

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA PRÁVNICKÁ**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví**

**Eliška Paterová**

**Plzeň 2019**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci na téma „Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví“ zpracovala samostatně a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpala způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Plzni dne 26. 3. 2019

.....

Eliška Paterová

Ráda bych zde poděkovala vedoucí mé diplomové práce, JUDr. Simoně Stočesové, Ph.D., za vstřícný přístup, pomoc a odborné konzultace při psaní diplomové práce.

# OBSAH

1. ÚVOD .....	1
2. ODPOVĚDNOST VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	3
2.1. Jiné druhy odpovědností ve zdravotnictví.....	7
2.1.1. Občanskoprávní odpovědnost .....	7
2.1.2. Správní odpovědnost .....	11
2.1.3. Pracovněprávní odpovědnost .....	12
2.1.4. Disciplinární odpovědnost.....	13
2.1.5. Shrnutí .....	14
2.2. Trestněprávní odpovědnost .....	14
2.2.1. Trestný čin.....	15
2.2.1.1. Typové a obecné znaky trestného činu.....	17
2.2.1.2. Protiprávnost .....	19
2.2.2. Třídění trestných činů ve zdravotnictví.....	20
2.2.3. Trestněprávní odpovědnost fyzických osob .....	21
2.2.4. Trestněprávní odpovědnost právnických osob .....	22
3. OKOLNOSTI VYLUČUJÍCÍ PROTIPRÁVNOST .....	24
3.1. Krajní nouze .....	24
3.2. Svolení poškozeného.....	26
3.3. Přípustné riziko.....	27
3.4. Lékařský zákrok .....	29
3.5. Lékařský experiment .....	29
4. LEGE ARTIS .....	31
4.1. Vybrané pojmy a instituty medicínského práva.....	32
4.1.1. Zdravotnický pracovník .....	33
4.1.2. Informovaný souhlas .....	34
4.1.3. Povinná mlčenlivost .....	35
4.1.4. Zdravotnická dokumentace .....	37
4.1.5. Dříve vyslovené přání .....	37

5.	TRESTNÉ ČINY VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	40
5.1.	Trestné činy zdravotnických pracovníků .....	40
5.1.1.	Trestné činy proti životu.....	40
5.1.2.	Trestné činy proti zdraví.....	43
5.1.3.	Trestné činy ohrožující život nebo zdraví .....	45
5.1.4.	Trestné činy související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem.....	46
5.1.5.	Jiné trestné činy spáchané zdravotnickým pracovníkem .....	47
5.2.	Trestné činy pracovníků ve zdravotnictví .....	47
5.3.	Trestné činy právnických osob.....	48
6.	VYBRANÁ JUDIKATURA.....	51
6.1.	Poškození zdraví novorozence při porodu .....	51
6.2.	Porušení povinnosti lékaře postupovat dle lege artis .....	54
6.3.	Trestný čin zpronevěry a podvodu primáře oddělení ORL.....	57
6.4.	Arskaya proti Ukrajině – úmrtí pacienta ve státní nemocnici .....	59
7.	ZÁVĚR.....	63
	SEZNAM LITERATURY A JINÝCH ZDROJŮ .....	66
	Odborná literatura.....	66
	Judikatura .....	68
	Odborné články .....	68
	Internetové články .....	69
	Mezinárodní úmluvy .....	69
	Právní předpisy.....	70
	Komentáře k právním předpisům .....	70
	SEZNAM TABULEK.....	71
	RESUMÉ.....	72

# 1. ÚVOD

Pro svoji diplomovou práci jsem si vybrala téma Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví, a to hned z několika důvodů. Zdravotnictví je oblast, která zabezpečuje veškerou zdravotní péči v naší zemi a zajišťuje ochranu veřejného zdraví. Zdravotnictví je oblastí, které má mnohooborový charakter, to znamená, že je regulováno vedle práva trestního také právem správním, občanským, pojišťovacím a dalšími.

Jedním z hlavních důvodů výběru tématu je zvyšující se popularita této problematiky. Díky médiím jsme denně informováni o kauzách z oblasti zdravotnictví. V nedávné době jde zejména o případy korupce ze strany ředitelů nemocnic, kteří jsou kvůli těmto zprávám odvoláváni ze svých pracovních pozic, selhání zdravotnických pracovníků během služeb a vlastně jakýchkoliv komplikací, které nastávají při poskytování zdravotních služeb ze strany zdravotnického personálu.

Druhým důvodem je snaha seznámit čtenáře s tím, že výkon lékařského povolání je úzce spjatý s velkou mírou rizika. Každý lékař, zdravotní sestra, ale i kterákoli právnická osoba jako poskytovatel zdravotních služeb vykonávají činnost, která je spojena s obrovskou odpovědností. Zdraví člověka chápeme jako jednu z nejvyšších hodnot, kterými disponujeme. Při jakékoli drobné chybě zdravotnického personálu může dojít až k fatálním následkům ve formě poruše zdraví či v nejhorším případě smrti. Denně je zdravotnický pracovník vystaven riziku, kdy může porušit jakoukoliv povinnost, která mu je uložena právními předpisy a kvůli které by došlo k protiprávnímu jednání, které by vytvořilo odpovědnostní vztah. V dnešní době je trendem podávat trestní oznámení při selhání zdravotnického pracovníka i bez zjištění veškerých okolností konkrétní situace. Proto si myslím, že není v pořádku, když za jakékoliv pochybení zdravotnický pracovník nese, dle médií nejlépe okamžitě, trestněprávní odpovědnost.

Posledním důvodem a vlastně i cílem mé práce je seznámit čtenáře s danou problematikou a k lepšímu pochopení teorie rozeberu reálné případy, které se odehrály v posledních pár letech. Cílem mé práce také je vymezit hranici, kdy jde o selhání lékaře, který bude následně trestně odpovědný a případem, kdy došlo k určitému selhání v podobě poruše zdraví či dokonce ke smrti bez trestněprávního postihu zdravotnického pracovníka.

Nejdůležitější částí mé diplomové práce je kapitola týkající se odpovědnosti ve zdravotnictví, která se skládá z dílčích bodů. Nejprve vymezím odpovědnost jako takovou, posléze její druhy a shrnutí. Mezi druhy se řadí odpovědnost občanskoprávní, správní, pracovněprávní, disciplinární a trestněprávní. Vyjma trestněprávní odpovědnosti budou ostatní druhy uvedeny ve stručnější rovině, aby měl čtenář komplexní vhled do řešené problematiky. Jak již z výše uvedeného vyplývá, stěžejní částí je trestněprávní odpovědnost, která je rozebrána nejpodrobněji. Nalezneme zde pojmy jako trestný čin a jeho třídění, rozdělení trestněprávní odpovědnosti fyzických a právnických osob a mnoho dalších.

Následující kapitola bude pojednávat o okolnostech vylučujících protiprávnost. Při poskytování zdravotní péče zdravotnickým pracovníkem mohou nastat situace, kdy čin, který by byl jinak protiprávní, protiprávnost vylučuje. Mezi ně řadíme krajní nouzi, svolení poškozeného, přípustné riziko, lékařský zákrok a dle zvláštního právního předpisu lékařský experiment.

Další kapitola této diplomové práce je zaměřena na medicínské právo. Nejprve definuji pojem lege artis a vybrané pojmy společně s instituty významnými pro medicínské právo, tj. informovaný souhlas, povinná mlčenlivost, zdravotnická dokumentace, apod.

Trestné činy ve zdravotnictví je název předposlední kapitoly mé diplomové práce. V rámci ní rozliším trestné činy podle pachatele, a to na trestné činy zdravotnických pracovníků, dalších pracovníků ve zdravotnictví a v neposlední řadě právnických osob.

Poslední kapitola bude dle mého názoru nejzajímavější, jelikož bude popisovat tři skutečné případy ze soudní praxe z České republiky a jeden ze zahraničí, ve kterých si čtenář může propojit a ověřit informace, které načerpal v předešlých kapitolách. Dva případy se budou týkat trestných činů proti životu a zdraví, třetí případ bude souviset s trestnými činy proti majetku, které nejsou ve zdravotnictví tak obvyklé a poslední případ bude ze zahraniční právní úpravy.

Charakter zpracované práce by měl plnit úlohu seznámení s podstatou trestněprávní odpovědnosti ve zdravotnictví, avšak z důvodu ohromné šíře tématu s omezeným rozsahem diplomové práce nebylo možné zachytit veškerou problematiku.

## 2. ODPOVĚDNOST VE ZDRAVOTNICTVÍ

Odpovědnost je velmi široký pojem, proto se dá definovat několika způsoby. „*Obecně se odpovědností rozumí nutnost nést následky svého chování a jednání*“.<sup>1</sup> Odpovědnost může být právní, morální, politická či ústavněprávní a právě ve své diplomové práci se budu zabývat právní odpovědností ve zdravotnictví.<sup>2</sup>

Právní odpovědnost patří mezi nejsložitější termíny v právní teorii a její oblastí se právní věda zabývá již řadu let. Je velmi těžké vymezit obecně tento pojem, protože je hned několik druhů právních odpovědností a to dle oborů, do jakého zapadají. Základní rozlišení právní odpovědnosti je dělení na veřejnoprávní (trestní, správní, ústavní) a soukromoprávní (občanskoprávní). Nežli se ale budu věnovat konkrétním druhům odpovědností ve zdravotnictví, chtěla bych se zaměřit na právní odpovědnost obecně.<sup>3</sup>

„*Právní odpovědnost je zvláštní forma právního vztahu, ve kterém dochází na základě porušení právní povinnosti ke vzniku nové právní povinnosti sankční povahy*“.<sup>4</sup> Jejím hlavním úkolem je, aby zajišťovala plnění povinností ve společnosti, zejména tedy dodržování zákonů a jiných právních předpisů. Již v Ústavě České republiky a v Listině základních práv a svobod České republiky je vymezeno, jak uplatňovat právní odpovědnost. Výše uvedenými ústavněprávními předpisy je určeno rozmezí mezi právní odpovědností a ostatními druhy odpovědnosti.<sup>5</sup> Existují předpoklady, určité právní skutečnosti, na jejichž základě právní odpovědnost ve zdravotnictví obecně vzniká. Jimi jsou jednání, která musejí být protiprávní, škodlivý následek, kauzální nexus (příčinná souvislost) a zavinění.<sup>6</sup>

**Protiprávní jednání** je projev vůle určitého subjektu, který je v rozporu s právním předpisem a lze jej rozdělit na dva typy. Prvním z nich je jednání komisivní neboli aktivní konání. Jedná se o projev vůle, kterým jistý subjekt

---

<sup>1</sup> SVATOŠ, Roman. Základy teorie státu a práva, 1. vydání Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2017. ISBN 978-80-7422-612-0, st. 234

<sup>2</sup> Tamtéž, st. 235-236

<sup>3</sup> GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 6., aktualiz. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-454-1, st. 164

<sup>4</sup> Tamtéž, st. 162

<sup>5</sup> SVATOŠ, Roman. Základy teorie státu a práva, 1. vydání Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2017. ISBN 978-80-7422-612-0, st. 237

<sup>6</sup> 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, st. 20



porušil zákaz určitého chování (například lékař předepsal pacientovi nesprávné léky; zdravotní sestra vydá pacientovi lékařský předpis, a jiné). Druhým typem je omisivní jednání, v překladu opomenutí, popřípadě zdržení se pohybu. Takové jednání spočívá v nečinnosti, v opomenutí, kde norma ukládá subjektu aktivně konat (například lékař nenačkal pacienta, i když to byla jeho povinnost; zdravotní sestra nepodal pacientovi ve zdravotnickém zařízení léky).<sup>7</sup>

Následným předpokladem pro vznik právní odpovědnosti je **škodlivý následek**. Pokud subjekt jedná protiprávně, tato skutečnost vede ke škodlivému následku. Škodlivý následek znamená porušení, či ohrožení chráněných hodnot, které jsou obsaženy v zákonech nebo v jiných právních předpisech. Konkrétně ve zdravotnictví je typickým škodlivým následkem ohrožení, či škoda na zdraví.<sup>8</sup>

**Příčinná souvislost** neboli kauzální nexus je dalším předpokladem, díky kterému vzniká právní odpovědnost. Bez této podmínky by právní odpovědnost nemohla vůbec vzniknout. Kauzální nexus je tzv. spojka mezi jednáním a škodlivým následkem. Je důležitým institutem v právní odpovědnosti, protože bez příčiny by škodlivý následek buď nenastal vůbec, nebo nenastal tak, jak nastal. V oblasti zdravotnictví je ale velmi složité zjistit, zda příčinná souvislost nastala, či nikoliv. Není jednoduché určit, zda došlo k chybě u zdravotnického personálu a pokud ano, zda je mezi jeho protiprávním jednáním a škodlivým následkem na zdraví pacienta právě příčinná souvislost. Soudy se při posuzování sporů medicínského práva mohou rozhodovat pouze ojedinele s kategoričnou jistotou a rozhodují v oblasti zdravotnictví hlavně na základě zdravotnických posudků. Ty v některých případech nejsou stoprocentní, a často se v nich objevují parafráze jako "pravděpodobně", "patrně" nedošlo k poruše na zdraví pacienta, a podobně.<sup>9</sup> Ústavní soud ve svém usnesení uvedl: „Vzhledem k tomu, že pojem příčinná souvislost není právními předpisy v České republice nijak definován, což ostatně zdůraznil ve svém rozsudku i nalézací soud, nic nebrání judikatuře českých soudů, aby požadavek "stoprocentně" prokazované příčinné souvislosti přehodnotila a přijala adekvátnější a realističtější výklad "způsobení škody",

---

<sup>7</sup> GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 6., aktualiz. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-454-1, st. 162

<sup>8</sup> 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, st. 20

<sup>9</sup> 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, st. 20 - 21

*který by vyrovnával slabší postavení poškozených”.*<sup>10</sup> Na základě tohoto usnesení Ústavního soudu se změnil výklad příčinné souvislosti z prokázání kauzality na prokázání pravděpodobné souvislosti.<sup>11</sup> Díky této změně výkladu příčinné souvislosti se ve zdravotnictví navýšily naděje pacientů na úspěch v soudních řízeních.<sup>12</sup>

Právní odpovědnost nastane jen v takovém případě, kdy ke konání, či opomenutí dojde **zaviněně**. Proto posledním článkem právní odpovědnosti je zavinění, které se skládá ze dvou složek - vůle a vědění. Vědění znamená, že odpovědný subjekt má povinnost být si vědom svého jednání. Složka vůle už není tak jednoduchá, protože zde jde o to, jaký byl skutečný psychický vztah subjektu k jednání a následku.<sup>13</sup> Zavinění se dělí na dva typy - zavinění úmyslné nebo nedbalostní. Úmysl obsahuje jak složku vědomostní, tak volní. Nedbalost obsahuje pouze složku vědomostní a složka volní zde zcela chybí. Úmyslné zavinění můžeme dále rozřídít do dvou skupin, a to na úmysl přímý a nepřímý.

<b>Forma zavinění</b>	<b>Vědomostní složka</b>	<b>Volní složka</b>
Úmysl přímý	Pachatel věděl	Pachatel chtěl
Úmysl nepřímý	Pachatel věděl	Pachatel byl srozuměn

*Tabulka č. 1: Rozdíly mezi úmyslem přímým a nepřímým, dle dvou hlavních složek zavinění.*<sup>14</sup>

Dle mého názoru tyto dva typy zavinění se ve zdravotnictví objevují pouze výjimečně, protože si myslím, že lékaři i zdravotnický personál dané povolání

<sup>10</sup> Usnesení Ústavního soudu sp. zn. I.ÚS 1919/08 ze dne 12. 8. 2008,, U 10/50 SbNU 451

<sup>11</sup> Nová interpretace příčinné souvislosti v rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR – Zdravotnické právo a bioetika. Zdravotnické právo a bioetika [online]. Copyright © Ústav státu a práva, v. v. i., 2011 [cit. 09.11.2018]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/nova-interpretace-pricinne-zpusobilosti-v-rozhodnuti-nejvyssiho-soudu-cr/>

<sup>12</sup> Ztráta šance a očekávání a nová interpretace při | epravo.cz. EPRAVO.CZ – Váš průvodce právem - Sbirka zákonů, judikatura, právo [online]. Copyright © EPRAVO.CZ, a.s. 1999 [cit. 09.11.2018]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/ztrata-sance-a-ocekavani-a-nova-interpretace-pricinne-souvislosti-ve-zdravotnickem-pravu-96678.html>

<sup>13</sup> GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 6., aktualiz. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-454-1, st. 180

<sup>14</sup> VEČEŘA, Miloš a Jaromír HARVÁNEK. Teorie práva v příkladech. 3., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7478-717-1., st. 313

vykonávají s vůlí zachraňovat životy a dělat vše proto, aby pacientům pomohli. Úmyslně někomu ublížit je přeci právě přesný opak toho, co lékaři, zdravotní sestry i další zdravotničtí pracovníci vykonávají.

Druhým typem je nedbalostní zavinění, které jsou celkem tři – vědomá nedbalost, nevědomá nedbalost a hrubá nedbalost.

Forma zavinění	Vědomostní složka	Volní složka
Nedbalost vědomá	Pachatel věděl	Pachatel nechtěl ani nebyl srozuměn, ale bez přiměřených důvodů spoléhal na to, že se tak nestane
Nedbalost nevědomá	Pachatel nevěděl, ale vědět měl a mohl	Absence vůle, pachatel nemohl chtít ani být srozuměn
Nedbalost hrubá		Zřejmá bezohlednost k právem chráněným zájmům a hodnotám

*Tabulka č. 2: Rozdíly mezi nedbalostí vědomou, nevědomou a hrubou, dle dvou hlavních složek zavinění.<sup>15</sup>*

V praxi při hodnocení případů týkajících se právní odpovědnosti lékaře, anebo zdravotnického personálu se musí brát ohled na povolání lékaře jako takové. Lékař to v určitých situacích nemá vůbec jednoduché, musí se rozhodovat k určitým úkonům, u kterých nejde nikdy předpovídat s jistotou jejich dopad; musí si vybírat mezi mnoha typy léčby a vybrat tu správnou; popřípadě provést úkon okamžitě bez dalšího otálení. Proto je velmi těžké v některých případech odlišit, zda to bylo pouze pochybení s nevyhnutelným rizikem práce lékaře, či pochybení, které je již nedbalostí. K tomu, aby se zjistilo, zda už se jedná o nedbalost, slouží znalecké posudky, které vypracovávají odborníci ze

<sup>15</sup> VEČEŘA, Miloš a Jaromír HARVÁNEK. Teorie práva v příkladech. 3., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7478-717-1., st. 313

stanoveného oboru. Jejich úkolem je pečlivě a svědomitě posoudit a vyhodnotit jednání lékaře. Zkoumají možnosti, které lékař měl pro rozhodnutí a následně situaci, po které si možnost vybral a hodnotí, zda tak učinil správně.<sup>16</sup>

## 2.1. Jiné druhy odpovědností ve zdravotnictví

Právní odpovědnost ve zdravotnictví disponuje několika druhy právní odpovědnosti. Mezi ně lze zařadit odpovědnost občanskoprávní, pracovněprávní, správní, disciplinární a trestněprávní. Je důležité rozlišovat několik druhů právní odpovědnosti, protože není možné postihovat stejně například lékaře, který způsobil pacientovi smrt, když nepostupoval dle *lege artis* (trestněprávní odpovědnost) a lékaře, který se choval nezdvořile, či pohrdavě k pacientovi, a tím porušil zásady lékařské etiky (disciplinární odpovědnost). Dalším důvodem, proč se rozděluje právní odpovědnost na několik druhů je, že lékař nemůže být sankcionován při jakémkoliv svém protiprávním jednání stejným trestem. Jinak tomu bude v občanskoprávní odpovědnosti, kde soud bude rozhodovat dle občanského zákoníku a uloží peněžité trest poskytovateli zdravotních služeb, coby právnické osobě a jinak tomu bude v trestněprávní odpovědnosti, kde soud bude rozhodovat na základě trestního zákoníku a uloží lékaři trest odnětí svobody nebo zákaz činnosti. Je důležité upozornit na skutečnost, že dílčí právní odpovědnosti (správní, občanskoprávní...) se uplatňují nezávisle na sobě.<sup>17</sup>

### 2.1.1. Občanskoprávní odpovědnost

Na začátku této podkapitoly je důležité uvést, že aktuální úprava dané problematiky je účinná dosud jen poměrně krátce, a to od 1. 1. 2014 (zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a předpisy s ním související nebo jej provádějící, dále jen „občanský zákoník“). Z tohoto důvodu je k dispozici poměrně málo judikatury, která by interpretovala tyto předpisy.<sup>18</sup> Důležitým rozdílem oproti dřívější právní úpravě občanského práva je posílení postavení poškozeného. Dnešní občanský zákoník upravuje ve zdravotnictví náhradu škody

---

<sup>16</sup> 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, st. 22

<sup>17</sup> MACH, Jan a David RATH. *Právní sebeobrana lékaře*. Vyd. 2. Břeclav: Presstempus, 2006. ISBN 80-903350-6-3, st. 21

<sup>18</sup> PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. *Právo prakticky*. ISBN 978-80-7552-507-9., st. 49

(újma na jmění) a nemajetkovou újmu.<sup>19</sup> Odpovědnost za škodu je nejběžnější občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví. Důležitý rozdíl oproti trestněprávní odpovědnosti je to, kdo odpovídá za způsobenou škodu. V tomto případě je to vždy zaměstnavatel, který může po zaměstnanci nakonec v rámci pracovněprávního vztahu vymáhat v určité výši škodu.<sup>20</sup> Pokud by zaměstnanci vybočili ze své pracovněprávní povinnosti a nebyly by splněny zákonné požadavky občanskoprávní odpovědnosti, nesli by odpovědnost za náhradu škody sami.<sup>21</sup> Z toho vyplývá, že žalobu o náhradu škody lze tedy podat pouze proti poskytovateli, pokud jsou splněny všechny podmínky.

Aby odpovědnost za náhradu škody (občanskoprávní odpovědnost) mohla vzniknout, musí nastat určité předpoklady. Tím myslím porušení právní povinnosti (protiprávní jednání), škodlivý následek, mezi nimi příčinná souvislost a v poslední řadě zavinění.<sup>22</sup>

První předpoklad, tedy protiprávní jednání disponuje s několika pojmy, které s touto problematikou souvisejí. Jako první bych určitě zmínila prevenci. Prevence je základní povinnost, která náleží každému a znamená chovat se či jednat tak, aby újma vůbec nenastala. Konkrétně ve zdravotnictví je to například povinnost lékaře předcházet tomu, aby nedošlo ke zhoršení stavu pacientů.

#### § 2900

*„Vyžadují-li to okolnosti případu nebo zvyklosti soukromého života, je každý povinen počínat si při svém konání tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na svobodě, životě, zdraví nebo na vlastnictví jiného.“<sup>23</sup>*

Dalším důležitým termínem je náhoda, která je každodenní složkou lidského života. Náhoda nám v životě může sloužit k určitému zisku, ale naopak i ke ztrátě.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> VALUŠ, Antonín. Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče. Praha: Leges, 2014. Praktik (Leges). ISBN 978-80-7502-045-1., str.65

<sup>20</sup> 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, st. 73

<sup>21</sup> MACH, Jan. Medicínské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, [2015]. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-218-3., str. 79

<sup>22</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., st. 53

<sup>23</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník,

<sup>24</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., st. 56 - 57

## § 2904

*„Újmu způsobenou náhodou nahradí ten, kdo dal ze své viny k náhodě podnět, zejména tím, že poruší příkaz nebo poškodí zařízení, které má nahodilě újmě zabránit.“<sup>25</sup>*

Posledním pojmem jsou okolnosti vylučující protiprávnost, kde právě chybí obligatorní znak – protiprávnost. Sem můžeme zařadit plnění zákonné povinnosti, krajní nouze a nutná obrana. Plnění zákonné povinnosti je nejvíce rozšířená okolnost ve vztahu lékaře a pacienta. Právě tento vztah je v mnoho případech velmi zvláštní, protože je upraven ve velkém množství právních předpisů. Dané předpisy obsahují kogentní právní normy, které popisují specifické situace, ve kterých se často pacient s lékařem nacházejí. Což v praxi je například jednání lékaře, který akutně ošetřil a následně hospitalizoval pacienta bez jeho souhlasu.<sup>26</sup> Nutná obrana je další typ okolnosti vylučující protiprávnost, která je definována v občanském zákoníku. Můžeme ji vysvětlit jako jednání, které spočívá v odvracení bezprostředně hrozícího nebo trvajících útoku, kdy například zdravotní sestra ve zdravotnickém zařízení je fyzicky napadena agresivním pacientem, ta se začne bránit (tedy odvracet bezprostřední útok) a svým jednáním přivodí pacientovi škodu na zdraví, na oblečení, či na věcech, které měl při sobě (např. mobilní telefon). V těchto případech je ale důležité zjišťovat, zda útok pacienta byl podnícen jeho zdravotním stavem, kdy to mohl být pacient trpící duševní poruchou, obrovskými bolestmi, nebo byl v šoku po nějakém úrazu. Zde naopak zdravotnický personál se musí chovat k pacientovi tak, aby mu nezpůsobil žádnou újmu (nebo úplně minimální). Jsou samozřejmě případy, kdy útok od pacienta je tak závažný, kdy zdravotník musí využít nutnou obranu k tomu, aby si zachránil své vlastní zdraví, či dokonce svůj život. Třetím typem okolnosti je krajní nouze, která je také definována v občanském zákoníku a náleží v jednání, kterým odvracíme jak od sebe, tak od někoho jiného přímo hrozící nebezpečí újmy.<sup>27</sup>

Druhým předpokladem je škodlivý následek, tedy škoda a nemajetková újma. Újma, jest nově zavedený pojem v občanském zákoníku a můžeme ji

---

<sup>25</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

<sup>26</sup> VALUŠ, Antonín. Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče. Praha: Leges, 2014. Praktik (Leges). ISBN 978-80-7502-045-1., str. 70

<sup>27</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., st. 57 - 58

definovat jako jakoukoliv ztrátu jak majetkovou (škoda), tak nemajetkovou (zásad do soukromí) a subjekt má povinnost nahradit obě zároveň.<sup>28</sup> Zákon upravuje celkem tři obecné povinnosti k náhradě újmy, a to způsobené porušením zákona, porušením smlouvy a úmyslným porušením dobrých mravů.

Ve zdravotnictví existuje celá řada zvláštních typů škod, mezi ně lze zařadit: škoda způsobená věcí (tím je myšleno zejména přístrojem, léky, nástroji), škoda na odložené věci (odložené šperky, oblečení, elektronika v nemocnici), škoda způsobená informací nebo radou (zdravotní sestra poskytla pacientovi nesprávnou informaci o jeho aktuálním zdravotním stavu), škoda způsobená několika osobami (více lékařů, lékař a zdravotní sestra) a škoda z provozu dopravních prostředků (při převážení pacienta z jednoho zdravotnického zařízení do druhého).<sup>29</sup>

Co se týče nemajetkové újmy, tak jsou to většinou újmy tzv. bolestné a náhrada za ztížení společenského uplatnění, které vznikly z důvodu zapříčinění újmy na zdraví. Existují specifické nemajetkové újmy, jako je například estetická újma či újma spočívající v zásahu do rodinného života.<sup>30</sup>

V občanskoprávním sporu konkurují dvě strany – žalobce, který se domáhá u soudu o náhradu své škody a nemajetkové újmy, jehož úkolem je dokázat, že poskytovatel nepostupoval dle lege artis a žalovaný (zaměstnavatel), který prokazuje, že škodu nezavinil. Další povinností žalobce je dokázat, že došlo k dané škodě, zejména na jeho majetku, či k nemajetkové újmě, což je většinou bolestné.<sup>31</sup> Žalovaný je povinen majetkovou škodu primárně uvést do předešlého stavu, pokud to není možné uskutečnit, tak se daná škoda hradí v penězích. U nemajetkové újmy to je jinak, zde žalovaný je nucen podat žalobci patřičné zadostiučinění, jako je třeba veřejná omluva.<sup>32</sup>

---

<sup>28</sup> SOKOL, Miloš, František VOREL, Martin DOBIÁŠ a Tomáš VOJTÍŠEK. Odškodnění bolesti a trvalých následků u pracovních a nepracovních úrazů. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2016. Pro praxi. ISBN 978-80-7380-610-1., st. 20

<sup>29</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 65 - 82

<sup>30</sup> VALUŠ, Antonín. Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče. Praha: Leges, 2014. Praktik (Leges). ISBN 978-80-7502-045-1., str. 70 - 76

<sup>31</sup> MACH, Jan. Medicínské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, [2015]. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-218-3., str. 79

<sup>32</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 79

Otázku výši náhrady škody nám upravuje Metodika Nejvyššího soudu ČR k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, která je nezávazná, ale měla by být používána v soudních i mimosoudních sporech.<sup>33</sup>

### 2.1.2. Správní odpovědnost

Další typ právní odpovědnosti ve zdravotnictví je správní odpovědnost. Tato odpovědnost vzniká na základě vztahu mezi orgány státní správy, jako nositeli veřejné moci a subjekty, což může být občan, zdravotnický pracovník (např. lékař), který je provozovatelem nestátního zdravotnického zařízení a v neposlední řadě právnická osoba (např. poliklinika, nemocnice). Správní odpovědnost nám reguluje velké množství právních předpisů.<sup>34</sup>

Mezi hlavní odpovědnosti sem můžeme zařadit odpovědnost za přestupky, kterou nám nově upravuje zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich (dále jen „zákon o přestupcích“), který je účinný od 1. 7. 2017 a který přinesl mnoho novinek. Současně s ním nám tuto problematiku řeší i zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, který obsahuje přestupky na úseku zdravotnictví v § 11, který zní: „(1) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že úmyslně zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotní služby. (2) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotní služby. (3) Za přestupek podle odstavce 1 nebo 2 lze uložit pokutu do 100000 Kč.“<sup>35</sup>

Do správní oblasti patří velké množství odpovědností a to dle právních předpisů a odvětví, do kterého zapadají. Je to třeba oblast požární ochrany, životního prostředí, hygienických služeb, a mnoho dalších. Každý právní předpis z daného odvětví upravuje své přestupky v dané oblasti, své správní řízení, a pokud nikoliv, subsidiárně se použije přestupkový zákon, či správní řád.<sup>36</sup>

---

<sup>33</sup> SOKOL, Miloš, František VOREL, Martin DOBIÁŠ a Tomáš VOJTÍŠEK. Odškodnění bolesti a trvalých následků u pracovních a nepracovních úrazů. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2016. Pro praxi. ISBN 978-80-7380-610-1., st. 27

<sup>34</sup> 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, st. 26

<sup>35</sup> Zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, § 11

<sup>36</sup> 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, st. 25



### 2.1.3. Pracovněprávní odpovědnost

Pracovněprávní odpovědnost může vzniknout pouze u lékařů, zdravotních sester a dalšího lékařského personálu, kteří jsou v pracovněprávním vztahu. Ve zdravotnické praxi, tím myslím vztah mezi zaměstnancem (lékař, zdravotní bratr) a zaměstnavatelem (poskytovatel zdravotní péče), kdy každý ze zaměstnavatelů disponuje určitými specifiky. Je důležité rozdělovat, zda se jedná o veřejnou fakultní nemocnici, či soukromou společnost – polikliniku, či zřizovatelem je územní samosprávný celek. Pracovní právo je sice odvětví práva soukromého, ale obsahuje i prvky práva veřejného. Těmi veřejnými prvky je myšlena hlavně kontrola ze strany orgánů státní správy nad plněním zákonných norem ze strany zaměstnavatele.

Zaměstnavatel kontroluje své zaměstnance nad plněním pracovních úkolů, ve vztahu nadřízenosti a podřízenosti.<sup>37</sup> Což znamená, že tento vztah je velmi nevyrovnaný, neboť zaměstnavatel má oproti zaměstnancům určité pravomoci a může po nich vyžadovat, aby splnili určité úkoly, které sami plnit nechtějí.

Pracovněprávní odpovědnost ve zdravotnictví závisí na důležitých prvcích a to, kdo tu škodu způsobil (jestli je odpovědný zaměstnanec vůči zaměstnavateli, nebo naopak) a kdy ji způsobil (při splňování pracovních úkonů či v souvislosti s nimi) a je upravena zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníkem práce. Zaměstnancovu odpovědnost v rámci pracovněprávního vztahu lze rozdělit do dvou směrů. Prvním směrem je porušování pracovní kázně a druhým to, že má špatné pracovní výsledky.<sup>38</sup> Sám zaměstnanec odpovídá za škodu, kterou způsobil zaměstnavateli. Můžeme sem zařadit odpovědnost za škodu, za nesplnění povinností k odvrácení škody, odpovědnost za ztrátu svěřených věcí a mnoho dalšího.

Na druhé straně také zaměstnavatel může být za mnoho věcí odpovědný. Mezi základní zodpovědnosti určitě zařadíme obecnou odpovědnost za škodu, kdy zaměstnavatel je odpovědný nahradit škodu, která vznikla zaměstnanci, který plnil pracovněprávní úkoly, dále to je odpovědnost za škodu na odložených věcech či odpovědnost při odvrácení škody.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> SOVOVÁ, Olga. Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka. Praha: Leges, 2011. Praktik (Leges). ISBN 978-80-87212-72-1., str. 103

<sup>38</sup> 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, st. 95

<sup>39</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 98 - 107

O sporech mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem rozhoduje příslušný soud a řízení je upraveno dle zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu.<sup>40</sup>

#### **2.1.4. Disciplinární odpovědnost**

Pro vznik disciplinární odpovědnosti je podmínkou, aby určité osoby byly členy příslušné komory. U nás v České republice momentálně existují tři společenské organizace, a to Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora a Česká lékárnická komora. Jsou upraveny jedním společným zákonem (zákon č. 220/1991 Sb.)<sup>41</sup>, ve kterém jsou vymezeny podmínky pro členství, práva a povinnosti členů a další instituty s tím spojené.<sup>42</sup>

Disciplinární odpovědnost vzniká každému lékaři, který se stane členem určité komory, což je jeho povinností. Pokud lékař poruší některý z právních předpisů dané komory, ale i jakýkoliv jiný zákon, podléhá disciplinární odpovědnosti. Zde je důležité uvést ustanovení § 9 odst. 2 zákona č. 220/1991 Sb., který stanoví právě ty povinnosti, které musí člen dodržovat a pokud je nedodrží, bude následovat disciplinární řízení.

*(2) Každý člen komory má povinnost*

*a) vykonávat své 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 lékárnického povolání,*

*e) v případech stanovených komorou uzavřít odpovědnostní pojištění.<sup>43</sup>*

Pokud se při disciplinárním řízení zjistí, že lékař porušil svoji povinnost, hrozí mu druh určité sankce, jako je důtka, peněžitá pokuta, v nejhorším případě i vyloučení z komory.<sup>44</sup>

---

<sup>40</sup> 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, st. 27

<sup>41</sup> Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů

<sup>42</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 149

<sup>43</sup> Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů § 9 odst. 2

<sup>44</sup> TOMŠEJ, Jakub. Pracovnílékařské služby. Praha: Wolters Kluwer, 2016. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-381-5., st. 156

### 2.1.5. Shrnutí

Závěrem k jednotlivým druhům odpovědností ve zdravotnictví bych uvedla pár bodů. Každou odpovědnost jsem popsala velmi stručně, protože o každé z nich by se daly napsat jednotlivé diplomové práce a já se mám zde zabývat hlavně trestněprávní odpovědností, tedy problematikou trestního práva. Důležitými rozdíly mezi danými odpovědnostmi jsou odlišné právní předpisy, které je upravují; sankce za ně a příslušný orgán, jehož pravomocí je o dané věci rozhodnout a mnoho dalšího. Společným znakem všech odpovědností je, že se to týká vždy stejného subjektu, tedy zdravotnického personálu (popřípadě poskytovatele zdravotnických služeb) a to, že odpovědnost vzniká na základě protiprávního jednání.

Všechny druhy odpovědnosti se navzájem prolínají. Například občanskoprávní či pracovněprávní sankce velmi často podléhají výsledku trestního řízení, což uvedu na příkladu – lékař v nemocnici byl odsouzen za trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti, což znamená, že i porušil pracovní kázeň dle zákoníku práce (tedy i pracovněprávní odpovědnost) a dále vznikla škoda pacientovi (což je občanskoprávní odpovědnost), kterou musí zaměstnavatel lékaře napravit.<sup>45</sup>

## 2.2. Trestněprávní odpovědnost

Trestní odpovědnost je ze všech ostatních druhů odpovědností pro zdravotnický personál nejvíce citlivá. Upravují ji dva základní právní předpisy, zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, (dále jen „trestní zákoník“), který můžeme dále rozdělit na obecnou a zvláštní část a zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád soudní (dále jen „trestní řád“), který upravuje trestní řízení.<sup>46</sup>

V posledních pár letech se rozmohla kriminalizace zdravotnických pracovníků, kdy pro pacienty či pro pozůstalé od zemřelého pacienta je jednodušší podat trestní oznámení, nežli vést spor v občanskoprávním řízení, a to z několika důvodů. V trestním řízení shromažďují důkazní prostředky orgány

---

<sup>45</sup> 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, st. 29

<sup>46</sup> HIRT, Miroslav a Tomáš VOJTÍŠEK. Medicína a trestní právo. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5508-7., str. 8

činné v trestním řízení ex officio na rozdíl od občanskoprávního, kdy si účastníci shromažďují důkazy sami.<sup>47</sup> Tento fakt sice odporuje zásadě ultima ratio, kdy trestněprávní odpovědnost by měla nastat jako nejzazší právní prostředek, proto orgány činné v trestním řízení musejí prověřovat, zda by pro určitý případ nepostačilo posoudit právní odpovědnost dle jiného právního předpisu.<sup>48</sup>

Vznik trestněprávní odpovědnosti u lékaře judikoval Ústavní soud ve svém Nálezu: „Podle judikatury Nejvyššího soudu lze vznik trestněprávní odpovědnosti lékaře obecně, ve shodě s trestněprávní naukou a ustálenou rozhodovací praxí soudů, dovést, pouze pokud jeho jednání je v rozporu s povinnostmi lékaře poskytovat účelnou a hodnotnou péči, takové jednání musí být lékařem zaviněné nejméně z nedbalosti a zároveň následek v podobě těžké újmy na zdraví, popř. smrti musí být v příčinné souvislosti s tímto jednáním.“<sup>49</sup> Na základě již tohoto judikátu můžeme dovést podmínky trestněprávní odpovědnosti, kde jejím základem je pouze trestný čin.

Trestní zákoník upravuje ve své obecné části základy trestní odpovědnosti, kde zmiňuje dvě nejdůležitější zásady trestního práva, zásadu zákonnosti a zásadu subsidiarity trestní represe.<sup>50</sup>

### 2.2.1. Trestný čin

„Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.“<sup>51</sup> V českém právu vychází trestní zákoník z formálního pojetí trestného činu, což nám upravuje již výše zmíněná zásada zákonnosti, která stanoví, že jen trestní zákon definuje trestné činy a jaké trestní sankce je za ně možné uložit. Jsou zde však dvě omezení, a to jak v hmotněprávní, tak v procesněprávní rovině. Hmotněprávní rovina je vyjádřena již v druhé, výše zmíněné, zásadě subsidiarity trestní represe, která stanoví, že trestní právo by se mělo používat jako nejzazší právní prostředek

---

<sup>47</sup> DOLEŽAL, T., DOLEŽAL, A., Otázky úpravy právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků – několik úvah k aktuálním tématům. Právní rozhledy. C. H. Beck: Praha, 2010, č. 12, str. 436

<sup>48</sup> CIBULKA, K., O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví, Trestněprávní revue 2010, č. 3

<sup>49</sup> Nález Ústavního soudu ČR sp. zn. I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015

<sup>50</sup> SOVOVÁ, Olga. Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka. Praha: Leges, 2011. Praktik (Leges). ISBN 978-80-87212-72-1., str. 173

<sup>51</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ustanovení § 13 odst. 1

neboli ultima ratio.<sup>52</sup> Česká lékařská komora dne 18. června 2009 v Praze vydala závěry a doporučení kongresu, které se týkaly problematiky znaleckých posudků z oboru zdravotnictví a postupů lege artis, ve kterých doporučila následující: „V rámci zásady ultima ratio – tedy krajní úlohy trestní represe, vyjádřené i v novém trestním zákoníku, by mělo být více využíváno postupu, kdy orgán činný v trestním řízení místo zahájení trestního stíhání proti lékaři, věc odevzdá České lékařské komoře k disciplinárnímu řízení, popřípadě je-li již trestní stíhání zahájeno, věc postoupí České lékařské komoře k disciplinárnímu řízení.“<sup>53</sup> Zmíněná zásada vyznačuje pojem „společenská škodlivost“ a snižuje důsledky formálního pojetí trestného činu. Právě při ukládání trestu se hledí na rysy společenské škodlivosti, jako je například způsob provedení činu, osoba pachatele, jeho záměr a jiné. V druhé rovině, tedy procesněprávní, disponuje zásada oportunitity, která je definována v ustanovení § 172 odst. 2 písm c) trestního řádu. Ta opravňuje státního zástupce k zastavení řízení v případě, že daný trestný čin není dostatečně závažný. Výsledkem tedy je, že pojetí trestného činu se má správně označovat jako tzv. materializované formální pojetí trestného činu.<sup>54</sup> Závěrem k této problematice bych zmínila, že v dřívějším trestním zákoně č. 140/1961 byl trestný čin definován v materiálním pojetí trestného činu, neboli pojmem „nebezpečnost pro společnost“.<sup>55</sup>

Trestný čin obsahuje protiprávnost, obecné a typové znaky a musejí být dány vždy, aby mohl vzniknout. Typovými znaky trestného činu jsou znaky skutkové podstaty a mezi obecné znaky se zařazuje věk pachatele, přičetnost a rozumová a mravní vyspělost.<sup>56</sup>

Pokud nebyl lékařský zákrok proveden po předchozím informovaném souhlasu pacienta, dle postupu lege artis a není to okolnost vylučující protiprávnost, bude lékařský zákrok vyhodnocen jako protiprávní a vznikne tím trestněprávní odpovědnost. Trestným činem se rozumí i příprava, pokus

---

<sup>52</sup> JUDr. TIBITANZLOVÁ Alena, JUDr. MULÁK Jiří, Ještě několik poznámek na téma zásady subsidiarity trestní represe, Trestněprávní revue 5/2018, s. 115

<sup>53</sup> Práva pacientů | Férová nemocnice [cit. 10.2.2019]. Dostupné z: [http://www.ferovanemocnice.cz/data/zavery\\_CLK.pdf](http://www.ferovanemocnice.cz/data/zavery_CLK.pdf)

<sup>54</sup> JUDr. TIBITANZLOVÁ Alena, JUDr. MULÁK Jiří, Ještě několik poznámek na téma zásady subsidiarity trestní represe, Trestněprávní revue 5/2018, s. 115

<sup>55</sup> SOVOVÁ, Olga. Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka. Praha: Leges, 2011. Praktik (Leges). ISBN 978-80-87212-72-1., str. 171

<sup>56</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 134

a účastenství, pokud z jednotlivých ustanovení trestního zákoníku nevyplývá něco jiného.<sup>57</sup>

### 2.2.1.1. Typové a obecné znaky trestného činu

**Znaky skutkové podstaty** trestného činu patří mezi obecné znaky, které diferencují od sebe všechny trestné činy nacházející se ve zvláštní části trestního zákoníku. Dělí se do několika skupin a mezi hlavní patří – objekt, objektivní stránka, subjekt a subjektivní stránka.

**Objekt** můžeme rozdělit na tři typy – obecný, druhový a individuální. Objekt obecný nám doslovně trestní zákoník nedefinuje, neboť jsou to všechny chráněné zájmy a hodnoty obsažené v každém trestném činu.

Druhové objekty jsou obsaženy v názvech hlav zvláštní části trestního zákoníku, kterých je celkem 13, a jsou seřazeny dle důležitosti chráněného objektu. Tedy trestné činy obecně nebezpečné, trestné činy proti majetku.

Posledním typem je individuální objekt, což je konkrétní zájem, kterému je vymezeno dané ustanovení ve zvláštní části zákona, jenž ho obsahuje.

Každý trestný čin musí obsahovat jeden objekt, ale některé trestné činy jich obsahují dva či více. Je důležité zde zmínit i pojem předmět útoku, který je třeba rozlišovat od objektu. Předmět útoku obsahují jen některé trestné činy, na něž subjekt trestného činu útočí a tím porušuje či ohrožuje objekt. Jsou to třeba věci, lidé, či majetkové právo.<sup>58</sup>

Základem **objektivní stránky** je tedy jednání, následek a příčinná souvislost a touto problematikou jsem se již zabývala výše v kapitole Odpovědnost ve zdravotnictví. Mezi fakultativní znaky objektivní stránky trestného činu můžeme zařadit dobu a místo trestné činnosti, způsob provedení a použité prostředky k činu či účinek.<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup> 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., str. 384

<sup>58</sup> ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3., str. 115 - 116

<sup>59</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 175

**Subjektem** trestného činu ve zdravotnictví je jeho pachatel, který naplnil všechny ostatní znaky konkrétního trestného činu.<sup>60</sup> Jelínek uvádí, že trestně odpovědnou osobou může být osoba fyzická, která bezprostředně spáchala trestný čin a od 1. 1. 2012, kdy se stal účinný zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, je trestně odpovědná i právnická osoba.<sup>61</sup>

Trestní zákoník upravuje i další pojmy, které souvisejí se subjektem trestného činu, tím mám na mysli spolupachatelství nebo účastenství. Pachatele trestného činu můžeme rozdělit dle několika kritérií, kdy prvním z nich bych zmínila rozlišení na přímého a nepřímého pachatele. Přímý pachatel je takový, který spáchá trestný čin sám, naopak nepřímý pachatel užije ke spáchání trestného činu jiné osoby jako “živého nástroje”.<sup>62</sup>

Dalším kritériem je rozlišení dle znaků skutkové podstaty trestného činu, které určují pachatele. Většinu trestných činů uvedených ve zvláštní části trestního zákoníku může spáchat jakýkoliv pachatel, tedy kdokoliv. Pak jsou tu dvě výjimky, první je případ, kdy určitý trestný čin může spáchat pouze konkrétní subjekt, což je třeba u trestného činu uvedeného v ustanovení § 142 vražda novorozeného dítěte matkou, kde konkrétním subjektem je matka dítěte. A druhou výjimkou je speciální subjekt, což je osoba se zvláštním postavením a v zákoně ho nalezneme například v ustanovení § 346 u trestného činu křivé výpovědi a nepravdivého znaleckého posudku, kdy se tohoto činu může dopustit pouze svědek, či znalec.<sup>63</sup>

Posledním znakem skutkové podstaty trestného činu je **subjektivní stránka**. S jediným obligatorním znakem subjektivní stránky, tedy zaviněním, jsem se již zabývala a detailně rozebrala v kapitole Odpovědnost ve zdravotnictví. Každá skutková podstata trestného činu nemusí obsahovat fakultativní znaky

---

<sup>60</sup> 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., str. 384

<sup>61</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 196

<sup>62</sup> ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3., str. 126

<sup>63</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 216

subjektivní stránky, jako pohnutku, motiv; ale jsou samozřejmě některé, které je obsahují.<sup>64</sup>

Dalšími pojmovými znaky trestného činu jsou **znaky obecné**, kterými jsou věk, přičetnost a rozumová a mravní vyspělost. Nejdříve je třeba upozornit na to, že tyto znaky obsahují všechny trestné činy a jsou pro všechny stejné. Jak již jsem psala výše, osoba může spáchat trestný čin, jen pokud dosahuje příslušného věku a je přičetná. Navíc u mladistvých se posuzuje jejich rozumová a mravní vyspělost.<sup>65</sup>

### 2.2.1.2. Protiprávnost

Druhou povinnou podmínkou, která vyplývá z legální definice trestného činu v trestním zákoníku, je protiprávnost. Dané ustanovení definuje, že trestný čin může nastat pouze, pokud je protiprávní. Protiprávnost je nesoulad s právními normami účinnými na území České republiky. Uvedený institut je možný vykládat ve dvou směrech. Prvním směrem je formální neboli tzv. protinoremnost, což bych vysvětlila jako nesoulad s právním řádem jako s celkem. Druhý směr je tzv. protiprávnost materiální, která je příčinou formální protiprávnosti a znamená, že určité jednání musí být škodlivé do té míry tak, aby společnost na něj použila nástroje trestního práva.<sup>66</sup> Sám Solnař upozorňuje, že protiprávnost můžeme chápat jako protinoremnost nebo obecnou protiprávnost, která je posuzována z hlediska právního řádu jako celku.<sup>67</sup>

V některých trestných činech je dokonce i protiprávnost výslovně definována, kupříkladu “v rozporu s jiným právním předpisem” u trestného činu o neoprávněném odebrání tkání a orgánů, dále “neoprávněně” u trestného činu o přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu. Samozřejmě jsou i takové trestné činy, které protiprávnost výslovně neobsahují, to ale neznamená, že ho nemají.<sup>68</sup>

---

<sup>64</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 218

<sup>65</sup> Tamtéž, str.134

<sup>66</sup> Tamtéž., str. 127

<sup>67</sup> SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Základy trestní odpovědnosti: systém českého trestního práva. Vyd. 1., (Jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003. ISBN 80-86199-74-6., str. 115

<sup>68</sup> ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3., str. 114



K tomu je důležité uvést, že i Listina základních práv a svobod vymezuje že: *“Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.”*<sup>69</sup>

### 2.2.2. Třídění trestných činů ve zdravotnictví

Trestné činy se rozdělují dle několika hledisek. Nejdůležitější členění, které nám i definuje trestní zákoník, se nazývá tzv. bipartice a určuje dvě kategorie trestných činů, přečiny a zločiny. Obecně dle daného hlediska se trestné činy dělí na přečiny, zločiny a zvláště závažné zločiny, které mají větší míru zavinění a tím pádem i vyšší trestní sazbu.<sup>70</sup> Legální definici rozdělení trestných činů nalezneme v ustanovení § 14, které zní: *„(2) Přečiny jsou všechny nedbalostní trestné činy a ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby do pěti let. (3) Zločiny jsou všechny trestné činy, které nejsou podle trestního zákona přečiny; zvláště závažnými zločiny jsou ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let.“*<sup>71</sup> Dané rozdělení je dle formy zavinění (subjektivní stránka) a výše případného trestu.<sup>72</sup> Zde je velmi důležité upozornit na skutečnost, že rozlišení není dle minimální hranice trestu odnětí svobody, ale dle úmyslných trestných činů horní hranice trestní sazby, která je uvedena v zákoně.

Dalšími hledisky, podle kterých je možné třídit trestné činy je dle významu chráněného zájmu (tedy dle všech třinácti hlav definovaných ve zvláštní části trestního zákoníku), dle způsobu jednání (na komisivní trestné činy a omisivní trestné činy), dle druhu následku (trestné činy ohrožovací a trestné činy poruchové) a mnoho dalšího. Jelínek sám konstatuje, že existuje celá škála rozlišení trestných činů podle různých kritérií.

---

69 Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina Základních práv a svobod, čl. 2 odst. 3

<sup>70</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 146

<sup>71</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ustanovení § 14

<sup>72</sup> HIRT, Miroslav a Tomáš VOJTÍŠEK. Medicína a trestní právo. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5508-7., str. 9

Dalším důležitým hlediskem, je rozlišení podle typové závažnosti, a to na zvlášť závažné zločiny, přečiny a trestné činy, za které lze uložit trest odnětí svobody nejvýše do tří let.<sup>73</sup>

Poslední typy trestných činů se rozlišují dle časového hlediska a sem můžeme zařadit pokračování v trestném činu, trestné činy hromadné a trestné činy trvající.<sup>74</sup>

Třídít trestné činy lze mnoha způsoby a já jsem si jich vybrala jenom pár, které zde uvedu. Důvod, proč jsem je vypisovala, je takový, že v poslední kapitole své práce (Vybraná judikatura) budu rozebírat jednotlivé reálné případy trestných činů, a budu i rozlišovat, jaký druh trestného činu to je.

### 2.2.3. Trestněprávní odpovědnost fyzických osob

Fyzická osoba je pachatelem trestného činu, pokud spáchala trestný čin bezprostředně. Trestní zákoník definuje pachatele v ustanovení § 22: „*Pachatelem trestného činu je, kdo svým jednáním naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu nebo jeho pokusu či přípravy, je-li trestná.*“ Obecně ale nestačí, aby pachatel pouze naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu, ale musí být naplněny všechny znaky trestného činu, tedy i protiprávnost a obecné znaky jako věk, přičetnost a rozumová a mravní vyspělost.<sup>75</sup>

Dle trestního zákoníku může být pachatelem trestného činu:

- a) fyzická osoba
- b) přičetná v době činu
- c) dovršila 15. roku věku
- d) je rozumově a mravně vyspělá (u mladistvých pachatelů).

V mém případě lze do této kategorie zařadit zdravotnické pracovníky a pracovníky ve zdravotnictví. Touto problematikou se detailněji zabývám v následující podkapitole Vybrané pojmy a instituty medicínského práva.

---

<sup>73</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 146 - 147

<sup>74</sup> ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3., str. 127

<sup>75</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 197

## 2.2.4. Trestněprávní odpovědnost právnických osob

Zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim (dále jen „zákon o trestní odpovědnosti právnických osob“) zavedl nově od 1. 1. 2012 trestněprávní odpovědnost právnických osob. Nejprve zákon neobsahoval žádný trestný čin proti životu a zdraví, kterého by se mohla právnická osoba dopustit. Až od novely zákona o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim č. 183/2016 Sb., zákon obsahuje v ustanovení § 7 souhrn všech trestných činů, kterých se právnická osoba nemůže dopustit, ale mezi nimi není definována většina trestných činů proti životu a zdraví. Z tohoto důvodu právnická osoba, v tomto případě poskytovatel zdravotních služeb může nést trestní odpovědnost za trestné činy proti životu a zdraví.<sup>76</sup>

Předpokladem vzniku této odpovědnosti je spáchání trestného činu fyzickou osobou v zájmu právnické osoby nebo v rozsahu její činnosti. To znamená, že tak jednal buď statutární orgán nebo jeho člen či jiná osoba ve vedoucím postavení společnosti, jehož pravomocí je jednat jménem právnické osoby a dále zaměstnanci společnosti. Dle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o odpovědnosti právnických osob je možné právnické osobě přičítat spáchání trestného činu, pokud byl spáchán jednáním orgánů společnosti a zaměstnancem.<sup>77</sup> Dle zákona o trestní odpovědnosti právnických osob je pachatelem: „*právnická osoba, které lze přičítat porušení nebo ohrožení zájmu chráněného trestním zákonem způsobem uvedeným v tomto zákoně.*“<sup>78</sup> Aby tedy mohla vzniknout trestněprávní odpovědnost právnické osoby, musí jít o:

- a) protiprávní jednání
- b) jednání fyzických osob uvedených v ustanovení § 8 odst. 1 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob
- c) jednání fyzické osoby je v zájmu právnické osoby nebo v rozsahu její činnosti

---

<sup>76</sup> 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., str. 390

<sup>77</sup> Tamtéž, str. 291

<sup>78</sup> Zákon č. 418/2011 Sb., zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ustanovení § 9 odst. 1

d) dané jednání je přičitatelné právnické osobě dle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.<sup>79</sup>

Otázka zavinění se nezkoumá u právnické osoby, ale u fyzické, která vytvořila trestněprávní odpovědnost právnické osoby (jen tedy pokud toto jednání je přičitatelné). Zde je důležité upozornit na fakt, že i když je právnická osoba trestně odpovědná, není vyloučena trestní odpovědnost fyzické osoby, která jednala v zájmu či v rozsahu činnosti právnické osoby.<sup>80</sup> Poskytovatel zdravotních služeb, jako právnická osoba, nese odpovědnost za porušení postupu dle lege artis, kdy následkem toho zemře pacient, či dojde k jeho těžkému ublížení na zdraví. Ale nejsou to ve zdravotnictví pouze trestné činy proti životu a zdraví, dále poskytovatelé mohou spáchat trestné činy majetkové, například podvod při neodvádění daní.<sup>81</sup>

Zákon jmenovitě definuje právnické osoby, které nejsou trestně odpovědné. Je to jednak České republiky a územní samosprávné celky, jako obce a kraje. Ale dle ustanovení § 6 odst. 2: *“Majetková účast právnických osob uvedených v odstavci 1 na právnické osobě nevyklučuje trestní odpovědnost takové právnické osoby podle tohoto zákona.”*<sup>82</sup> To znamená, že státní fakultní nemocnice nesou trestněprávní odpovědnost za trestné činy dle ustanovení § 7 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.<sup>83</sup>

---

<sup>79</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 374

<sup>80</sup> Tamtéž., str. 374-375

<sup>81</sup> 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., str. 391

<sup>82</sup> Zákon č. 418/2011 Sb., zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ustanovení § 6 odst. 2

<sup>83</sup> 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., str. 392

### 3. OKOLNOSTI VYLUČUJÍCÍ PROTIPRÁVNOST

Okolnosti vylučující protiprávnost definuje trestní zákoník v ustanoveních § 28 až 32 a vymezují, že zdravotnického pracovníka či pracovníka ve zdravotnictví, jako pachatele činu jinak trestného, osvobozují od trestní odpovědnosti. To znamená, že chybí jeden z výše uvedených povinných znaků trestného činu, tedy protiprávnost. Okolnosti vylučující protiprávnost se někdy také nazývají jako tzv. negativní znaky skutkové podstaty, neboli kontratypy. Tento název se odvozuje od postavení protiprávnosti v okruhu znaků trestného činu.<sup>84</sup>

Ve zdravotnictví máme celkem 4 typy okolností, a to krajní nouzi, svolení poškozeného, lékařský zákrok a přípustné riziko, které se můžou nacházet ve zdravotnické praxi. Do jisté míry se do této kategorie může zařadit i pojem lékařský experiment. Trestní zákoník navíc upravuje nutnou obranu, oprávněné použití zbraně a další okolnosti jako výkon práv a povinností.<sup>85</sup>

Dále je zde důležité zmínit, že je třeba rozlišovat okolnosti vylučující protiprávnost od důvodů zániku trestnosti a i od důvodů zániku trestu. Hlavním rozdílem je to, že u okolností už od začátku o trestný čin vůbec nejde, ale naopak u zániku trestnosti či trestu byl trestný čin od spáchání, trestným činem, ale v průběhu času trestnost zanikla.<sup>86</sup>

#### 3.1. Krajní nouze

Úvodem této podkapitoly je určitě důležité vymezit samotný pojem krajní nouze. Definici nalezneme v trestním zákoníku v ustanovení § 28, která zní: **(1) Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem. (2) Nejde o krajní nouzi, jestliže bylo možno toto nebezpečí za daných okolností odvrátit jinak anebo způsobený následek je zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, anebo byl ten, komu nebezpečí hrozilo, povinen je snášet.**<sup>87</sup>

---

<sup>84</sup> ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3., str. 314

<sup>85</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 252

<sup>86</sup> Tamtéž, str. 254

<sup>87</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ustanovení § 28

Nastává zde kolize dvou zájmů, což znamená, že jednomu zájmu hrozí porucha a ta může být odvrácena pouze poruchou druhého zájmu. Proto je zde důležité zvažovat, která z alternativ je pro pacienta příznivější.<sup>88</sup> Kdybych to měla vysvětlit na příkladu – Pacient má infekci v pravé noze a postupně by se mu dostávala do dalších částí těla, zde je lékař dokonce povinen pacientovi amputovat nohu a tím mu zachránit život a není odpovědný za trestný čin ublížení na zdraví.

V případě krajní nouze musejí být tedy splněny určité podmínky, které jsou definovány ve výše zmíněném ustanovení. Zájmem chráněným zákonem se rozumí lidský život, lidské zdraví, lidská důstojnost, a jiné. Další podmínkou je tzv. subsidiarita, kterou Stolínová a Mach definují jako skutečnost, že nebezpečí nelze odvrátit jiným způsobem než činem jinak trestným.<sup>89</sup> Následujícím předpokladem je, že lékaři jsou osoby, které mají povinnost to nebezpečí snášet, stejně jako policisté, hasiči, vojáci. Například pacient, který je nakažen virem HIV, leží na operačním sále a lékař ho odmítne operovat, protože se bojí, že se od něj může nakazit. Je to jeho povinností pacienta operovat a snášet dané nebezpečí.<sup>90</sup>

Další podmínkou je tzv. proporcionalita, která vymezuje, že následek nesmí být stejně závažný nebo ještě závažnější, než který hrozil. Pacientovi se během operace zastaví srdce a lékař začne provádět masáž srdce, během které zlomí pacientovi několik žeber, v tomto případě lékař jednal v krajní nouzi, protože odvracel větší nebezpečí, a to, že by pacient přišel o život.<sup>91</sup>

Krajní nouzi je třeba také vykládat v souvislosti s trestným činem neposkytnutí pomoci definovaného v ustanovení § 150 odst. 2 trestního zákoníku. Dané ustanovení nezahrnuje výjimku pro osoby, které jsou povinny poskytovat pomoc (lékaři, policisté, hasiči), pokud by hrozilo nějaké nebezpečí. Tato legální definice vychází z dispozice, že jistým znakem profese lékaře je přiměřené riziko a jejich odborná znalost umožňuje to riziko zmenšit. V několika různých publikacích nalezneme názor, že je potřeba pojem „snášení nebezpečí“ vykládat

---

<sup>88</sup> 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, st. 32

<sup>89</sup> Tamtéž, str. 33

<sup>90</sup> 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, st. 33

<sup>91</sup> JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 258

pokaždé se zřetelem na konkrétní situaci.<sup>92</sup> Nepochybnou změnu přinesl zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“), který vymezil, že zdravotnický pracovník má právo:“ b) *neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví.*“<sup>93</sup>

### 3.2. Svolení poškozeného

Druhým typem okolnosti vylučující protiprávnost ve zdravotnické praxi je svolení poškozeného, které je definováno v ustanovení § 30 trestního zákoníku: „(1) *Trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny.* (2) *Svolení podle odstavce 1 musí být dáno předem nebo současně s jednáním osoby páčající čin jinak trestný, dobrovolně, určitě, vážně a srozumitelně; je-li takové svolení dáno až po spáchání činu, je pachatel beztrestný, mohl-li důvodně předpokládat, že osoba uvedená v odstavci 1 by tento souhlas jinak udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům.* (3) *S výjimkou případů svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe, nelze za svolení podle odstavce 1 považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení.*“<sup>94</sup> Je důležité provést řádně a dle poznatků lékařské vědy správně souhlas se zdravotnickým zákrokem, protože pak je vyloučena trestněprávní odpovědnost zdravotnického pracovníka. Což přichází v úvahu i tehdy, pokud by se lékař zákrok nepovedl a naopak by se tím pacientovi stav ještě zhoršil. Souhlas musí být dobrovolný, určitý, vážný a srozumitelný.<sup>95</sup>

Jsou také situace, kdy pacient s lékařským zákrokem nesouhlasí a odmítá jakoukoliv péči. Tuto problematiku judikoval Ústavní soud ve svém nálezu, kdy „*Lékaři a další zdravotničtí pracovníci mohou takové osoby přesvědčovat, mohou se snažit je přimět ke změně jejich postoje, pokud je zjevně pro ně škodlivý,*

---

<sup>92</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 339

<sup>93</sup> zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ustanovení § 50 odst. 1 písm. b)

<sup>94</sup> zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ustanovení § 30

<sup>95</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 342

ale v konečném důsledku nemohou zabránit realizaci rozhodnutí o odmítnutí péče, které bylo učiněno na základě svobodné a vážné vůle dospělé svéprávné osoby, pouze z toho důvodu, že se domnívají, že toto rozhodnutí danou osobu poškozuje. Proto jedná-li jakákoliv osoba v souladu s těmito pravidly a potřebnou péči neposkytne s ohledem na nesouhlas svéprávného dospělého pacienta, nemůže spáchat trestný čin neposkytnutí pomoci, neboť by nebyl naplněn jeden z nezbytných znaků trestného činu – protiprávnost jednání.<sup>96</sup> V tomto případě ale nejde o okolnost vylučující protiprávnost, ale o zánik povinnosti zdravotnického pracovníka konat, tedy poskytovat odbornou pomoc a pečovat o zdraví lidí.

Svolení poškozeného je kupříkladu jednání, kdy pacient nastoupí do fakultní nemocnice s akutními bolestmi břicha a při vyšetření je mu zjištěno, že je potřeba provést operaci žlučníku. Pacient následně dává souhlas s lékařským zákrokem a s možnými riziky, které mohou nastat.<sup>97</sup>

### 3.3. Přípustné riziko

Dalším typem okolnosti vylučující protiprávnost je přípustné riziko, které se velmi často vztahuje na zdravotnické právo.<sup>98</sup> Je upraveno v trestním zákoníku v ustanovení § 31, kdy první odstavec obsahuje pozitivní definici přípustného rizika: „Trestný čin nespáchá, kdo v souladu s dosaženým stavem poznání a informacemi, které měl v době svého rozhodování o dalším postupu, vykonává v rámci svého zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce společensky prospěšnou činnost, kterou ohrozí nebo poruší zájem chráněný trestním zákonem, nelze-li společensky prospěšného výsledku dosáhnout jinak.“<sup>99</sup> Z tohoto ustanovení plyne, že aby šlo o přípustné riziko, musí jít o společensky prospěšnou činnost, což jistě poskytování zdravotní péče je. Významem této okolnosti je pomoci při technickém vývoji, vytváření novodobých zdravotnických postupů, technologií a nástrojů, s kterými jsou sloučena určitá rizika. Přípustné riziko slouží hlavně k činnostem, které vznikají nově, jsou mimořádné a mají zvýšené riziko.

---

<sup>96</sup> Nález Ústavního soudu ČR, I. ÚS 2078/16 ze dne 2. 1. 2017

<sup>97</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 343

<sup>98</sup> 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, st. 33

<sup>99</sup> zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ustanovení § 31 odst. 1



Konkrétně u poskytování zdravotní péče je dovolený jistý rozsah rizika, jakož i u jiných činností. Obzvláště ve zdravotnickém právu je tento institut velmi významný, protože každý lékař, zdravotní sestra a další zdravotnický personál vykonávají své povolání s určitým rizikem. Dalším kritériem je dobrovolný souhlas k jistému zákroku, kdy pacient souhlasí s tím, že se vystavuje jistému riziku a je seznámen se všemi důsledky, které mohou po dané činnosti nastat.<sup>100</sup>

Trestní zákoník ve výše zmíněném ustanovení zahrnuje odstavce 2, který obsahuje tzv. vylučovací podmínky „*Nejde o přípustné riziko, jestliže taková činnost ohrozí život nebo zdraví člověka, aniž by jím byl dán k ní v souladu s jiným právním předpisem souhlas, nebo výsledek, k němuž směřuje, zcela zřejmě neodpovídá míře rizika, anebo provádění této činnosti zřejmě odporuje požadavkům jiného právního předpisu, veřejnému zájmu, zásadám lidskosti nebo se přičí dobrým mravům.*“<sup>101</sup> Pokud by tedy k tomu pacient souhlas nedal, šlo by o jednu z vylučovacích podmínek, kdy to není přípustné riziko. To znamená, pokud lékař ošetřoval, či operoval pacienta bez jeho předchozího souhlasu a tím ohrozí jeho život a zdraví nebo dokonce přímo poškodí, neboli bude postupovat non lege artis, bude trestně odpovědným za některý z trestných činů proti životu a zdraví.<sup>102</sup> Jsou tu i další instituty, které vylučují přípustné riziko, třeba výsledek činnosti. Jak jsem již uvedla na začátku této podkapitoly, musí jít o společensky prospěšnou činnost, pokud ale činnost zdravotnického pracovníka je ve větší míře rizika, než ta, s kterou pacient původně souhlasil, nemůže jít o přípustné riziko. Samozřejmě v těchto případech je ale důležité posuzovat všechny aspekty činnosti, kterými byl způsoben konečný výsledek jednání zdravotnického pracovníka.<sup>103</sup> Poslední vylučovací podmínkou je, že společensky prospěšná činnost odporuje veřejnému zájmu, právním předpisům (mimo trestního práva) a dobrým mravům. Speciálně ve zdravotnictví jde o porušení právních norem Úmluvy, konkrétně kapitola V. čl. 15, která stanoví obecné pravidlo: „*Vědecký výzkum v oblasti biologie a medicíny bude prováděn svobodně při respektování*

---

<sup>100</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 342

<sup>101</sup> zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ustanovení § 31 odst. 2

<sup>102</sup> 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, st. 35

<sup>103</sup> CIBULKA, Karel O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví. Trestněprávní revue 3/2010, str. 69

*ustanovení této Úmluvy a v souladu s dalšími právními předpisy, které slouží ochraně lidské bytosti.* <sup>104</sup> plus další právní předpisy.

Příklad přípustného rizika je klinické hodnocení léčivých přípravků před jejich registrací a uvedením na trh. V rámci klinického hodnocení je nutno zjistit, zda bezpečnost a účinnost daných přípravků dosahuje požadované úrovně a bude tak možno je běžně užívat. Lékař dohlíží nad zdravotním stavem testovaných subjektů, sleduje, zda nedochází k nežádoucím účinkům a zda dochází ke zlepšení zdravotního stavu v dané indikaci. <sup>105</sup>

### **3.4. Lékařský zákrok**

Lékařský zákrok není samostatně definován v trestním zákoníku jako okolnost vylučující protiprávnost, ale můžeme o něm najít poznámku v ustanovení § 30 odst. 3 trestního zákoníku, který zní: *„S výjimkou případů svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe, nelze za svolení podle odstavce 1 považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení.“* Dané ustanovení nám určuje jasné podmínky, kdy dochází k lékařskému zákroku. První podmínkou je provedení zákroku oprávněnou osobou dle lege artis. Druhou je provedení zákroku na základě informovaného souhlasu pacienta nebo bez jeho souhlasu, pokud byly splněny zákonem stanovené podmínky. Jako příklad bych uvedla transplantaci orgánu.

### **3.5. Lékařský experiment**

Svejkovský uvádí, že lékařský experiment se ve většině odborných publikací samostatně neobjevuje, a podřazuje se pod jinou výše uvedenou okolnost vylučující protiprávnost. Je to tedy tzv. směs přípustného rizika, svolení poškozeného a lékařského zákroku. Cílem lékařského experimentu je dosáhnout určitého pokroku v léčbě a metodách u nemocí lidí a to na základě informovaného souhlasu pacienta a s výskytem minimálních rizik. Lékařský experiment můžeme

---

<sup>104</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. In Sbíрка mezinárodních smluv. 2001. 96/2001 Sb. m. s., kapitola V., čl. 15

<sup>105</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 343

najít v zákoně o zdravotních službách, který obsahuje ustanovení o ověřování nových postupů a metod, které doposud nebyly v praxi na živém člověku použity.

Samozřejmě musí být splněna celá řada podmínek, díky kterým lze ověřovat nezavedené metody. Musí tedy být k tomu dán písemný souhlas a je možné předpokládat, že tato metoda přinese do budoucna kladné a žádoucí výsledky. Dále toho nelze dosáhnout jinak a nehrozí závažné nebezpečí (například, že by došlo k vážnému poškození zdraví pacienta).

Po ukončení experimentu je vypracována zpráva o výsledcích nezavedené metody a na základě ní Ministerstvo zdravotnictví posoudí, zda tato metoda splňuje všechny podmínky a je možné ji zavést do klinické praxe. Při posuzování se hlavně hledí na to, jestli je metodou zlepšen zdravotní stav pacientů či nikoliv.<sup>106</sup>

---

<sup>106</sup> 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., str. 407 - 408

## 4. LEGE ARTIS

Primární a nejzákladnější povinností zdravotnických pracovníků je postupovat tzv. lege artis. Pojem lex artis a postup lege artis se používá ve zdravotnické praxi dlouhodobě, a to jak při komunikaci zdravotníků mezi sebou, tak při posuzování správnosti postupů zdravotníka od justičních, správních či jiných orgánů. Tento pojem je tedy běžně používán, ale legálně není nikde definován.<sup>107</sup>

Lex artis je neurčitý a nepřesný právní pojem a je vykládám vždy pro jednotlivý konkrétní případ před soudem. Při intepretaci požadavku odborného postupu, tedy lege artis, je nutnost vycházet z právních předpisů, které upravují poskytování zdravotních služeb, což je Úmluva o biomedicině, občanský zákoník a zákon o zdravotních službách.<sup>108</sup>

Lege artis znamená, že základní povinností každého zdravotnického pracovníka je poskytovat zdravotní péči v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy a s náležitou odborností.<sup>109</sup> K pojmu lege artis se vyjádřil i Nejvyšší soud ČR v usnesení, které zní: *„Závěr o porušení povinnosti lékaře poskytovat zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy (povinnost vykonávat své povolání „lege artis“) může být namístě v případě, když nesprávná diagnóza je důsledkem závažného porušení postupů pro její určování, které lékař zavinil (alespoň ve formě nedbalosti ve smyslu § 16 trestního zákoníku) a které spočívá např. v bezdůvodném nevyužití dostupných diagnostických metod. Postup lékaře je ovšem vždy nutno hodnotit tzv. ex ante, tj. na základě poznatků, které měl k dispozici v době svého rozhodování. Jestliže porušení uvedené povinnosti je v příčinné souvislosti se vznikem trestněprávně relevantního následku, pak za splnění dalších zákonných podmínek lze vyvozovat též trestní odpovědnost lékaře, a to zpravidla za trestný čin spojený s ublížením na zdraví.“*<sup>110</sup>

---

<sup>107</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 1

<sup>108</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 265

<sup>109</sup> 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, st. 161

<sup>110</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 6 Tdo 1286/2014 ze dne 24. 2. 2015

Císařová a Sovová jednání lege artis označují jako způsob léčení, prevence a diagnostiky, který je v souladu s nejvyšším stupněm vědeckého poznání a praxe a doslovně to v překladu znamená „zákonným způsobem“.<sup>111</sup>

Současně s tím je třeba vymežit pojem non lege artis, který znamená nesprávný postup zdravotnického pracovníka, ke kterému může dojít jak konáním, tak i opomenutím. Za překročení požadavků poskytovat péči lege artis se považuje například nedostatečná odbornost (neatestovaný lékař), přecenění vlastních schopností, nevhodné jednání s pacienty, nepořádné vedení zdravotnické dokumentace a mnoho dalšího.<sup>112</sup>

#### **4.1. Vybrané pojmy a instituty medicínského práva**

Jako další podkapitolu do své diplomové práce jsem si zvolila vybrané pojmy a instituty medicínského práva. Nejprve je třeba definovat zdravotnické právo jako takové. Uvedený institut nelze definovat jako jednotlivé právní odvětví, ale je to skupina právních norem, které upravují zdravotní péči poskytovanou občanům. Zdravotnické právo se dá dále rozdělit na čtyři pododvětví, kdy prvním z nich je právo veřejného zdravotního pojištění, farmaceutické právo, ochrana veřejného zdraví a medicínské právo neboli vztah mezi pacientem a lékařem. Právě tímto pododvětvím se budu podrobněji ve své práci zabývat.

Nejdůležitějším cílem medicínského práva je poskytování zdravotnické péče a upravuje nám ho celá řada právních předpisů. Poskytovat zdravotnické služby může jak fyzická, tak právnická osoba, která nese odpovědnost za správné provedení zdravotnických služeb.<sup>113</sup>

V následujících podkapitolách rozeberu několik důležitých pojmů medicínského práva a to hned z několika důvodů. Jelikož jsem si vybrala trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví, je důležité vymežit ty nejvýznamnější instituty ze zdravotnictví a čtenáře seznámit s jejich významem a problematikou. V poslední kapitole této práce budu detailně rozebírat jednotlivé reálné případy

---

<sup>111</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2000. Studijní texty (Orac). ISBN 80-86199-75-4., str. 21

<sup>112</sup> 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, st. 162

<sup>113</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 31-32

trestní odpovědnosti zdravotnického pracovníka a tyto pojmy se tam mohou objevit. Proto je důležité, aby čtenář pochopil, co tyto pojmy znamenají, a v závěrečné části porozuměl dané problematice.

#### **4.1.1. Zdravotnický pracovník**

Ve zdravotnickém zařízení mohou vykonávat povolání zdravotničtí pracovníci (ti jsou jediní způsobilí k poskytování léčebné péče) a pracovníci ve zdravotnictví. Zdravotnický pracovník je fyzická osoba, která vykonává lékařské povolání a zařazují se sem lékaři, farmaceuti, logopedové, kliničtí psychologové a další osoby, které mají kvalifikaci k poskytování zdravotní péče. Dalším zdravotnickým pracovníkem je také fyzická osoba, která vykonává nelékařské zdravotnické povolání a podílí se hlavně na preventivní péči, léčebně rehabilitační péči či ošetrovatelské péči.<sup>114</sup> Pod pracovníky ve zdravotnictví můžeme zařadit pracovníky v laboratořích nebo správní zaměstnanci nemocnice, tedy ti co neposkytují přímo zdravotní péči, ale starají se o správné fungování zdravotnického zařízení a veškerou agendu, která souvisí s pacienty.<sup>115</sup>

Zdravotničtí pracovníci mají tři základní povinnosti. První z nich je povinnost postupovat dle lege artis, povinnost poskytovat první pomoc a povinnost zachovávat mlčenlivost. Zdravotnický pracovník nedisponuje pouze povinnostmi, ale také má určitá práva, kterých sice není tolik, ale je příznivé, že alespoň nějaká se v dnešním zdravotnictví objevila. Mezi ně můžeme zařadit právo být informován (pokud je pacient nakažen infekční nemocí, lékař má právo o tom vědět), právo neposkytnout zdravotní službu (v případě, kdy by došlo k ohrožení života či zdraví zdravotnického pracovníka), výhrada svědomí a vyznání, což je novinka ve zdravotnickém právu a pro lékaře znamená, že může odmítnout ošetřit pacienta, pokud by jeho činnost odporovala jeho svědomí či náboženskému vyznání (nejběžněji v oblasti interrupcí, transfúzí).<sup>116</sup>

---

<sup>114</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 88

<sup>115</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2000. Studijní texty (Orac). ISBN 80-86199-75-4., str. 18

<sup>116</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str.1-15

Tento pojem jsem zde zařadila z toho důvodu, že zdravotní pracovník v zaměření mé diplomové práce je vlastně pachatel trestného činu, kdy ve většině případů je to lékař či zdravotní sestra.

#### 4.1.2. Informovaný souhlas

Při poskytování zdravotní péče je nutnost dbát na osobnost pacienta, kdy je třeba respektovat jeho vůli. Pojem informovaný souhlas se skládá se ze dvou slov, informovaný (to znamená, že ten kdo souhlas poskytl, byl seznámen se všemi okolnostmi) a souhlas (výraz vůle pacienta, že chce někomu povolit zasáhnout do jeho osobní integrity).<sup>117</sup> Dle článku 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (dále jen „Úmluva o biomedicíně“): „*Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.*“<sup>118</sup>

Informace, které se pacient dozví při podávání souhlasu, musejí obsahovat poučení o zákroku, o jeho charakteru, o následcích zákroku a jeho rizicích. Pokud by jedna z částí v informacích chyběla, třeba kdyby lékař pacienta nepoučil o možných důsledcích daného zákroku, pak by nešlo o náležitý informovaný souhlas.<sup>119</sup>

V některých případech je povinností mít informovaný souhlas v písemné podobě, což ve výsledku, v případě nějakého sporu pacienta se zdravotnickým pracovníkem, slouží jako dobrý důkaz a je nazýván jako tzv. pozitivní reverz. V běžných případech informovaný souhlas není většinou písemný, ale pokud nastane nějaký spor, musí lékař prokázat, že splnil veškeré své povinnosti dle právních předpisů.<sup>120</sup> Informovaný souhlas se týká jak preventivní prohlídky, tak operačního zákroku, rehabilitačního či léčebného výkonu. Pacient tedy musí vědět o všem, čeho se týká jeho zákrok a musí se samostatně a nezávisle rozhodnout o tom, zda s tím souhlasí či nikoliv.

---

<sup>117</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 236

<sup>118</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. In Sbíрка mezinárodních smluv. 2001. 96/2001 Sb. m. s., kapitola II., čl. 5

<sup>119</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Informovaný souhlas: teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví. Praha: ASPI, 2007. Právní rukověť (ASPI). ISBN 978-80-7357-268-6., str. 48

<sup>120</sup> MACH, Jan. Lékař a právo: praktická příručka pro lékaře a zdravotníky. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3683-9., str.116

Naopak pacientovi náleží právo si nepřát být informován o všem, co souvisí s jeho onemocněním, léčbou, možných rizik při zákroku a důsledcích po něm. V této situaci musí být písemně vyhotoven a řádně podepsán jeho nesouhlas neboli tzv. negativní reverz. Ve většině případů si pacient zvolí osobu, která bude informována místo něho a musí to také písemně sepsat. Ve zdravotnické praxi může nastat situace, kdy pacient sice nesouhlasil, aby mu byly poskytnuty informace o jeho onemocnění a léčbě, ale dle právních předpisů jeho nesouhlas nelze respektovat. Což je v případě, kdy pacient trpí přenosnou chorobou a o svém stavu a následné léčbě musí být informován, aby nikoho další nemohl nakazit.<sup>121</sup>

Jsou i případy, kdy je zákonem přikázáno zasáhnout do integrity člověka, i když neposkytl k tomu souhlas. Tyto případy upravuje ustanovení § 38 a následující zákona o zdravotních službách. Je to třeba v případě hospitalizace bez souhlasu, pokud pacient trpí nějakou duševní poruchou nebo je nařízena izolace či karanténa a mnoho dalšího.<sup>122</sup>

Určitě bych zde i zmínila institut terapeutické privilegium, což je okolnost, kdy lékař nesdělí jisté informace svému pacientovi z důvodu, že se obává, že by mu to mohlo velmi přitížit zdraví. Třeba lékař zatají pacientovi, který věří, že se uzdraví, že mu zbývá už jen pár měsíců života. Tuto problematiku také upravuje Úmluva o biomedicině, kdy dovoluje ve výjimečných případech lékaři, že nemusí veškeré informace sdělit pacientovi a naopak pacient nemusí všechny znát.<sup>123</sup>

### 4.1.3. Povinná mlčenlivost

Již v letech 400 př. n. l. významný léčitel Hippokrates sepsal lékařskou přísahu, ve které již v té době zformuloval pojem lékařská mlčenlivost, která zní: *“O všem, co uvidím a uslyším při léčení samém, nebo v souvislosti s ním, zachovám mlčení a podržím to jako tajemství, nebude-li mi dáno svolení k tomu, abych to řekl.”*<sup>124</sup>

---

<sup>121</sup> MACH, Jan. Medicína a právo. V Praze: C.H. Beck, 2006. Beckova edice ABC. ISBN 80-7179-810-X., str. 22 - 23

<sup>122</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 234

<sup>123</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 246

<sup>124</sup> původní Hippokratova přísaha (dostupné z: [http://www.clkuo.cz/dokumenty/prolekare/hipokratova\\_prisaha.htm](http://www.clkuo.cz/dokumenty/prolekare/hipokratova_prisaha.htm))



Při výkonu povolání zdravotnického pracovníka vzniká vztah mezi ním a pacientem. V rámci vztahu nastávají určité situace a dochází tak k předávání informací, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pacienta, k osobám jemu blízkým nebo k administrativním záležitostem. Aby tyto informace byly chráněny, existuje celá škála právních předpisů, které tuto problematiku regulují a hodnotí jako soukromou sféru pacienta a jeho osobní údaje.<sup>125</sup> Již Úmluva o biomedicíně stanoví, že: „Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.“<sup>126</sup> Další úpravu nalezneme třeba v občanském zákoníku, zákoně o zdravotních službách a v Listině základních práv a svobod.

Zákon o zdravotních službách vymezuje osoby, kterou jsou povinny mlčenlivosti. Prvotně je to poskytovatel zdravotních služeb a to o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v rámci poskytování zdravotní péče. Pak zdravotničtí pracovníci, což jsou především lékaři, farmaceuti, laboranti a zdravotní sestry. Povinnost se vztahuje i na zdravotnické pracovníky, kteří již nevykonávají zdravotnické povolání (tím je myšleno, i když je zdravotní sestra v důchodu, nemůže sdělovat informace o pacientech, o které se dříve starala). Dále sem můžeme zařadit všechny pracovníky ve zdravotnictví, budoucí zdravotnické pracovníky (studenti lékařských fakult), členy odborných komisí a další osoby, které vykonávají takovou činnost, díky které zjistí informace o pacientovi.<sup>127</sup>

Zákon o zdravotních službách vymezuje taxativně výjimky z povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka. Což je třeba postoupení informací pro lepší poskytování zdravotní péče mezi jednotlivými zdravotnickými pracovníky, pokud pacient zproští povinnosti mlčenlivosti poskytovatele, tak může tyto údaje sdělovat (ale jen v rozsahu, v jakém byl zproštěn), dále je možno sdělovat údaje v nutném rozsahu pro ochranu vlastních práv např. v trestním řízení a mnoho dalšího.<sup>128</sup>

---

<sup>125</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 134

<sup>126</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. In Sbíрка mezinárodních smluv. 2001. 96/2001 Sb. m. s., kapitola III., čl. 10, odst. 1

<sup>127</sup> 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, st. 220

<sup>128</sup> MACH, Jan. Medicínské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, [2015]. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-218-3., str. 60

#### 4.1.4. Zdravotnická dokumentace

Zákon o zdravotních službách vymezuje zdravotnickou dokumentaci v ustanovení § 53 odst. 1: „*Poskytovatel je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci a nakládat s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů. Zdravotnická dokumentace je souborem informací podle odstavce 2 vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena.*“<sup>129</sup> Tato povinnost patří i do postupu lege artis a pokud je zdravotnická dokumentace špatně vedena, dle zákona subjektu hrozí velké sankce.

Zdravotnická dokumentace obsahuje identifikační údaje pacienta, jeho pohlaví, identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb, informace o zdravotním stavu pacienta, údaje o veškerých anamnézách z rodiny a mnoho dalšího. Jsou to všechno soukromé informace, v některých případech i velmi choulostivé.<sup>130</sup>

Mach ve svém článku Novela vyhlášky o zdravotnické dokumentaci upozorňuje na pečlivé vedení zdravotnické dokumentace, protože pokud bude proti zdravotnickému pracovníkovi podáno trestní oznámení, je zdravotnická dokumentace zásadním důkazem. Je vždy třeba zapisovat veškeré důležité úkony, které zdravotnický personál uskutečnil, plus veškeré pokyny, které lékař dal zdravotním sestřám či dalšímu personálu. Závěrem článku autor uvádí, že chápe, že administrativní činnost lékaře velmi zatěžuje, ale doporučuje jim, aby zdravotnické dokumentaci věnovali velkou pozornost a zapisovali veškeré své úkony. Dle autora není důležitější dokument pro lékaře, jak zdravotnická dokumentace.<sup>131</sup>

#### 4.1.5. Dříve vyslovené přání

Dříve vyslovené přání je pojem, který je vymezen v Úmluvě o biomedicíně v čl. 9, který zní: „*Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu,*

---

<sup>129</sup> zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ustanovení § 53 odst. 1

<sup>130</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 166

<sup>131</sup> Tempus medicorum 9/2018 ročník 27, Novela vyhlášky o zdravotnické dokumentaci, JUDr. Jan Mach, advokát; vydává Česká lékařská komora, str. 28 – 31

*kdy může vyjádřit své přání.*“<sup>132</sup> Znamená to, že pokud pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit souhlas či nesouhlas s poskytnutím a způsobem poskytnutí zdravotní péče, může tento souhlas, popřípadě nesouhlas vyslovit předem. Tuto problematiku nalezneme upravenou i v zákoně o zdravotních službách, který pacientovi dovoluje, aby za pomoci dříve vysloveného přání dával souhlas ke konkrétní zdravotní péči, anebo naopak nesouhlas ke konkrétní zdravotní péči odmítá, což je ve zdravotnické praxi běžnější situace. Zdravotník musí toto přání respektovat a to v době, kdy došlo k nějaké situaci, u které se dalo předvídat, že bude dříve vyslovené přání potřeba. Pacient je posléze v takovém stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas.

Dříve vyslovené přání musí být v písemné formě s úředně ověřeným podpisem pacienta, ve kterém je pacient poučen o následcích jeho rozhodnutí a to přímo svým lékařem. Přání musí být sepsáno co nejdělněji a zaznamenává se do zdravotnické dokumentace pacienta.<sup>133</sup>

Existují i situace, kdy není možné nebo nesmí být dříve vyslovené přání respektováno. Pokud zdravotník zjistí, že dříve vyslovené přání nebylo sepsáno na základě poučení o všech možných důsledcích jeho rozhodnutí, musí pacientovi poskytnout zdravotní službu (nejlépe s informovaným souhlasem).<sup>134</sup> Veškeré situace, kdy není možnost, nebo nelze ho respektovat nalezneme v ustanovení § 36 odst. 5, který zní: „*Dříve vyslovené přání*

*a) není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,*

---

<sup>132</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině. In Sbírnka mezinárodních smluv. 2001. 96/2001 Sb. m. s., kapitola II., čl. 9

<sup>133</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str.44 - 45

<sup>134</sup> 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., str. 280

*b) nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,*

*c) nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,*

*d) nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.“<sup>135</sup>*

Institut dříve vysloveného přání nelze použít u dvou skupin osob, a to pro nezletilé pacienty a pacienty, kteří mají omezenou svéprávnost. Pokud o dříve vyslovené přání požádá pacient, který je v lůžkovém zdravotnickém zařízení, je možné mu vyhovět a není třeba jeho úředně ověřený podpis, ale postačí podpis pacienta, zdravotníka a svědka. V tomto případě ale dokument s přáním platí pouze po dobu hospitalizace v daném zařízení, kde byl náležitě sepsán a podepsán.<sup>136</sup>

---

<sup>135</sup> zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ustanovení § 36, odst. 5

<sup>136</sup> MACH, Jan. Medicínské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, [2015]. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-218-3., str.44

## 5. TRESTNÉ ČINY VE ZDRAVOTNICTVÍ

Trestní zákoník ve své zvláštní části upravuje celou řadu trestných činů, které jsou seřazeny do třinácti hlav. Poskytovatel zdravotních služeb jako právnická osoba, či zdravotnický pracovník jako osoba fyzická mohou spáchat velké množství druhů trestných činů. Nebudu tu vypisovat všechny, ale pouze ty, které souvisejí s poskytováním zdravotních služeb, kde nebyl dodržen postup lege artis nebo byla porušena povinnost poskytnout potřebnou pomoc, tedy trestné činy proti životu a zdraví. Dále v podkapitole uvedu trestné činy, které zdravotnický pracovník může během své služby také spáchat.<sup>137</sup>

### 5.1. Trestné činy zdravotnických pracovníků

Jak jsem již uvedla výše zdravotnický pracovník je lékař, farmaceut, zdravotní sestra, laborant a mnoho dalších. Následné trestné činy jsem seřadila dle toho, jak jsou uvedeny ve zvláštní části trestního zákoníku. Nejčastěji ze strany zdravotnických pracovníků dochází k trestným činům proti životu a zdraví, které jsou uvedeny v hlavě I. trestního zákoníku.

#### 5.1.1. Trestné činy proti životu

Ve zdravotnictví může zdravotnický pracovník spáchat trestné činy proti životu, tedy vraždu, usmrcení z nedbalosti a účast na sebevraždě. **Objektem** těchto trestných činů je lidský život, u kterého je důležité určit jeho počátek a konec. Začátkem lidského života se pokládá počátek porodu. Naopak konec lidského života nastává smrtí neboli biologickou smrtí mozku, kdy už není možné obnovit všechny životní funkce člověka. **Objektivní stránkou** je jednání, které může být způsobeno jak konáním, tak i opomenutím a toto jednání vyvolá následek, v tomto případě usmrcení. **Subjektem** trestného činu je zdravotnický personál, tedy většinou lékaři a zdravotní sestry. **Subjektivní stránka** je u většiny těchto trestných činů úmyslné zavinění, jen u usmrcení z nedbalosti, jak je již dle názvu trestného činu zřejmé, je zavinění nedbalostní.<sup>138</sup>

---

<sup>137</sup> 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., str. 418

<sup>138</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 523 - 524

**Vražda** (§ 140 trestního zákoníku) neboli úmyslné usmrcení člověka, je v zákoně rozdělena do odstavců, které jsou odlišeny dle míry způsobení následku. Od prvního do posledního odstavce se míra zavinění stupňuje a podle toho jsou i ukládány tresty.<sup>139</sup> Ustanovení tedy odlišuje tři typy úmyslného usmrcení – vražda prostá (odst. 1), vražda kvalifikovaná neboli vražda s rozmyslem (odst. 2) a vražda za zvlášť přitěžujících okolností (odst. 3). Předmětem vraždy je pouze živý člověk, kterému je způsobena úmyslně smrt.<sup>140</sup>

Konkrétně ve zdravotnictví se institut vraždy objevuje jen výjimečně. S tímto trestným činem se pojí usmrcení na žádost nebo se souhlasem pacienta čili eutanazie. Jelikož trestní zákoník neupravuje problematiku usmrcení na žádost nebo se souhlasem, kdokoliv by tedy eutanazii spáchal, by byl trestně odpovědný za trestný čin vraždy dle ustanovení § 140 trestního zákoníku. Samozřejmě se zde hledí na pohnutky pachatele (například že chtěl pomoci pacientovi, který byl v silných bolestech, a zbývalo mu maximálně pár hodin života).<sup>141</sup>

Nejznámější kauzou v oblasti zdravotnictví je tzv. heparinový vrah, který spáchal sedm vražd a deset pokusů o vraždu.<sup>142</sup> Kauza se odehrávala v havlíčkobrodské nemocnici, kdy během několika služeb při výkonu povolání zdravotní sestry pachatel Pavel Z., aplikoval intravenózně do centrální žíly pacientům bez oprávnění lék heparin. Tím jim způsobil závažné zdravotní komplikace a krvácení a u některých pacientů to vedlo až ke smrti.<sup>143</sup> Krajský soud v Hradci Králové mu uložil trest na doživotí a zároveň odsouzenému nařídil, zaplatit odškodné téměř tři miliony korun.<sup>144</sup>

---

<sup>139</sup> ENGELMANN Jan, Poradce: Trestní zákoník, Trestní řád, úplné znění zákonů s komentáři po posledních novelách, jidkáty; 24. ročník – 2019/5 – 7, str. 130

<sup>140</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou. Praha: Leges, 2009. Glosátor. ISBN 978-80-7502-230-1., str. 206

<sup>141</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 352

<sup>142</sup> Heparinový vrah Zelenka byl odsouzen na doživotí – Idues , 21. 2. 2008 [cit. 4. 3. 2019]. Dostupné z: [http://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zelenka-byl-odsouzen-na-dozivoti.A080221\\_083201\\_krimi\\_cen](http://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zelenka-byl-odsouzen-na-dozivoti.A080221_083201_krimi_cen)

<sup>143</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 31. března 2009, sp. zn. 6 Tdo 1334/2008 (dostupné na [www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz))

<sup>144</sup> Heparinový vrah Zelenka byl odsouzen na doživotí – Idues , 21. 2. 2008 [cit. 4. 3. 2019]. Dostupné z: [http://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zelenka-byl-odsouzen-na-dozivoti.A080221\\_083201\\_krimi\\_cen](http://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zelenka-byl-odsouzen-na-dozivoti.A080221_083201_krimi_cen)

**Usmrcení z nedbalosti** (§ 143 trestního zákoníku) je trestný čin, kde pachatel nemá záměr přivodit svým jednáním jinému smrt, v tomto případě zdravotnický pracovník pacientovi. Je to jediný z trestných členů proti životu, který se charakterizuje nedbalostním zaviněním, i když je následkem usmrcení.<sup>145</sup>

Případ, který zde uvádím, byl sice kvalifikován jako trestný čin ublížení na zdraví dle ustanovení § 224 odst. 1 a 2 zákona č. 140/1961 trestního zákona, ale dle současně účinného trestního zákoníku by se jednalo o usmrcení z nedbalosti dle ustanovení § 143 trestního zákoníku. V dané kauze lékař byl jako lékařský dozor na lyžařském výcviku v Krkonoších a nedagnostikoval správně a včas u poškozeného jeho onemocnění a následně mu neposkytl potřebnou lékařskou péči. Pachatel trestného činu byl naopak nečinný, i když si poškozený stěžoval na problémy s dýcháním, na teplotu, opakovaně zvracel a jeho stav se stále zhoršoval. Po návratu domů z výcviku byl poškozený předán rodičům, bez toho aniž by byli informováni o zdravotním stavu dítěte, který se velmi zhoršil. Rodiče na základě svého rozhodnutí sami převezli poškozeného do nemocnice a byl hospitalizován na oddělení ARO, kde následně zemřel. Obviněnému lékaři byl uložen trest odnětí svobody v trvání dvou let a současně s ním i trest zákazu činnosti na dobu tři let.<sup>146</sup>

**Účast na sebevraždě** (§ 144 trestního zákoníku) je velmi specifický trestný čin. Samotná sebevražda trestným činem není, ale spoluúčast na ní ano. Objektivní stránka spočívá v tom, že zdravotnický pracovník někomu pomůže nebo pohne k sebevraždě. Jde o úmyslný trestný čin, kdy pachatel jedná s úmyslem chovat se špatně k jinému a tím v něm vyvolal odhodlání spáchat sebevraždu.<sup>147</sup>

Příkladem tohoto trestného činu je případ, kdy lékař opatřil injekční stříkačku, která obsahuje smrtící látky a poskytl ji nevléčitelně nemocnému pacientovi, který je chce použít k ukončení svého života.<sup>148</sup>

---

<sup>145</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 535

<sup>146</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 4. 3. 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

<sup>147</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 538

<sup>148</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str.139

### 5.1.2. Trestné činy proti zdraví

Tento typ trestných činů nalezneme v hlavě I. v díle 2 trestního zákoníku. Ve zdravotnické praxi se nejčastěji vyskytují dva typy trestných činů, trestný čin těžkého ublížení na zdraví a ublížení na zdraví. **Objektem** této kategorie trestných činů je lidské zdraví neboli fungování celého organismu, jak po psychické, tak po fyzické stránce. **Objektivní stránka** je způsob ublížení na zdraví, kde v tomto případě jsou způsoby dva, těžká újma na zdraví a ublížení na zdraví. Soud rozlišuje tyto dva pojmy na základě znaleckých posudků od lékařů, kde jsou detailně popsány veškerá onemocnění a všechny okolnosti s tím spojené. Těžká újma na zdraví je vážné onemocnění nebo závažná porucha zdraví a dále zohydění, zmrzačení, ochromení údu, vyvolání potratu nebo usmrcení plodu a mnoho dalšího. **Subjektem** jsou také zdravotničtí pracovníci a zavinění, jako znak **subjektivní stránky**, je úmyslné i nedbalostní, ale ve zdravotnické praxi se nejčastěji objevují ty nedbalostní a jen výjimečně ty úmyslné.<sup>149</sup> Nejvíce se objevující trestný čin v ČR ve zdravotnictví je ublížení na zdraví z nedbalosti.<sup>150</sup>

**Těžké ublížení na zdraví** (§ 145 trestního zákoníku) je trestný čin, kterým zdravotnický pracovník způsobí pacientovi těžkou újmu na zdraví a to úmyslně. Těžká újma znamená delší dobu trvající porucha zdraví. Delší doba je v justiční praxi vymezena na nejméně 6 týdnů, během kterých celou dobu trvá vážná porucha zdraví nebo závažné onemocnění. Naopak ustanovení § 145 odst. 2 písm. e) trestního zákoníku ukládá pachateli vyšší trestní sazbu, pokud spáchá tento trestný čin na zdravotnickém pracovníkovi, který vykonává své povolání. Což je odezva na stálé napadání zdravotnického personálu útočnými pacienty, kdy nejčastějšími případy jde o personál zdravotnické záchranné služby při výjezdu za pacientem.<sup>151</sup> Tento typ trestného činu je u zdravotnických pracovníků pouze výjimečný, protože není běžné, že by ubližovali pacientům úmyslně.<sup>152</sup>

---

<sup>149</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 539 - 540

<sup>150</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽDÁREK a Radek POLICAR. Medicínské právo. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7400-050-8., str. 353

<sup>151</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 134

<sup>152</sup> Tamtéž, str. 137



Těžké ublížení na zdraví je pojem, který byl nově zaveden až v současně účinném trestním zákoníku a je obsažen v nadpisech ustanovení § 145 a 147 trestního zákoníku.<sup>153</sup>

**Ublížení na zdraví** (§ 146 trestního zákoníku) spočívá v poškození zdraví nebo různých onemocnění zdravotnickým personálem, kdy následkem toho pacient není schopen vést klasický svůj život. Doba, po kterou pacient není schopen vést normální život je dle justiční praxe minimálně 7 dní. Pokud je to poškození zdraví velmi markantní, tak může být i ta doba kratší jak 7 dnů.<sup>154</sup>

**Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti** (§ 147 trestního zákoníku) je případ, kdy pachatel způsobí těžkou újmu pacientovi nedbalostním zaviněním. Ustanovení tohoto trestného činu vymezuje přísnější trestní sazby v případě, že lékař nedodrží svoji důležitou povinnost, která mu vyplývá z jeho povolání, která mu je uložena dle zákona.<sup>155</sup> Důležitými povinnostmi je myšleno zanedbání povinné péče, nedodržení postupu dle lege artis, nesprávná aplikace medikamentů a mnoho dalšího.

**Ublížení na zdraví z nedbalosti** (§ 148 trestního zákoníku) spáchá zdravotnický pracovník, pokud ublíží na zdraví z nedbalosti pacientovi tím, že poruší důležitou povinnost, která plyne z jeho povolání dle určitých právních předpisů.<sup>156</sup> Jak jsem již několikrát uvedla, základní povinností zdravotnických pracovníků je poskytovat zdravotní služby dle postupu lege artis, což vychází přímo ze zákona o zdravotních službách.<sup>157</sup>

---

<sup>153</sup> HIRT, Miroslav a Tomáš VOJTÍŠEK. *Medicína a trestní právo*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5508-7., str. 25

<sup>154</sup> 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., str. 36

<sup>155</sup> 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., str. 418

<sup>156</sup> 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., str. 419

<sup>157</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 354

### 5.1.3. Trestné činy ohrožující život nebo zdraví

**Neposkytnutí pomoci** (§ 150 trestního zákoníku) je typické omisivní jednání, což znamená, že se pachatel nechoval tak jak měl. Pokud někdo trpí nějakým onemocněním, nebo vykazuje znaky poruchy zdraví či dokonce je v nebezpečí smrti, je povinností každého člověka dotyčnému poskytnout potřebnou pomoc. Konkrétně u zdravotnického personálu, kde jeho povolání je charakterizováno potřebou pomoci, jim za neposkytnutí hrozí větší trestní sazba nebo zákaz činnosti.<sup>158</sup> V tomto případě se požaduje úmysl (postačuje nepřímý), kdy se musí prokázat u soudu, že zdravotník úmyslně neposkytl pacientovi pomoc. Pokud by nebyl úmysl prokázán, šlo by o trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti. Většina trestných činů neposkytnutí pomoci zdravotníkem se odehrává během jejich služeb ve zdravotnických zařízeních, protože většinou v terénu (jako na ulici, při dopravní nehodě, aj.) jakýkoliv zdravotník zasahuje vždy. Případem neposkytnutí pomoci pacientovi je lékař, který měl noční službu v nemocnici a odmítne jít k pacientovi, který trpí velkými bolestmi hlavy, na žádost zdravotní sestry a následkem toho se stav pacienta velmi zhorší.<sup>159</sup>

**Šíření nakažlivé lidské nemoci, šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti** (§ 152 a § 153 trestního zákoníku) je trestný čin, který může spáchat kdokoliv, ale speciálně u zdravotníka je přísnější trestní sazba, protože opět porušuje jednu ze svých základních povinností, která mu vyplývá ze zákona.<sup>160</sup> Dle nařízení vlády se v ustanovení trestního zákoníku nakažlivou lidskou nemocí myslí třeba tuberkulóza, salmonelóza, mor, cholera a mnoho dalšího.<sup>161</sup>

---

<sup>158</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str.132

<sup>159</sup> 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., str. 41 - 42

<sup>160</sup> 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., str. 50

<sup>161</sup> Nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin, příloha č. 1

#### **5.1.4. Trestné činy související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem**

**Neoprávněné odebrání tkání a orgánů a nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány** (§ 164 a § 165 trestního zákoníku) jsou trestné činy, kde chráněným zájmem (tedy objektem) je správné provádění odběru tkání, buněk či orgánů, včetně nakládání s nimi, jak z živého, tak z mrtvého těla člověka. Samozřejmě dalšími objekty je zdraví člověka a jeho život.<sup>162</sup> Ke spáchání těchto trestných činů se požaduje úmyslné zavinění, a pokud by bylo prokázáno, že byl spáchán z nedbalosti, tak by tento trestný čin nebyl trestným. Typickým příkladem těchto trestných činů je nedovolená transplantace, kdy s přijetím zákona č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech, a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů se tyto trestné činy vymezyly v trestním zákoníku.<sup>163</sup>

**Nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem** (§ 167 trestního zákoníku) je pojem, který je upraven v mnoha právních předpisech, jako v Úmluvě o biomedicině, Dodatkovém protokolu k Úmluvě o lidských právech a biomedicině o zákazu klonování lidských bytostí (č. 97/2001 Sb. m. s.) a dále zákonem o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech (č. 227/2006 Sb.). Chráněným zájmem je ochrana embrya a řádné provedení výzkumu a v neposlední řadě lidský život. Pojem genom znamená komplexně všechny dědičné informace buňky a pojem embryo je zárodek neboli prvotní etapa vývoje organismu.<sup>164</sup> Použití lidského embrya je trestným činem, pokud při jeho dovozu, vývozu či přenesení z lidských buněk do živočišných je v rozporu s právním předpisem. Co se týče problematiky klonování (což znamená vytváření nového jedince, který je identicky stejný

---

<sup>162</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 563

<sup>163</sup> 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., str. 55

<sup>164</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2017. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-236-3., str. 567 - 568

s předlohou) je bezprostředně trestné dle trestního zákoníku a nejsou stanoveny žádné podmínky, kdy by tento institut mohl být povolen.<sup>165</sup>

### 5.1.5. Jiné trestné činy spáchané zdravotnickým pracovníkem

V přechozích podkapitolách jsem rozebrala veškeré trestné činy proti životu a zdraví, kterých se můžou zdravotničtí pracovníci dopustit a za které jsou nejčastěji trestně stíháni. Existuje ale i celá řada jiných trestných činů, které zdravotníci mohou spáchat. Jsou to trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství, proti majetku, obecně nebezpečných činů a trestných činů proti pořádku ve věcech veřejných.<sup>166</sup>

Nedovolené přerušení těhotenství (což, je trestný čin, který je také zařazen ještě mezi trestné činy proti životu a zdraví), zbavení a omezení osobní svobody, podvod, neoprávněné nakládání s osobními údaji, poškození cizích práv, výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy, přijetí úplatku, křivá výpověď a nepravdivý znalecký posudek, padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu, zpronevěra či nepřekažení a neoznámení trestného činu jsou všechno trestné činy, kterých se může dopustit zdravotnický personál v souvislosti s vykonáváním svého povolání.<sup>167</sup>

## 5.2. Trestné činy pracovníků ve zdravotnictví

Druhou skupinou, která vykonává činnost v oblasti zdravotnictví, jsou pracovníci ve zdravotnictví. Pracovníci ve zdravotnictví jsou (jak jsem již uvedla výše) ostatní zaměstnanci zdravotnického zařízení, kteří nevykonávají přímo léčebnou péči, ale starají se o fungování zdravotnického zařízení. Můžeme sem zařadit jak administrativní pracovníky, tak pracovníky v laboratořích a jiné.<sup>168</sup>

Tito zaměstnanci mohou ve zdravotnictví spáchat celou řadu trestných činů, dle trestního zákoníku, ale já uvedu ty, které se vyskytují nejčastěji a které jsou pro pacienty nejcitelnější. Prvních z nich je trestný čin **neoprávněné**

---

<sup>165</sup> 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., str. 56

<sup>166</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽDÁREK a Radek POLICAR. Medicínské právo. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7400-050-8., str. 352

<sup>167</sup> Zákon č. 40/2009 Sb, trestní zákoník, ustanovení § 168 - 368

<sup>168</sup> SOVOVÁ, Olga. Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka. Praha: Leges, 2011. Praktik (Leges). ISBN 978-80-87212-72-1., atr. 22 - 23

**nakládání s osobními údaji** (§ 180 trestního zákoníku), kdy pro zdravotnickou praxi je důležitý odstavec druhý daného ustanovení, který říká: „(2) *Stejně bude potrestán, kdo, byť i z nedbalosti, poruší státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti tím, že neoprávněně zveřejní, sdělí nebo zpřístupní třetí osobě osobní údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se osobní údaje týkají.*“<sup>169</sup> Musejí být splněny dvě podmínky, aby mohlo dojít k tomuto trestnému činu, tedy neoprávněně nakládat s osobními údaji a způsobit vážnou újmu na přirozených právech pacienta (tím je myšleno třeba narušení rodinného života).<sup>170</sup> V praxi jsou nejčastějšími případy sdělování o zdravotním stavu pacientů po dopravních nehodách sdělovacím prostředkům, nebo případy, kdy se umístí zdravotnická dokumentace na místo, které je veřejnosti přístupné a nejsou z anonymizované veškeré osoby se v ní nacházející.<sup>171</sup>

Další trestné činy, kterých se mohou pracovníci ve zdravotnictví dopustit je třeba trestný čin přijetí úplatku, nepřekažení a neoznámení trestného činu, podvod, krádež a mnoho dalších.

### **5.3. Trestné činy právnických osob**

Ve zdravotnictví můžeme hovořit konkrétně o trestní odpovědnosti poskytovatelů zdravotnických služeb, kteří jsou právnickými osobami. Poskytovatel má k poskytování zdravotnických služeb oprávnění a je registrován u Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb, který vede Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.<sup>172</sup> Jak jsem již zmiňovala výše, trestně odpovědnou právnickou osobou ve zdravotnictví může být jak soukromý poskytovatel zdravotnických služeb (soukromá poliklinika), tak poskytovatel zřízený státem (fakultní nemocnice) nebo územním samosprávným celkem (krajská nemocnice).<sup>173</sup>

---

<sup>169</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ustanovení § 180 odst. 2

<sup>170</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 363

<sup>171</sup> PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9., str. 142

<sup>172</sup> 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., str. 12

<sup>173</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 372

Dle novely zákona o trestní odpovědnosti právnických osob, která je účinná od 1. 12. 2016 může poskytovatel odpovídat za většinu trestných činů vyjmenovaných ve zvláštní části trestního zákoníku. Dříve byly trestné činy vymezeny pozitivně v zákoně, což znamená, že byly konkrétně vyjmenovány trestné činy, kterých se právnická osoba mohla dopustit. Od novely zákona je tato úprava vystřídána výčtem negativním, tedy vyjmenovává trestné činy, kterých se právnická osoba nemůže dopustit. Razantně se tedy navýšil počet trestných činů, kterých se může dopustit poskytovatel zdravotních služeb a bude odpovídat za většinu trestných činů proti životu a zdraví.<sup>174</sup> Poskytovatel může být trestně stíhán především za trestné činy usmrcení z nedbalosti, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti, ublížení na zdraví z nedbalosti, neposkytnutí pomoci, neoprávněné odebrání tkání a orgánů a všechny další trestné činy proti životu a zdraví, které jsem rozebrala v kapitole Trestné činy zdravotnických pracovníků, krom trestného činu účastni na sebevraždě.<sup>175</sup>

Ve vztahu k poskytování zdravotních služeb může poskytovatel spáchat mnoho trestných činů, které nejsou v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče.<sup>176</sup> Trestně stíhání mohou být právnické osoby za trestný čin podvodu, zjednání výhody při zadání veřejné zakázky, při veřejné soutěži a veřejné dražbě, přijetí úplatku a křivá výpověď, nepravdivý znalecký posudek, neoprávněný přístup k počítačovému systému a nosiči informací, nedovolená výroba a držení radioaktivní látky a vysoce nebezpečné látky a mnoho dalších.<sup>177</sup>

**Podvodu** (§ 209 trestního zákoníku) se dopustí: *„Kdo sebe nebo jiného obohatí tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím*

---

<sup>174</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 372

<sup>175</sup> Zákon č. 418/2011 Sb., zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ustanovení § 7

<sup>176</sup> Odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb za trestné činy proti životu | Zdravotnické právo a bioetika. Zdravotnické právo a bioetika [online]. Copyright © Ústav státu a práva, v. v. i., 2011 [cit. 11.03.2019]. Dostupné z: [https://zdravotnickepravo.info/odpovednost-poskytovatelu-zdravotnich-sluzeb-za-trestne-ciny-proti-zivotu/?fbclid=IwAR0sn1VcdyTI0z4we-UcujH3yiMa8JEguihenP3RO2mdWVlq87FlqyM\\_xLw](https://zdravotnickepravo.info/odpovednost-poskytovatelu-zdravotnich-sluzeb-za-trestne-ciny-proti-zivotu/?fbclid=IwAR0sn1VcdyTI0z4we-UcujH3yiMa8JEguihenP3RO2mdWVlq87FlqyM_xLw)

<sup>177</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 373

věci.<sup>178</sup> Příkladem typického podvodu právnické osoby je vykazování, zdravotní péče, kterou neposkytla pacientům vědomě a nepravdivě, zdravotní pojišťovně.<sup>179</sup>

**Přijetí úplatku** (§ 331 trestního zákoníku) je velmi diskutabilním tématem ve zdravotnické praxi, zejména v určení, zda jde o přípustné sponzorování (obdarování) a kdy jde o úplatek. Stolínová a Mach uvádějí, že za úplatek je považována neoprávněná výhoda, která se dostává uplácenému nebo s jeho souhlasem jiné osobě.<sup>180</sup> Situace, kdy dochází k přijetí úplatku poskytovatelem, je případ, kdy vedení nemocnice nutí lékaře, aby přednostně vyšetřil pacienta, který poskytl určitý „finanční příspěvek“.<sup>181</sup>

Trestně odpovědnou právnickou osobou není jen poskytovatel zdravotních služeb, ale dále například zdravotní pojišťovna, lékárna nebo výrobce léčivých přípravků. K trestní odpovědnosti poskytovatelů dochází nejčastěji, když je nedostačující kapacita personálu v zdravotnickém zařízení, která je způsobena pochybením vedení. Nezajištění dostatečně odborného personálu v zdravotnickém zařízení, konkrétně v nočních směnách a o svátcích, je jeden z nejběžnějších důvodů, kdy je poskytovatel trestně odpovědný, pokud někdo z personálu spáchá trestný čin proti životu a zdraví. Dalším případem, kdy poskytovatel je trestně odpovědný, je nedostatečná ochrana pacientů před úrazy a nedostatečná prevence před šířením infekčních onemocnění.<sup>182</sup>

Během posuzování odpovědnosti právnické osoby ve zdravotnictví hrají velkou roli vnitřní předpisy a operační postupy. Tyto vnitřní předpisy mohou prokázat, že v konkrétním případě šlo o pochybení lékaře, které není poskytovateli přičitatelné.<sup>183</sup>

---

<sup>178</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ustanovení § 209 odst. 1

<sup>179</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 373

<sup>180</sup> 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., str. 51

<sup>181</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 373

<sup>182</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1., str. 387

<sup>183</sup> Tamtéž, str. 387

## 6. VYBRANÁ JUDIKATURA

Pro poslední kapitolu své diplomové práce jsem zvolila název „Vybraná judikatura“. Vybrala jsem si tři skutečné případy, které se staly ve zdravotnické praxi a které se dostaly až k Nejvyššímu soudu České republiky. První dvě kauzy jsou trestné činy proti životu a zdraví, konkrétně trestné činy těžké ublížení na zdraví z nedbalosti. Jsou to nejtýpější trestné činy ve zdravotnictví, spáchané zdravotnickými pracovníky. Třetí kauza je zcela jiná, týká se dvou trestných činů zpronevěry a podvodu, tedy trestných činů proti majetku, které byly spáchány lékařem při jeho službě. Čtvrtou kauzu jsem si vybrala ze zahraničí, kde případ došel až k Evropskému soudu pro lidská práva. Tento případ se zabývá institutem informovaného souhlasu, který stát Ukrajina neměl dostatečně vymezen ve své vnitrostátní úpravě a tím pádem nezajistil dostatečnou ochranu práva na život pacienta.

### 6.1. Poškození zdraví novorozence při porodu

Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 6. 2015, sp. zn. 4 Tdo 535/2015.

První případ, který jsem si vybrala je z oblasti porodnictví, kde došlo k poškození zdraví novorozence během porodu. Kauza se odehrála v roce 2010 a trestný čin byl již kvalifikován dle současně účinného trestního zákoníku.<sup>184</sup>

<b>Trestný čin:</b>	těžké ublížení na zdraví z nedbalosti dle ustanovení § 147 odst. 1,2 trestního zákoníku
<b>Druh trestného činu:</b>	Přečin
<b>Objekt:</b>	zdraví novorozence
<b>Objektivní stránka:</b>	těžká újma na zdraví
<b>Subjekt:</b>	Porodní asistentka A.J. (dále jen „obviněná“)
<b>Subjektivní stránka:</b>	Nedbalostní zavinění
<b>Trest:</b>	Trest odnětí svobody v trvání 6 měsíců, jehož výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu trvající 2 roky

<sup>184</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 6. 2015, sp. zn. 4 Tdo 535/2015 (dostupné z: HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Komentář k trestnímu zákoníku. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5.)



*Tabulka č. 3: Vymezení trestného činu u případu „Poškození zdraví novorozence při porodu“, druh a skutková podstata trestného činu a uložený trest*

Celá kauza se odehrála na gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice, kde obviněná pracovala na pozici porodní asistentky. Dne 15. 12. 2010 vedla porod pacientky v nočních hodinách od 1:50 hodin do 2:33 hodin. Obviněná při porodu podcenila dlouhotrvající zpomalení plodových ozev, které dosahovaly doby 45 minut, což byla doba, kdy porod ztratil znaky fyziologického porodu. Obviněná nepřivolala v té době žádného lékaře, který měl službu, což bylo její povinností. Obviněná sama a bez vědomí lékaře protizákonně aplikovala rodičce infuzi Buscopanu a následně i Oxytocinu. Následkem toho došlo k rozvinutí těžké hypoxie plodu (což znamená, že dítě má nedostatek kyslíku) a která vedla k závažnému perinatálnímu mozkovému infarktu (neboli poškození mozku v době předporodní). Aby vše novorozenec zvládl, musel být převezen na jednotku intenzivní a resuscitační péče, kde byl hospitalizován. Jeho vývoj byl od začátku patologický, hlavně v motorické složce a byla nutná jeho následná péče.

Dne 11. 6. 2014 byla obviněná rozsudkem Okresního soudu v Mělníku uznána za vinou přečinem těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti a byla odsouzena k trestu odnětí svobody v trvání 6 měsíců s tím, že výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu 2 roky. Proti tomuto rozhodnutí podala jak obviněná, tak i státní zástupce v neprospěch obviněné odvolání. O odvolání rozhodoval krajský soud v Praze dne 15. 10. 2014 a obě odvolání usnesením zamítl.

Následně obviněná podala dovolání k dovolacímu soudu, kde uvedla dva důvody k dovolání a navrhla, aby Nejvyšší soud zrušil usnesení Krajského soudu v Praze i rozsudek Okresního soudu v Mělníku a zprostil ji obžaloby. Po přezkoumání dovolacích důvodů obviněné Nejvyšší soud dovolání odmítl, s tím, že je zjevně neopodstatněné a že s dovolacími námitkami se již vypořádali soudy nižších stupňů.<sup>185</sup>

---

<sup>185</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 6. 2015, sp. zn. 4 Tdo 535/2015 (dostupné z: HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Komentář k judikatuře. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5.)

**Komentář:** Daná kauza je jeden z typických případů, kdy došlo k porušení povinností zdravotnického personálu. Již ve výroku a v odůvodnění rozsudků soudů jsou vymezeny ustanovení, které obviněná porodní asistentka porušila. Prvním z nich je ustanovení § 55 odst. 2 písm. a) zákona č. 20/1966 sb., o péči a zdraví lidu (v současné době již není účinný), který zní: „*Každý zdravotnický pracovník je povinen zejména vykonávat své povolání v rozsahu a způsobem, pro něž zásady určuje ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s profesními organizacemi*“.<sup>186</sup> Uvedené ustanovení ukládá porodní asistenci první zákonnou povinnost. Dále je její povinností poskytovat první pomoc ihned každému, pokud by byl ohrožen jeho život či zdraví a zajistit pacientovi dle jeho potřeb další odbornou péči. Pokud tedy porodní asistentka zpozoruje během porodu příznaky nějakého problému, který potřebuje zásah lékaře, je povinna ho v tomto případě přivolat.

Příčinná souvislost mezi jejím jednáním a následkem je rozebrána v znaleckých posudcích, které vypracovali soudní znalci. V nich uvádějí, že pokud by obviněná lékařka, který měl službu, zavolala včas, tak by s největší pravděpodobností ukončil porod včasným operačním zákrokem. Z tohoto důvodu došlo k porušení zdraví novorozence v příčinné souvislosti s chybným postupem porodní asistentky. V tomto znaleckém posudku bych zejména chtěla poukázat na pojem „s největší pravděpodobností“, protože jak jsem již uvedla v první kapitole a odkázala na nález Ústavního soudu, je velmi složité v oblasti zdravotnictví prokazovat stoprocentní příčinnou souvislost a důsledkem toho soudní znalci často používají tyto slova. V tomto případě byl kauzální nexus prokázán tím, že obviněná nekonala (protiprávně jednala) a nastal škodlivý následek v podobě těžké újmy na zdraví novorozence.

Závěrem k této kauze bych uvedla, že mi přijde trest pro obviněnou mírný, protože jak je již uvedeno v znaleckých posudcích, je nejvýše pravděpodobné, že dítě bude dlouhodobě potřebovat specializovaný odborný dohled v souvislosti s jeho růstem a vývojem. Což znamená, že nekonání porodní asistentky tím, že

---

<sup>186</sup> Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ustanovení § 55 odst. 2 písm. a)

nezavolala lékaře k dalšímu postupu, dítěti znesnadnilo jeho dospívání a přivedilo do života mnoho problémů, jak jemu, tak jeho rodičům.<sup>187</sup>

## 6.2. Porušení povinnosti lékaře postupovat dle lege artis

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

Druhý případ, který jsem si vybrala je ze soukromé ordinace gynekologa, který porušoval svou povinnost postupovat se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.<sup>188</sup>

<b>Trestný čin:</b>	těžké ublížení na zdraví z nedbalosti dle ustanovení § 147 odst. 1,2 trestního zákoníku
<b>Druh trestného činu:</b>	Přečin
<b>Objekt:</b>	zdraví pacientky M. V.
<b>Objektivní stránka:</b>	těžká újma na zdraví
<b>Subjekt:</b>	Gynekolog MUDr. P.H. (dále jen „obviněný“)
<b>Subjektivní stránka:</b>	Nedbalostní zavinění
<b>Trest:</b>	Trest odnětí svobody v trvání 13 měsíců, jehož výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu trvající 2 roky + Trest zákazu činnosti výkonu lékařského povolání na dobu 3. let

*Tabulka č. 4: Vymezení trestného činu u případu „Porušení povinnosti lékaře postupovat dle lege artis“, druh a skutková podstata trestného činu a uložený trest*

Daný problém započal dne 1. 1. 2001 a trval do července roku 2005 a stal se v privátní ordinaci gynekologa. Ten, dle soudu, zanedbával lékařskou péči poškozené tím, že neprováděl její pravidelná vyšetření a ignoroval každoroční cytologické odběry. Od září roku 2004 do července roku 2005 poškozená obviněnému uváděla veškeré své zdravotní potíže, na které obviněný dostatečně

---

<sup>187</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 6. 2015, sp. zn. 4 Tdo 535/2015 (dostupné z: HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Kompendium judikatury. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5.)

<sup>188</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. 8 Tdo 1254/2011 (dostupné z: HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Kompendium judikatury. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5.)

nereagoval a na základě neúplných vyšetření nesprávně diagnostikoval její zdravotní stav. Poškozená měla v té době zhoubný nádor děložního čípku, což obviněný nerozpoznal a nezvolil tedy u poškozené správný léčebný postup. Díky tomu docházelo ke zhoršování stavu poškozené a dne 6. 9. 2005 podstoupila operaci karcinomu děložního čípku. Poškozená tedy v období od září roku 2004 do operace (6. 9. 2005) byla omezena ve svém běžném způsobu života, jelikož jí obviněný neprováděl cytologické odběry a nebyl jí včas rozpoznán zhoubný nádor. Poškozená nemohla z důvodů bolesti a krvácení vůbec žít pohlavním životem, byla omezována ve sportovních aktivitách a celkově ve všech každodenních činnostech, protože měla neustálé bolesti v podbříšku. Z důvodu operace zhoubného nádoru byl poškozené přiznán částečný invalidní důchod.

Dle soudu prvního stupně obviněný porušil povinnost postupovat v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a takto zjištěné jednání soud kvalifikoval jako přečin těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti. Dne 28. 1. 2010 Okresní soud v Teplicích uložil obviněnému trest odnětí svobody v trvání 13 měsíců, jehož výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu trvající 2 roky. Zároveň mu uložil trest zákazu činnosti, který spočívá v zákazu výkonu lékařského povolání na dobu tři let.

Proti rozsudku okresního soudu podal obviněný odvolání. Dne 6. 12. 2010 vydal Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudek, kterým napadený rozsudek zrušil a to ve výroku o trestu. Výrok o vině odvolací soud nezměnil a nově uložil obviněnému trest odnětí svobody v trvání 8 měsíců, jehož výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu trvající 1 rok. Jinak ponechal napadený rozsudek bez jakýchkoliv změn.

Obviněný nadále s rozhodnutím soudu nesouhlasil, tak podal prostřednictvím svého právního zástupce dovolání k Nejvyššímu soudu. Dovolací soud při prozkoumání všech skutkových zjištění došel k závěru, že oba soudy nižších instancí nečinily taková skutková zjištění, která by tvořila dostatečný a nezpochybnitelný podklad pro závěr o vině obviněného. Dovolací soud tedy shledal, že oba rozsudky soudů nižších instancí spočívají v nesprávném právním posouzení skutku.

Nejvyšší soud zrušil obě rozhodnutí soudů nižších instancí, dále i všechna rozhodnutí, která obsahově navazovala na zrušená rozhodnutí, a přikázal Okresnímu soudu v Teplicích, aby věc znovu projednal a rozhodl, což znamená, že se trestní věc vrací do stadia řízení před soudem prvního stupně.

**Komentář:** Tuto kauzu jsem si vybrala do své diplomové práce z důvodu, že napadená rozhodnutí soudů nižších instancí trpěla určitými vadami a dovolací soud zde rozhodl tak, že vrátil věc zpátky soudu první instance k novému projednání. V rámci odůvodnění Nejvyšší soud doporučil okresnímu soudu, aby učinil další dokazování tím, že přizve nového soudního znalce s konkrétní specializací. Fenyk, Císařová a Gřivna uvádějí, že „v trestním řízení jde o to, aby byla zjištěna materiálním způsobem pravdivost těch skutkových okolností, na kterých závisí rozhodnutí o vině a trestu. Proto dokazování tvoří jeho neopominutelnou část.“<sup>189</sup> Dovolací soud měl v rozsudcích nižších soudů poměrně velké problémy s příčinnou souvislostí mezi jednáním obviněného a následkem, který nastal u poškozené. K naplnění skutkové podstaty těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti postačuje (jak je již zřejmé podle názvu) zavinění nedbalostní, ale zároveň musí být poškozenému způsobena těžká újma na zdraví. Dle dovolacího soudu, v tomto případě, z popsanych skutkových zjištění taková okolnost jednoznačně nevyplývá.

Jak sám dovolací soud uvádí, soudy obou nižších instancí s pomocí soudních znalců nevyřešily dvě otázky, které i sám obviněný uvádí v námitkách dovolání. První z nich je, že není vyřešena otázka, ve které době musel obviněný zjistit, že poškozená trpí nádorovým onemocněním a reagovat na to správnou léčbou. Druhou otázkou je, zda těžká újma na zdraví z nedbalosti poškozené byla způsobena samotnou chorobou, a do jaké míry se na této poruše zdraví podílelo to, že obviněný nerozpoznal včas poškozené onemocnění. Právě tyto dvě otázky mají nejdůležitější význam pro rozhodnutí o trestní odpovědnosti obviněného. Těmito otázkami se soudy nižších instancí nezabývali, proto dovolací soud rozhodl o novém dokazování a projednání věci u Okresního soudu v Teplicích.<sup>190</sup>

---

<sup>189</sup> FENYK, Jaroslav, Tomáš GRIVNA a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Trestní právo procesní, 6. aktualizov. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-750-8, str. 327

<sup>190</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. 8 Tdo 1254/2011 (dostupné z: HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Komentář k judikatuře. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-419-5.)

### 6.3. Trestný čin zpronevěry a podvodu primáře oddělení ORL

. Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 11. 2017, sp. zn. 8 Tdo 1284/2017.

Třetí kauzu do této kapitoly jsem si vybrala trestné činy zpronevěry a podvodu, které spáchal primář oddělení ORL. Tento případ je oproti dvěma prvním kauzám ojedinělý v tom, že se nejedná o trestný čin proti životu a zdraví, ale o trestné činy proti majetku. Důvod, proč jsem si ho vybrala je takový, že jsem chtěla poukázat na fakt, že v oblasti zdravotnictví nejsou páčány pouze trestné činy proti životu a zdraví, ale že se také vyskytují (sice v daleko menší míře) jiné trestné činy.<sup>191</sup>

<b>Trestný čin:</b>	Zpronevěra dle ustanovení § 206 odst. 1 trestního zákoníku + Podvod dle ustanovení § 209 odst. 1,3 trestního zákoníku
<b>Druh trestného činu:</b>	Oba dva trestné činy jsou přečiny
<b>Objekt:</b>	Zpronevěra – vlastnictví věci; podvod – cizí majetek
<b>Objektivní stránka:</b>	Zpronevěra - přisvojí si cizí věc, která mu byla svěřena Podvod – uvedení někoho v omyl
<b>Subjekt:</b>	Primář oddělení ORL (dále jen „obviněný“)
<b>Subjektivní stránka:</b>	U obou trestných činů jde o úmyslné zavinění
<b>Trest:</b>	Úhrnný trest odnětí svobody v trvání 20 měsíců, jehož výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu 30 měsíců + trest zákazu činnosti lékaře na dobu 30 měsíců

*Tabulka č. 5: Vymezení trestného činu u případu „Trestný čin zpronevěry a podvodu primáře oddělení ORL“, druh a skutková podstata trestného činu a uložený trest*

---

<sup>191</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 11. 2017, sp. zn. 8 Tdo 1284/2017. (dostupné: Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 8. 11. 2017, sp. zn. 8 Tdo 1284/2017, ECLI: CZ: NS: 2017 :8. TDO. 1284 .2017.1, dostupné na [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) )

K prvnímu trestnému činu zpronevěry došlo dne 12. 8. 2014 v Oblastní nemocnici Kladno, kde obviněný pracoval jako lékař na pozici primáře oddělení ORL. Toho dne obviněný převzal od V.G., syna pacienta P.G., v hotovosti částku 29,000 Kč. Tuto částku převzal s tím, že jde o úhradu za poskytnutou léčebnou péči a že tento léčebný úkon pojišťovna nehradí. Obviněný místo toho, aby peníze odnesl do pokladny nemocnice, tak si je ponechal pro své soukromé potřeby. Následně nemocnice požadovala po pacientovi uhrazení částky 27,217 Kč a ten vysvětloval, že již částku zaplatil. Po urgencích ze strany nemocnice dne 20. 5. 2016 odvedl poškozený částku 29,000 Kč na její účet.

K druhému trestnému činu podvodu došlo dne 4. 9. 2014 také v Oblastní nemocnici v Kladně, kdy obviněný při poskytování léčebné péče pacientku O.P. nepravdivě informoval o tom, že jejímu stavu pomůže aplikace léku Erbitux. S tím musí pacientka zaplatit zálohu, aby se lék mohl opatřit, a ta jí pak bude zpětně vrácena zdravotní pojišťovnou. Dne 5. 9. 2014 pacientka na základě tvrzení obviněného mu vyplatila částku 48,000 Kč a dne 11. 9. 2014 znovu stejnou částku 48,000 Kč. Obviněný tyto částky opět použil pro své soukromé potřeby. Zároveň jako odborný lékař musel vědět o tom, že lék Erbitux není k léčbě onemocnění, kterým poškozená trpěl, v ČR registrován a jeho aplikace probíhá za zcela jiných podmínek. Naopak lék je hrazený zdravotní pojišťovnou, kdy jeho celková cena je dle vyjádření Státního ústavu pro kontrolu léčiv maximálně 6,334,25 Kč a z této částky pacient doplácí částku 214,70 Kč. Obviněný tedy pacientce způsobil škodu v částce 96,000 Kč. Dne 23. 1. 2015 obviněný částku poškozené pacientce uhradil, a to díky výzvě její právní zástupkyně.

Dne 27. 9. 2016 Okresní soud v Kladně uznal primáře ORL vinným a uložil mu výše uvedený úhrnný trest. Proti tomuto rozhodnutí obviněný podal odvolání, které směřovalo proti všem jeho výrokům. Dne 26. 1. 2017 Krajský soud v Praze usnesením odvolání zamítlo.

Dne 26. 1. 2017 podal obviněný prostřednictvím svého právního zástupce dovolání, které směřovalo proti výroku o vině přečinem podvodu a proti výroku o trestu zákazu činnosti lékaře.

Dovolací soud uvádí, že dovolání obviněného je jako celek zjevně neopodstatněné, a proto ho Nejvyšší soud odmítl.

**Komentář:** U tohoto případu, dle mého názoru, je zcela správné a spravedlivé rozhodnutí a výměr trestu. V těchto případech pacienti naprosto důvěřují svým lékařům a i já sama, pokud by mi nějaký lékař tvrdil, že si musím zakoupit lék, že mi v mém zdravotním stavu pomůže, bych ho zakoupila. Přeci jenom důvěra mezi pacientem a lékařem je jeden z nejdůležitějších vztahů ve zdravotnictví. Dle odůvodnění dovolacího soudu nastaly všechny skutečnosti a byly náležitě prokázány, že se tak staly. Jako důkazy slouží i potvrzení o převzetí částky 48,000 Kč ze dne 5. 9. 2014 a potvrzení o převzetí částky 48,000 Kč ze dne 11. 9. 2014. Závěrem bych chtěla uvést, že jsem si tuto kauzu vybrala také z důvodu poučení jak pro sebe, tak ale i pro čtenáře, aby byli v těchto věcech opatrnější a zjišťovali si nejdříve, než někomu něco zaplatí, zda to tak má být, či ne.<sup>192</sup>

#### **6.4. Arskaya proti Ukrajině – úmrtí pacienta ve státní nemocnici**

Rozsudek ESLP ze dne 5. prosince 2013 ve věci č. 45076/05 – Arskaya proti Ukrajině.

Do následující podkapitoly jsem si vybrala kauzu z Evropského soudu pro lidská práva, který o ní rozhodl dne 5. 12. 2013. V tomto případě poškozené nestačily vnitrostátní prostředky k dosažení spravedlnosti, a proto využila tohoto institutu. Důvodem výběru této kauzy byla zajímavost tohoto případu. Samotné trestní řízení, které posléze bylo zastaveno a trvalo přes 7 let od úmrtí pacienta, což je velmi dlouhá doba. Kauza se zabývá institutem informovaného souhlasu, kde dle Macha *„právníci západoevropských lékařských komor tvrdí, že více úspěšných žalob na lékaře je pro nedostatečnou komunikaci a nedostatečné informování pacienta než pro nedostatečnou nebo odborně nekompetentní péči.“*<sup>193</sup> Jakýkoliv lékařský zákrok by měl být prováděn na základě předchozího souhlasu pacienta, což patří mezi jeho základní práva a u nás to upravuje § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách: *„Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento*

---

<sup>192</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 11. 2017, sp. zn. 8 Tdo 1284/2017. (dostupné: Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 8. 11. 2017, sp. zn. 8 Tdo 1284/2017, ECLI: CZ: NS: 2017 :8. TDO. 1284 .2017.1, dostupné na [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) )

<sup>193</sup> MACH, Jan. Medicínské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, [2015]. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-218-3., str. 20



*zákon jinak.*“<sup>194</sup> Dále zákon stanoví výjimky z tohoto pravidla, za jakých okolností může být omezeno uplatnění práva na souhlas. Zákon konkrétně upravuje, že lze pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu, pokud jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí.<sup>195</sup>

V březnu roku 2001 byl syn stěžovatelky (dále jen „pacient“) hospitalizován na plicním oddělení státní nemocnice, protože trpěl akutním zápallem plic, tuberkulózou levé plíce a plicní insuficiencí (neboli plicním selháním). Personál nemocnice pacienta s ohledem na jeho zdravotní stav informoval o tom, že je nezbytné podstoupit bronchoskopické vyšetření. To však pacient několikrát odmítl, o čemž existuje záznam ve zdravotnické dokumentaci, který je i pacientem podepsán. Zdravotní stav pacienta se nadále zhoršoval a lékaři mu stále vysvětlovali nezbytnost podrobit se chirurgickému zákroku. Pacient jej nadále odmítal z důvodu obavy o svůj život. Pacient byl vyšetřen psychiatrem, kde mu bylo zjištěno, že trpí somatickou paranoidní poruchou osobnosti (*„tato porucha osobnosti je charakterizována nadměrnou citlivostí k odmítnutí, neodpouštěním urážek; podezřívavostí a tendencí zkreslovat zážitky chybným interpretováním“*)<sup>196</sup>. Pacientův stav se velmi zhoršoval a nadále odmítal jakoukoli léčbu. Dne 3. dubna 2001 v 15:00 hodin byl pacient naposledy vyšetřen a lékař jeho duševní stav označil za velmi nestabilní a ve večerních hodinách pacient zemřel.

Stěžovatelka následně podala podnět k vyšetřování okolností úmrtí syna. Ministerstvo zdravotnictví Autonomní republiky Krym shledalo celou řadu pochybení ze strany lékařů a hlavně to, že neposkytli intenzivní odbornou péči na resuscitačním oddělení. Při veškerých prošetření ze strany Ministerstva zdravotnictví byli tři lékaři kárně potrestáni a to napomenutím. Stěžovatelka se ale nevzdala a dále podala na lékaře trestní oznámení, kdy v rámci trestního řízení byly vypracovány znalecké posudky, které vyhodnotily, že léčba pacienta byla v souladu s požadavky moderní lékařské vědy. Dále nebyla dokázána příčinná

---

<sup>194</sup> zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ustanovení § 28 odst. 1

<sup>195</sup> zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ustanovení § 38 odst. 1

<sup>196</sup> ÚZIS ČR | Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [20.3.2019]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F60-F69.html>

souvislost mezi jednáním lékařů a následným úmrtím syna stěžovatelky. Sice bylo trestní stíhání zastaveno na základě neprokázání viny lékařů, ale jelikož byly v rozporu závěry Ministerstva zdravotnictví s posudky soudních znalců, bylo trestní stíhání obnoveno a došlo k novému šetření a dokazování. Poté ještě několikrát se trestní řízení obnovila a zase mnohokrát zastavila a teprve roku 2008 rozhodla Generální prokuratura na základě výsledků ze šetření, že trestní stíhání zastaví, protože je to opodstatněné a v souladu se zákonem.

Na základě průběhu řízení stěžovatelka podala stížnost k Evropskému soudu pro lidská práva. Ten k trestnímu řízení konstatoval, že bylo zahájeno s velkým zpožděním (roku 2003) a skončeno roku 2008, což znamená, že po 7 letech po úmrtí syna stěžovatelky. Z důvodu délky řízení a dalších okolností bylo trestní vyšetřování zcela neúčinné.

Evropský soud pro lidská práva rozhodl dne 5. 12. 2013, že v této věci byl porušen čl. 2 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv (dále jen „Úmluva“), který zní: „1. Právo každého na život je chráněno zákonem. Nikdo nesmí být úmyslně zbaven života kromě výkonu soudem uloženého trestu následujícího po uznání viny za spáchání trestného činu, pro který zákon ukládá tento trest.“<sup>197</sup> Byl porušen z důvodu, že nebylo provedeno účinné vyšetřování této kauzy a stát Ukrajina tak nezajistil odpovídající právní rámec v oblasti zdravotnictví. Soud stěžovatelce přiznal vzniklou nemajetkovou újmu ve výši 10 000 eur.

**Komentář:** Dle odůvodnění Evropského soudu pro lidská práva došlo ze strany státu k porušení závazku dle článku 2, kdy má zajistit kvalitní právní úpravu v oblasti poskytování zdravotní péče. Prvním nedostatek právní úpravy státu Ukrajiny byly podmínky, za kterých je možné pacienta přemístit do jiného zdravotnického zařízení. V té době dle platné právní úpravy to u tohoto pacienta nebylo možné, protože ani jednu z taxativně vyjmenovaných podmínek nenaplňoval. Druhý nedostatek Evropský soud pro lidská práva spatřuje v posouzení lékařů, zda pacient byl plně způsobilý odmítnout lékařský zákrok, i když psychiatr vyhodnotil, že trpí určitou duševní poruchou. Opět vnitrostátní úprava státu Ukrajiny neobsahovala požadavky, kdy je odmítnutí souhlasu s provedením určitého lékařského zákroku pro lékaře platný a závazný a kdy

---

<sup>197</sup> Evropská úmluva o ochraně lidských práv [22.3.2019]. Dostupné z: [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_CES.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_CES.pdf)

nikoliv. Vnitrostátní úprava dle Evropského soudu pro lidská práva musí zajistit, aby bylo vždy posouzeno, zda pacient s ohledem na svůj zdravotní stav je způsobilý učinit informovaná rozhodnutí k jakémukoliv lékařskému zákroku či nikoliv. V tomto případě tomu tak nebylo a proto Evropský soud pro lidská práva rozhodl tak, že ze strany státu Ukrajina došlo k porušení článku 2 Úmluvy.<sup>198</sup>

Závěry Evropského soudu pro lidská práva jsou dle mého názoru naprosto pochopitelné, protože institut informovaného souhlasu by měl být náležitě v každé zemi upraven. U nás informovaný souhlas upravuje zákon o zdravotních službách. V tomto případě se domnívám, že lékaři dle postupu lege artis měli zakročit a uskutečnit lékařský zákrok, jelikož i sám psychiatr jim potvrdil, že pacient trpí určitou duševní poruchou. Již to, že si sami lékaři zavolali odborníka z oblasti psychiatrie, vyvozuje, že měli podezření o duševní způsobilosti pacienta. Při posuzování stížnosti soud zohledňuje, zda nese za danou věc odpovědnost stát, nebo konkrétně lékař, který pochybil. Státu odpovědnost nevznikne, pokud má náležitou a odpovídající právní úpravu v oblasti poskytování zdravotní péče, což v tomto případě neměl.

---

<sup>198</sup> Rozsudek ESLP ze dne 5. prosince 2013 ve věci č. 45076/05 – Arskaya proti Ukrajině (dostupný: [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/WebSearch/BCF95A7D87419DBAC1257CD00034F0AC?openDocument&Highlight=0](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/WebSearch/BCF95A7D87419DBAC1257CD00034F0AC?openDocument&Highlight=0))

## 7. ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se zabývala pojmem trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví a nastínila základní problematiku tohoto institutu a rovněž jsem se zabývala jeho přesahem do ostatních oborů práva. Trestní právo spojené s právem medicínským patří mezi velmi široce upravené oblasti, které jsou aktuálně významné, jak pro studenty právnických fakult, tak pro odbornou i laickou veřejnost, která je neustále informována o aktuálních kauzách ze strany médií. Z důvodu velkého rozsahu daného tématu nebylo možné probrat veškerou problematiku a mohla jsem se věnovat jen zvolenému okruhu své práce.

V první kapitole jsem rozebrala veškeré předpoklady, na základě kterých vzniká právní odpovědnost ve zdravotnictví a následně jsem se zaměřila na ostatní druhy odpovědností, které mohou nastat ve zdravotnictví. Díky tomu jsem zjistila, jak moc jsou všechny druhy odpovědnosti navzájem propojené a že jedno protiprávní jednání, které zakládá odpovědnostní vztah, může zapříčinit vznik několika druhů odpovědnosti. Například pokud je lékař trestně odpovědný za trestný čin spáchaný během výkonu svého povolání, zároveň mu vzniká disciplinární odpovědnost vzhledem ke své příslušnosti k České lékařské komoře a pracovněprávní odpovědnost vůči svému zaměstnavateli. Současně zaměstnavatel nese občanskoprávní odpovědnost za jednání lékaře, kdy je povinen pacientovi uhradit majetkovou či nemajetkovou újmu. Dle mého názoru by se trestněprávní odpovědnost měla vyskytovat jen při závažnějších prohřešcích. S tím i souvisí v práci zmíněná zásada ultima ratio, díky které by se mělo trestního práva využívat jako nejzazšího právního prostředku. Ovšem zjistila jsem, jak bylo i popsáno, že v praxi to tak zcela nefunguje. V případě, že dojde k jakémukoliv pochybení lékaře, poškození vždy jako první využívají institutu trestního oznámení.

Z mého pohledu nejdůležitější část mé práce tvoří trestněprávní odpovědnost, která nastává porušením nejdůležitějších státem chráněných hodnot, tedy spácháním trestného činu. Aby se dalo o činu hovořit jako o trestném, musí být naplněny jeho znaky, tj. obecné a typové znaky trestného činu a protiprávnost. Ve zdravotnictví mohou spáchat trestný čin dvě skupiny osob, fyzické osoby neboli zdravotničtí pracovníci a právnické osoby, jako poskytovatelé zdravotních služeb. Zde je důležité upozornit na zákon č. 418/2011 Sb. o odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, který zavedl odpovědnost právnických osob,

což znamená, že nese odpovědnost pouze zaměstnanec zdravotnického zařízení, ale může ji nést i poskytovatel zdravotních služeb jako právnická osoba.

V další kapitole jsem se zabývala okolnostmi vylučujícími protiprávnost. Důvod zařazení této kapitoly je skutečnost, že zdravotničtí pracovníci se vyskytují v situacích, kdy nejsou trestně odpovědní, tedy páchají činy jinak trestné. Zde uvádím pět okolností, které vylučují protiprávnost, což znamená, že jejich jednání je v souladu se zákonem. Myslím, že obzvláště ve zdravotnictví je tento institut velice významný, a to například kvůli výzkumu nových léčiv, lékařských postupů nebo dalších typů posunutí hranic lidského vědění v oblasti medicíny.

Při načítání judikátů ze zdravotnické praxe jsem vždy narazila na jisté pojmy z medicínského práva, jejichž význam jsem znala pouze okrajově. Z tohoto důvodu jsem zvolila kapitolu *Lege artis* a její podkapitolu *Vybrané pojmy a instituty medicínského práva* a pokud je porušen jeden z těchto institutů, vzniká zdravotnickému pracovníkovi trestněprávní odpovědnost.

Kapitolu *Trestné činy ve zdravotnictví* jsem rozčlenila dle subjektu, který tyto činy může spáchat. První skupinou jsou zdravotničtí pracovníci, kteří mohou být odpovědní za nespočet trestných činů. Vybrala jsem ty, které mohou spáchat při poskytování zdravotní péče, především trestné činy proti životu a zdraví a další frekventované trestné činy. Druhou skupinu představují pracovníci ve zdravotnictví, u které je možné opět uvést širokou škálu trestných činů, z nichž jsem zvolila, nejčastěji se vyskytující. Poslední skupinou jsou právnické osoby, coby poskytovatelé zdravotních služeb. Od 1. 12. 2016 vznikla nově odpovědnost právnických osob za většinu trestných činů proti životu a zdraví. Na tuto novinku je možné nahlížet ze dvou úhlů pohledu. Někdo může namítat, že je nelogické, aby za chybu lékaře, který kupříkladu usmrtil z nedbalosti pacienta, nesla odpovědnost i právnická osoba jako poskytovatel zdravotních služeb. Již v občanskoprávním řízení totiž nese odpovědnost právnická osoba a jedná se o dvojí potrestání. Dalším negativním pohledem na tuto novelu může být ukládání trestní sankce právnické osobě, kde je minimální šance, že by soudce uložil fakultní nemocnici trest zrušení právnické osoby. Naopak druhý pohled na novelu zákona může být kladný, protože jsou situace, kdy pochybení lékaře je zapříčiněno nezajištěním potřebných podmínek ze strany právnické osoby, jako například nezajištění dostatečného personálního zabezpečení na noční službu nebo nedostatek kvalitních přístrojů ke stanovení diagnózy.

Vybraná judikatura je poslední kapitolou mé diplomové práce, která dle mého názoru čtenáře nejvíce upoutá. Většinou je nejjednodušší pochopit danou problematiku na reálných případech ze soudní praxe nežli pouze dle teorie. Zvolila jsem si celkem čtyři případy, které se zabývají trestněprávní odpovědností ve zdravotnictví, kdy tři jsou upraveny vnitrostátními právními předpisy, a poslední případ je ze zahraniční soudní praxe. První kauza se týká trestného činu těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti, který spáchala porodní asistentka během své služby. Druhou kauzu, která se také týká trestného činu těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti, jsem si vybrala z důvodu, že zde nebyla prokázána příčinná souvislost mezi jednáním lékaře a škodlivým následkem u pacientky a Nejvyšší soud vrátil věc k novému projednání okresnímu soudu. Třetí kauza je zajímavá tím, že zde byly spáchány dva trestné činy proti majetku, tedy podvod a zpronevěra primářem oddělení ORL. Poslední kauzu jsem si vybrala ze zahraniční právní úpravy, která došla až k Evropskému soudu pro lidská práva. Stížnost v tomto případě byla podána proti státu Ukrajina a týkala se problematiky informovaného souhlasu.

Cílem mé diplomové práce bylo seznámit čtenáře s problematikou trestněprávní odpovědnosti ve zdravotnictví. Pro každého je přínosné, obzvláště v dnešní době, mít přinejmenším obecnou představu v jakých případech jde o trestní odpovědnost zdravotnického pracovníka či právnické osoby jako poskytovatele zdravotních služeb a kdy nikoliv. Tuto práci pokládám za v praxi poučitelnou pro čtenáře, a to hlavně díky propojení teoretické části v prvních čtyřech kapitolách s poslední praktickou kapitolou, díky které se čtenář dozví, jaká je situace v praxi.

Druhým cílem mé práce bylo vymezení hranice, kdy jde o trestněprávní odpovědnost zdravotnického pracovníka a kdy ne. Začátkem své práce jsem proto rozebrala veškeré předpoklady, které musí nastat, aby vznikla trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví. Hodnocení jednání zdravotnického personálu provádějí během řízení soudní znalci, kteří kvalifikovaně připravují podklad pro soudce, který ke znaleckým posudkům významně přihlíží při rozhodování, zda došlo mezi jednáním zdravotníka a škodlivým následkem k příčinné souvislosti a že tedy vznikla odpovědnost pachatelů.

Věřím, že tato diplomová práce bude přínosná pro odbornou i laickou veřejnost, neboť komplexně shrnuje v životě nepřijemnou, ale o to důležitější problematiku a poskytne východiska řešení.

# SEZNAM LITERATURY A JINÝCH ZDROJŮ

## Odborná literatura

- CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. Trestní právo a zdravotnictví. 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2000. Studijní texty (Orac). ISBN 80-86199-75-4.
- DOLEŽAL, Adam a Tomáš DOLEŽAL. Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví I. Praha: Wolters Kluwer ČR,a.s., 2011. ISBN 978-80-7357-676-9
- FENYK, Jaroslav, Tomáš GŘIVNA a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Trestní právo procesní, 6. aktualizov. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-750-8
- GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 6., aktualiz. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-454-1
- HAVLÍČKOVÁ, Blanka. Kompendium judikatury / ZDR II. Trestní odpovědnost ve zdravotnictví. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2016. ISBN 978-80-7552-419-5
- HIRT, Miroslav a Tomáš VOJTÍŠEK. Medicína a trestní právo. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5508-7
- MACH, Jan a David RATH. Právní sebeobrana lékaře. Vyd. 2. Břeclav: Presstempus, 2006. ISBN 80-903350-6-3,
- MACH, Jan. Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví II. Odpovědnost ve zdravotnictví. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2012. ISBN 978-80-7357-739-1
- MACH, Jan. Medicínské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky. Praha: Galén, [2015]. Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7492-218-3.
- MACH, Jan. Medicína a právo. V Praze: C.H. Beck, 2006. Beckova edice ABC. ISBN 80-7179-810-X.
- MACH, Jan. Lékař a právo: praktická příručka pro lékaře a zdravotníky. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3683-9.

- PRUDIL, Lukáš. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9
- SOKOL, Miloš, František VOREL, Martin DOBIÁŠ a Tomáš VOJTÍŠEK. Odškodnění bolesti a trvalých následků u pracovních a nepracovních úrazů. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2016. Pro praxi. ISBN 978-80-7380-610-1., st. 20
- SOLNAŘ, Vladimír, Jaroslav FENYK a Dagmar CÍSAŘOVÁ. Systém českého trestního práva: základy trestní odpovědnosti. Vyd. 1., (jako Základy trestní odpovědnosti vyd. 2.). Praha: Orac, 2003. ISBN 80-86199-74-6
- SOVOVÁ, Olga. Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka. Praha: Leges, 2011. Praktik (Leges). ISBN 978-80-87212-72-1
- 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
- SVATOŠ, Roman. Základy teorie státu a práva, 1. vydání Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2017. ISBN 978-80-7422-612-0
- 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.
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Informovaný souhlas: teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví. Praha: ASPI, 2007. Právní rukověť (ASPI). ISBN 978-80-7357-268-6
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1
- TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽDÁREK a Radek POLICAR. Medicínské právo. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7400-050-8.
- TOMŠEJ, Jakub. Pracovnílékařské služby. Praha: Wolters Kluwer, 2016. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-381-5.
- VALUŠ, Antonín. Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče. Praha: Leges, 2014. Praktik (Leges). ISBN 978-80-7502-045-1.



- VEČEŘA, Miloš a Jaromír HARVÁNEK. Teorie práva v příkladech. 3., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7478-717-1

## **Judikatura**

- Rozsudek ESLP ze dne 5. prosince 2013 ve věci č. 45076/05 – Arskaya proti Ukrajině
- Usnesení Ústavního soudu ze dne 12. 8. 2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08
- Nález Ústavního soudu ČR ze dne 2. 3. 2015 sp. zn. I. ÚS 1565/14
- Nález Ústavního soudu ČR ze dne 2. 1. 2017 sp. zn. I. ÚS 2078/16
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 24. 2. 2015 sp. zn. 6 Tdo 1286/2014
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 31. března 2009, sp. zn. 6 Tdo 1334/2008
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 4. 3. 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 3. 6. 2015, sp. zn. 4 Tdo 535/2015
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. 8 Tdo 1254/2011
- Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 11. 2017, sp. zn. 8 Tdo 1284/2017.

## **Odborné články**

- CIBULKA, K., O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví, Trestněprávní revue 2010, č. 3
- DOLEŽAL, T., DOLEŽAL, A., Otázky úpravy právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků – několik úvah k aktuálním tématům. Právní rozhledy. C. H. Beck: Praha, 2010, č. 12, str. 436
- JUDr. MACH Jan. Novela vyhlášky o zdravotnické dokumentaci; Tempus medicorum 9/2018 ročník 27, vydává Česká lékařská komora, str. 28 – 31

- JUDr. TIBITANZLOVÁ Alena, JUDr. MULÁK Jiří, Ještě několik poznámek na téma zásady subsidiarity trestní represe, Trestněprávní revue 5/2018, s. 115

## Internetové články

- Nová interpretace příčinné souvislosti v rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR – Zdravotnické právo a bioetika. Zdravotnické právo a bioetika [online]. Copyright © Ústav státu a práva, v. v. i., 2011 [cit. 09.11.2018]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/nova-interpretace-pricinne-zpusobilosti-v-rozhodnuti-nejvyssiho-soudu-cr/>
- Ztráta šance a očekávání a nová interpretace pří | epravo.cz. EPRAVO.CZ – Váš průvodce právem - Sběrka zákonů, judikatura, právo [online]. Copyright © EPRAVO.CZ, a.s. 1999 [cit. 09.11.2018]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/ztrata-sance-a-ocekavani-a-nova-interpretace-pricinne-souvislosti-ve-zdravotnickem-pravu-96678.html>
- Práva pacientů | Férová nemocnice [cit. 10.2.2019]. Dostupné z: [http://www.ferovanemocnice.cz/data/zavery\\_CLK.pdf](http://www.ferovanemocnice.cz/data/zavery_CLK.pdf)
- Heparinový vrah Zelenka byl odsouzen na doživotí – Idnes , 21. 2. 2008 [cit. 4. 3. 2019]. Dostupné z: [http://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zelenka-byl-odsouzen-na-dozivoti.A080221\\_083201\\_krimi\\_cen](http://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zelenka-byl-odsouzen-na-dozivoti.A080221_083201_krimi_cen)
- Odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb za trestné činy proti životu | Zdravotnické právo a bioetika. Zdravotnické právo a bioetika [online]. Copyright © Ústav státu a práva, v. v. i., 2011 [cit. 11. 03.2019]. Dostupné z: [https://zdravotnickepravo.info/odpovednost-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-za-trestne-ciny-proti-zivotu/?fbclid=IwAR0sn1VcdyTIOz4we-UcujH3yiMa8JEGuihenP3RO2mdWVlq87FlqyM\\_xLw](https://zdravotnickepravo.info/odpovednost-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-za-trestne-ciny-proti-zivotu/?fbclid=IwAR0sn1VcdyTIOz4we-UcujH3yiMa8JEGuihenP3RO2mdWVlq87FlqyM_xLw)
- ÚZIS ČR | Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [20.3.2019]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F60-F69.html>

## Mezinárodní úmluvy

- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. In Sběrka mezinárodních smluv. 2001. 96/2001 Sb. m. s.
- Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, vyhlášena sdělením č. 209/1992 Sb. mezinárodních smluv

## **Právní předpisy**

- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina Základních práv a svobod
- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 250/2016 Sb., zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich
- Zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích
- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
- Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním
- Zákon č. 418/2011 Sb., zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim
- zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu
- Nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin, příloha č. 1

## **Komentáře k právním předpisům**

- ENGELMANN Jan, Poradce: Trestní zákoník, Trestní řád, úplné znění zákonů s komentáři po posledních novelách, judikáty; 24. ročník – 2019/5 – 7
- JELÍNEK, Jiří. Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou. Praha: Leges, 2009. Glosátor. ISBN 978-80-7502-230-1.
- ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Praha: C.H. Beck, 2010. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-109-3

## SEZNAM TABULEK

- Tabulka č. 1: Rozdíly mezi úmyslem přímým a nepřímým, dle dvou hlavních složek zavinění
- Tabulka č. 2: Rozdíly mezi nedbalostí vědomou, nevědomou a hrubou, dle dvou hlavních složek zavinění
- Tabulka č. 3: Vymezení trestného činu u případu „Poškození zdraví novorozence při porodu“, druh a skutková podstata trestného činu a uložený trest
- Tabulka č. 4: Vymezení trestného činu u případu „Porušení povinnosti lékaře postupovat dle lege artis“, druh a skutková podstata trestného činu a uložený trest
- Tabulka č. 5: Vymezení trestného činu u případu „Trestný čin zpronevěry a podvodu primáře oddělení ORL“, druh a skutková podstata trestného činu a uložený trest

## RESUMÉ

As the topic of my diploma thesis I chose Criminal liability in Medical Law. The aim of this thesis is to inform the reader about this issue and to define the boundaries of criminal liability. The main source of the thesis is Act No. 40/2009 Coll., The Criminal Code.

The thesis is divided into seven chapters, where the first and the last chapter are Introduction and Conclusion. The Introduction defines the set of goals and reasons for the topic selection. The following chapter is called Health Responsibility. Here I have first defined the legal responsibility and then described the different types of responsibilities in health care. The main point of this chapter is the criminal liability. The next chapter presents the circumstances excluding illegality that are regulated by the Criminal Code and each of them is described. The fourth chapter introduces institutes of medical law and defines the term *lege artis*. The following chapter outlines the various crimes that can be committed in the health sector, specifically focusing on crimes against life and health. The sixth chapter describes four real cases from the judicial practice. I think this is the most interesting part of the thesis. For a comparison with Czech case law, a case from abroad is also mentioned. The final chapter summarizes the objectives of the thesis, gained knowledge and my final opinion on the issue.