje s dalším pojmem tzv. *Vitium artis* a pro jeho pochopení toto rozhodnutí rozeberu podrobněji. Žalobkyně podstoupila ve zdravotnickém zařízení (žalovaný) operaci štítné žlázy v rámci

⁸² TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 45.

⁸³ Srov. ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 126.

⁸⁴ HRIB 2010 op. cit., s. 74.

⁸⁵ Tamtéž, s. 76.

⁸⁶ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. 6. 2020 Sp. zn. 7 Tdo 567/2020.

kteře došlo k přerušení zvratného nervu a domáhala se zaplacení částky 440 400 Kč. Soud prvního stupně však tuto žalobu zamítl, protože bylo v rámci soudního řízení prokázáno na základě zdravotnické dokumentace, svědeckých výpovědí a dvou znaleckých posudků, že operace byla provedena *lege artis* a žalobkyně tedy nemá na náhradu škody nárok. Soud k tomuto závěru dospěl tím, že posoudil dva standardní postupy při této operaci, při kterých může dojít k poškození zvratného nervu v důsledku shody nepříznivých okolností, neboť nerv je velmi zranitelný a jeho topografická poloha není konstantní a vyhodnotil toto riziko jako riziko, které je spojeno s výkonem zdravotnického povolání a nevyhodnotil jednání žalované jako postup *non lege artis*. Zde bych ráda citovala část z dalšího usnesení NS: „Postup lékaře a jeho soulad se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a praxe se vždy hodnotí tzv. *ex ante*, tj. na základě poznatků, které měl lékař k dispozici v době svého rozhodování. Toto hodnocení musí brát v úvahu i časové souvislosti, podmínky, v nichž se zákrok odehrával, a rizika, jimž čelil.“⁸⁷ Ve věci podala žalobkyně odvolání, kdy výsledkem odvolacího řízení byl závěr soudu, že při lékařském zákroku, který byl proveden *lege artis*, došlo k pochybení operátora v důsledku něhož bylo riziko poškození zvratného nervu podceněno. Toto riziko odvolací soud označil jako tzv. *vitium artis*.⁸⁸ Jednalo se tedy podle něj o zaviněné nedbalostní porušení právní povinnosti ze strany žalované, spočívající v tom, že došlo k jinému poškození zdraví žalobkyně, a proto nárok na náhradu škody je důvodný. Obžalovaná podala dovolání k nejvyššímu soudu a namítala, že z dokazování (výpovědi svědků a znalců) nevyplývá, že by při operaci došlo k jakémukoli nedbalostnímu jednání a poukazovala na ošemetnost práce se zvratným nervem, který se obtížně identifikuje (ostatně i jeho hledání má svá rizika), a jeho přerušení je tak velkým rizikem operace štítné žlázy, přičemž není znám postup, jak mu zabránit. Zároveň odkázal na informovaný souhlas, který byl od žalobkyně vyžádán, aby mohla

⁸⁷ Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 8 Tdo 1254/2011 ze dne 15. 12. 2011.

⁸⁸ Jde o chybu v lékařském umění, která má formu nezaviněného neúspěchu při poskytování zdravotní péče, neboť i správně provedený zdravotnický zákrok nebo výkon může být neúspěšný, aniž by se však jednalo o porušení právní povinnosti ve formě nedbalostního jednání. Nejedná se tedy o pochybení úmyslné ani nedbalostní. Označení za *vitium artis* a ne *lege artis* mohlo vést k výroku o vině a nemělo by být takto používáno. Dnes však v původním slova smyslu není užíván a v důsledku toho, že vztah pacient- lékař je dnes v podstatě rovnoprávný, lze tento pojem považovat za překonaný. Srov. ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 214 a CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 22.

zvážit, zda podstoupí riziko spojené s tímto zákrokem. NS mimo jiné konstatoval, že pojem *vitium artis* není pojmem obecně uznávaným a jeho užívání je zpochybňováno. Pokud jej znalci v rámci řízení užijí, je třeba na něj nahlížet právě tak, jak jej oni vyložili. Fakt, že je od pacientů vyžadován informovaný souhlas, který by podle vyjádření žalované měl krýt riziko spojené se zákrokem, nezbavuje zdravotnické zařízení odpovědnosti za škodu, jsou-li její další předpoklady splněny. Pakliže by znalec neužil označení *vitium artis*, soud by pravděpodobně dovodil, že není dáno nedbalostní zavinění a že tedy nárok žalovaná nemá.

3. 2. 2 Zdravotní služby a zdravotní péče

Již jsem mnohokrát zmínila, že zdravotnické právo upravuje vztahy, které vznikají při poskytování zdravotních služeb a péče. Mezi těmito pojmy je však rozdíl a je třeba jej vymezit. Zdravotní péčí se rozumí poskytování zdravotních služeb, resp. Poskytovat zdravotní péči lze pouze jako zdravotní službu. Z toho dovodíme, že zdravotní služby jsou pojmem širším a nadřazeným, neboť zahrnují mnoho činností, a to včetně zdravotní péče.⁸⁹ Zdravotní služby jsou poskytovány podle zák. o zdrav. službách, zák. O specif. zdrav. Službách, transplantačního zákona aj. Za zdravotní službu je dle příslušného zákona chápáno také nakládání s tělem zemřelého, protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba, konzultační služby aj.⁹⁰ Poskytovatelem zdravotních služeb může být osoba fyzická nebo právnická, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb výše zmíněného zákona.

Zdravotní péče je tedy součástí zdravotních služeb a konkrétně se jí dle § 2 odst. 4 zák. o zdrav. službách rozumí:

- a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem
 1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),
 2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,

⁸⁹ MACH, Jan, Jan MACH a Jan MACH. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách. Praha: Wolters Kluwer, 2018. Praktický komentář. ISBN 978-80-7598-103-5, s. 29.

⁹⁰ Viz § 2 odst. 2 a 3 zák. O zdrav. službách.

3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení
 4. pomoci při reprodukci a porodu,
 5. posuzování zdravotního stavu,
- b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen „zdravotní výkon“) za účelem podle písmene a),
- c) odborné lékařské vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Jinými slovy zdravotní péčí se rozumí vše, co vykonává poskytovatel zdravotních služeb při běžných lékařských kontrolách a vyšetřeních a také při hospitalizacích. např. Preventivní prohlídky, RTG vyšetření, operace, odběry krve apod. Zákon rozlišuje také různé formy zdravotní péče a to: ambulantní péči, jednodenní péči, lůžkovou péči a zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta.⁹¹

Zdravotní péči vykonávají pracovníci ve zdravotnictví, kterými se rozumí lékaři, farmaceuti, kliničtí psychologové a logopedové, dále osoby, které získaly studiem na zdravotnické škole nebo odborným školením kvalifikaci k poskytování zdravotní péče (např. Zdravotní sestra). Rozlišují se tedy lékařští pracovníci a nelékařští pracovníci.⁹² Dále v této práci budu tyto osoby označovat jejich souhrnným označením, tedy pracovníci ve zdravotnictví.

3. 2. 3 Informovaný souhlas

Dalším navazujícím pojmem je informovaný souhlas, který velmi úzce souvisí s trestní odpovědností, jak dále vysvětlím. Úmluva a také zák. o zdrav. službách vyžadují, aby byl pacient poučen o zákroku, o jeho charakteru i důsledcích a rizicích a aby s ním souhlasil. Informovaným souhlasem se rozumí kvalifikovaný písemný souhlas pacienta s poskytováním zdravotních služeb. Je též literaturou označován jako tzv. Pozitivní revers.⁹³ Zpravidla pouze na základě tohoto svobodného souhlasu pacienta⁹⁴ lze zdravotní výkony vykonat, příp. Tehdy,

⁹¹ § 6 zák. O zdrav. Službách.

⁹² ŠUSTEK 2016 op. cit., s. 92- 121.

⁹³ Blíže k pojmu pozitivní revers ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 199- 202.

⁹⁴ § 28 odst. 1 zák. o zdrav. Službách.

pokud lze tento souhlas předpokládat. Jde v podstatě o podmínku legality zákroku, pokud by tedy zdravotník vykonával zdravotní výkon bez náležitého poučení pacienta a tohoto souhlasu bylo by to bráno tak, že je vykonává proti vůli pacienta a protiprávně. Mohly být dány předpoklady pro odpovědnost za TČ omezování osobní svobody nebo poškozování cizích práv.⁹⁵ Právo na autonomii je základním právem každého pacienta, s čímž souvisí nejenom udělení informovaného souhlasu, ale také jeho případné odvolání.⁹⁶

Bez souhlasu tohoto pacienta se zdravotník obejde pouze v případech, kdy je zdravotní výkon v zájmu pacienta (např. Je nezbytný k záchraně jeho života a pacient není ve stavu, aby tento souhlas udělil) nebo v případech ochrany společnosti, pokud je pacient pro své okolí nebezpečný. Zvláštním případem je ochranné léčení dle § 72 TZ, které se taktéž uskutečňuje bez pacientova souhlasu. Toto koncepční pojetí zdravotnictví, které je postaveno na svolení pacienta kopíruje Německé pojetí, které omezuje lékaře právě vůli pacienta. V publikaci *Trestní právo a zdravotnictví s odkazem na rozhodnutí soudu (Bundesgerichtshof - BGHSt 11, 111-NJW 1958, 267 Myom-Fall)* toto konkretizují Císařová a Sovová. Základem trestní odpovědnosti je souhlas, resp. Nesouhlas pacienta. Základním právem a povinností lékaře je dle možností zbavovat pacienta jeho neduhů, avšak toto právo a povinnost má své hranice, které utváří právo pacienta rozhodovat volně o svém těle. Pokud by lékař svévolně, i kdyby z opodstatněných důvodů zakročil bez předchozího souhlasu pacienta, jednalo by se o protiprávní útok na život, zdraví, svobodu a důstojnost lidské osobnosti.

Pokud je pacientem nezletilý, pak souhlas dává samozřejmě zákonný zástupce, přičemž postačí souhlas jednoho v případě dvou zákonných zástupců. Tam, kdy se nezletilý blíží věku blízkému zletilosti a s ohledem na jeho rozumový a mravní vývoj⁹⁷, je na místě tohoto pacienta poučit a vyžádat si od něj souhlas, který není právně závazný, avšak je zcela v souladu s pravidly etiky a v některých případech, např. u virózy je postačující. Vždy pokud vyvstane pochybnost, nebo se to jeví jako potřebné, by měl být souhlas vyžádán také od zákonného

⁹⁵ ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 199.

⁹⁶ Srov. TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 33 a s. 54.

⁹⁷ Srov. § 31 OZ.

zástupce.⁹⁸ Pokud by zákonný zástupce nechtěl z různých důvodů souhlas udělit nebo ho od něj nelze získat, avšak stav pacienta si zákrok okamžitě vyžaduje, zdravotník by jej měl vykonat, protože jeho povinností je poskytnout potřebnou péči a její neposkytnutí by pro něj mohlo znamenat problém. Problém by ale také mohlo být vykonání zákroku bez informovaného souhlasu, který by ale mohl být řešen jako okolnost vylučující protiprávnost takového jednání, konkrétně krajní nouze. Odmítnutí udělení souhlasu zákonným zástupcem pacienta nelze dle NS označit za TČ zanedbání povinné výživy dle § 213 odst. 1 TZ.⁹⁹

U osob, které soud omezil na svéprávnosti i v rozsahu poskytování zdravotních služeb, uděluje za ně souhlas určený opatrovník. Pakliže soud osobu v této oblasti nijak neomezil, je oprávněna udělit jej sama. Třetí možností je, že souhlas v podstatě udělí zdravotní pracovník a to tehdy, pokud opatrovník souhlas nechce udělit a nebo jej od něj nelze získat.¹⁰⁰

Problematiku tzv. Odkladných zákroků řeší OZ v ustanovení § 100 a to tak, že je třeba rozhodnutí soudu tehdy, má-li být zasaženo do integrity nezletilého, který dovršil čtrnáct let, nenabyl plné svéprávnosti a který zákroku vážně odporuje, třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí. Toto platí i v případě provedení zákroku na zletilé osobě, která není plně svéprávná. Pokud zákonný zástupce nesouhlasí se zásahem do integrity již zmíněné osoby, ač si jej tato osoba přeje, lze zákrok provést na její návrh nebo na návrh osoby jí blízké jen se souhlasem soudu.”¹⁰¹

Pacient má také samozřejmě právo odmítnout lékařskou péči a pokud se tak stane, je třeba, aby si ošetřující lékař vyžádal písemné prohlášení, které označujeme jako tzv. Negativní revers.¹⁰² „Platný nesouhlas s výkonem zdravotní péče, byť po řádném poučení, může dát pouze pacient, který je plně způsobilý k platnému projevu vůle, tedy pacient, který není ve stavu, kdy není schopen porozumět vysvětlení lékaře nebo s ohledem na svůj zdravotní stav docenit a domyslet důsledky svého jednání, ať již je to z důvodu mozkové kómaty,

⁹⁸ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 55.

⁹⁹ MACH 2012 op. cit., s. 508.

¹⁰⁰ § 38 dost. 4 Zákona o zdrav službách.

¹⁰¹ § 100 odst. 1 a 2 OZ.

¹⁰² Blíže k pojmu negativní revers ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 199- 202.

momentální zmatenosti, psychické poruchy intoxikace či z jiných důvodů.¹⁰³ Pokud by pacient byl v nějakém z těchto zmíněných stavů, jednalo by se o již zmíněnou situaci, kdy by mu byla zdravotní péče poskytnuta i bez jeho souhlasu.

3. 2. 4 Lékařské tajemství a zdravotnická dokumentace

„Uvidím-li nebo uslyším-li při své lékařské praxi nebo v soukromém životě něco, co by mělo být utajeno, pomlčím o tom a zachovám to jako tajemství.“¹⁰⁴ Takto zní v rámci Hyppokratovy přísahy prvotní myšlenka povinnosti mlčenlivosti ve vztahu k něčemu, co by mělo být chráněno, jako tajné. V současnosti je tato povinnost upravena v ustanovení § 51 zák. o zdrav. službách, které stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Mimoto také v Úmluvě, konkrétně v čl. 10. Další právní úpravou je již zmíněný zákon o komorách, který v § 2 odst. 10 upravuje, že lékař je povinen v zájmu pacienta (s výjimkou, kdy je to právně nutné) důsledně zachovávat lékařské tajemství - tedy nepodávat informace jakékoliv třetí straně o skutečnostech, jež se dověděl přímo nebo nepřímo v rámci svého profesionálního vztahu k pacientovi. Z tohoto závazku ho neuvolní ani smrt pacienta.¹⁰⁵ Jelikož jde o stavovský předpis, může být porušení povinnosti mlčenlivosti disciplinárním deliktem. Samozřejmě právo na soukromí je základním lidským právem garantovaným také LZPS v čl. 7. „Lékař za všech okolností musí zachovat mlčení o všem, co by sám nemocný nebo jeho blízcí nechtěli, aby bylo zveřejněno. Povinnost mlčenlivosti umožňuje prolomit ustanovení § 8 odst. 1, 4 a 5 Zákon č. 141/1961 Sb. o trestním řízení soudním (dále jen TŘ), které stanoví, že po předložení předchozího souhlasu soudce lze vyhovět dožádání informací pro trestní řízení, které jsou utajovány nebo se na ně vztahuje povinnost mlčenlivosti. Z logiky věci by se však povinnost lékařského tajemství měla vztahovat jen k osobě pacienta a nikoliv k osobě lékaře či zdravotníka. Bohužel není tomu tak a tedy spadá pod lékařské tajemství také

¹⁰³ ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 201.

¹⁰⁴ HRIB 2010 op. cit., s. 27.

¹⁰⁵ Srov. STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 228.

pochybení v rámci léčebných postupů, které tedy může zůstat utajeno a tedy neprošetřeno, neboť nelze předpokládat, že by se k takovému pochybení pachatel sám přiznal. Proto souhlasím s názorem pana Hriba, že je potřeba zavést právní úpravu pro případ, že v léčebném procesu dojde k pochybení, které by mělo za následek ublížení na zdraví ať již dočasné, nebo trvalé, příp. Nejhůře smrt pacienta.¹⁰⁶

Povinnost mlčenlivosti se vztahuje také ke zdravotnické dokumentaci, jak stanoví § 53 zák. o zdrav. službách. Důvodem je, že obsahuje citlivé osobní údaje jako např. Rodné číslo, datum narození, jméno, číslo pojištěnce, pohlaví a samozřejmě rodinnou anamnézu a veškeré postupy a zdravotní záznamy pacienta. Je důležitou součástí poskytování zdravotní péče, neboť pacienta doprovází po celou dobu jeho života a poskytuje tak komplexní objektivní přehled. Představuje nejen zákonnou povinnost jejího vedení, dále také již zmíněnou povinnost mlčenlivosti, především však zásadní informační hodnotu.¹⁰⁷ Právě proto je zdravotní dokumentace zásadním důkazem, který je zajišťován v rámci trestního řízení a lze z něj mnohé objasnit. Neúplné či nesprávné vedení zdravotní dokumentace např. Chybějící datумы, přepisování aj. Mohou nasvědčovat tomu, že zde není něco v pořádku. „Bystří pozorovatelé mezi lékaři si všimli, že tím, že vedou podrobnou dokumentaci, na sebe ‘píší úspěšnou žalobu’. Nejmenovaná osoba na ústředí ČLK současnou právní situaci komentovala tak, že lékaři lze doporučit, aby vedl dokumentaci co nejobecněji, taková dokumentace jej spolehlivě ochrání před soudním postihem za nedbalost, přičemž pokud by někdo kontroloval vedení dokumentace přesně podle zákona, hrozí jen malá pokuta. A právě proto je třeba při prověřování podezření ze spáchání trestného činu věnovat zdravotnické dokumentaci mimořádnou pozornost a v případech pochybností tyto objasnit.”¹⁰⁸ Pacient může však určit, kdo má právo na informace o jeho zdravotním stavu a také právo nahlížet do jeho zdravotní dokumentace, pokud to určit nemůže, má toto právo včetně práva na pořízení opisů či kopií osoba

¹⁰⁶ HRIB 2010 op. cit., s. 69.

¹⁰⁷ MACH 2018 op. cit., s. 248.

¹⁰⁸ CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 90, pozn. Pod čarou 150.

blízká.¹⁰⁹ Jiné osoby bez jeho souhlasu mohou nahlížet do zdravotní dokumentace jen v nezbytném rozsahu a jen je-li to v zájmu pacienta nebo je-li to nezbytné ke splnění účelu vyplývajícího ze zákona. Může jít např. O situaci, kdy je soudem dán souhlas k poskytnutí informací ohledně zdravotního stavu pro účely trestního řízení.¹¹⁰

3. 2. 5 Osoba blízká

V souvislosti s osobou pacienta, kdy dle zák. o zdrav. službách a i dalších právních předpisů má osoba blízká velmi zásadní práva, je třeba ji vymezit a její práva zmínit při volném navázání na povinnost mlčenlivosti. Osobně jsem se setkala s případem, kdy matka zesnulého pacienta, který zemřel v důsledku zanedbání péče v zařízení poskytující zdravotní služby, neznala svá práva jako osoby blízké a cítila se svázána, přestože byla oprávněna podniknout určité kroky, a proto se domnívám, že postavení této osoby je vzhledem k jejím právům opravdu velmi zásadní. Osoba blízká je definována OZ a to v § 22 odst. 1. Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství, jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Mezi práva osoby blízké řadíme právo rozhodnout o provedení pitvy, právo na poskytnutí informací o zdravotním stavu pacienta, právo nahlížet do zdravotní dokumentace a zároveň právo na pořízení kopií zdravotnické dokumentace v případě úmrtí pacienta dle § 65 odst. 1 písm. c). Toto je zcela zásadní tehdy, pokud dojde k podání podnětu pro zahájení vyšetřování, které je prověřováno ve smyslu ustanovení § 158 odst. 1 TŘ, kdy dle tohoto ustanovení mohou orgány policie spolupracovat s různými institucemi a požadovat potřebná vysvětlení.¹¹¹ Tento podnět, tedy trestní oznámení nemusí být podložen

¹⁰⁹ SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, Petr VOJTEK a Lenka TESKA ARNOŠTOVÁ. Zdravotnictví a právo. V Praze: C.H. Beck, 2016. Praktická knihovna (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-619-7, s. 295.

¹¹⁰ Viz Nález Ústavního soudu ze dne 18. 12. 2006, sp. zn. I.ÚS 321/06

¹¹¹ Srov. HRIB 2010 op. cit., s. 146.

zdravotnickou dokumentací, avšak pokud nastane situace, že např. Pozůstalí dospějí k závěru, že něco není v pořádku a hodlají věc nechat prošetřit, důrazně bych jim toto právo na pořízení kopií ze zdravotní dokumentace pacienta doporučila využít na samém počátku, než začnou jednat.

4. Trestní odpovědnost ve zdravotnictví a její předpoklady

Zde bych ráda obecný výklad týkající se trestní odpovědnosti dosadila již do kontextu s oblastí zdravotnictví, včetně příkladů. Výkon povolání ve zdravotnictví je samozřejmě z povahy tohoto povolání spojen se značnou mírou rizika porušení či ohrožení společenských hodnot a zájmů (např. života či zdraví), kterým poskytuje ochranu trestní právo. Užití tohoto právního odvětví je nejcitelnějším zásahem vůbec. Trestní právo a tedy i trestní odpovědnost je obecně, jak jsem již zmínila v úvodní kapitole jí věnované, chápána jako prostředek ultima ratio a není tomu jinak ani v případě trestní odpovědnosti ve zdravotnictví. Trestní zákoník v odstavci druhém ustanovení § 12 stanoví následující: „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.”¹¹² Jinými slovy, pokud lze jednání zdravotního pracovníka posoudit podle jiného právního odvětví, např. Správního, mělo by to tak být vždy, kdy je to možné s ohledem na subsidiaritu trestí represe. Jestliže však nastane ve zdravotnictví situace, kdy je nezbytné, aby nastoupila trestněprávní ochrana života a zdraví, dostáváme se k trestní odpovědnosti, kterou lze uplatnit jen v rámci formalizovaného soudního procesu upraveného v TR, kde nezávislý soud rozhodne, na základě obžaloby, návrhu na potrestání či návrhu na schválení dohody o vině a trestu, zda a kým byl spáchán TČ.

Trestněprávní odpovědnost je veřejnoprávní odpovědností, která má výlučně sankční a retrospektivní charakter, což znamená, že zákon působí až od okamžiku, kdy došlo ke spáchání trestného činu. Naprostým základem trestní odpovědnosti je spáchání trestného činu, což je čin, který je protiprávní a tedy společensky škodlivý, který je za trestný označen a který vykazuje znaky uvedené v trestním zákoně.¹¹³ Předpokladem je protiprávní jednání, které je porušením právní povinnosti, nikoliv jednání *non lege artis*.¹¹⁴ Jak vymezil Šámal v Komentáři k trestnímu zákonu: „Pojem trestní odpovědnosti, jako zvláštního typu

¹¹² § 12 odst. 2 TZ.

¹¹³ § 13 odst. 1 TZ.

¹¹⁴ Viz kapitola 3. 2. 1 Lege artis.

právní odpovědnosti, tak navazuje na TČ, který je základem trestní odpovědnosti pachatele, ale zároveň v sobě integruje následnou sankční reakci ze strany státu (resp. Soudu, neboť jen soud rozhoduje o vině a trestu za trestné činy- čl. 40 odst. 1 LZPS).¹¹⁵ TČ, který může dle dnešního pojetí spáchat jak osoba fyzická (např. Lékař, zdravotní sestra), tak osoba právnická (např. nemocnice). U pachatele, kterým je zdravotnický pracovník, je třeba podmínky trestní odpovědnosti zkoumat zvláště důkladně a opatrně, neboť její nadměrné uplatňování vede k tzv. Defenzivní medicíně, která vede čistě k odvrácení nástupu trestní odpovědnosti na úkor pacienta. Zdravotník by měl svou profesi vykonávat s určitou dávkou sebevědomí a nebojácnosti a ne se jen obávat, že se na něm bude někdo domáhat právní odpovědnosti. Nemůže svou profesi vykonávat v neustálém strachu z toho, aby nejednal protiprávně. V oblasti zdravotnictví je svým způsobem sporná společenská škodlivost protiprávního jednání, která je materiálním znakem trestného činu. TČ je protiprávní neboť jde o jednání, které je v rozporu se zákonem, a je tedy pro společnost nebezpečné. Míra nebezpečnosti přitom musí být natolik významná, že by uplatnění jiného právního předpisu než TZ nepostačovalo. Škodlivost je v konkrétním případě dána chráněným zájmem, způsobem, jakým byl TČ proveden, jaké způsobil následky, okolnostmi za nichž byl spáchán, osobou pachatele, aj. Dle názoru Těšinové, Doležala a Polcara zejména u nejčastějšího trestného činu zdravotníků- nedbalostního ublížení na zdraví- může být namítána postačující odpovědnost soukromoprávní ve spojení s odpovědností disciplinární bez nutnosti trestní represe.¹¹⁶ Nelze však zcela automaticky za použití této argumentace, která je myšlená ve smyslu „dobrotivosti“, tedy že zdravotník způsobil poruchu na právem chráněném zájmu při snaze zachránit život či zdraví a pod značným tlakem, který se s jeho povoláním pojí, upustit od trestní odpovědnosti s ohledem na zájmy, které jsou chráněny TZ a jejichž charakter je natolik zásadní pro společnost i pro stát, že je není možné jakkoliv bagatelizovat či odsunout do pozadí. Takto se také vymezil NS v usnesení ze dne 24.2.2011, sp. zn. 6 Tdo 1508/2010, konkrétně: „sama existence jiné právní normy, umožňující nápravu závadného stavu způsobeného pachatelem, ještě sama o sobě nezakládá povinnost postupu

¹¹⁵ ŠÁMAL 2009 op. cit., s. 84.

¹¹⁶ Viz kapitola 2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví.

jen podle této normy s odkazem na zásadu subsidiarity trestní represe (resp. Pojetí trestního práva jako ultima ratio), bez možnosti aplikace trestně právních institutů. Byl-li spáchán TČ, jehož skutková podstata byla beze zbytku ve všech znacích naplněna, nemůže stát rezignovat na svou roli při ochraně oprávněných zájmů fyzických a právnických osob s poukazem na primární existenci institut občanského, obchodního práva či jiných právních odvětví, jimiž lze zajistit náhradu škody, která byla trestným činem způsobena. Akcentace principu ultima ratio nemůže zcela znemožnit aplikaci základního principu- účelu trestního řízení tak, jak je vymezen v § 1 odst. 1 TR. ¹¹⁷ Platí však určitá provázanost, jelikož rozhodnutí o vině za spáchaný TČ je pak předpokladem k uplatnění např. občanskoprávní odpovědnosti za škodu či pracovněprávní odpovědnosti. ¹¹⁸ Neplatí to však naopak, uplatnění odpovědnosti dle jiného právního odvětví nemusí nutně předcházet trestní odpovědnosti. Znovu i zde platí, že každý konkrétní případ je třeba posuzovat individuálně s ohledem na relevantní skutečnosti a hledat tak onu pomyslnou hranici mezi jednotlivými odpovědnostmi. Beze sporu jasné však je, že trestně odpovědný by měl být každý, bez ohledu na charakter povolání, které vykonává. ¹¹⁹

Aby protiprávní jednání mohlo být posouzeno jako TČ, musí být naplněny znaky skutkové podstaty, které kopírují znaky právní odpovědnosti, které jsem již rozebrala výše. Skutková podstata každého trestného činu je tvořena souhrnem subjektivních a objektivních znaků, na základě kterých lze jednotlivé trestné činy odlišit, neboť jde o typové znaky uvedené v trestním zákoně. ¹²⁰ Rozlišujeme několik druhů skutkových podstat, jejichž význam spočívá v tom, že se projeví ve vymezení podmínek trestní odpovědnosti. ¹²¹ Znaky skutkové podstaty jsou: subjekt, subjektivní stránka, objekt a objektivní stránka, které dále uvedu na příkladech vztahujících se k oblasti zdravotnictví. Trestně právní odpovědnost je vázána na osobu pachatele (subjekt), kterým jak jsem již zmínila, může být jak

¹¹⁷ Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. Zn. 7 Tdo 1007/2013 ze dne 27.11.2013.

¹¹⁸ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 29.

¹¹⁹ Srov. Tamtéž, s. 30.

¹²⁰ ŠÁMAL 2009 op. cit., s. 109.

¹²¹ Např. Kvalifikovaná skutková podstata vyjadřuje vyšší stupeň závažnosti a škodlivosti, než základní skutková podstata. V zákoně je privilegovaná vymezena např. jako spáchal trestný čin se zbraní, jako člen organizované skupiny apod. K tomuto blíže ŠÁMAL 2009, s. 111.

osoba fyzická (např. lékař, zdravotní sestra), tak osoba právnická (zdravotnické zařízení- nemocnice, ambulance). Pachatel nejenom musí naplnit znaky skutkové podstaty trestného činu, ale musí rovněž být příčetný, musí dovršit patnáctého roku věku a v případě mladistvých pachatelů se zkoumá i rozumová a mravní vyspělost.¹²² U trestných činů ve zdravotnictví jde o pachatele specifických vlastností, tedy zdravotní pracovníky, kteří se mohou dopustit pouze některých trestných činů s ohledem na charakter jejich povolání. Dalším nezbytným předpokladem je subjektivní stránka, která zkoumá zavinění pachatele, neboť bez zavinění není trestní odpovědnosti. „K trestní odpovědnosti za TČ je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.“¹²³ Trestní odpovědnost ve zdravotnictví je subjektivní odpovědnosti, tedy odpovědnost za zavinění, nikoliv za způsobený následek. Zavinění je chápáno, z psychologického hlediska, jako vnitřní psychický stav pachatele ke spáchanému trestnému činu a to nejenom k jednání, které je porušením povinnosti, ale také k následku.¹²⁴ Rozborem subjektivní stránky trestného činu zkoumáme důvody, které jedince vedly k tomu, že se zachoval právě tímto způsobem, tyto důvody označujeme jako motivaci.¹²⁵ V české republice je zavinění založeno na bipartitě, jelikož TZ rozlišuje dvě formy zavinění- úmysl a nedbalost.¹²⁶ Právě nedbalostní trestné činy jsou ve zdravotnictví nejčastější z hlediska formy zavinění.

K jednotlivým formám zavinění uvedu pro představu konkrétní případy v oblasti zdravotnictví. Začnu-li úmyslem přímým (*dolus directus*), což je nejtěžší forma zavinění, neboť pachatel ví, že jedná protiprávně a chce porušit nebo ohrozit právem chráněný zájem. Zahrnuje tedy srozumění i chtění. Vhodným příkladem je podání příliš vysoké dávky léku, což vede ke smrti pacienta. Tento případ je a vždy doufám bude, zcela ojedinělým ve smyslu špatného úmyslu.

¹²² Blíže v kapitole 1. 2. Trestní odpovědnost

¹²³ § 13 odst. 2 TZ.

¹²⁴ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 30.

¹²⁵ SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Základy trestní odpovědnosti. Praha: Orac, 2003. Systém českého trestního práva. ISBN 80-86199-74-6, s. 268.

¹²⁶ Podrobněji kapitola 1. 2 Trestní odpovědnost.

Může být však spojován s aktivní euthanasií¹²⁷, kterou značná část společnosti chápe jako vraždu. Euthanasie je obecně dosti sporná.¹²⁸ Ať je chápána tak či onak, platí, že je vždy vedena dobrým úmyslem zdravotníka, který je zase veden svobodným rozhodnutím pacienta o ukončení života z konkrétních závažných důvodů. Právě takto ji vnímám já a doufám, že ji takto bude vnímat čím dál více lidí. Koneckonců, je-li úkolem zdravotníka zbavit pacienta všech jeho problémů, pak by ho měl zbavit jakéhokoli trápení, jakýmkoli způsobem, rozhodne-li o tomto pacient sám. Problém by však nastal v případě, že by byla zneužívána, což by bylo problematické zjistit a vůbec prošetřit. Úmysl nepřímý (*dolus eventualis*) je druhou formou úmyslného zavinění, tou méně závažnou, neboť zahrnuje pouze srozumění a nikoliv chtění.¹²⁹ Pacient, který byl převezen do zdravotnického zařízení a je pojištěncem pojišťovny, s níž dané zařízení nemá smluvní vztah a v důsledku toho jej lékař odmítne ošetřit, aniž by zajistil jinou odpovídající pomoc či péči, čímž dojde ke smrti pacienta v důsledku infarktu myokardu, o kterém lékař dopředu věděl a byl si vědom skutečnosti, že může nastat smrt. Lékař si byl tedy vědom, že může svým jednáním způsobit porušení nebo ohrožení právem chráněného zájmu a pro případ, že se tak stane s tím byl srozuměn.¹³⁰ V tomto případě je podle mého názoru více než jasné, že je třeba lékařské pomoci, proto bych se přiklonila k úmyslu a ne k vědomé nedbalosti. Pokud během operačního zákroku lékař udělá chybu, v důsledku které dojde následně po operaci v těle akutní a závažné infekci, kterou lékař odmítne řešit okamžitou reoperací, která se jeví jako nezbytná a bude spoléhat pouze na léky, které však nebudou dostačující a pacient na následky infekce zemře, bude se jednat o vědomou nedbalost. Ta je charakteristická tím, že pachatel věděl, že může ohrozit nebo porušit právem chráněný zájem, ale bez přiměřeného důvodu spoléhal, že se tak nestane.¹³¹ V tomto případě nepůjde o úmysl, neboť lékař využil alespoň lék, na který spoléhal a nevidím tedy jako možnost tento případ posoudit, jako ten předchozí. Poslední formou zavinění je nevědomá nedbalost, kterou chápeme jako jednání

¹²⁷ Srov. CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 102.

¹²⁸ Srov. STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 256 a CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 102.

¹²⁹ Ve vztahu k přímému úmyslu.

¹³⁰ SOLNAŘ 2003 op. cit., s. 280.

¹³¹ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 233.

zdravotníka, který nevěděl, že jedná protiprávně, přestože to vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům vědět měl a mohl. Pro bližší pochopení uvedu situaci, kdy pacient sdělí lékaři nepravdivou nebo neúplnou anamnézu. Pakliže nic nenasvědčuje tomu, že by pacient lhal, nemá lékař důvod mu nevěřit. Pokud však klinické příznaky nasvědčují tomu, že pacient neposkytl pravdivé informace a lékař tak měl možnost tuto skutečnost odhalit, jedná se o nedbalost. Pokud se lékař „ani nepokusil zjistit okolnost, která by mohla mít vliv na určení diagnózy, ačkoliv tak udělat měl a mohl, nebo se řídil podle zjevně irelevantní výpovědi pacienta,“¹³² jedná se o typickou nevědomou nedbalost. Závěrem lze však ve vztahu k zavinění konstatovat, že převládají trestné činy spáchané formou nedbalostního zavinění.

Dalším znakem skutkové podstaty trestného činu je objekt, který chápeme jako právem chráněný zájem, který byl ohrožen či porušen protiprávním jednáním pachatele. Co se týče zájmů, které jsou ohrožovány v oblasti zdravotnictví, tak jsou to především život a zdraví. Trestní právo stíhá zásadně taková jednání při poskytování zdravotních služeb, kterými bylo způsobeno alespoň ublížení na zdraví.¹³³ Dále také, jak jsou druhově uspořádány ve zvláštní části TZ, nepochybně trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti,¹³⁴ trestné činy proti právu na ochranu soukromí a listovního tajemství, trestné činy proti majetku, trestné činy obecně nebezpečné a také trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných. Blíže se některým vybraným trestným činům a jejich skutkovým podstatám budu věnovat v následující kapitole. Ve vztahu k objektu trestného činu je třeba také zmínit, že některé trestné činy mají předmět útoku, což je konkrétní věc, či jiná hodnota na kterou pachatel bezprostředně útočí a tím ohrožuje či porušuje právem chráněný zájem. Může jít např. O hmotný předmět útoku (lidské tělo) či nehmotný předmět útoku (jiná majetková hodnota).¹³⁵

Posledním znakem je objektivní stránka, která v sobě zahrnuje jednání, následek a kauzální nexus. Jednání je literaturou charakterizováno jako projev vůle ve vnějším světě, který může mít dvě formy. Může jít o jednání komisivní

¹³² CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 58.

¹³³ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 383.

¹³⁴ Viz kapitola 3. 2. 3 Informovaný souhlas .

¹³⁵ ŠÁMAL 2009 op. cit., s. 116.

(aktivní) či omisivní (pasivní). Zákon stanoví ve skutkové podstatě trestného činu jeho objektivní stránku a tedy, zda tento TČ lze spáchat konáním, či opomenutím. Omisivní jednání je v podstatě nejednání, resp. Opomenutí jednat. Tak či onak v sobě spojuje vnitřní psychickou složku, tedy vůli jednat a vnější složku, samotný projev vůle, ono jednání. „Chybí-li některá z uvedených složek, ať již složka psychická nebo fyzická, nejde o jednání ve smyslu trestního práva.“¹³⁶ Pokud mi někdo povede násilím ruku ve které mám nůž a bodne jí někoho jiného, tak nejde o moje jednání, neboť chybí vnitřní složka. Zároveň platí, že pokud mám pouhou myšlenku či přání spáchat TČ, nejedná se o jednání, neboť zde chybí naopak vnější složka. Komisivní trestné činy jsou ty trestné činy, které lze spáchat aktivním jednáním, např. Neoprávněné poskytnutí informace o pacientovi či vykonání zákroku bez souhlasu pacienta tam, kde jej bylo možné vyžádat.¹³⁷ Omisivní trestné činy dělíme dále na pravé a nepravé. Pravý omisivní TČ lze spáchat pouze opomenutím, např. Opomenout poskytnout pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví.¹³⁸ Nepravý omisivní TČ lze spáchat konáním i opomenutím. Např. Vražda, spáchaná neposkytnutím potravy. Následek je to, co bylo způsobeno na objektu trestného činu. Např. U trestného činu vraždy je následkem smrt, u trestného činu omezování osobní svobody je následkem porušení svobody pohybu atd. Podle způsobeného následku dělíme trestné činy na ohrožovací, kdy stačí pouhé ohrožení právem chráněného zájmu, např. Obecné ohrožení. Druhým jsou trestné činy poruchové, u kterých došlo k poruše a nejen k ohrožení, např. Ublížení na zdraví. Mimo to trestní zákon pracuje s těžším následkem, škodlivým následkem a zvláště těžkým a těžko napravitelným následkem, kdy určení konkrétního následku určuje společenskou škodlivost trestného činu.¹³⁹ Konkrétní určení následku má následně vliv na určení druhu a výměry trestu za TČ. Pokud máme splněno jednání i následek, je třeba prokázat příčinnou souvislost mezi nimi. Např. Mezi neposkytnutím péče a smrtí. Musí být prokázáno, že nebylo by daného jednání, nenastal by následek.¹⁴⁰

¹³⁶ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 177.

¹³⁷ Viz kapitola 3. 2. 3 Informovaný souhlas.

¹³⁸ § 150 TZ.

¹³⁹ Srov. JELÍNEK 2017 op. cit., s. 186 a ŠÁMAL 2009 op. cit., s. 120-121.

¹⁴⁰ Tzv. Teorie podmínky. Srov. JELÍNEK 2017 op. cit., s. 190.

Tzn. Odmyslí se jednání a posoudí se, zda by k následku došlo tak, jak k němu došlo. V momentě, kdy dojde k naplnění všech zmíněných znaků skutkové podstaty trestného činu, nastává trestní odpovědnost pachatele, neboť byl spáchán TČ.

Nesmím opomenout podmínky odpovědnosti právnických osob, tedy poskytovatelů zdravotních služeb, neboť za podmínek stanovených Zákonem č. 418/2011 Sb. Zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, lze dovozovat i jejich odpovědnost. Jak jsem již zmínila, uplatnění odpovědnosti proti právnické osobě zároveň nevylučuje i odpovědnost fyzické osoby.¹⁴¹ Poskytovatelé zdravotních služeb se mohou dopustit většiny trestných činů proti životu a zdraví i z nedbalosti (usmrcení, ublížení na zdraví, neposkytnutí pomoci), ale i dalších trestných činů různých objektů, např. Omezování osobní svobody, či padělání lékařské zprávy.¹⁴² U právnické osoby je odpovědnost za TČ založena na institutu tzv. Přičitatelnosti, který zkoumá, zda lze za splnění příslušných podmínek přičítat právnické osobě jednání fyzických osob.¹⁴³ „Trestní postih, tak lze očekávat zejména v případech systémových chyb, kdy v důsledku jednání většího množství osob vedoucímu k trestněprávně relevantnímu následku je obtížné zjistit, který konkrétní zdravotní pracovník se dopustil protiprávního jednání postižitelného prostředky trestního práva.“¹⁴⁴ Avšak i s tímto případem zákon počítá, proto sama skutečnost, že se nepodaří zjistit, která konkrétní osoba jednala protiprávně automaticky neznamená, že poskytovatel zdravotních služeb není odpovědný. Konkrétní situací, kdy dojde k odpovědnosti právnické osoby bude např. nedostatečná prevence šíření infekčních chorob, nedostatečné personální zajištění, nezajištění kvalifikovaného personálu či omezení léčby v rozporu s právními předpisy aj. Pokud právnická osoba prokáže, že vynaložila veškeré úsilí, aby zabránila protiprávnímu jednání a tedy následku, nebude trestně odpovědná.¹⁴⁵

¹⁴¹ § 9 odst. 3 zákon o PO.

¹⁴² TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 408.

¹⁴³ K podmínkám přičitatelnosti viz § 8 Zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim.

¹⁴⁴ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 408.

¹⁴⁵ K vyvinění blíže § 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim.

K otázce příčinné souvislosti uvedu usnesení NS ČR sp. zn. 8 Tdo 1254/2011 ze dne 15. 12. 2011, kterým NS stanovil, že samotná příčinná souvislost mezi jednáním a způsobeným následkem nepostačuje k trestní odpovědnosti pachatele, pokud není alespoň nějakým způsobem prokázáno jeho zavinění. Toto samozřejmě souhlasí s tím, že ke spáchání trestného činu a tedy uplatnění trestní odpovědnosti je třeba naplnit všechny čtyři obligatorní znaky skutkové podstaty, jak jsem již vyložila. Obviněný MUDr. P. H- gynekolog zanedbal při výkonu své praxe péči o poškozenou, konkrétně tím, že neodhalil zhoubný nádor děložního čípku a neprovedl tedy potřebou léčbu. Byl okresním soudem v Teplicích shledán vinným z přečinu těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti podle § 147 odst. 1,2 zákona č. 40/2009 Sb., TZ a uložil mu za ně trest odnětí svobody v trvání třinácti měsíců, jehož výkon podmíněně odložil na zkušební dobu v trvání dvou roků, a rovněž trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu lékařského povolání na dobu tří roků. Věc došla až k dovolacímu soudu (nejvyššímu soudu), kdy v dovolání MUDr. P. H. namítal, že v průběhu řízení nebyla řešena otázka, kdy přesně by musel zjistit nádorové onemocnění poškozené M. V. a reagovat na něj vhodnou léčbou, tak aby nedošlo k následku. Zdůraznil, že porucha zdraví poškozené, jak ji vymezil soud prvního stupně, byla způsobena chorobou samotnou. Rovněž uvedl, že nebylo předmětem zkoumání do jaké míry se na této poruše zdraví podílelo včasné nerozpoznání onemocnění z jeho strany, ani to, jaký vliv by na průběh onemocnění mělo jeho včasné rozpoznání. Soudům nižších stupňů rovněž vytknul, že nepřibraly znalce se specializací onkogynekologie. Tvrdil, že nepopírá odpovědnost za zhoršení zdravotního stav poškozené, avšak popírá, že by on nesl odpovědnost za samotné onkologické onemocnění. NS zkoumal mimo otázku příčinné souvislosti také otázku *lege artis* a dospěl k závěru, že v tomto případě šlo o postup *non lege artis*. Obsáhle se vyjádřil k příčinné souvislosti mezi jednáním a následkem a z jeho vyjádření vybírám následující citaci: „Příčinná souvislost mezi jednáním pachatele a následkem je dána tehdy, pokud by bez zaviněného jednání pachatele škodlivý následek nenastal. Příčinná souvislost mezi jednáním pachatele a následkem se nepřerušuje, jestliže k jednání pachatele přistupuje další skutečnost, jež spolupůsobí při vzniku následku, avšak jednání pachatele zůstává skutečností, bez níž by ke vzniku následku nebylo došlo. K přerušování příčinné souvislosti by

došlo jedině tehdy, pokud by nová okolnost působila jako výlučná a samostatná příčina, která by způsobila následek bez ohledu na jednání pachatele.”¹⁴⁶ NS tedy dospěl k závěru, že žádné předchozí rozhodnutí neobsahuje taková zjištění, ze kterých by bylo možné zcela jednoznačně dovodit příčinnou souvislost mezi jednáním obviněného a následkem u obviněné. Zrušil tedy rozhodnutí Krajského soudu i soudu Okresního a přikázal Okresnímu soudu, aby věc znovu projednal a doplnil dokazování k příčinné souvislosti, ale také následku, zda se skutečně jedná o těžké ublížení na zdraví.

4. 1. Okolnosti vylučující protiprávnost

Trestní zákoník ve svých ustanoveních pamatuje také na situace, kdy se jinak protiprávní jednání nehodnotí jako protiprávní. V důsledku toho se tedy nejedná o TČ, u kterého protiprávnost, která jde ruku v ruce se společenskou škodlivostí, je jedním z jeho znaků, neboť okolnosti vylučující protiprávnost činí taková jednání *ex tunc* beztrestná. V ustanovení § 28-32 TZ je vymezeno pět okolností vylučující protiprávnost, které jsou označovány také jako ‚ospravedlnitelné důvody‘ a to: krajní nouze, nutná obrana, svolení poškozeného, přípustné riziko a oprávněné použití zbraně. Vztahují se samozřejmě, byť ne přímo všechny,¹⁴⁷ i k trestní odpovědnosti ve zdravotnictví a proto je třeba se jím blíže věnovat. Nad rámec těchto zmíněných okolností vylučujících protiprávnost, které jsou upraveny pozitivně právní úpravou existuje ještě další a to samotný výkon povolání.

První okolností vylučující protiprávnost je krajní nouze, která je založena na dvou základních podmínkách- subsidiaritě a proporcionalitě. V krajní nouzi jedná ten, kdo musí zvolit tzv. Menší zlo. Dochází zde totiž ke střetu dvou právem chráněných zájmů, v případě zdravotních pracovníků nejčastěji životu a zdraví, kterým hrozí reálné, přímé a bezprostřední nebezpečí a jeden z nich musí být porušen. Vhodným příkladem je provedení neodkladného zákroku bez souhlasu pacienta, který ho nemůže poskytnout nebo také provádění resuscitace s cílem záchrany života při které dojde ke zlomení žeber, které by v jiném případě bylo

¹⁴⁶ HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Kompendium judikatury. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5, s. 124.

¹⁴⁷ Jen krajní nouze, svolení poškozeného a přípustné riziko.

trestným činem.¹⁴⁸ V tomto případě však nebude a to proto, že si lékař musel vybrat mezi životem a nezpůsobením zranění, tedy zdravím. Na misce vah bez sporu vyhrává odvracení nebezpečí na životě. Zbývá tedy posoudit podmínku subsidiarity, tedy, že nebylo možné odvrátit nebezpečí na životě jiným způsobem, což nebylo, a podmínku proporcionality, dle které nesmí být následek způsobený při odvracení nebezpečí zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější, než ten následek, který původně hrozil.¹⁴⁹ Tato podmínka je zde taktéž splněna. Pokud by se rozhodovalo mezi životem a životem, tedy zájmy, které jsou rovnocenné, tak by se o krajní nouzi nejednalo. „Podmínku proporcionality však může splňovat jednání, kterým pachatel obětuje lidský život k záchraně životů více lidí.”¹⁵⁰ Další podmínkou je, že v krajní nouzi nemůže jednat osoba, která má povinnost snášet určitou formu nebezpečí, např. Policisté, příslušníci Hasičského záchranného sboru, ale také lékaři a další zdravotní personál v nemocnici, neplatí to však absolutně. Lékař tedy nemůže s odkazem na ochranu svého zájmu odmítnout vykonávat své povolení, neboť má povinnost k jeho výkonu i za podstoupení určitého rizika. Nelze však po lékaři požadovat provedení zákroku u pacienta, který je nakažený smrtelnou nakažlivou chorobou, pokud není vybaven žádnými ochrannými prostředky.¹⁵¹

Chronologicky další dle TZ je svolení poškozeného, tedy pacienta, na základě kterého je čin jinak trestný oprávněný. I zde je třeba splnit určité podmínky, které musí být naplněny. Musí se jednat o zájmy jednotlivce, o nichž on sám může rozhodovat a jejichž porušení se nikterak nedotýká zájmů společnosti, svolení je dáno zásadně před činem nebo současně¹⁵² a je vážné, dobrovolné, srozumitelné a určité, dáno osobou, která je schopna učinit závazný projev. Důležitým pro oblast zdravotního práva je také ustanovení upravující nemožnost udělit souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení s výjimkou svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a

¹⁴⁸ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 396.

¹⁴⁹ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 258.

¹⁵⁰ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 401.

¹⁵¹ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 245.

¹⁵² § 30 odst. 2 TZ. Po spáchání činu je možný jen pokud lze důvodně předpokládat, že by osoba tento souhlas jinak udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům.

poznatky lékařské vědy a praxe.¹⁵³ Takovým souhlasem je např. souhlas s transplantací udělený dle zákona č. 285/2002 Sb. Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon). Pokud pacient dá souhlas k takovému zákroku, který je proveden *de lege artis* a přesto hrozí určité riziko, nebude se případně jednat o TČ v případě např. usmrcení, protože pacient, vědom si takového rizika, souhlas poskytl.

Přípustné riziko je okolností vylučující protiprávnost, která je obecně spojována s pokrokem, který sebou obecně nese určitá rizika, neboť je spojen s důležitými rozhodnutími. Každý pokrok, který je prospěšný společnosti není možný bez podstoupení nebezpečí na právem chráněném zájmu.¹⁵⁴ Ve zdravotnictví jde konkrétně např. o riziko spojené při výzkumu kmenových buněk nebo také při vývoji nového léčivého přípravku, který je třeba postupně ověřovat. Pacient musí být náležitě poučen o konkrétním riziku a musí udělit souhlas. Přípustnost rizika je posuzována dle zásady subsidiarity, tj. Že společensky prospěšného výsledku nelze dosáhnout jinak a který je hodnocen na základě informací, které měl jednající v době, kdy rozhodoval o dalším postupu. Je tedy třeba posoudit konkrétní výsledek, jeho význam pro společnost ale i možný negativní výsledek. Zároveň musí být riziko podstoupeno v souladu s dosaženým stavem poznání, čímž se rozumí konkrétní vědecké poznatky pro obor zdravotnictví a nesmí dojít k ohrožení života nebo zdraví člověka bez jeho souhlasu, který byl dán v souladu s jiným právním předpisem. O přípustné riziko se tedy nebude jednat tehdy, pokud lékař ohrozí právem chráněný zájem vědomým nepřípustné rizikovým jednáním i přesto, že věděl o jiném lékařském prostředku či metodě, jejímž použití nic nebránilo.¹⁵⁵ Přípustné riziko lze, jak jsem již zmínila, chápat jako rozšíření *lege artis*, protože umožňuje užití postupů, které nebyly dosud vědou ověřeny a tedy nejsou v souladu s *lege artis* v pravém slova smyslu.¹⁵⁶

Okolností vylučující protiprávnost svého druhu je dle Těšinové, Doležala a Policara také samotný výkon lékařského povolání, které má častokrát podobu

¹⁵³ § 30 TZ.

¹⁵⁴ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 271.

¹⁵⁵ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 405.

¹⁵⁶ Viz Kapitola 3. 2. 3 Informovaný souhlas.

zásahu do zdraví, potažmo života pacientů a mohl by být chápán jako TČ dle TZ. Je však třeba říci, že spíš, než jako protiprávní činnost je lékařské povolání chápáno jako činnost, na které má stát a společnost zájem, jde o povolání užitečné bez dalšího. Legalitu výkonu zdravotního povolání poskytuje samozřejmě právní řád, který jeho výkon umožňuje, dále upravuje a v neposlední řadě požaduje, aby bylo vykonáváno *lege artis*. „Lékařský zákrok prováděný v léčebném zájmu pacienta podle pravidel vědy (*lege artis*) nenaplňuje v tomto pojetí znaky trestného činu ublížení na zdraví, a to ani tehdy, když se nezdaří.“¹⁵⁷

Zároveň výkon lékařského povolání s sebou nese rizika, která jsou spojena se závažností dané profese a samozřejmě nutností pokud možno okamžitě reagovat na konkrétní situace, které řeší otázku života a smrti. Toto riziko je uznáváno a vyzdvihováno také v soudních rozhodnutích.¹⁵⁸ Takový tlak může zapříčinit určitý omyl v úsudku, který za určitých okolností může být vykládán jako toto riziko, ale může být posuzován jako postup *non lege artis* či dokonce může vést trestní odpovědnosti.¹⁵⁹ Právě tato hranice je zjevně dosti tenká a těžko posuzovatelná, resp. Názory se mohou lišit. Druhý případ by to byl dle ustálené judikatury tehdy, pokud jde o porušení takové povinnosti, které má zpravidla za následek nebezpečí pro lidské zdraví, tj. jejím porušením může snadno dojít k ublížení na zdraví. Podmínkou trestní odpovědnosti je tedy příčinný vztah mezi porušením takové důležité povinnosti a následkem v podobě ublížení na zdraví. Uvedené platí i pro vznik trestněprávní odpovědnosti lékaře, kterou lze dovést tehdy, pokud jeho zaviněné jednání je v rozporu s povinnostmi lékaře poskytovat účelnou a hodnotnou péči a má za následek (přínejmenším) ublížení na zdraví (srov. např. usnesení NS ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005, nález ÚS ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14.¹⁶⁰ Pokud by však šlo o chybu ve smyslu zvolení nějakého postupu, který sice nebyl zpětně vyhodnocen jako nejvhodnější, ale vzhledem k okolnostem, za kterých byl učiněn je stále v pořádku a nezpůsobil natolik závažné následky, aby vedl ke vzniku trestní odpovědnosti, měl by být, dle

¹⁵⁷ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 397.

¹⁵⁸ Např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 10. 2011, sp. zn. 25 Cdo 4223/2009.

¹⁵⁹ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., str. 35.

¹⁶⁰ Viz Usnesení Nejvyššího soudu 7 Tdo 567/2020-829.

mého, posuzován právě jako riziko, které je každodenně spojeno s lékařským povoláním, a které nezavdává důvod vzniku trestní odpovědnosti.

Od okolností vylučujících protiprávnost je třeba odlišit důvody zániku trestní odpovědnosti, které jsou upraveny v § 33 TZ, neboť je mezi nimi zásadní rozdíl. Narozdíl od okolností vylučující protiprávnost, které činí jednání od počátku beztrestné, u důvodů zániku trestní odpovědnosti trestní odpovědnost nejprve vznikne a následně z důvodů, které vyvstaly po spáchání trestného činu zanikne před tím, než je o něm pravomocně rozhodnuto.¹⁶¹ Jedná se o účinnou lítost, promlčení trestního stíhání či smrt pachatele.¹⁶²

4. 2. Trestní sankce

Trestní právo stojí na mnoha zásadách¹⁶³, některé jsem již zmínila. Pro tuto kapitolu je však důležitá zásada, která je upravena v LZPS. Konkrétně čl. 39 zakotvuje nejen zásadu *nullum crimen sine lege*, ale především zásadu *nulla poena sine lege*¹⁶⁴ v následujícím znění: „Jen zákon stanoví, jaké jednání je trestným činem a jaký trest, jakož i jiné újmy na právech a majetku, lze za jeho spáchání uložit.“ Jiné trestní sankce, než ty, které upravuje zákon jsou absolutně vyloučeny. Trestní sankcí se rozumí sankční povinnost za protiprávní jednání, za TČ, kdy tato spočívá v povinnosti podrobit se danému trestu. Trestem se rozumí prostředek státního donucení, který plní funkci ochrannou- chrání zájmy chráněné trestním zákonem a zájmy společnosti. Trest má povahu újmy na právech odsouzeného a uložit jej může jen soud.¹⁶⁵ Trest je ukládán pouze pachateli trestného činu, neboť jde o postih, který má směřovat jen vůči jeho osobě.¹⁶⁶

Systém trestních sankcí je založen na bipartitě, rozlišujeme tresty a ochranná opatření.¹⁶⁷ Jak název napovídá, účelem trestu je potrestat pachatele,

¹⁶¹ Srov. ŠÁMAL 2009 op. cit., s. 367.

¹⁶² Blíže ŠÁMAL 2014 op. cit., s. 284- 292.

¹⁶³ Viz JELÍNEK 2017 op. cit., s. 28. Zásada *nullum crimen sine lege*, *nulla poena sine lege*, subsidiarita trestní represe, zásada humanismu, zásada odpovědnosti za zavinění aj.

¹⁶⁴ Také označována jako zásada zákonnosti. Srov. JELÍNEK 2017 op. cit., s. 387.

¹⁶⁵ Srov. § 37. odst. 1 TZ.

¹⁶⁶ Zásada personality trestu, Srov. JELÍNEK 2017 op. cit., s. 386.

¹⁶⁷ § 36 TZ.

účelem ochranných opatření je působit na něj výchovně a terapeuticky. Ochranná opatření lze uložit místo trestu i vedle něj a jsou jimi: ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochranná výchova.¹⁶⁸ Ve zdravotnictví jím může být např. Ztráta vedoucí funkce, resp. Zákaz jejího výkonu. Mnohem zásadnější jsou však pro oblast zdravotnictví tresty. Jejich ukládání je spojeno s několika zásadami a to např. Zásadou zákonnosti, zásadou humanismu¹⁶⁹ nebo např. Zásadou proporcionality. Vždy je třeba posoudit, zda je daný trest přiměřený povaze spáchaného trestného činu a za není postačující uložení jiného, mírnějšího trestu. Výčet trestů je obsažen v § 52 TZ a lze je ukládat samostatně nebo vedle sebe. TZ zároveň pracuje s okolnostmi, které mohou mít vliv na stanovení druhu a výměry trestu a jsou jimi polehčující a přitěžující okolnosti. Polehčující okolností je např. Pokud pachatel spáchal TČ poprvé a pod vlivem okolností na něm nezávislých, v silném rozrušení, ze soucitu nebo z nedostatku životních zkušeností, pod vlivem hrozby nebo nátlaku, k činu se doznal či napomáhal při objasňování své trestné činnosti nebo významně přispěl k objasnění trestného činu spáchaného jiným nebo např. Svého činu upřímně litoval.¹⁷⁰ Za přitěžující okolnosti TZ označuje např. Pokud pachatel spáchal TČ s rozmyslem nebo po předchozím uvážení, surovým nebo trýznivým způsobem, zákeřně, se zvláštní lstí nebo jiným obdobným způsobem, ke spáchání trestného činu zneužil svého zaměstnání, postavení nebo funkce či spáchal TČ za krizové situace, živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život, veřejný pořádek nebo majetek, anebo na území, na němž je prováděna nebo byla provedena evakuace.¹⁷¹ Poslední zmíněná přitěžující okolnost je aktuální obzvláště v průběhu posledních dvou let v souvislosti s pandemií Covid-19. Jde o velmi specifické a ojedinělé období, které bylo doprovázeno institutem nouzového stavu. Nouzový stav je definován čl. 5 odst. 1 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, v němž je stanoveno, že vláda může nouzový stav vyhlásit také v případě nebezpečí ohrožujícího ve značném rozsahu životy či zdraví lidí. Všechny nouzové stavy, které byly vládou na území České republiky

¹⁶⁸ Viz § 96 a násl. TZ.

¹⁶⁹ Srov. čl. 7 odst. 2 LZPS a § 37 odst. 2 trestního zákoníku.

¹⁷⁰ § 41 TZ

¹⁷¹ § 42 TZ

vyhlášeny byly a stále jsou předmětem mnoha odborných diskuzí z hlediska jejich protiprávnosti. Nouzový stav představuje obrovský zásah do základních lidských práv garantovaných LZPS, např. Práva na svobodu pohybu a pobytu, práva shromažďovacího či práva provozovat podnikatelskou činnost aj. ÚS se zabýval otázkou opětovného vyhlášení nouzového stavu poté, co poslanecká sněmovna nedala souhlas k prodloužení původního nouzového stavu a stanovil, že jde o obcházení sněmovny. Tato situace nastala v únoru 2021, kdy vláda vyhlásila nový nouzový stav na žádost hejtmanů. „Jestliže pak ústavní zákon o bezpečnosti České republiky kogentně stanoví, že vláda může vyhlásit nouzový stav nejdéle na dobu 30 dnů a uvedená doba se může prodloužit jen po předchozím souhlasu Poslanecké sněmovny (čl. 5 odst. 1 ve spojení s čl. 6 odst. 2), jiný postup při prodloužení nouzového stavu není možný.“¹⁷² Právě nouzový stav umožňuje aplikovat přitěžující okolnost dle § 42 písm. j) TZ. Ve vztahu k trestní odpovědnosti ve zdravotnictví jde o privilegovanou skutkovou podstatu trestných činů šíření nakažlivé lidské nemoci a šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti upravených v § 152 odst. 2 a § 153 odst. 2 TZ. Blíže se těmto trestným činům budu věnovat v kapitole 4. Vybrané trestné činy ve zdravotnictví.

Pokud dojde ke spáchání trestného činu zdravotním pracovníkem, nejčastěji je ukládán trest odnětí svobody,¹⁷³ peněžitý trest a zákaz činnosti. Další druhy trestů jako např. Trest vyhoštění není, z logiky věci, jako trest pro zdravotního pracovníka vhodný a tedy se nepoužívá. Tresty, které nejsou spojeny s nepodmíněným trestem odnětí svobody označujeme jako alternativní. U trestní odnětí svobody platí, že jde o trest, který představuje nejcitelnější zásah do osobní sféry pachatele, konkrétně do práva na osobní svobodu, a proto by k němu mělo být přistupováno jen tam, kde opravdu jiný trest není postačující. Obzvláště to platí, pokud je ukládán ve formě nepodmíněného trestu odnětí svobody. Tresty lze dělit z různých hledisek, např. Na tresty majetkové, na cti či tresty postihující osobní svobodu, dále tresty absolutně určité či relativně určité, tresty samostatné a tresty vedlejší aj.¹⁷⁴ Stanovení druhu a výměry trestu je vždy založeno na posouzení všech podstatných skutečností relevantních pro konkrétní případ, proto

¹⁷² Usnesení Ústavního soudu ze dne 16. 3. 2021, sp. zn. Pl. ÚS 12/21

¹⁷³ Vždy jako ultima ratio.

¹⁷⁴ K tomuto blíže JELÍNEK 2017 op. cit., s. 394-396.

jejich posouzení nemusí být vůbec jednoduché a zcela jasné. Mimoto může být pachateli uložena povinnost nahradit škodu způsobenou trestným činem, přičemž nárok poškozeného¹⁷⁵ na náhradu škody se posuzuje v rámci adhezního řízení, které je součástí trestního řízení. „Účelem tohoto řízení je především zdůraznit a ochránit práva poškozeného, který je zpravidla již dost traumatizován jedním procesem, a proto je nutné mu umožnit, aby své nároky vyplývající z trestného činu uplatnil již v trestním řízení a nemusel se v důsledku této věci zúčastnit dalších jednání například při vznesení nároku na náhradu škody v občanskoprávním řízení.“¹⁷⁶ Přesto je však možné, že se v trestním řízení přizná nárok pouze částečný nebo žádný a poškozený je odkázán do občanskoprávního řízení. Platí, že hlavním účelem trestního řízení je rozhodnout o vině a trestu, proto tam, kde to není vhodné, se nárok na náhradu škody neřeší v rámci trestního řízení.

Dvojitá forma trestních sankcí se vztahuje také k právnickým osobám jako pachatelům trestného činu. Lze jim uložit trest zrušení právnické osoby, peněžité trest, zákaz činnosti, uveřejnění rozsudku aj. Ochranným opatřením je zabránění věci nebo zabránění části majetku.¹⁷⁷ V případě poskytovatelů zdravotních služeb (v ambulantní či ústavní formě) však není pravděpodobné uložení trestu zákazu činnosti či jejich zrušení, neboť jejich činnost je nezbytná a je rovněž chápána jako společensky prospěšná, proto se těchto trestů zpravidla neužije. Blíže k odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb v kapitole 3. 3. Trestní odpovědnost ve zdravotnictví a její předpoklady.

¹⁷⁵ K poškozenému viz § 43 TR.

¹⁷⁶ TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 410.

¹⁷⁷ § 15 Zákona o odpovědnosti právnických osob.

5. Vybrané trestné činy ve zdravotnictví

Při splnění všech podmínek trestní odpovědnosti zdravotního pracovníka, které jsem zmínila dříve v této práci, je třeba dané protiprávní jednání pachatele podřadit pod konkrétní skutkovou podstatu trestného činu, kterou nalezneme ve zvláštní části TZ, která je rozčleněna do třinácti hlav, v nichž nalezneme druhově vymezené trestné činy podle objektů, kterým TZ poskytuje ochranu. V této kapitole se budu věnovat jen některým, avšak je na místě zmínit, že tyto mnou uvedené trestné činy nejsou jedinými trestnými činy, se kterými se můžeme ve zdravotnictví setkat.¹⁷⁸

5.1 Trestné činy proti životu a zdraví

Jako první se zaměřím na trestné činy proti životu a zdraví, neboť jde o hodnoty, které jsou TZ postavené na první místo.¹⁷⁹ Z trestných činů proti lidskému životu jsem vybrala vraždu, zabití, dále TČ účasti na sebevraždě, usmrcení z nedbalosti, ublížení na zdraví z nedbalosti, TČ neposkytnutí pomoci, šíření nakažlivé nemoci a šíření nakažlivé nemoci z nedbalosti.

Nejzávažnější a také nejpřísněji trestaný TČ proti životu je vražda upravená v § 141 TZ a to z toho důvodu, že objektivní stránkou je usmrcení jiného člověka s rozmyslem a také po předchozím uvážení.¹⁸⁰ Subjektivní stránku vždy tvoří úmyslné jednání. Nemusí však jít jen o úmysl přímý, ale postačí, aby zdravotní pracovník jednal a byl srozuměn s tím, že může způsobit smrt, jak stanovil NS v usnesení ze dne 31. 3. 2009, sp. zn. 6 Tdo 1334/2008. Usmrcením se rozumí jakékoli zbavení života živého člověka a není důležité, jakými prostředky jej bylo dosaženo.¹⁸¹ Vražda pacienta ve zdravotnictví je naštěstí naprosto ojedinělým případem. Zdravotnímu pracovníkovi, který by spáchal tento TČ hrozí trest odnětí svobody v délce patnáct až dvacet let nebo i výjimečný trest.

¹⁷⁸ Blíže k příkladům kapitola 3. 3 Trestí odpovědnost ve zdravotnictví.

¹⁷⁹ § 140 a násl. TZ.

¹⁸⁰ ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník II: komentář : § 140-421. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-178-9, s. 1305.

¹⁸¹ Tamtéž, s. 1299.

Tímto trestem se rozumí jednak trest odnětí svobody od dvaceti až do třiceti let, a pak trest odnětí svobody na doživotí.¹⁸²

Dalším trestným činem proti životu je zabití upravené v § 141 TZ, které je privilegovanou skutkovou podstatou úmyslného usmrcení. Objektivní stránka je stejná jako u trestného činu vraždy, avšak je usmrcení jiného spácháno v silném rozrušení, ze strachu, úleku či jiného omluvitelného hnutí mysli a nebo v důsledku předchozího zavrženíhodného jednání poškozeného.¹⁸³ Zabití je proto postihováno mírněji, než vražda. Tyto okolnosti zabití však nelze vyhodnotit jako jednání v nepřičetnosti či zmenšené přičetnosti.¹⁸⁴ U lékaře by se mohlo jednat např. O situaci, kdy pacient dostane nesnesitelnou křeč, která se pojí s obrovskou bolestí a prosí lékaře, aby jej usmrtil, což je pro lékaře, který bere své povolání jako poslání k záchraně životů značná psychická zátěž. Jako vraždu či zabití také nelze posoudit situaci, kdy pacient vyjádří přání nebýt v případě potřeby resuscitován a zdravotník jej bude respektovat nevykonáním resuscitace. Tento případ je chápán jako tzv. Negativní euthanasie, kdy pacient na sebe přebírá veškerou odpovědnost.¹⁸⁵ Případu vraždy a zabití jsem se již lehce dotkla v kapitole týkající se zavinění, kde jsem zmínila euthanasii, která je posuzována jako vražda či zabití, tedy úmyslné usmrcení, jelikož současný trestní zákoník nijak neupravuje usmrcení na žádost zemřelého. Za TČ zabití může být pachatel potrestán trestem odnětí svobody až na patnáct let.

Nemohu opomenout TČ účast na sebevraždě upravený v § 144 TZ, jenž je založen na objektivní stránce, která zahrnuje jednání, kterým pachatel jiného pohne¹⁸⁶ k sebevraždě nebo mu jinak pomáhá. Např. Pokud by lékař obstaral pacientovi přípravek k ukončení jeho života a ponechá ho v jeho pokoji či mu zajistí nerušenou chvíli ke spáchání sebevraždy. Za tento TČ hrozí trest odnětí svobody až na dvanáct let.¹⁸⁷

¹⁸² § 54 odst. 1 TZ.

¹⁸³ ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1325

¹⁸⁴ Srov. JELÍNEK, 2017 op. cit., s. 526.

¹⁸⁵ Srov. TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 387 a CÍSAŘOVÁ 2004 op. cit., s. 102.

¹⁸⁶ Pohnutím se rozumí navedení. Viz ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1355

¹⁸⁷ § 144 TZ.

Mnohem častější případ trestného činu, se kterým se setkáváme u zdravotních pracovníků je usmrcení z nedbalosti upravené v § 143 TZ, neboť většina úmrtí pacientů není způsobena úmyslným jednáním zdravotního personálu usmrtit jej. Narozdíl od vraždy a zabití je tak usmrcení z nedbalosti způsobeno nedbalostním zaviněním.¹⁸⁸ Trestní zákon u usmrcení z nedbalosti zkoumá, zda k němu došlo v důsledku porušení důležité povinnosti vyplývající ze zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uložené podle zákona, či nikoliv. V našem případě se bude jednat především o povinnost vykonávat zdravotnické povolání tak, aby nebyl ohrožen život pacienta, který je předmětem ochrany u toho trestného činu. Dané porušení je však vždy třeba posuzovat s ohledem na okolnosti daného případu a posoudit tak důležitost porušené povinnosti rovněž ve vztahu k trestnímu zákoníku.¹⁸⁹ Za tento TČ stanoví trestní zákoník trest odnětí svobody až na deset let.

Přejdu-li k trestným činům proti zdraví, tak lze nepochybně říci, že nejen z hlediska objektu, ale také obecně, je nejčastějším trestným činem ve zdravotnictví právě ublížení na zdraví z nedbalosti dle § 147 odst. 2 TZ a § 148 TZ. Objektem je zde zdraví člověka, tedy normální funkce lidského těla včetně řádné funkce všech orgánů, které jsou k tomu potřebné.¹⁹⁰ Z hlediska následku, který byl ublížením na zdraví způsoben rozlišujeme ublížení na zdraví a těžké ublížení na zdraví, kdy určení konkrétního typu hraje významnou roli při stanovení druhu a výměry trestu. Ublížení na zdraví je stav poruchy zdraví či onemocnění, jež spočívá v porušení normálních tělesných či duševních funkcí a v důsledku toho zásadně znesnadňuje obvyklý způsob života (po dobu alespoň sedmi dnů) poškozeného a zároveň vyžaduje lékařské ošetření.¹⁹¹ Dalším důležitým aspektem, který se zkoumá je také pracovní neschopnost poškozeného.¹⁹² Za ublížení na zdraví z nedbalosti hrozí zdravotníkovi trest odnětí svobody až na jeden rok nebo zákaz činnosti. Pokud by bylo ublíženo na zdraví nejméně dvěma osobám, tak trest

¹⁸⁸ ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1336

¹⁸⁹ TEŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 384.

¹⁹⁰ ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1360

¹⁹¹ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 36.

¹⁹² Srov. JELÍNEK 2017 op. cit., s. 543.

odnětí svobody až na tři léta.¹⁹³ Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti dle § 147 TZ je vážnou poruchou zdraví nebo vážné onemocnění, které je taxativně vymezeno v ustanovení § 122 odst. 2 TZ. Opět jde o porušení normálních tělesných nebo duševních funkcí, které znesnadňuje, nikoli jen po krátkou dobu (v tomto případě šest týdnů), obvyklý způsob života poškozeného a který vyžaduje lékařského ošetření.¹⁹⁴ Jde tedy o opravdu zásadní újmu na zdraví pacienta, která mu zjednodušeně řečeno zcela změnila jeho dosavadní život. I u těžkého ublížení na zdraví se zkoumá pracovní neschopnost.¹⁹⁵ Zdravotnímu pracovníkovi v případě tohoto trestného činu hrozí trest odnětí svobody až na čtyři léta a také peněžitý trest. V případě alespoň dvou osob trest odnětí svobody až na osm let. Oboje je způsobeno porušením důležité povinnosti vyplývající ze zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo ze zákona. Hledisko důležitosti porušené povinnosti je posuzováno ve vztahu k lidskému životu a zdraví. V našem případě se bude jednat také o povinnost postupovat *lege artis*, přičemž postup *non lege artis*, jak jsem již zmínila, automaticky nezakládá trestní odpovědnost za TČ ublížení na zdraví.¹⁹⁶ Mimo to půjde také o povinnosti vyplývající pro zdravotní pracovníky např. z organizačních řádů či vnitřních předpisů. Lékaři či zdravotnímu pracovníkovi je třeba dokázat, že jeho chybný postup, který lze označit alespoň za zaviněné jednání ve formě nevědomé nedbalosti, vedl k ublížení na zdraví pacienta. „Při úvaze o tom, zda a jaké ublížení na zdraví bylo činem způsobeno, je východiskem stav před poškozením, nikoli stav absolutního zdraví. Rozhodující tedy je, oč se stav zhoršil oproti předchozímu.¹⁹⁷ Zásadní pro posouzení kauzálního nexu je znalecký posudek a samozřejmě také lékařské zprávy.¹⁹⁸ Přestože objektem u těchto trestných činů je zdraví pacienta, nikoliv život, zákon pracuje také s možností, že dojde ke smrti. Pokud je následkem

¹⁹³ § 148 TZ.

¹⁹⁴ § 122 odst. 1 TZ.

¹⁹⁵ Srov. JELÍNEK 2017 op. cit., s. 542.

¹⁹⁶ K tomuto blíže kapitola 3. 2. 1. *Lege artis*.

¹⁹⁷ JELÍNEK 2017 op. cit., s. 539.

¹⁹⁸ ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 217.

ublížení na zdraví či těžkého ublížení na zdraví smrt, bude zdravotnímu pracovníkovi uložena vyšší trestní sazba.¹⁹⁹

Jako další příklad trestného činu proti zdraví jsem zvolila TČ neposkytnutí pomoci, upravený v § 150 odst. 2 TZ, které se vztahuje na lékaře a jiné zdravotní pracovníky. Objektivní stránka je zde založena na neposkytnutí pomoci, přestože pachatel tuto povinnost má z povahy jeho zaměstnání. Každý zdravotní pracovník má povinnost poskytnout pomoc tomu, kdo ji potřebuje a to i tehdy, kdy by musel trpět nebezpečí, které z jeho povolání hrozí, např. Pokud pacient trpí nakažlivou nemocí a jemu tak hrozí, že se touto nemocí nakazí. Naopak však nemusí snášet nebezpečí, které s jeho povoláním nikterak nesouvisí, např. Pokud by musel vstoupit do hořícího domu, kde se nachází pacient, který potřebuje jeho pomoc. Z hlediska subjektivní stránky je vyžadován úmysl, musí jít o úmyslné opomenutí potřebné pomoci.²⁰⁰ „Jde o tzv. „ohrožovací delikt“, kdy není třeba, aby toto jednání zanechalo jakýkoli škodlivý následek na zdraví toho, komu pomoc nebyla poskytnuta.“²⁰¹ Jestliže by ale následkem neposkytnutí pomoci byla újma na zdraví či dokonce smrt pacienta, mohlo by se jednat, v závislosti na zavinění, o některý z trestných činů proti životu a zdraví.²⁰²

Šíření nakažlivé lidské nemoci a šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti musím zmínit v souvislosti s pandemií covid-19, kdy jak už jsem zmínila, jde o trestné činy, jejichž privilegovaná skutková podstata se vztahuje k nouzovému stavu. Tohoto trestného činu se dopustí ten, kdo způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé lidské nemoci.²⁰³ Zavlečením se rozumí vyvolání nebezpečí nakažlivé lidské nemoci v místech, kde se taková nemoc vůbec nevyskytuje, resp. Ne v epidemické podobě.²⁰⁴ Jak samotný název napovídá, subjektivní stránkou je zavinění jak ve formě úmyslu, tak ve formě nedbalosti. Pokud by tento TČ spáchal zdravotní pracovník, bude potrestán

¹⁹⁹ § 145 odst. 3, § 146 odst. 4 a § 146a odst. 5 TZ.

²⁰⁰ Potřebná pomoc je pomoc, která je nezbytná k odvrácení nebo snížení nebezpečí smrti pacienta. Viz ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1424.

²⁰¹ ŠTEFAN 2005 op. cit., s. 217.

²⁰² TĚŠINOVÁ 2019 op. cit., s. 391.

²⁰³ § 152 a 153 TZ

²⁰⁴ ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1432.

přísnější sazbou, jelikož by tento porušil povinnost, která pro něj vyplývá z povolání. Postačí pouze ohrožení, není třeba, aby vznikl následek, avšak pokud vznikne, je důvodem pro zvýšení trestní sazby.²⁰⁵ Pokud TČ šíření nakažlivé lidské nemoci spáchá pacient hrozí mu trest odnětí svobody na šest měsíců až tři léta, zákaz činnosti nebo propadnutí věci. Pokud by jej pacient spáchal v době nouzového stavu, hrozí mu trest odnětí svobody na dvě léta až osm let, totéž platí pro pachatele zdravotního pracovníka.²⁰⁶ U trestného činu šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti jsou sazby nižší s ohledem na zavinění. U pachatele pacienta stanoví TZ jako trest odnětí svobody až na jeden rok, zákaz činnosti nebo propadnutí věci. Trest odnětí svobody na šest měsíců až tři léta hrozí pacientovi, který tento TČ spáchá v nouzovém stavu a také zdravotnímu pracovníkovi.²⁰⁷

5.2 Trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství

Stručně jsem tyto trestné činy již zmínila v kapitole 3. 2. Základní pojmy zdravotnického práva v souvislosti s informovaným souhlasem a povinnosti mlčenlivosti, blíže je rozeberu nyní. Vybrala jsem TČ neoprávněného nakládání s osobními údaji a TČ poškození cizích práv.

Trestné činy proti svobodě představují porušení práva na osobní svobodu, které je garantováno čl. 8 odst. 1 LZPS. Dopustí se ho ten, kdo jinému bez oprávnění brání užívat osobní svobody byť jen na krátkou dobu.²⁰⁸ Osobní svobodu se rozumí svoboda pohybu a rozhodování o něm. Úzce souvisí se souhlasem pacienta k hospitalizaci, neboť pokud by byla hospitalizace uskutečněna bez jeho souhlasu, jednalo by se právě o TČ omezování osobní svobody dle § 171 TZ nebo také o TČ zbavení odosobní svobody dle § 170 TZ²⁰⁹, pokud by šlo o intenzivnější trvalý nebo dlouhotrvající zásah. Zásah do osobní svobody pacienta je bez jeho souhlasu možný jen v případech, které stanoví

²⁰⁵ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 50.

²⁰⁶ § 152 odst. 2 TZ.

²⁰⁷ § 153 odst. 2 TZ.

²⁰⁸ § 171 odst. 1 TZ.

²⁰⁹ § 170 TZ.

zákon.²¹⁰ Pachatel trestného činu omezování osobní svobody může být potrestán trestem odnětí svobody až na deset let. V případě zbavení osobní svobody trestem odnětí v délce až šestnáct let.

V souvislosti se zákonnou povinností mlčenlivosti zdravotních pracovníků je třeba zmínit TČ neoprávněné nakládání s osobními údaji upravený v § 180 odst. 2 TZ, který chrání údaje, které byly získány s výkonem jejich povolání. Dopustí se ho tedy zdravotní pracovník tehdy, pokud tyto osobní údaje, byť z nedbalosti, neoprávněně zveřejní, sdělí nebo zpřístupní a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se tyto údaje týkají. Jde především o informace týkající se zdravotnické dokumentace pacienta, jeho rodinné anamnézy a zdravotních záznamů. Není zde vyloučeno také úmyslné zavinění²¹¹ a trestem může být trest odnětí svobody až na tři léta či zákaz činnosti.

Pokud je zdravotní výkon prováděn bez náležitého souhlasu a poučení pacienta, mohlo by se jednat o TČ poškození cizích práv dle § 181 TZ, který spáchá ten, kdo jinému způsobí vážnou újmu na právech tím, že uvede někoho v omyl nebo využije něčího omylu. Chráněna jsou práva nemajetková, v případě pacienta jde o právo svobodně rozhodnout o tom, zda podstoupí zdravotní zákrok na základě náležitého poučení ze strany zdravotnických pracovníků. Je však vyžadováno podvodné jednání ve formě úmyslu, a tak bude tento TČ v oblasti zdravotnictví pouze výjimkou.²¹² Za tento TČ trestní zákon stanoví trest odnětí svobody až na pět let či zákaz činnosti.

5.3 Trestné činy úředních osob a jiná rušení činnosti orgánu veřejné moci

Zde bych ráda zmínila TČ přijetí úplatku, podplácení a také v dnešní době, která je doprovázena pandemií Covid-19 také TČ padělání a pozměnění veřejné listiny, který se rozmohl v souvislosti s rostoucím tlakem na očkování proti této nemoci. TČ padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu.

²¹⁰ Např. V případě Zabezpečovací detence či ochranného léčení.

²¹¹ Srov. ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 1612.

²¹² Srov. Tatmtěž, s. 1616-1617.

Poslední TČ, kterému se budu věnovat je padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezů.

Přijetí úplatku je úmyslným trestným činem, který je upraven v ustanovení § 331 TZ a který se ve zdravotnictví také v nemalé míře vyskytuje. Jde o situaci, kdy pachatel sám nebo prostřednictvím jiného v souvislosti s obstaráváním věcí obecného zájmu pro sebe nebo pro jiného přijme nebo si dá slíbit úplatek, nebo kdo sám nebo prostřednictvím jiného v souvislosti s podnikáním svým nebo jiného pro sebe nebo pro jiného přijme nebo si dá slíbit úplatek.²¹³ Souvisejícím trestným činem je také trestní čin podplácení upravený hned v následujícím ustanovení TZ. Podplácení se dopustí ten, kdo sám nebo prostřednictvím jiného poskytne, nabídne nebo slíbí úplatek jinému nebo pro jiného v souvislosti s obstaráváním věcí obecného zájmu, nebo kdo sám nebo prostřednictvím jiného poskytne, nabídne nebo slíbí úplatek jinému nebo pro jiného v souvislosti s podnikáním svým nebo jiného.²¹⁴ Objektem je zde zájem na řádném, nestranném a zákonném obstarávání věcí obecného zájmu, kterým se nerozumí pouze rozhodování orgánů státní moci a správy, ale i jiná činnost při uspokojování zájmů všech občanů a právnických osob v oblasti materiálních, kulturních, sociálních a jiných potřeb a rovněž zájem na ochraně podnikatelských vztahů před korupcí.²¹⁵ Úplatkem se rozumí neoprávněná výhoda, které se osobě dostává a která má podobu přímého majetkového obohacení či jiného zvýhodnění.²¹⁶ Může být obtížné stanovit hranici mezi přípustným darem a úplatkem. Obecně však platí, že není důležité, zda skutečnost přijetí úplatku či jeho pouhé slibu ovlivnila jednání osoby, které byl poskytnut či přislíben. Zároveň nezáleží na tom, zda k přijetí úplatku skutečně došlo, postačí pouhé navození takové situace pachatelem, která k tomu dává prostor, třebaže by finálně úplatek odmítnul.²¹⁷ Pokud by např. byla dána souvislost mezi darem zdravotnímu pracovníkovi a čekací dobou na operaci či darem a vystavením potvrzení o očkování na Covid-19, mohlo by se jednat o úplatek. Bez této souvislosti mezi darem a poskytovanou zdravotní péčí

²¹³ § 331 odst. 1 TZ.

²¹⁴ § 332 odst. 1 TZ.

²¹⁵ Srov. ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 2885.

²¹⁶ Tamtéž, s. 2886.

²¹⁷ STOLÍNOVÁ 2010 op. cit., s. 51.

by pravděpodobně o TČ přijetí úplatku nešlo.²¹⁸ Za přijetí úplatku stanoví TZ trest odnětí svobody až dvanáct let. Za podplácení trest odnětí svobody až na šest let, propadnutím majetku nebo peněžitým trestem.

Další TČ, který zmíním je padělání a pozměnění veřejné listiny, který je upraven v § 348 TZ, který jej definuje jako TČ, kterého se dopustí ten, kdo padělá veřejnou listinu nebo podstatně změní její obsah v úmyslu, aby jí bylo užito jako pravé, dále ten kdo takovou listinu užije jako pravou, kdo takovou listinu opatří sobě nebo jinému nebo ji přechovává v úmyslu, aby jí bylo užito jako pravé, nebo ten kdo vyrobí, nabízí, prodá, zprostředkuje nebo jinak zpřístupní, sobě nebo jinému opatří nebo přechovává nástroj, zařízení nebo jeho součást, postup, pomůcku nebo jakýkoli jiný prostředek, včetně počítačového programu, vytvořený nebo přizpůsobený k padělání nebo pozměnění veřejné listiny. Objektem je v tomto případě ochrana zájmu na řádném a zákonném chodu státního aparátu a s tím související důvěra v pravost a také pravdivost veřejné listiny. Z hlediska subjektivní stránky je vyžadován úmysl, alespoň nepřímý.²¹⁹ Není třeba, aby dospěl TČ do fáze dokonání, neboť jde o čin předčasně dokonáný, tzn. Postačí pouhé obstarání padělané (falešné) listiny či její podstatné pozměnění, její opatření či přechovávání.²²⁰ Veřejnou listinou je listina, kterou vydal soud České republiky, jiný orgán veřejné moci nebo jiný subjekt k tomu pověřený či zmocněný jiným právním předpisem v mezích jeho pravomoci, potvrzující, že jde o nařízení nebo prohlášení orgánu nebo jiného subjektu, který listinu vydal, anebo osvědčující některou právně významnou skutečnost. Veřejnou listinou je rovněž listina, kterou prohlašuje za veřejnou jiný právní předpis.²²¹ V praxi jde momentálně o velké množství případů, kdy zdravotní pracovníci za úplatek poskytovali pacientům falešné certifikáty potvrzující očkování proti Covid-19 a dopustili se tak nejen trestného činu padělání a pozměnění veřejné listiny, ale také již zmíněného trestného činu přijetí úplatku. Za tento TČ hrozí zdravotnímu pracovníkovi trest odnětí svobody až na deset let.

²¹⁸ Tamtéž, s. 53.

²¹⁹ JELÍNEK 2017, op. cit., s. 857.

²²⁰ ŠÁMAL 2010, op. cit., s. 2974.

²²¹ § 131 TZ.

V závěru této kapitoly rozeberu TČ padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu, který upravuje § 350 TZ. První odstavec tohoto ustanovení se vztahuje ke komukoliv, v našem případě však k pacientům a zdravotnickým pracovníkům vyjma lékaře. Objektivní stránka je zde dána jednáním, které spočívá v padělání lékařské zprávy, posudku nebo nálezu nebo podstatném změnění jejich obsah v úmyslu užít je v řízení před orgánem sociálního zabezpečení anebo před jiným orgánem veřejné moci, v trestním, občanském nebo jiném soudním řízení, nebo užití v řízení před orgánem sociálního zabezpečení nebo před jiným orgánem veřejné moci, v trestním, občanském nebo jiném soudním řízení takové zprávy, posudku nebo nálezu jako pravého.²²² Naopak druhý odstavec se vztahuje ke speciálnímu subjektu a to právě k lékaři a jiné způsobilé zdravotnické osobě, pokud vystaví nepravdivou nebo hrubě zkreslenou lékařskou zprávu, posudek nebo nález nebo v něm zamlčí podstatné skutečnosti o zdravotním stavu svém nebo jiného, aby jej bylo užito v řízení před orgánem sociálního zabezpečení nebo před jiným orgánem veřejné moci, v trestním, občanském nebo jiném soudním řízení, nebo kdo užije takové lékařské zprávy, posudku nebo nálezu v řízení před orgánem sociálního zabezpečení nebo před jiným orgánem veřejné moci, v trestním, občanském nebo jiném soudním řízení.²²³ Subjektivní stránka u tohoto trestného činu vyžaduje úmysl, opět alespoň nepřímý. Zároveň jde opět o předčasně dokonáný TČ za který TZ stanoví trest odnětí svobody až na osm let. Tento TČ tedy přichází v úvahu v případě znaleckých posudků, pokud by lékař při jejich zpracování naplnil jeho skutkovou podstatu.

²²² § 350 odst. 1 TZ.

²²³ § 350 odst. 2. TZ.

6. Možnosti právní ochrany práv pacientů

V této kapitole bych se ráda věnovala tomu, jaké možnosti má pacient v případě, že není spokojen se zdravotní péčí, v případě že má podezření ze zanedbání zdravotní péče či nějakého pochybení a také v případě, kdy se domnívá, že byl při poskytování zdravotní péče spáchán TČ. Budu se tedy věnovat nejenom prostředkům, které nabízí trestní právo opět s ohledem na zásadu subsidiarity trestné represe. Naprostým základem toho, aby mohly být podniknuty příslušné kroky, je zdravotní dokumentace, která opakuji, je absolutně zásadní z hlediska jakéhokoli posouzení a prošetření. Proto pokud existuje jakýkoli náznak toho, že něco bylo nebo je špatně, doporučuji obstarat kompletní zdravotní dokumentaci pacienta, dokud není pozdě. Zásadní roli, hraje samozřejmě rovněž posouzení celého případu z odborného pohledu, jak blíže dále uvedu.²²⁴

6.1 Stížnosti

Zákony pacientům přiznávají právo podat hned několik různých stížností a to i paralelně. Podání stížnosti podle jednoho zákona tedy nevyklučuje podání stížnosti podle jiného. Tyto stížnosti zpravidla automaticky nedovozují trestní odpovědnost zdravotního pracovníka, jako je tomu v případě trestních oznámení, avšak není vyloučeno, že tomu tak následně může v důsledku konkrétní stížnosti být, jak rovněž vysvětlím. Zák. o zdrav. službách v § 93 a následující upravuje stížnost proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami přičemž tato stížnost se podává poskytovateli vůči němuž směřuje. Pokud pacient není spokojen s poskytnutými zdravotními službami, může podat stížnost, která se bude týkat odbornosti či etiky výkonu povolání, dodržování právních předpisů či nerespektování práv pacienta. Zákon stanoví, že podání stížnosti nemůže být na újmu pacienta, nemůže tedy např. vést k ukončení poskytování zdravotních služeb. Stížnost může podat nejenom pacient sám, ale také jeho zákonný zástupce, osoba blízká a také pacientem zmocněná osoba. Osoba blízká ji může učinit jen tedy, pokud pacient

²²⁴ Znaleckou komisí, odborným posudkem v oboru soudního lékařství a také znalecký posudek z klinických oborů.

nemůže sám kvůli jeho zdravotnímu stavu, nebo pokud zemřel.²²⁵ Poskytovatel zdravotních služeb musí tuto stížnost projednat do třiceti dnů od jejího obdržení, pokud ji neprodlouží či věc nepostoupí věcně příslušnému subjektu.²²⁶ Jestliže výsledkem stížnosti bude zjištění porušení práv nebo povinností při poskytování zdravotních služeb nebo činnostech s tím souvisejících anebo jiná pochybení dotýkající se práv a zájmů pacientů, tak poskytovatel rozhodne o nápravných opatřeních a rovněž k tomu určí lhůtu. Může také podat podnět např. Orgánů činným v trestním řízení²²⁷ nebo příslušné komoře, jestliže zjistí takové pochybení zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, které přísluší šetřit komoře podle zákona upravujícího činnost komor.

Pakliže osoba, která stížnost podala není s jejím vyřízením spokojená, může podat další stížnost ke správnímu orgánu (např. Krajský úřad), který vydal poskytovateli zdravotních služeb oprávnění k jejich poskytování. Lhůta pro vyřízení stížnosti podané správnímu orgánu je: **1.** 30 dnů ode dne jejího obdržení, **2.** 90 dnů ode dne jejího obdržení, jestliže jde o stížnost, k jejímuž vyřízení je třeba ustavit nezávislého odborníka, **3.** 120 dnů ode dne jejího obdržení, jestliže jde o stížnost, k jejímuž vyřízení je třeba ustavit nezávislou odbornou komisi.²²⁸ Při zjištění porušení práv a povinností či pochybení je postup stejný, jako v případech poskytovatelů zdravotních služeb.

Nasnadě je také zmínit možnosti ochrany ve vztahu k postupu správního úřadu postupoval-li při vyřizování stížnosti v rozporu s právními předpisy či principy dobré správy, popřípadě je nečinný, je zde možné podat podnět veřejnému ochránci práv dle zákona č. 349/1999 Sb. o Veřejném ochránci práv. Ten přezkoumává postup správních úřadů nikoliv poskytovatele zdravotních služeb, ČLK nebo jednotlivého zdravotníka. „Veřejný ochránce práv působí k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí uvedených v tomto zákoně, pokud je v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy, jakož i před jejich nečinností, a tím přispívá k ochraně

²²⁵ MACH 2018 op. cit., s. 354.

²²⁶ Další povinnosti stanoví § 93 odst. 3 zák. o zdrav. Službách.

²²⁷ K těmto podnětům blíže v kapitole 5. 3 Trestní oznámení.

²²⁸ § 94 odst.1 písm. a) zákona č. 349/1999 Sb. o Veřejném ochránci práv. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

základních práv a svobod.²²⁹ Podnět je třeba doplnit vysvětlením nespokojenosti postupu správního úřadu včetně závěru úřadu týkajícího se stížnosti.

Další stížností je stížnost podaná u ČLK, která je projednávána podle jejího disciplinárního řádu.²³⁰ Této stížnosti jsem se již blíže věnovala v kapitole věnované Disciplinární odpovědnosti.

6.2 Mediace

Mediace je mimosoudní řešení sporů za účasti mediátora či mediátorů, kteří jsou zapsáni v seznamu nestranných a mediátorů a kteří stranám pomáhají dosáhnout smírného řešení uzavřením mediální dohody.²³¹ Strany si jej vyberou ze seznamu mediátorů a smlouvou o zahájení mediace, následně mu uhradí dohodnutou odměnu. Pokud není ukončena mediální dohodou, může skončit také prohlášením jedné či obou stran že v mediaci nebudou pokračovat nebo že ji ukončují a případně přistoupí k soudnímu řešení sporu.

6.3 Občanskoprávní žaloba

V momentě, kdy nedošlo k mimosoudnímu vyřešení situace, je na místě obrátit se na soud, kdy občanskoprávní žalobou se pacient domáhá náhrady způsobené újmy na zdraví. Podle OZ má pacient nárok na peněžitou náhradu bolestného, náhradu za ztížení společenského uplatnění, náhradu za psychické útrapy a za další nemajetkovou újmu způsobenou poškozenému (např. posttraumatická stresová porucha).²³² K tomuto blíže v kapitole Občanskoprávní odpovědnost.

²²⁹ Tamtéž, § 1 odst. 1.

²³⁰ Disciplinární řád ČLK [online]. Dostupné z <https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/6-sp-c-4-disciplinari-rad-clk-101308.pdf>.

²³¹ § 2 Zákona č. 202/2012 Sb. Zákon o mediaci a o změně některých zákonů (zákon o mediaci). In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

²³² § 2958 NOZ.

6.4 Trestní oznámení

Z hlediska trestní odpovědnosti ve zdravotnictví je nejzásadnější právě trestní oznámení. Pacient k němu přistoupí tehdy, pokud cokoli nasvědčuje tomu, že zdravotní pracovník spáchal TČ (nejčastěji ublížení na zdraví).²³³ Trestním oznámením se rozumí souhrn základních doposud shromážděných informací o kriminalisticky relevantní události, kterými se oznamovatelé snaží přivodit trestní stíhání konkrétního zdravotníka za jednání při poskytování zdravotní péče. Po jejich následném doplnění či prověření může policejní orgán dojít k závěru, zda skutečně došlo k této události a zda je tato trestným činem.²³⁴ Při prověřování musí být také zvláště pečlivě brána v úvahu zásada subsidiarity trestí represe, neboť právní vztahy, které vznikly mezi subjekty (ten, kdo vykonává zdravotnické povolání a pacient) při uskutečňování zdravotní péče, mají totiž také soukromoprávní povahu (zejména pokud jde o vztahy vzniklé z odpovědnosti za škodu), takže ochranu konkrétnímu soukromému zájmu lze poskytnout zejména podle předpisů práva občanského.²³⁵ Mimo to je nezbytné posoudit veškeré okolnosti s ohledem na riziko tohoto povolání, které ho provází.²³⁶ Orgány činné v trestním řízení mohou opět v souladu se zásadou subsidiarity trestní represe věc také odevzdat před zahájením trestního stíhání či postoupit po jeho zahájení profesní komoře, pokud jde o méně závažný případ a postačí jej řešit v rámci disciplinárního řízení.²³⁷

Trestní oznámení může učinit jak osoba fyzická (např. Pacient či osoba blízká), tak také osoba právnická (např. ČLK). Podněty k vyšetřování, tedy trestní oznámení jsou různé ve smyslu toho, kdo je činí. Zásadní je pro moji práci trestní oznámení, které je podáváno poškozeným, tedy pacientem či jeho příbuznými, v krajním případě pozůstalými. Pokud policejní orgán tento podnět obdrží, musí postupovat tak, aby důkladně prověřil a objasnil potřebné skutečnosti, přičemž obstarává vyjádření a výpovědi všech zúčastněných osob, tzn. Oznamovatele,

²³³ Srov. Kapitola 4. Vybrané trestné činy ve zdravotnictví.

²³⁴ §158 odst. 1 TŘ.

²³⁵ CIBULKA, Karel. O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví. Trestněprávní revue. 2010, č. 3, s. 69-76.

²³⁶ Viz kapitola 3. 3. 2 Okolnosti vylučující protiprávnost.

²³⁷ TĚŠINOVÁ 2011, op. cit., s. 422.

zdravotnického personálu a případně také odborníků z oborů soudního lékařství a znalců z klinických oborů.²³⁸ Oznamovatel se samozřejmě může nechat právně zastoupit, což se mi jeví jako nezbytné vzhledem ke skutečnosti, že vyšetřování bude v zásadě vždy psychicky náročnou situací, která si žádá trpělivost, rozvahu a určitý klid, který troufám si tvrdit z vlastní zkušenosti, nebude schopen ve valné většině případů zachovat. Dále může jít o podněty podané ze strany kraje či Ministerstva zdravotnictví, které jsou výsledkem projednávání stížností, které byly podány na zdravotnická zařízení či konkrétního zdravotníka či lékaře.²³⁹ „Tento druh podnětů je zpravidla nejkvalifikovanějším podnětem, neboť vychází z jednání odborníků na danou problematiku, včetně precizování, kdy bylo jednání lege artis a kdy bylo jednání non lege artis.“²⁴⁰ Mohou také vyplynout ze samotné operativně pátrací činnosti policejních orgánů, jelikož jejich úkolem je odhalovat trestnou činnost také na základě vlastních poznatků.²⁴¹ Dále je může podat zdravotní pracovník, nikoliv však sám na sebe, což od něj samozřejmě nelze očekávat (*nemo tenetur se ipsum accusare*).

V každém případě, pokud policejní orgán prošetřuje spáchání trestného činu při poskytování zdravotních služeb, neobejde se bez odborného vyjádření stran znalce v daném oboru zdravotnictví (např. Gynekologie či chirurgie).²⁴² Jeho postavení upravuje podrobně zvláštní právní úprava, Zákon č. 37/1967 Sb. O znalcích a tlumočnících. Jak jsem již uvedla v kapitole Lege artis, pokud prošetřuje policejní orgán smrt, je třeba vyžádat si posudek z oboru soudního lékařství a až následně posudek znalce v příslušném oboru medicíny.²⁴³ Znalecký posudek je následně významný také pro soudní řízení, kdy právě soud je ten, kdo rozhoduje. Nejen soud, ale také orgán činný v trestním řízení mají právo při rozhodování odchýlit se alespoň částečně od znaleckých posudků dle svého uvážení, tak aby oni byly tím, kdo posoudí co je správné a co ne.²⁴⁴ Takto je

²³⁸ HRIB 2010 op. cit., s. 146.

²³⁹ K těmto stížnostem blíže v kapitole 5. 1. Stížnosti.

²⁴⁰ HRIB 2010 op. cit., s. 145.

²⁴¹ § 158 odst. 1 TŘ.

²⁴² § 105 odst. 1 TŘ.

²⁴³ Viz kapitola 3. 2. 1 Lege artis.

²⁴⁴ § 2 odst. 6 TŘ.

zajištěno, že jsou posudky nezávislé a nemůže se stát, že by odborník kryl pochybení svého kolegy s vědomím toho, že při rozhodování nedojde k odchýlení od znaleckého posudku, který poskytl.²⁴⁵

Současná praxe již několik let ukazuje, že podávání trestních oznámení v případě pochybení zdravotníků a jejich následné trestní stíhání je velikým trendem, což může mít jednoduché vysvětlení. Podání trestního oznámení není složité a jednak následné řízení oznamovatele v podstatě nijak nezatěžuje, jelikož veškeré podklady jsou povinny shromáždit orgány v činném řízení a dále ho nijak nezatěžuje finančně, narozdíl od civilního řízení.²⁴⁶ Přesto však zastávám názor, že nelze na základě tohoto trendu nijak znevažovat podaná trestní oznámení s ohledem na možnou vážnost celé situace. Doufám, ve víře ve spravedlnost, že tento trend do budoucna nezapříčiní, že by trestní oznámení měla menší váhu vzhledem k jejich četnosti.

²⁴⁵ Srov. HRIB 2010 op. cit., s. 85-86.

²⁴⁶ Civilní řízení může být dosti nákladné, např. náklady na vyhotovení posudků či náklady právního zastoupení.

Závěr

Institut trestní odpovědnosti se velmi významně prolíná do zdravotnického povolání a oblasti zdravotnického práva obecně. Vystává tak řada otázek, na které jsem se snažila najít odpovědi při zpracování této práce. Přestože trestní právo má být užíváno jako poslední možnost, v praxi tomu tak není i přesto, že právní řád nabízí mnoho dalších možností kterými je možné řešit negativní dopady, které mohou při výkonu zdravotnického povolání nastat.

Jak jsem v práci rozebrala, pacient může využít např. stížnosti na lékaře u ČLK, která může být značně efektivní, občanskoprávní žaloba je rovněž méně radikálnější prostředkem, kterého pacienti mohou využít. V průběhu zpracování jsem si však uvědomila zásadní věc. Nemyslím si, že každý pacient, za předpokladu, že není právně zastoupen, zná všechny prostředky ochrany, které mu právo nabízí, a tedy není schopen vyhodnotit, ke kterému z nich přistoupit. Toto se mi jeví jako další možný důvod toho, proč jsou - řekla bych svým způsobem automatická trestní oznámení podávaná na zdravotní pracovníky. Zároveň jsem toho názoru, že je třeba šířit povědomí mezi veřejnost, aby v případě, že se někdo dostane do situace, kterou bude chtít jako pacient řešit, věděl, jaké konkrétní možnosti má. Jako nezbytné vidím také uvědomění si závažnosti samotného trestního oznámení a následného trestního stíhání, které pro zdravotního pracovníka představuje obrovský problém také do budoucna. Jde o citelný zásah do jeho postavení ve společnosti a navíc může být trestní řízení zdlouhavou záležitostí. Přestože by nakonec došlo k zastavení trestního stíhání, jde o nálepku, která s ním zůstane na dlouhou dobu a může se velmi významně odrazit na jeho pověsti, kterou v průběhu celé své praxe budoval.

Nesporné však zůstává, že v každém konkrétní případě je třeba, aby orgány činné v trestním řízení postupovaly s ohledem na specifika a citlivost každého z nich, mimo jiné také s ohledem na nevyzpytatelnost každého jednoho lidského těla. S tím souvisí nezbytné obstarání objektivního znaleckého posudku vypracovaného znalcem v příslušném oboru bez kterého se celé trestní řízení neobejde. Závěrem tohoto posudku může být postup lege artis, avšak to neznamená, že bude zdravotní pracovník nakonec zproštěn viny a naopak.

Důležité v rámci trestního řízení je prokázat příčinnou souvislost mezi následkem a jednáním zdravotního pracovníka.

Teoretickou část práce jsem doplnila o soudní rozhodnutí, abych nastínila pohled na celou problematiku z ustálené praxe soudů včetně konkrétních pojmů. Zároveň jsem zmínila některé trestné činy, se kterými se ve zdravotnictví setkáváme a práci jsem završila kapitolou, kterou jsem věnovala právě jednotlivým prostředkům ochrany práv pacientů. Na základě analýzy všech vybraných zdrojů jsem dospěla k závěrům, které jsem si stanovila v úvodu mé diplomové práce, a proto věřím, že by mohla představovat komplexní přehled trestní odpovědnosti zdravotnických pracovníků včetně všech nezbytných a souvisejících aspektů.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

BURIÁNEK, Jan. Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky. Praha: Linde, 2005. 204 s. ISBN 8072015443.

CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2004. Studijní texty. ISBN 80-86199-75-4.

GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 7. aktualizované vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. Právnícké učebnice. ISBN 978-80-7380-652-1.

HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Kompendium judikatury. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5.

HRIB, Nikolaj. Kriminalistika a zdravotnictví. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010. ISBN 978-80-7380-269-1.

JANEČEK, Václav. Kritika právní odpovědnosti. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právní monografie. ISBN 978-80-7552-812-4.

JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání podle stavu k 1.10.2017. Praha: Leges, 2017. Student. ISBN 978-80-7502-236-3.

JONAS, Hans a Zdeněk BÍGL. Princip odpovědnosti: pokus o etiku pro technologickou civilizaci. Přeložil Břetislav HORYNA. Praha: Oikoymenh, 1997. Oikúmené. ISBN 80-86005-06-2.

KOPECKÝ, Martin. Správní právo: obecná část. V Praze: C.H. Beck, 2019. Právnícké učebnice. ISBN 978-80-7400-727-9.

KNAPP, Viktor. Teorie práva. Praha: C.H. Beck, 1995. Právní učebnice. ISBN 80-7179-028-1.

MACH, Jan. Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví II: odpovědnost ve zdravotnictví. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012. Judikatura (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7357-739-1.

MACH, Jan, Jan MACH a Jan MACH. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách. Praha: Wolters Kluwer, 2018. Praktický komentář. ISBN 978-80-7598-103-5.

SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Základy trestní odpovědnosti. Praha: Orac, 2003. Systém českého trestního práva. ISBN 80-86199-74-6.

STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. Právní odpovědnost v medicíně. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2010. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7262-686-1.

SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, Petr VOJTEK a Lenka TESKA ARNOŠTOVÁ. Zdravotnictví a právo. V Praze: C.H. Beck, 2016. Praktická knihovna (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-619-7.

ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník I: komentář : § 1-139. Praha: C.H. Beck, 2009. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3.

ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník II: komentář : § 140-421. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-178-9.

ŠÁMAL, Pavel, Oto NOVOTNÝ, Tomáš GRIVNA, Jiří HERCZEG, Marie VANDUCHOVÁ a Rudolf VOKOUN. Trestní právo hmotné. 7., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-616-7.

ŠTEFAN, Jiří a Jan MACH. Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0931-7.

ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.

TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. Medicínské právo. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2019. ISBN 978-80-7179-318-2.

Elektronické zdroje

Disciplinární řád ČLK [online]. Dostupné z <https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/6-sp-c-4-disciplinari-rad-clk-101308.pdf>.

Právní předpisy

Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 250/2016 Sb. Zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 251/2016 Sb. O některých přestupcích. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 200/1990 Sb. České národní rady o přestupcích. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 89/2012 občanský zákoník. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 220/1991 Sb. Zákon o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 292/2013 Sb. Zákon o zvláštních řízeních soudních. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 349/1999 Sb. o Veřejném ochránci práv. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 202/2012 Sb. Zákon o mediaci a o změně některých zákonů (zákon o mediaci). In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 141/1961 Sb. o trestním řízení soudním (trestní řád). In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Další zdroje

CIBULKA, Karel. O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví. *Trestněprávní revue*. 2010, č. 3, s. 69-76.

DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. Otázky úpravy právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků – několik úvah k aktuálním tématům. *Právní rozhledy*, 2010, č. 12, s. 436-440.

Soudní rozhodnutí

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. 6. 2020 Sp. zn. 7 Tdo 567/2020. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31. 3. 2009, sp. zn. 6 Tdo 1334/2008. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 8 Tdo 1254/2011 ze dne 15. 12. 2011. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 7 Tdo 1007/2013 ze dne 27.11.2013. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 24.2.2011, sp. zn. 6 Tdo 1508/2010. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. 8 Tdo 1254/2011. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. Zn. 7 Tdo 219/2005. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 14. 4. 2020, sp. zn. 8 Tdo 80/2020. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Ústavního soudu ze dne 6. 6. 2017, sp. zn. III. ÚS 2776/15. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Usnesení Ústavního soudu ze dne 16. 3. 2021, sp. zn. Pl. ÚS 12/21. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [citováno dne 20. 3. 2022].

Použité zkratky

ČLK	Česká lékařská komora
LZPS	Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.
NS	Nejvyšší soud ČR.
OZ	Zákon č. 89/2012 občanský zákoník.
TČ	Trestný čin.
TŘ	Zákon č. 141/1961 Sb. o trestním řízení soudním (trestní řád).
TZ	Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník.
Úmluva	Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny – Úmluva o biomedicině.
ÚS	Ústavní soud ČR.
ZÁK. O SPECIF. ZDRAV. SLUŽBÁCH	Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách.
ZÁK. O ZDRAV. SLUŽBÁCH	Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.
ZP	Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce.

Anotace

Úzký vztah trestního práva a zdravotnictví utvořil fenomén posledních let, což vyvolává celou řadu otázek. Aplikace nepříznivých následků prostřednictvím prostředků trestního práva je hlavním zaměřením této práce. Cílem je poskytnout pokud možno ucelený a logický pohled na oblast zdravotnického práva, zejména se zaměřením na trestní odpovědnost ve zdravotnictví, včetně všech relevantních a souvisejících pojmů. Dalším cílem je upřesnit možnosti právní ochrany práv pacienta a zároveň zdůraznit skutečnost, že je žádoucí využívat prostředky právní ochrany jiných právních odvětví a přistupovat k trestnímu právu až jako k krajní instanci, vzhledem k tomu, že trestní právo představuje významný zásah do osobní sféry. Neopomněl jsem ani rozbor vybraných trestných činů ve zdravotnictví. Celá práce je obohacena o relevantní soudní rozhodnutí a také o mé vlastní názory na celou problematiku de lege ferenda.

Anotace

The close relationship between criminal law and healthcare has created a phenomenon in recent years, which applies to a number of questions. The application of adverse consequences through the means of criminal law is the main focus of this work. The aim is to provide, as far as possible, a comprehensive and logical view of the area of health law, in particular with a focus on criminal liability in health care, including all relevant and related concepts. Another aim is to clarify the possibilities of legal protection of patients' rights, while emphasizing the fact that it is desirable to use the means of legal protection of other branches of law and to approach criminal law as an extreme instance, given that criminal law is an interference in the personal sphere. I did not forget the analysis of selected crimes in health care. The whole work is enriched with relevant court decisions and also with my own views on the whole issue *de lege ferenda*.