

## ZÁVĚR

Institut povinné mlčenlivosti má jak ve zdravotnictví, tak v advokacii dlouhou historii.

V obou profesích je tento institut chápán jako **právo pacienta, resp. klienta na zachování důvěrnosti o soukromí a způsobu poskytnuté pomoci, ať již zdravotnické nebo právní**. U obou profesí je tato povinnost koncipována jako mlčenlivost, uložená zákonem.

Jak ve zdravotnictví, tak v advokacii je povinnost zachovávat mlčenlivost v zájmu chráněné osoby chápana obvykle širěji než jen v souvislosti s přímým výkonem určité činnosti či profese, zahrnuje tak i informace např. rodinného a sociálního charakteru. Tato povinnost přetrvává i po skončení daného zaměstnání, povolání nebo profese. Porušení mlčenlivosti může být postihováno tedy i poté, co již není činnost vykonávána nebo v případech, kdy je vykonávána jiná činnost a v důsledku využití znalostí, které jsou chráněny mlčenlivostí, by její nositel mohl nabýt neoprávněných výhod ve svém zaměstnání nebo podnikání.

Z nastíněných problémů souvisejících s povinnou mlčenlivostí vyplývá, že je povinná mlčenlivost těchto profesí a zvláště pak zdravotnických pracovníků pokládána spíše za povinnost etickou nežli právní. Motivována je předně snahou získat a udržet důvěru potřebnou k řádnému výkonu povolání a společensky uznávané prestiži dané profese. Lze říci, že

zachování této důvěry je bez nadsázky možno považovat za jeden ze základních pilířů jak advokátní tak lékařské profese.

Bohužel jsou otázky povinné mlčenlivosti v poslední době, zejména v souvislosti s některými trestními kauzami jak zdravotnických pracovníků, tak v oblasti advokacie či obecněji justice, velmi diskutovány. Tyto mediální kauzy nikterak nepřispívají vážnosti daných profesí.

Již z těchto samotných zpráv vyplývá nutnost věnovat větší pozornost právní ochraně povinné mlčenlivosti. Současná doba přináší stále větší individualizaci, prosazování vlastních či skupinových zájmů na úkor oprávněných zájmů jiných osob. Důvěra ve vzájemných vztazích se tak pomalu vytrácí.

S ohledem na prameny shromážděné při zpracování této práce, ať už jde o odborné publikace a články či samotné právní předpisy, však nelze říci, že by problematice povinné mlčenlivosti ať už v oblasti zdravotnictví či advokacie, nebyla věnována náležitá pozornost. Lze však vyslovit názor, že chybí jistá návaznost, neboť právní úprava je většinou cílena striktně profesně, a stejně tak odborná literatura. Komplexnější pojetí institutu povinné mlčenlivosti by tedy jistě prospělo k lepšímu uplatňování právní ochrany v praxi.

Za hlavní nedostatek právní úpravy na úseku mlčenlivosti ve zdravotnictví je možno označit zejména úpravu průlomů do této povinnosti, neboť ta je značně nepřehledná. Jelikož jsou tyto průlomy zakotveny v poměrně velkém množství různých právních předpisů, lze ji zároveň považovat i za poněkud chaotickou. Lze se domnívat, že alespoň rámcový přehled

všech možných průlomů by měl být vymezen v předpise toliko jediném. Jistou inspirací by pak mohlo být i ustanovení § 21 zákona o advokacii. Takováto úprava, byť odkazující na jiné předpisy, by zcela jistě usnadnila zdravotnickým pracovníkům orientaci v této problematice.

Z uvedené ho však nelze dovozovat, že úprava institutu povinné mlčenlivosti v zákoně o advokacii je naprosto dokonalá. Na některé její nedostatky (nejasnosti) bylo upozorněno zejména v kapitole o zproštění mlčenlivosti klientem.

Ze srovnání rozsahu a důvodů prolamujících povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků a advokátů vyplývá, že rozsah těchto průlomů vůči advokátovi je poněkud užší. Uvedená nerovnost se nejcitelněji promítá pochopitelně v souvislosti v trestním řízení.

Na základě analýzy právní úpravy týkajících se těchto průlomů, lze vůbec celkově konstatovat, že úprava průlomů do mlčenlivosti jak advokátů, tak zdravotnických pracovníků je ve vztahu k trestnímu řízení ve srovnání s jinými průlomy asi nejkvalitněji zpracována a že by tudíž nemělo v praxi docházet k výraznějším obtížím. Problémovou tak zůstává zejména otázka, jak postupovat v případech, kdy příslušné orgány odmítají zprostit příslušnou osobu státem uložené mlčenlivosti, a to i bezdůvodně. V této situaci by se dalo uvažovat o možnosti zakotvení peněžité sankce. Kdo by ji však měl ukládat a kdo by posuzoval bezdůvodnost tohoto odmítnutí, je otázkou. Proto i této otázce by mělo být věnováno více pozornosti.

Pokud by osoba, která nemá tuto povinnost přece jen sama o své újmě příslušnou informaci poskytla, nemůže jí orgán činný v trestním řízení použít jako důkaz. Jde jen o operativní poznatek, což problém nejen neřeší, ale ještě komplikuje.

Za situace, které lze ve vztahu k povinné mlčenlivosti lze označit za rizikové a v nichž může snadno dojít k porušení této povinnosti, lze označit zejména následující:

Ve zdravotnictví:

- sdělení informací médiím
- společné vizity (např. informace o zdravotním stavu jsou poskytovány před jiným pacientem)
- informování cizích osob telefonicky
- poskytnutí informací jiným lékařům, u kterých k tomu neexistují žádné důvody vyplývající z jejich pracovního zařazení v advokacii
- vyjádření advokáta v médiích
- komunikace s klientem za účasti třetích osob (např. ve vazebních věznicích)
- ze strany zaměstnanců advokáta

Tato práce měla být hlavně upozornění na dané problémy – a to jak teorie, tak praxe. Moje studium mne přivedlo k závěru, že ne vždy si praxe tyto problémy uvědomuje.