

Univerzita Karlova v Praze

Právnická fakulta

Kateřina Pilcová

**POVINNÁ MLČENLIVOST VE  
ZDRAVOTNICTVÍ**

**(§ 99 TRESTNÍHO ŘÁDU A DALŠÍ  
USTANOVENÍ)**

**Diplomová práce**

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Ústav: Katedra trestního práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): červen 2012

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací vypracovala samostatně, všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a práce nebyla získána k využití jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Podpis

## **Poděkování**

Chtěla bych tímto poděkovat vedoucí mé práce paní doktorce Sovové za to, že přijala vedení mé práce, a za její čas nad mou prací v této souvislosti strávený.

Děkuji mé rodině a přátelům za podporu a pochopení po celou dobu mého studia.

## **Obsah**

1. Úvod.....	1
2. Pojem a význam povinné mlčenlivosti.....	3
3. Právní úprava povinné mlčenlivosti.....	7
3.1 Nejstarší prameny .....	7
3.2 Prameny povinné mlčenlivosti na mezinárodní úrovni.....	7
3.3 Povinnost zachovat mlčenlivost v českém právním řádu.....	11
3.4 Jiné, právně nevynutitelné normy .....	15
3.5 Další významné právní normy v oblasti povinnosti zachovat mlčenlivost .....	16
4. Povinná mlčenlivost a zdravotnická dokumentace .....	18
4.1 Pojem, obsah, její náležitosti.....	18
4.2 Zdravotnická dokumentace jako dokument obsahující osobní a citlivé údaje .....	19
4.3 Nahlížení do zdravotnické dokumentace .....	21
5. Prolomení povinné mlčenlivosti .....	28
5.1 Se souhlasem pacienta.....	28
5.2 Ve vztahu k osobám blízkým.....	29
5.3 Orgánům činným v trestním řízení .....	30
5.3.1 Oznamovací povinnost.....	30
5.3.2 Prolomení povinné mlčenlivosti v rámci dožadání orgánů činných v trestním řízení .....	33
5.3.3 Prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnickým pracovníkem za účelem jeho obhajoby v trestním řízení.....	36
5.3.4 Součinnost zdravotnických pracovníků v trestním řízení jako svědků či osob podávajících vysvětlení § 99 TŘ.....	38
6. Právní odpovědnost za porušení povinné mlčenlivosti .....	42
6.1 Odpovědnost trestněprávní.....	42
6.2 Odpovědnost disciplinární .....	44
7. Povinná mlčenlivost v zahraničí .....	48

7.1	Anglie.....	48
7.2	Spolková republika Německo .....	51
8.	Závěr .....	54
	Seznam použité literatury.....	56
	Zkratky použité v textu práce.....	60
	Resumé.....	61
	Summary .....	62
	Klíčová slova / Keywords .....	63

## 1. Úvod

Téma povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví je stále velmi aktuální. Je totiž smutnou skutečností, že při kratším či delším zamyšlení si jistě valná většina z nás, kdo nejsme lékaři, nýbrž pacienti, vybaví nějakou osobní zkušenost, kdy lékař či jiný zdravotnický pracovník porušil svou povinnost mlčenlivosti. Je někdy až zarážející, s jakou laxností osoby pečující o naše zdraví k této své povinnosti přistupují - ať už se zdravotní sestra u ženského lékaře ptá přítomných dam již v čekárně na datum poslední periody, nebo se mnou oční lékařka probírá, jak je nesmyslné, že by pacientka, která právě odešla, ráda začala nosit kontaktní čočky, když má přece tak málo dioptrií a čočky jsou téměř zbytečné. Co by asi ona slečna říkala, kdyby věděla, jak je nakládáno s informacemi, které právě lékařce svěřila?

Z těchto zkušeností mám pocit, že ač se podle mého názoru situace zlepšuje a tématu povinné mlčenlivosti je přece jenom odbornou literaturou věnována větší pozornost, stále je tato problematika některými zdravotníky očividně do jisté míry zlehčována. Zároveň nepochybují o tom, že zdravotníci si jsou této své povinnosti zachovat mlčenlivost dobře vědomi, méně však patrně možných následků svého jednání.

Povinnost mlčenlivosti, někdy nazývaná lékařským tajemstvím, je s lékařským řemeslem spjata již několik desítek století, avšak teprve v posledních letech přestává být pouze etickým imperativem a objevuje se též jako povinnost právní, podle práva rovněž sankcionovaná. Z důvodu nejrůznějších společenských zájmů nemůže být zákaz sdělovat informace kryté povinnou mlčenlivostí absolutní, je zde zájem státu na objasnění trestné činnosti, na zabránění šíření nakažlivých chorob a podobně, ale rovněž zájem na naplnění práva osoby, proti níž se vede trestní řízení, náležitě se hájit.

Tato práce si klade za úkol jednak představit institut povinné mlčenlivosti jako takový, a to zejména ve světle nového zákona o zdravotních službách, dotknout se v souvislosti s tímto institutem problematiky zdravotnické dokumentace a konečně se zaměřit na povinnou mlčenlivost ve spojitosti s trestním právem.

## **2. Pojem a význam povinné mlčenlivosti**

Jednou z rozhodujících skutečností pro stanovení diagnózy a následné poskytnutí účinné lékařské péče pacientovi je pro lékaře nepochybně kvalita informací, které lékaři pacient poskytne. Jedná se o sdělování informací velmi osobních, a tedy citlivých, ať již se týkají pouze zdravotního stavu pacienta samotného či informací o rodinné anamnéze, případně jsou rázu sociálního. Z tohoto důvodu je nutné, aby mezi pacientem a lékařem byla určitá důvěra, zejména v lékařovu diskrétnost, neboli ve skutečnost, že lékař zachová mlčenlivost, což mu v současné době ukládá množství norem etických, právních i jiných, kterým se bude tato práce konkrétněji věnovat podrobněji dále.

Má-li se tato práce zabývat povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků, pak je jistě namístě nejprve konkretizovat pojem „zdravotnický pracovník“. Tento pojem vykládají dva zákony: zákon číslo 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, a zákon číslo 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. První ze jmenovaných zákonů uvádí, že zdravotnickým pracovníkem je „*fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta*“<sup>1</sup>, zatímco druhý jmenovaný se vztahuje na fyzické osoby, které vykonávají zdravotnické povolání podle druhého jmenovaného zákona<sup>2</sup>, konkrétně například na zdravotní sestry, porodní asistentky, radiology, laboratorní pracovníky, sanitáře, fyzioterapeuty, klinické psychology, logopedy a další.

---

<sup>1</sup> srov. § 2 písm. b) zákona 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta

<sup>2</sup> srov. § 2 písm. b) zákona 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů



Aktuální legislativa však operuje ještě s pojmem dalším, jímž je „poskytovatel zdravotních služeb“. Tím se rozumí „fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb“<sup>3</sup> podle zákona o zdravotních službách a má tedy na rozdíl od zdravotnického zařízení, kterým se rozumí pouze prostor patřičně vybavený k poskytování zdravotních služeb, právní subjektivitu<sup>4</sup>.

V čem povinnost mlčenlivosti spočívá, uvádí například Komentář k trestnímu řádu: „povinnost mlčenlivosti spočívá...v podstatě v zákazu sdělovat skutečnosti (informace, údaje), na něž mlčenlivost dopadá, dalším osobám a v zákazu jakéhokoli jiného použití chráněných skutečností mimo rámec zákonem dovolené dispozice s nimi. Bez zproštění povinnosti mlčenlivosti tedy není možné o skutečnostech, na které mlčenlivost dopadá, vypovídat ani v trestním řízení... a ani je nelze jiným způsobem vyjevit“.<sup>5</sup>

Jiný náhled na pojem povinné mlčenlivosti poskytuje JUDr. Uherek, který rozlišuje vymezení pozitivní a negativní, přičemž druhé jmenované definuje jako „soubor informací, které zdravotnický pracovník nesmí sdělovat třetím osobám“. Pozitivně povinnou mlčenlivost vymezuje jako povinnost „aktivně informovat jednak příbuzné pacienta a v určitých situacích i orgány veřejné moci.“<sup>6</sup>

S touto definicí by měla být spjata též otázka rozsahu povinné mlčenlivosti, tedy zda je zdravotnický pracovník povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, které mu pacient sdělí, či zda se mlčenlivost týká jen některých údajů. JUDr. Uherek je názoru,

---

<sup>3</sup> viz § 2 odst. 1 ZZS

<sup>4</sup> viz Sněmovní tisk 405: Vládní návrh na vydání zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, str. 111

<sup>5</sup> viz ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430., str. 876

<sup>6</sup> viz UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy : výjimky a právní odpovědnost : řešení sporných či komplikovaných případů z praxe : praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů : publikace poradí i pacientům, osobám blízkým či studentům středních a vysokých škol*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 182 p. ISBN 978-802-4726-588., strany 15 a 17

že je třeba, aby definice byla co nejšířší, přičemž je vhodné se vyhnout pokusu o komplexní či kazuistický výčet z důvodu možného obcházení zákona, a poté by měl zdravotnický pracovník pečlivě zvážit, zda některé skutečnosti nejsou obecně známé, takže lpění na jejich nesdělení z důvodu dodržení povinné mlčenlivosti by postrádalo smysl. Výše zmíněný autor však požaduje, aby i za těchto okolností byly vzaty v úvahu okolnosti případu<sup>7</sup>. Podobný názor vyslovil ve starším článku též JUDr. et MUDr. Lubomír Vondráček – předmětem povinné mlčenlivosti by tedy měly být „*všechny skutečnosti, o kterých se pracovník dověděl od pacienta, od osob blízkých pacientovi (anamnestické údaje), které sám zjistil klinickým vyšetřením (diagnostické údaje či vady), ale i informace o léčebném postupu (konkrétně které léky bere), diagnostickém postupu (plánuje se rektoskopické vyšetření), ale i jeho sociální zázemí (je mu přiznán invalidní důchod) a rodinné zázemí (kolik má dětí). Týká se mnohých dalších skutečností (že byl odebrán řidičský průkaz, byl vystaven doklad o způsobilosti držet zbraň, pacient byl propuštěn z hospitalizace na propustku).*“<sup>8</sup>

Naproti tomu JUDr. Buriánek pochybuje, zda je správné, aby se mlčenlivost týkala vedle údajů zdravotnického rázu i údajů rázu nezdravotnického, tedy například samotné informace, že určitá osoba byla hospitalizována či navštívila svého lékaře, a za údaje, které se zdravotnický pracovník dozvěděl přímo v souvislosti s výkonem svého povolání, by podle jeho názoru měly být pokládány pouze informace získané „*v bezprostřední souvislosti se samotnými zdravotními výkony*“. Poskytovat informace, zda a kolikrát, případně s kým daná osoba zdravotnické zařízení navštívila, jistě není

---

<sup>7</sup> podrobněji viz UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy : výjimky a právní odpovědnost : řešení sporných či komplikovaných případů z praxe : praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů : publikace poradí i pacientům, osobám blízkým či studentům středních a vysokých škol*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 182 p. ISBN 978-802-4726-588., strana 15

<sup>8</sup> srov. VONDRÁČEK, Lubomír. *Povinná mlčenlivost*: 8. symposium Praktického lékaře. Lékař a informace. *Praktický lékař*. 2002, 1/2003. ISSN 0032-6739.

příliš vhodné, v každém případě je-li to třeba např. pro účely policie nebo soudu, není dalšího souhlasu s prolomením povinné mlčenlivosti třeba.<sup>9</sup>

Obdobnou otázku ve svém článku, příznačně nazvaném „Lze beztrestně sdělit, že je pacient hospitalizován?“, řeší trojice autorů z Fakultní nemocnice Motol. Ti se domnívají, že v případě akutní hospitalizace například po automobilové nehodě je vhodné rodinu informovat, že je jejich příbuzný hospitalizován, ač by tak lékaři či například zdravotní sestry mohli být trestně odpovědní, což potvrzují i zkušenosti z praxe autorů, kdy námitky, že informace o akutní hospitalizaci nebyla podána, převažují nad námitkami, že tato informace podána byla. Opačné stanovisko však tito autoři zastávají u případů hospitalizace plánované.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> podrobněji viz BURIÁNEK, Jan. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha: Linde, 2005, 204 s. ISBN 80-720-1544-3., str. 14

<sup>10</sup> podrobněji viz VONDRÁČEK, Jan, Vladimíra DVOŘÁKOVÁ a Martin HOLCÁT. Lze beztrestně sdělit, že je pacient hospitalizován?. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2010, 11/2010. ISSN 1211-6432.; téměř shodně pro postup zdravotních sester i VONDRÁČEK, Lubomír. Povinná mlčenlivost a dilema sestry. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2009, 7-8/2009. ISSN 1801-464x.: „Žádný právní předpis taxativně nevypočítává, a ani nemůže, které konkrétní skutečnosti při poskytování zdravotní péče jsou předmětem povinné mlčenlivosti. Povinná mlčenlivost se týká zásadních a závažných skutečností, jako je zdravotní stav pacienta, jeho diagnóza, diagnostický a léčebný postup nebo medikace, kterou užívá. Zákodárce si byl vědom nutnosti ponechat určitou vůli na rozhodování zaměstnanců ve zdravotnictví, když stanovil, že musejí zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvídají v souvislosti s výkonem svého povolání, a tyto skutečnosti nijak nespecifikoval. Právní předpis také nestanovuje, že se to týká všech skutečností. ... Mám za to, že sestra může informovat o tom, že pacient přivezený po úrazu nebo s akutním onemocněním je hospitalizován v daném zdravotnickém zařízení (s výjimkou psychiatrie a venerologie). Nesmí se však vyjadřovat o jeho zdravotním stavu. Je vhodné, právně i eticky zdůvodněné, když sestra na dotaz, zda je či není pacient hospitalizován v daném zařízení, sdělí daný fakt s tím, že podrobnější informace podá ošetřující lékař při osobní návštěvě.“

### **3. Právní úprava povinné mlčenlivosti**

#### **3.1 Nejstarší prameny**

Požadavek chránit soukromí pacienta uchováním lékařského tajemství byl nejprve záležitostí norem etických, a to již v době před počátkem našeho letopočtu. Bezpochyby nejznámějším takovýmto dokumentem je **Hippokratova přísaha**, která povinnost lékaře zachovat mlčenlivost rovněž zmiňuje: *“Cokoliv uvidím nebo uslyším v průběhu léčení nebo dokonce mimo léčení v pohledu na život lidí, to, co se v žádném případě nesmí šířit mimo dům, vše si nechám pro sebe; vždyť bych se musel stydět o tom mluvit.”*<sup>11</sup>

Dalším, méně známým historickým etickým dokumentem zmiňujícím povinnost mlčenlivosti lékaře je **Přísaha Asafova**, která je obsažena na konci nejstaršího hebrejsky psaného rukopisu, Knihy lékaře Asafa, jejímž autorem je lékař Asaf Judeus neboli Asaf ben Berachyahu, pocházející pravděpodobně z Palestiny a vyučující lékařství v Sýrii či Mezopotámii, a to někdy mezi třetím a sedmým stoletím našeho letopočtu. Na tento text přísahali studenti medicíny, když přebírali diplomy; slibovali tak například, že nebudou toužit po bohatství ani brát úplatky, aby poškodili jiné, nebudou se odvracet od chudých a potřebných, nebudou k léčení užívat „čarodějných“ praktik a dále slibovali věrnost Bohu a důvěru v něho. K dodržování povinnosti mlčenlivosti se pak váží slova *„nebudete odhalovat tajemství, jež vám byla svěřena“*.<sup>12</sup>

#### **3.2 Prameny povinné mlčenlivosti na mezinárodní úrovni**

Zejména po druhé světové válce dochází ke znatelnému vývoji v oblasti lidských práv. Jsou zakládány četné mezinárodní organizace v této oblasti působící, díky kterým

---

<sup>11</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky: III, Kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 57 s. ISBN 80-210-2417-8, str. 7

<sup>12</sup> podrobněji tamtéž, str. 10

vznikají dokumenty rázu právního, zcela závazné pro přistoupivší země a vynutitelné buď u orgánů vnitrostátních či u příslušných orgánů na mezinárodní úrovni. Vznikají též však dokumenty rázu etického, mající pouze jakýsi doporučující charakter, nicméně považují za vhodné uvést i některé z nich, jmenovitě dokumenty Světové lékařské asociace, neboť etický aspekt povinnosti zachovat mlčenlivost je ve zdravotnictví stejně důležitý jako aspekt právní.

Význam povinné mlčenlivosti jako jednoho z prostředků ochrany soukromí je nepochybný – právní základ této povinnosti či práva člověka na ochranu soukromí je zakotven ve všech významných mezinárodních katalogích lidských práv.

Roku 1945 vzniká Organizace spojených národů, jejíž Valné shromáždění schvaluje dne 10. prosince 1948 **Všeobecnou deklaraci lidských práv**; povinnost zachovat mlčenlivost a právo jí odpovídající lze dovodit ze znění článku 12, který zní: *„Nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do soukromého života, do rodiny nebo korespondence, ani útokům na svou čest a pověst. Každý má právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům.“* Obdobně je formulováno právo na soukromí též ve článku 16 dalšího dokumentu OSN, **Úmluvě o právech dítěte** ze dne 20. listopadu 1989.

Na poli OSN byl dne 19. prosince 1966 podepsán **Mezinárodní pakt o občanských a politických právech**, pro ČR platný od 23. března 1976. Zde se formulace práva na soukromí ve článku 17 doslovně shoduje se zněním článku 12 Všeobecné deklarace lidských práv.

Další významnou mezinárodní organizací vzniklou v tomto období je Rada Evropy. Dne 4. listopadu 1950 byla přijata **Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**, jež vstoupila v platnost dne 3. září 1953. Tato úmluva hned v preambuli rovněž

zmiňuje Všeobecnou deklaraci lidských práv, které je pamětna. Právem na respektování rodinného a soukromého života se zabývá stejně nazvaný článek 8. Kromě deklarace práva na ochranu soukromého a rodinného života stojí za pozornost bod 2. téhož článku, jenž vymezuje výjimky z tohoto pravidla, tedy případy, kdy do tohoto práva může zasahovat stát. Kumulativně musejí být splněny dva požadavky: jednak soulad se zákonem, jednak je to nezbytné v zájmu národní a veřejné bezpečnosti, ale též k ochraně zdraví, morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.

Jistě nejvýznamnějším dokumentem přijatým na poli Rady Evropy je pro oblast zdravotnictví Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny neboli **Úmluva o lidských právech a biomedicíně**, která, na rozdíl od výše jmenovaných dokumentů, konečně vymezuje jednotlivá práva týkající se oblasti zdravotní péče zcela konkrétně. Tato úmluva byla přijata ve španělském Oviedu dne 4. dubna 1997 a za Českou republikou byla podepsána dne 24. června 1998. Úmluva vstoupila v platnost dne 1. prosince 1999, pro Českou republiku pak 1. října 2001 a vztahuje se na ni režim článku 10 Ústavy, který stanoví, že vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu a stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.

Pro tuto práci je významné zejména ustanovení článku 10 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, které se zabývá nejen právem na soukromí, a tedy povinností zdravotnických pracovníků a jiných subjektů dodržet mlčenlivost, čehož se dotýká bod 1., ale též právem každého na informace o jeho zdravotním stavu, uvedeném v bodě 2., což je problematika s povinností mlčenlivosti poměrně těsně spjatá. Podle Úmluvy má však každý rovněž právo nebýt informován, avšak uplatnění tohoto práva i práva na informace může být v souladu s ustanovením bodu 3. článku 10 Úmluvy, je-li to v zájmu pacienta, zákonem omezeno. Přání pacienta nebýt informován nemusí být respektováno, ale to pouze tehdy, je-li to „*v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví a*

ochrany práv a svobod jiných<sup>13</sup>, a zároveň stanoví-li tak zákon, jak uvádí článek 26 Úmluvy. Pod touto výjimkou si lze představit například situace, kdy informace o diagnóze jsou podmínkou k udělení pacientova informovaného souhlasu, ale též případy, kdy pacient nakažený nakažlivou nemocí by bez seznámení se skutečností, že danou nemocí trpí, mohl ohrozit zdraví jiných osob.<sup>14</sup>

Za zmínku stojí jistě též deklarace Světové lékařské asociace (World Medical Association, WMA), mezinárodní organizace založené 17. září 1947, sdružující v současné době 100 národních lékařských asociací. Jedná se o nezávislou konfederaci lékařů vytvořenou jednak za účelem dosažení nezávislosti lékařů, jednak k zajištění chování lékařů podle nejvyšších etických standardů. WMA má tedy sloužit jako fórum umožňující členským lékařským společnostem svobodně komunikovat, aktivně spolupracovat, dosahovat konsenzu ohledně standardů lékařské etiky a odborné kvalifikace a po celém světě propagovat profesní svobodu lékařského povolání.<sup>15</sup>

Není bez zajímavosti, že jedním ze zakládajících členů WMA byla Ústřední jednota českých lékařů, která však již roku 1948 přestala existovat.<sup>16</sup> Od roku 1990 je pak Česká republika v této asociaci zastoupena Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně<sup>17</sup>.

Z pohledu povinnosti mlčenlivosti je významná **Ženevská deklarace** z roku 1948, která má formu lékařova slibu, že bude ctít základní etická pravidla. Požadavek udržení

---

<sup>13</sup> viz čl. 26 odst. 1 Úmluvy o biomedicině

<sup>14</sup> podrobněji viz MACH, Jan. *Zdravotnictví a právo: komentované předpisy*. 1. vyd. Praha: ORAC, 2003, 351 s. ISBN 80-861-9950-9., str. 36

<sup>15</sup> About the WMA. *World Medical Association* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.wma.net/en/60about/index.html>

<sup>16</sup> History. *World Medical Association* [online]. [cit. 2011-03-13]. Dostupné z: <http://www.wma.net/en/60about/70history/index.html>

<sup>17</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky: III, Kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 57 s. ISBN 80-210-2417-8, str. 15

svěřených tajemství byl později rozšířen i na dobu po smrti pacienta<sup>18</sup>. Roku 1981 pak tatož organizace přijala **Lisabonskou deklaraci** o právech pacientů, jež byla podstatně rozšířena na světovém shromáždění WMA v indonésckém Bali roku 1995. Zmiňuje se tu například právo pacienta na svobodnou volbu lékaře, na poskytnutí informovaného souhlasu či nesouhlasu, právo zemřít v důstojnosti, ale též právo „očekávat, že jeho [pacientův] lékař bude respektovat důvěrný charakter všech jeho lékařských a osobních podrobných údajů“<sup>19</sup>. Na důvěrnost a zachování soukromí pamatuje u duševně nemocných pacientů WMA svým **Prohlášením o etických problémech týkajících se pacientů s duševními nemocemi** (*WMA Statement on Ethical Issues Concerning Patients with Mental Illness*) přijatým rovněž v Bali v roce 1995. Bod 5 zní: „Důvěrnost a zachování soukromí všech nemocných musí být zaručeno. Je-li vyžadováno zákonem, pak by měl psychiatr odhalit jen relevantní materiály, a to jen relevantnímu představiteli. Databanky, umožňující automatický přenos informací od jednoho představitele k jinému, mohou být použity za předpokladu, že lékařská důvěrnost bude respektována.“<sup>20</sup>

### **3.3 Povinnost zachovat mlčenlivost v českém právním řádu**

Povinnost zdravotnických pracovníků zachovat mlčenlivost sice v českém právním řádu na ústavní úrovni výslovně stanovena není, nicméně v Listině základních práv a svobod je obsaženo jí odpovídající právo na ochranu osobnosti, které podle zařazení v Listině patří mezi lidská práva a základní svobody a je uvedeno ve stejně pojmenované hlavě druhé. Článek 10 toto právo přiznává každému a zahrnuje sem mimo jiné právo na zachování dobré pověsti (odst. 1) a právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (odst. 2) a též na ochranu před neoprávněným zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.

---

<sup>18</sup>MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky: III, Kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 57 s. ISBN 80-210-2417-8, str. 15

<sup>19</sup>tamtéž, str. 17

<sup>20</sup>tamtéž, str. 20



Komentář k Listině základních práv a svobod vysvětluje pojem „dobrá pověst“ jako „vážnost člověka ve společnosti“<sup>21</sup>. Též uvádí, že rodinný život je součástí života soukromého a že obsah pojmu „právo na soukromí“ a pojmu „právo na soukromý život“ jsou v podstatě totéž a jedná se o sféru života člověka, „do které nikdo (ani stát) nesmí bez jeho souhlasu nebo bez výslovného dovození zákona zasahovat ani o ní požadovat či získávat informace, a o které subjekt soukromí není povinen nikomu (ani státnímu orgánu) informace dávat, pokud mu to zákon neukládá.“<sup>22</sup>. Odstavec 3 pak směřuje k ochraně osobních údajů, které má každý právo držet v tajnosti, nestanoví-li zákon, že je osoba povinna určité údaje o své osobě poskytnout. Zároveň platí, že toto právo může uplatnit jen osoba, o jejíž údaje se jedná, a zaniká tedy smrtí. Ochrany před neoprávněným nakládáním s osobními údaji se též přirozeně nemůže dovolávat ten, kdo s tímto nakládáním vyslovil souhlas.

Dále je povinnost zachovat mlčenlivost stanovena zákony; tato oblast zaznamenala aktuálně podstatnou změnu ve své právní úpravě, neboť se k 1.4.2012 stal účinným **zákon** číslo 372/2011 Sb., o **zdravotních službách** a podmínkách jejich poskytování (dále jen „ZZS“), který k tomuto datu nahradil bezmála padesát let starý zákon o péči o zdraví lidu a řadu vyhlášek<sup>23</sup>. Povinná mlčenlivost je v něm upravena v § 51, který se jeví celkově propracovanější než ustanovení o povinné mlčenlivosti v zákoně o péči o zdraví lidu, kde jí například bylo věnováno pouhé jedno písmeno ve výčtu odstavce určujícího povinnosti zdravotnického pracovníka. Ve svém prvním odstavci tedy § 51 výslovně stanoví povinnost poskytovatele zdravotních služeb „zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb“<sup>24</sup>. Jak vidno, v porovnání se zákonem o péči o zdraví lidu zde zákon používá

---

<sup>21</sup> PAVLÍČEK, Václav. *Ústava a ústavní řád České republiky: komentář*. 2. dopl. a podst. rozš. vyd., aktualiz. dotisk podle stavu k 1.1.2003. Praha: Linde, 2002, 1164 s. *Zákony - komentáře* (Linde). ISBN 80-720-1391-2., str. 110

<sup>22</sup> tamtéž, strana 112 a násl.

<sup>23</sup> výčet je obsažen v § 128 ZZS – zrušovací ustanovení

<sup>24</sup> § 51 odst. 1 ZZS

nové pojmy, kterými chtěl zákonodárce akcentovat jiný, nový vztah mezi pacientem a lékařem, jenž už nemá být kritizovaným vztahem paternalistickým, nýbrž vztahem rovnocenným s důrazem na pacientova práva a individuální zájmy<sup>25</sup>. Poskytovatelem zdravotních služeb se zde rozumí „fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.“<sup>26</sup>

Podle zákona o zdravotních službách tedy porušením povinné mlčenlivosti není:

- a) *předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,*
- b) *sdělování údajů nebo jiných skutečností, je-li poskytovatel zproštěn pacientem, popřípadě zákonným zástupcem pacienta, mlčenlivosti a sděluje-li údaje nebo tyto skutečnosti v rozsahu zproštění,*
- c) *sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, pokud z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta,*
- d) *sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení; za porušení povinné mlčenlivosti se rovněž nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností při plnění zákonem uložené povinnosti překazit nebo oznámit spáchání trestného činu.<sup>27</sup>*

---

<sup>25</sup> viz Sněmovní tisk 405, Vládní návrh na vydání zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, str. 100

<sup>26</sup> srov. § 2 odst. 1 ZSS; následující odstavec pak určuje, co se rozumí zdravotními službami.

<sup>27</sup> viz § 51 odst. 2 ZZS

- e) stejně jako v zákoně o péči o zdraví lidu nechybí ustanovení o sdělování údajů poskytovatelem pro jeho vlastní obhajobu v trestním a jiných vyjmenovaných řízeních,<sup>28</sup>
- f) a dále jsou z režimu povinné mlčenlivosti vyjmuty údaje, které sděluje zdravotnický pracovník, který je členem komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory.<sup>29</sup>

Výše zmíněný paragraf dále jasně vypočítává osoby, na které se, vedle poskytovatelů zdravotních služeb, povinná mlčenlivost též vztahuje. Jsou to:

- zdravotníci a jiní odborní pracovníci v souvislosti s výkonem svého povolání
- tytéž osoby, které však již své povolání nevykonávají, a informace získaly v souvislosti s výkonem tohoto svého bývalého povolání nebo zaměstnání při poskytování zdravotních služeb
- osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka
- osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta bez pacientova souhlasu
- členové odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách
- příslušníci Vězeňské služby, kteří jsou povinni být přítomni, je-li zdravotní péče poskytována osobě ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence
- další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta nebo informace s tím související<sup>30</sup>.

Posledně jmenovaným osobám, jimiž jsou zaměstnanci zdravotnického zařízení, kteří působí jako administrativní pracovníci a s údaji krytými povinnou mlčenlivostí rovněž

---

<sup>28</sup> viz § 51 odst. 3 ZZS

<sup>29</sup> viz § 51 odst. 4 ZZS

<sup>30</sup> viz § 51 odst. 5 ZZS

přicházejí do styku, je výslovně stanovena povinnost zachovat mlčenlivost zcela nově, ačkoli se při použití logické metody výkladu dala dovodit i z § 55 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu. Nově se zákon zmiňuje též o povinné mlčenlivosti zdravotnických a jiných odborných pracovníků poté, co výkon svého zdravotnického povolání ukončili<sup>31</sup>.

### **3.4 Jiné, právně nevynutitelné normy**

Povinná mlčenlivost je též zmíněna v rozličných souborech norem zvaných etické kodexy či obdobně, nejčastěji je zakotvena v kodexech stavovských. Jelikož tyto soubory pravidel nejsou právně závazné, tkví jejich význam spíše v jakémsi vyhlášení zásad, které by měly ctít osoby, na něž se tato pravidla vztahují, případně jsou-li tato pravidla k dobru pacientů, pak pro jejich informaci.

Z předpisů nestavovských lze uvést například **Etický kodex „Práva pacientů“**, který schválila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České republiky v roce 1992. Podle bodu 5 tohoto kodexu má pacient právo, aby rozbor jeho případu, konzultace a léčba byly věci důvěrnou a byly provedeny diskrétně. Dále by měl pacient vyslovit souhlas s přítomností osob, které se na léčbě přímo nepodílejí. Důvěrné jsou podle bodu 6 též všechny zprávy a záznamy týkající se pacientovy léčby.<sup>32</sup>

Má-li padnout zmínka o etických kodexech stavovských komor, pak ve Stavovském předpise číslo 10 České lékařské komory označeném jako **Etický kodex České lékařské komory** je relevantní článek 9 stanovící povinnost lékaře důsledně zachovávat lékařské tajemství s výjimkou případů, kdy je této povinnosti zbaven pacientem nebo zákonem.<sup>33</sup> Podobně povinnost mlčenlivosti stanoví i Etický kodex České lékárnické

---

<sup>31</sup> podobněji viz UHEREK, Pavel. Název Povinná mlčenlivost a přístup ke zdravotnické dokumentaci: subjekty povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a vymezení osob oprávněných k přístupu ke zdravotnické dokumentaci dle návrhu nového zákona o zdravotnických službách. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2011, 11/2011. ISSN 1211-6432.

<sup>32</sup> podrobněji viz Práva pacientů ČR. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/840>

<sup>33</sup> Etický kodex ČLK viz Stavovské předpisy ČLK. *Česká lékařská komora* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>

komory v bodě 3): „*Lékárník zachovává mlčenlivost o záležitostech pacientů, o nichž se dověděl při výkonu povolání, a dbá o to, aby tuto mlčenlivost zachovával i ostatní personál lékárny.*“<sup>34</sup>. Naproti tomu Česká stomatologická komora odkazuje ve svém Etickém kodexu na Hippokratovu přísahu jako svou základní profesní etickou normu.<sup>35</sup>

Zdravotničtí pracovníci mohou být členy České asociace sester, jež je profesní organizací založenou však na rozdíl od předchozích dvou na členství dobrovolném. Výčet všech zdravotnických pracovníků, kteří se v této organizaci mohou sdružovat, poskytuje § 1 Stanov České asociace sester, o.s.<sup>36</sup>, jež kromě výčtu, který je evidentně demonstrativní, dále odkazuje na již uvedený zákon číslo 96/2004 Sb., o získávání způsobilosti k výkonu povolání zdravotnických pracovníků nelékařských zdravotnických povolání. Tato organizace nemá vlastní vypracovaný etický kodex, nýbrž se hlásí k **Etickému kodexu Mezinárodní rady sester (ICN)**. Ten k povinnosti zachovat mlčenlivost uvádí: „*Sestra dodržuje povinnost mlčenlivosti, chrání důvěrné informace pacienta. Tyto informace sděluje dalším lidem pouze na základě souhlasu pacienta a lékaře.*“<sup>37</sup>

### **3.5 Další významné právní normy v oblasti povinnosti zachovat mlčenlivost**

Pro pořádek považuji za vhodné uvést, že kromě právních norem, které povinnost mlčenlivosti výslovně či prostřednictvím povinnosti nebo práva, které tuto povinnost zahrnují, stanoví, existuje množství právních norem s povinnou mlčenlivostí

---

<sup>34</sup> srov. H-6 Etický kodex České lékárnické komory. *Česká lékárnická komora* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Rady/H-6-Eticky-kodex-CLnK.aspx>

<sup>35</sup> viz Etický kodex. *Česká stomatologická komora* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: [http://www.dent.cz/index.php?id\\_strana=94-Eticky-kodex](http://www.dent.cz/index.php?id_strana=94-Eticky-kodex)

<sup>36</sup> viz Stanovy české asociace sester, o.s. *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/stanovy\\_2011-e3bcb.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/stanovy_2011-e3bcb.pdf)

<sup>37</sup> srov. Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester. *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky\\_kodex\\_icn.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf)

souvisejících. Tato ustanovení již nestanoví samotnou povinnost, nýbrž na ni odkazují a vyvozují z ní určité důsledky.

Do této skupiny patří například **trestní zákoník, trestní řád, občanský zákoník, občanský soudní řád, zákon o ochraně osobních údajů**, jejichž obsah související s povinnou mlčenlivostí bude blíže rozebrán v následujících kapitolách.

## **4. Povinná mlčenlivost a zdravotnická dokumentace**

### **4.1 Pojem, obsah, její náležitosti**

Problematika zdravotnické dokumentace a povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků jsou velmi těsně spjaty: vždyť právě sem se zaznamenávají ony skutečnosti, které se zdravotnický pracovník dozvěděl v souvislosti s výkonem zdravotnického povolání, tedy skutečnosti povinnou mlčenlivostí kryté.

Dřívější právní úprava pojem zdravotnické dokumentace přímo nevymezila, definice pojmu se dovozovala<sup>38</sup>, nyní je definice součástí textu zákona a zní: *“Zdravotnická dokumentace je souborem informací podle odstavce 2 [který určuje, jaké údaje zdravotnická dokumentace obsahuje] vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena.”*<sup>39</sup>

Právní úprava zdravotnické dokumentace je v českém právním řádu v současné době obsažena jednak v zákoně o zdravotních službách, jednak § 69 tohoto zákona předpokládá vydání prováděcího právního předpisu, který stanoví například rozsah údajů uváděných ve zdravotnické dokumentaci, její náležitosti, dobu uchování a jiné. Tímto předpisem je vyhláška o zdravotnické dokumentaci číslo 98/2012 Sb.

Údaje, které jsou obsahem zdravotnické dokumentace, jsou vypočteny v zákoně o zdravotních službách mnohem podrobněji, než v jemu předcházejícím zákoně o péči

---

<sup>38</sup> viz např. POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 223 s. ISBN 978-802-4723-587., str. 17: *„Zdravotnická dokumentace je tedy záznamem obsahujícím osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy, stejně jako informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče. Tento záznam má povahu písemnou, obrazovou, zvukovou, elektronickou nebo jakoukoliv jinou myslitelnou.“* Vychází zde tedy jednak z definice slova *dokument* v zákoně o archivnictví a požadavků na obsah zdravotnické dokumentace určených zákonem o péči o zdraví lidu. Nebo BURIÁNEK, Jan. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha: Linde, 2005, 204 s. ISBN 80-720-1544-3., str. 31 popisuje zdravotnickou dokumentaci jako soubor informací zdravotnické i nezdravotnické povahy získaných o konkrétní osobě v souvislosti se zdravotnickým posuzováním jejího fyzického či duševního stavu.

<sup>39</sup> viz § 53 odst. 1, 2. věta ZZS

o zdraví lidu, nezměněn zůstává požadavek vedení zdravotnické dokumentace průkazně, pravdivě a čitelně, zákon uvádí i další požadavky včetně těch na postup při opravě zápisů ve zdravotnické dokumentaci<sup>40</sup>.

Zdravotnická dokumentace může být vedena nejen v podobě listinné, ale též v elektronické, která onu listinnou může plně nahradit<sup>41</sup>, případně v kombinaci obou. Dále zákon obsahuje zvláštní ustanovení o vedení zdravotnické dokumentace v případě utajeného porodu<sup>42</sup> a velmi podrobně se zde řeší nakládání se zdravotnickou dokumentací v případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb<sup>43</sup>.

#### **4.2 Zdravotnická dokumentace jako dokument obsahující osobní a citlivé údaje**

Zdravotnická dokumentace obsahuje převážně údaje velmi intimního rázu, jejichž zveřejnění či nedostatečná ochrana by mohly pacienta podstatně poškodit. Je proto potřeba, aby údaje takovéto povahy požívaly patřičné právní ochrany.

Zákon o zdravotních službách stanoví především povinnost poskytovatele zdravotních služeb zdravotnickou dokumentaci vést, uchovávat a nakládat s ní v souladu s příslušnými právními předpisy<sup>44</sup>. Zdravotnická dokumentace obsahuje údaje, které zákon číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů označuje za údaje osobní (tedy takové, které se týkají určeného nebo určitelného subjektu údajů, což jsou údaje, na základě nichž je možno subjekt přímo či nepřímo identifikovat), a vzhledem k tomu, že jeho součástí jsou též údaje o zdravotním stavu subjektu údajů, obsahuje rovněž

---

<sup>40</sup> viz § 54 ZZS

<sup>41</sup> podmínky stanoví § 55 ZZS

<sup>42</sup> viz § 56 ZZS

<sup>43</sup> viz § 57 ZZS

<sup>44</sup> srov. § 53 odst. 1 ZZS



údaje citlivé. Z toho vyplývají povinnosti, které má zdravotnické zařízení jako správce, jímž je dle § 4 písm. j) zákona o ochraně osobních údajů „každý subjekt, který určuje účel a prostředky zpracování osobních údajů, provádí zpracování a odpovídá za něj“. Kromě jiných je to povinnost shromažďovat osobní údaje odpovídající účelu, který si je správce též povinen stanovit, a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu, dále povinnost zpracovat pouze přesné osobní údaje, které správce získal, ty aktualizuje, je-li to nezbytné, osobní údaje je povinen uchovávat pouze pro dobu nezbytnou k účelu jejich zpracování. Osobní údaje je dále správce povinen zpracovávat otevřeně a nesmí je shromažďovat pod záminkou jiného účelu nebo jiné činnosti.

Výše zmíněná vyhláška o zdravotnické dokumentaci ve svém § 5, potažmo ve svých přílohách číslo 2 a 3 pak stanoví dobu uchování zdravotnické dokumentace, postup při jejím vyřazování a poté, co uplyne doba uchování, též postup při jejím zničení, což ostatně předpokládá i zákon o zdravotních službách<sup>45</sup>.

Jak už bylo zmíněno výše, zdravotnická dokumentace obsahuje zejména údaje o zdravotním stavu pacienta, které zákon o ochraně osobních údajů označuje jako citlivé údaje. Ty mohou být zpracovávány za těchto podmínek:

- pouze s výslovným souhlasem za jakým účelem, které údaje, kdo a na jak dlouho může tyto údaje zpracovávat
- není-li možno souhlas získat, pak pouze je-li to nezbytné v zájmu zachování života nebo zdraví, ať už subjektu údajů či jiné osoby, případně je-li to nutné k odvrácení bezprostředního závažného nebezpečí hrozícího jejich majetku
- pouze pokud se údaje zpracovávají při zajišťování zdravotní péče, ochrany veřejného zdraví, zdravotního pojištění a výkonu státní správy v oblasti zdravotnictví podle zvláštního zákona nebo se posuzuje zdravotní stav v jiných případech stanovených zvláštním zákonem
- dále za účelem provedení dávek sociálního zabezpečení a z ostatních, v § 9 výše zmíněného zákona vyjmenovaných, údajů.

---

<sup>45</sup> srov. § 69 písm. d) ZZS

Celkově jsou na zpracování citlivých údajů uvaleny přísnější podmínky než na zpracování údajů osobních a při zpracovávání obou apeluje zákon na správce i zpracovatele osobních údajů, aby subjekt údajů neutrpěl újmu na svých právech, jmenovitě na právu na zachování lidské důstojnosti a též aby bylo dbáno na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života subjektu údajů<sup>46</sup>.

### **4.3 Nahlížení do zdravotnické dokumentace**

Zdravotnická dokumentace může přirozeně posloužit nejen pro informaci mezi zdravotnickými pracovníky při léčbě pacienta či například pro zpětnou informaci pacientovu nebo osob blízkých, případně pro účely konzultace zvoleného postupu s jiným lékařem, ale vzhledem ke svému obsahu je i (je-li vedena v souladu s požadavky, které zákon stanoví) užitečným důkazním prostředkem. Vzhledem k povaze informací, které jsou ve zdravotnické dokumentaci zaznamenány, je však nutná regulace zákonem, aby nedošlo ke zneužití těchto údajů.

Právo **pacienta** se v tomto ohledu štěpí jednak na právo **být informován** o svém zdravotním stavu, o navrženém léčebném postupu a všech jeho změnách, a to srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu, a klást otázky týkající se těchto záležitostí, jak uvádí zákon o zdravotních službách<sup>47</sup>. Zde je patrný odkaz na Úmluvu o biomedicině, jež stanoví ve svém článku 10 odst. 2 právo pacienta znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Pacient by tedy měl být především informován dostatečně srozumitelně, mělo by se mu dostat vysvětlení a odpovědi na jeho případné otázky. Informace o zdravotním stavu se však pacientovi nepodá tehdy, není-li pacient v důsledku svého zdravotního stavu schopen poskytnuté informace vnímat<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> viz § 10 zákona č. 101/2000 Sb.

<sup>47</sup> srov. § 31 odst. 1 písm. a) ZZS

<sup>48</sup> srov. § 31 odst. 4 ZZS

Jak je uvedeno v důvodové zprávě k zákonu o zdravotních službách, právo být informován ale není právem absolutním, proto má pacient vedle práva vědět i právo nevědět<sup>49</sup> a podání informace o svém zdravotním stavu se tak může vzdát, případně určit, že informace bude podána jím zvolené osobě, přičemž se k tomuto jeho rozhodnutí nebude přihlížet, pokud je pacient nakažen takovou nemocí, v souvislosti s níž by mohl ohrozit zdraví nebo život jiných osob<sup>50</sup>.

Tímto však výčet okolností majících za následek nepodání informace pacientovi nekončí: zatímco předchozí právní úprava ponechávala prostor pro úvahy o tzv. milosrdné lži a její etické a právní přípustnosti, neboť zákon o péči o zdraví lidu o této problematice mlčel a možnost nepodání informace pacientovi v případě infaustní prognózy se spíše dovozovala z článku 10 odst. 3 Úmluvy o biomedicině, který říká, že v zájmu pacienta může zákon ve výjimečných případech omezit uplatnění pacientova práva na informace, zákon o zdravotních službách konečně tento prostor vyplnil a jasně stanovil, že *„informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze zdravotního stavu pacienta může být v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví. Podle věty první nelze postupovat v případě, kdy*

- a) informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu*
- b) zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí*
- c) pacient žádá výslovně o přesnou a pravdivou informaci, aby si mohl zajistit osobní záležitosti.“<sup>51</sup>*

Pro úplnost nutno dodat, že informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta může být rovněž zadržena osobě, o níž má poskytovatel zdravotních služeb podezření, že se

---

<sup>49</sup> viz důvodová zpráva k ZZS, str. 120

<sup>50</sup> srov. § 32 odst. 1 ZZS

<sup>51</sup> srov. § 32 odst. 2 ZZS

podílí na zneužívání nebo týrání nezletilého pacienta nebo na ohrožování jeho vývoje, pokud by tím mohlo dojít k ohrožení pacienta<sup>52</sup>.

Za druhé má pacient právo **nahlížet do zdravotnické dokumentace** vedené o jeho osobě a pořizovat si její **výpisy nebo kopie**<sup>53</sup>. I zde se odráží koncepce zákona o zdravotních službách, kde pacient vystupuje jako rovnoprávný partner: ve výčtu osob, které mohou do jeho zdravotnické dokumentace nahlížet, je uveden jako první - na rozdíl od zákona o péči o zdraví lidu, kde jednak pacient stál jaksí mimo výčet osob oprávněných nahlížet do zdravotnické dokumentace a toto právo mu bylo přiznáno až o další dva odstavce níže jako jednomu z posledních, a jednak toto právo původně<sup>54</sup> ani pacient neměl.

Zákon žádá, aby pacient do zdravotnické dokumentace nahlížel „v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem [zdravotní péče]“<sup>55</sup>, a tedy již ne pouze v přítomnosti zdravotnického pracovníka, jako tomu bylo za účinnosti zákona o péči o zdraví lidu na základě § 67b odst. 12 písm. b) tohoto zákona. V současnosti si tedy lze představit i nahlížení například v přítomnosti zaměstnance právního oddělení, bude-li k tomu pověřen, nicméně podle mého názoru je přítomnost zdravotnického pracovníka více žádoucí, neboť právě on je schopen s pacientem konzultovat případné nejasnosti, zodpovědět jeho otázky nebo vysvětlit pacientovi jako laikovi údaje obsažené ve zdravotnické dokumentaci pro něho srozumitelnějším způsobem. Zbývá dodat, že pacient je přítomnost pověřeného zaměstnance povinen strpět, čímž se zdravotnické zařízení chrání před neoprávněnými zásahy do zdravotnické dokumentace.<sup>56</sup>

---

<sup>52</sup> podrobněji viz § 32 odst. 3 ZZS

<sup>53</sup> srov. § 65 odst. 1 ZZS

<sup>54</sup> až do novely zákona o péči o zdraví lidu zákonem č. 111/2007 Sb.

<sup>55</sup> viz § 65 odst. 1 ZZS

<sup>56</sup> viz UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy : výjimky a právní odpovědnost : řešení sporných či komplikovaných případů z praxe : praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů : publikace poradí i pacientům, osobám blízkým či studentům středních a vysokých škol.* 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 182 p. ISBN 978-802-4726-588., strana 151

Dostupná literatura se též věnuje nahlížení do zdravotnické dokumentace osobami nezletilými či osobami, které jsou zbaveny způsobilosti k právním úkonům, případně jim je omezena; ani současná právní úprava se nahlížením těchto osob do zdravotnické dokumentace o nich vedené nezabývá, je upraveno pouze právo na informace o zdravotním stavu těchto osob a právo klást otázky<sup>57</sup>.

U nezletilců se doporučuje, aby si lékař vyžádal souhlas zákonného zástupce s nahlížením a posoudil, zda údajům porozumí, a dále se ponechává na uvážení zdravotnického pracovníka, zda nahlédnutí povolí, avšak pokud se souhlas zákonného zástupce nepodařilo získat a lékař nezletilé osobě její zdravotnickou dokumentaci přesto předloží, nelze tento postup hodnotit jako protiprávní. V případech osob omezených ve způsobilosti k právním úkonům nebo jí zcela zbavených zdravotnický pracovník posoudí konkrétní případ a má-li pochybnosti o pacientově vyspělosti či dopadu těchto zpráv na pacienta, umožní mu přístup ke zdravotnické dokumentaci jen v přítomnosti opatrovníka, který byl této osobě ustanoven soudem, nebo s jeho souhlasem.<sup>58</sup>

Nezměněno zůstává, že pacient si může při přijetí do péče **určit osoby, které budou** informovány o jeho zdravotním stavu, jak umožňuje § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách<sup>59</sup>, přičemž součástí tohoto úkonu může být i úprava možností této osoby **nahlížet do pacientovy zdravotnické dokumentace**, případně do jiných zápisů vztahujících se k pacientovu zdravotnímu stavu a pořizování výpisů nebo kopií z obou. Stejně tak může pacient výše zmíněné jím zvoleným osobám upřít, případně určit, že

---

<sup>57</sup> podrobněji viz § 31 odst. 5 ZZS

<sup>58</sup> podrobněji viz UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy : výjimky a právní odpovědnost : řešení sporných či komplikovaných případů z praxe : praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů : publikace poradí i pacientům, osobám blízkým či studentům středních a vysokých škol*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 182 p. ISBN 978-802-4726-588., strana 153

<sup>59</sup> dříve to byl § 67b odst. 12 písm. d) zákona o péči o zdraví lidu

nikomu nesmí být podána informace o pacientově zdravotním stavu nebo že nikdo nesmí nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené. To však neplatí pro případy, kdy dané údaje mohou být sděleny bez souhlasu pacienta podle zákona o zdravotních službách nebo jiných právních předpisů<sup>60</sup>. O pacientových vyjádřeních k podávání informací, potažmo k nahlížení do zdravotnické dokumentace, se sepíše záznam, jehož náležitosti stanoví § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

Poskytování informací o pacientově zdravotním stavu je další oblastí, která je v zákoně o zdravotních službách upravena mnohem podrobněji a pečlivěji než v zákoně o péči o zdraví lidu a která upravuje problematiku podávání takových informací za různých okolností. Příkladem může být zákonná úprava **přístupu pozůstalých ke zdravotnické dokumentaci**, neboť do novely zákona o péči o zdraví lidu č. 111/2007 Sb., která výslovně stanoví podrobnosti o poskytování informací osobám blízkým zesnulému pacientovi, bylo v takovýchto případech postupováno vícero způsoby, což nebylo žádoucí<sup>61</sup>. V současné době mají právo na informace, potažmo právo na nahlížení do zdravotnické dokumentace zemřelého osoby blízké, popřípadě osoby, které pacient před svou smrtí určil, přičemž však úprava v zákoně o zdravotních službách v první řadě zohledňuje, zda a jakou vůli projevil pacient před svou smrtí: pokud tedy pacient ještě za svého života neomezil přístup osob jemu blízkých k údajům z jeho zdravotnické dokumentace, pak mají tyto osoby právo na:

- informace o zdravotním stavu zemřelého pacienta
- informace o výsledku případné pitvy
- nahlížení do zdravotnické dokumentace zemřelého pacienta a pořizování jejích kopií nebo výpisů z ní.

Pokud však pacient za svého života zakázal podání informace o svém zdravotním stavu některé z osob jemu blízké, může jí být podána v nezbytném rozsahu pouze tehdy, je-li to v zájmu ochrany jejího zdraví nebo zdraví další osoby<sup>62</sup>.

---

<sup>60</sup> § 33 odst. 2 ZZS

<sup>61</sup> podrobněji k těmto postupům viz STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., dop. a přepracované vyd. Praha: Galén, c2010, 313 p. ISBN 978-807-2626-861., strana 228

<sup>62</sup> § 33 odst. 4 ZZS

Zákon o zdravotních službách dále ve svém § 65 odst. 2 obsahuje dlouhý výčet osob, které jsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta, avšak pouze opět v nezbytném rozsahu a je-li to v pacientově zájmu nebo je to třeba k dosažení účelů vyplývajících ze zákona o zdravotních službách. Vzhledem k zaměření mé práce na trestněprávní aspekty celé problematiky bych zde ráda upozornila na **soudní znalce ve zdravotnických oborech**, kteří mají výše zmíněné právo spolu s osobami majícími způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, jež byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem, poskytovatelem zdravotních služeb nebo zdravotnickým pracovníkem; oběma je právo přiznáno „v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku pro potřebu trestního řízení nebo pro řízení před soudem podle jiných právních předpisů.“<sup>63</sup> Zatímco dříve se obdobné ustanovení vztahovalo pouze na znalecký posudek zadaný orgány činnými v trestním řízení nebo soudy<sup>64</sup>, nyní mají totéž právo i soudní znalci vypracovávající znalecký posudek zadaný stranou v souladu s § 110a trestního řádu, což je skutečnost, kterou do té doby zákon o péči o zdraví lidu neřešil<sup>65</sup>.

V některých případech, konkrétně pro účely vypracování znaleckého posudku o příčině smrti nebo o zdravotním stavu zemřelé osoby, jsou znalci přiznána ještě rozsáhlejší oprávnění - podle § 107 odst. 2 trestního řádu je znalec oprávněn vyžadovat zdravotnickou dokumentaci. V případech vypracování ostatních znaleckých posudků se postupuje podle zvláštního zákona, jímž byl dříve zákon o péči o zdraví lidu<sup>66</sup>, nyní se dá očekávat postup dle zákona o zdravotních službách a jeho § 65 odst. 2 písm. i).

---

<sup>63</sup> viz § 65 odst. 2 písm. i)

<sup>64</sup> srov. § 67b odst. 10 písm. b) zákona o péči o zdraví lidu

<sup>65</sup> viz UHEREK, Pavel. Povinná mlčenlivost a přístup ke zdravotnické dokumentaci: subjekty povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a vymezení osob oprávněných k přístupu ke zdravotnické dokumentaci dle návrhu nového zákona o zdravotnických službách. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2011, 11/2011. ISSN 1211-6432.

<sup>66</sup> Komentář k trestnímu řádu - ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430. str. 967 uvádí, že zvláštním zákonem se rozumí zákon o péči o zdraví lidu, konkrétně § 67 odst. 10 písm. d) upravující nahlížení soudních znalců v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy

Z právě uvedeného tedy dovozují, že – stejně jako za předchozí právní úpravy - pokud pacient nezemřel, pak lze do jeho zdravotní dokumentace pouze nahlížet.



## **5. Prolomení povinné mlčenlivosti**

Cílem této kapitoly je popsat (zejména trestněprávně relevantní) výjimky z povinnosti zachovat mlčenlivost, které jsou v souladu s právem. Vyjma případů, kdy dal pacient s poskytnutím informací o svém zdravotním stavu souhlas, by však zdravotnický pracovník, jenž informace podává, měl mít na paměti tzv. zásadu přiměřenosti, která je i přímo vtělána do zákona o zdravotních službách<sup>67</sup>, a ačkoliv se o ní zákon zmiňuje v souvislosti s nahlížením do zdravotnické dokumentace, podle názoru JUDr. Uherka se uplatní i při nakládání s údaji krytými povinnou mlčenlivostí.<sup>68</sup>

### **5.1 Se souhlasem pacienta**

Tato možnost by se i bez vyjádření v zákoně dala plně dovodit z právního principu „volenti non fit iniuria“, tedy kdo souhlasí, tomu se neděje bezpráví. Své vyjádření nachází i v trestním zákoníku pro účely posuzování odpovědnosti za spáchání trestného činu, neboť jednou z okolností vylučujících protiprávnost trestného činu je podle § 30 trestního zákoníku svolení poškozeného. Trestní zákoník zde ale doplňuje podmínku, že poškozený může dát svolení pouze k zájmu, o němž může bez omezení oprávněně rozhodovat, což prolomení povinnosti zachovat mlčenlivost bezesporu je.

Souhlas pacienta (nebo jeho zákonného zástupce) jako důvod prolomení povinné mlčenlivosti uvádí výslovně i zákon o zdravotních službách ve svém § 51 odst. 2 písm. b), přičemž sám pacient může dle § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách při přijetí do péče určit osoby, které budou o jeho zdravotním stavu informovány, a zdravotnický pracovník nesmí těmto osobám poskytnutí informací odepřít.

---

<sup>67</sup> srov. § 65 odst. 2 ZZS

<sup>68</sup> viz UHEREK, Pavel. Některé zásady uplatňované při výkladu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a jejich promítnutí v příslušné právní úpravě. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2008, 2/2008. ISSN 1211-6432. – článek se sice vztahuje na zákon o péči o zdraví lidu, nicméně z tohoto hlediska obsahuje podobné ustanovení, a proto jsem přesvědčena, že není důvod, aby se tento názor neuplatnil.

Formu souhlasu zákon nezmiňuje, z důvodu lepší průkaznosti bude písemná forma jistě výhodnější než forma ústní, nicméně je-li souhlas dáván v souvislosti s úkony trestního řízení, lze dát souhlas rovněž ústně do protokolu sepsovaného v souladu s § 55 odst. 1 trestního řádu<sup>69</sup>. Jako každý právní úkon by měl splňovat náležitosti dané občanským zákoníkem, aby byl tento projev vůle platný: musí být učiněn svobodně, vážně, určitě a srozumitelně osobou způsobilou k právním úkonům<sup>70</sup>. Je vhodné, aby bylo též zmíněno, v jakém rozsahu a kterému orgánu lze informace sdělit<sup>71</sup>. Vyjádření pacienta ohledně poskytování informací o jeho zdravotním stavu, které podepíše pacient a zdravotnický pracovník, je dle § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách součástí pacientovy zdravotnické dokumentace.

## **5.2 Ve vztahu k osobám blízkým**

Právní úprava prolomení povinné mlčenlivosti ve vztahu k osobám blízkým se v zákoně o zdravotních službách velmi prolíná s ustanoveními pojednávajícími o právu osob blízkých pacientovi nahlížet do pacientovy zdravotnické dokumentace, často jdou tato práva takřka ruku v ruce, zákon o zdravotních službách je nikterak striktně neodděluje, tudíž bylo o problematice osob blízkých v souvislosti s povinnou mlčenlivostí a informováním o zdravotním stavu jako formy jejího prolomení do značné míry pojednáno již výše v kapitole o zdravotnické dokumentaci.

Povinnost zachovat mlčenlivost tedy může být podle zákona o zdravotních službách vůči osobám blízkým prolomena v těchto případech:

---

<sup>69</sup> viz Stanovisko ke sjednocení výkladu zákonů a jiných právních předpisů k povinnosti mlčenlivosti zdravotnických pracovníků podle § 55 odst. 2 písm. d), odst. 3 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, Sbíрка výkladových stanovisek Nejvyššího státního zastupitelství, poř. č. 1/2011

<sup>70</sup> srov. § 37 a § 38 občanského zákoníku

<sup>71</sup> viz MACH, Jan. Povinná mlčenlivost lékaře a dotazy soudů. *Zdravotnické právo v praxi* [online]. 2003, 1/2003 [cit. 2012-08-12]. ISSN 1214-2883. Dostupné z: <http://pravo.solen.cz/pdfs/pra/2003/01/03.pdf>

- pokud pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány<sup>72</sup> a u zemřelého pacienta mají tyto osoby právo na informace o zdravotním stavu zemřelého pacienta, případně na informace o výsledku pitvy, byla-li provedena<sup>73</sup>, přičemž rozhodující je do určité míry opět pacientova vůle. Proto v případech, kdy pacient výslovně zakáže podávat výše uvedené informace osobám blízkým, jejich právo na informace se neuplatní, ledaže je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu<sup>74</sup> a dále
- v případě úmrtí nebo nálezů těla zemřelého o této a dalších skutečnostech informuje lékař provádějící prohlídku těla zemřelého<sup>75</sup>.

### **5.3 Orgánům činným v trestním řízení**

Zdravotní stav obviněného či svědků a informace o něm může mít zásadní vliv nejen na průběh trestního řízení, jeho výsledek, ale i na samotnou existenci či neexistenci odpovědnosti za spáchání trestného činu. Pro lepší přehlednost rozčlením důvody prolomení povinné mlčenlivosti v trestním řízení do jednotlivých podkapitol.

#### **5.3.1 Oznamovací povinnost**

Oznamovací povinností se rozumí „*právním předpisem stanovená povinnost, často pod konkrétní sankcí, sdělit určeným orgánům určené skutečnosti.*“<sup>76</sup>. Jelikož se jedná o další případ prolomení povinné mlčenlivosti, na stanovisku pacienta ke sdělení tohoto faktu příslušným subjektům nezáleží, skutečnost se tedy ohlásí bez ohledu na něj, avšak

---

<sup>72</sup> § 33 odst. 3 ZZS

<sup>73</sup> § 33 odst. 4 ZZS

<sup>74</sup> § 33 odst. 3 a 4 ZZS shodně

<sup>75</sup> viz 86 odst. 1 písm. c) ZZS

<sup>76</sup> viz SOVOVÁ, Olga. Povinná mlčenlivost a oznamovací povinnost. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2009, 1-2/2009. ISSN 1211-6432.

kopie tohoto oznámení by měla být vždy zakládána do pacientovy zdravotnické dokumentace, přičemž oznámení danému subjektu by se mělo omezit pouze na údaje právním předpisem vyžadované.

Oznamovací povinnost se neomezuje pouze směrem k orgánům činným v trestním řízení, tuto povinnost ukládá ve vztahu k rozličným institucím množství právních norem<sup>77</sup>, například ze samotného zákona o zdravotních službách vyplývá povinnost oznámit soudu do 24 hodin jednak hospitalizaci pacienta, který buď ohrožuje sebe nebo své okolí, a to v důsledku duševní poruchy nebo požití návykové látky, pokud tuto hrozbu nelze odvrátit jinak, nebo je nutné mu poskytnout neodkladnou péči, přičemž pacientovi vyslovení souhlasu neumožňuje jeho zdravotní stav<sup>78</sup>. Stejnému režimu podléhá též dodatečné omezení v pohybu nebo ve volném styku s vnějším světem pacienta hospitalizovaného na základě souhlasu<sup>79</sup>. Tato oznamovací povinnost se však neuplatní, byl-li souhlas s výše zmíněným získán dodatečně, a to ve lhůtě do 24 hodin<sup>80</sup>.

Jelikož se má práce týká primárně práva trestního, detailněji se nyní zmíním o oznamovací povinnosti v rámci tohoto odvětví.

Zákon o zdravotních službách výslovně stanoví, že plní-li poskytovatel zdravotních služeb svou povinnost překazit nebo oznámit spáchání trestného činu uloženou mu zákonem, pak se nejedná o porušení povinné mlčenlivosti<sup>81</sup>. Zákonodárce tedy zřetelně odkazuje na § 367, resp. § 368 trestního zákoníku (tj. trestné činy nepřežehání, resp. neoznámení trestného činu. V obou případech se jedná o přečin, za něhož může být

---

<sup>77</sup> Další právní normy stanovící oznamovací povinnost zdravotnických pracovníků např. viz zákony 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství, 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a jiné

<sup>78</sup> § 40 odst. 1 písm. a) ZZS; toto řízení je upraveno v § 191a až § 191g občanského soudního řádu

<sup>79</sup> § 40 odst. 1 písm. b) ZZS

<sup>80</sup> § 40 odst. 2 ZZS

<sup>81</sup> viz § 51 odst. 1 písm. d) ZZS

pachatel potrestán odnětím svobody až na tři léta, případně mírnějším trestem, pakliže ho trestní zákoník za některý z těchto trestných činů stanoví. Z postaty trestněprávní zásady „žádný trestný čin bez zákona“ vyplývá, že trestné činy jsou v obou případech vypočteny taxativně.

V případě odpovědnosti za přečin nepřekažení trestného činu není rozhodné, zda pachatel trestného činu vypočteného v § 368 trestního zákoníku svůj čin dokonal, ani zda je trestně odpovědný či nikoliv. Zákon dále požaduje, aby se osoba, která může být potenciálním pachatelem tohoto přečinu, o činu „hodnověrně dozvěděla“ – to znamená, že k vědomí, že jiný páchá některý z trestných činů, dospěla buď vlastním úsudkem, nebo zprostředkovaně, díky informaci jiné osoby, kde je však třeba onu hodnověrnost posoudit případ od případu. Jak uvádí § 367 odst. 3 trestního zákoníku, „*překazit trestný čin lze i jeho včasným oznámením státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu*“; včasnost se zde posuzuje podle možnosti či nemožnosti odvrátit spáchání či dokonání páchaného trestného činu nebo alespoň zabránění vzniku dalších škodlivých následků. Navíc, je-li oznámení podáno u jiného orgánu než u dvou jmenovaných, jedná se o překažení trestného činu pouze v případě, že tento orgán disponuje prostředky účinnými k zásahu, nebo je schopen předat informaci o oznámení buď státnímu zástupci, nebo policejnímu orgánu.<sup>82</sup>

Obdobného postupu bude třeba, dozví-li se někdo hodnověrně, že jiný spáchal trestný čin vyjmenovaný v § 368 odst. 1 trestního zákoníku, s tím rozdílem, že při nedodržení postupu, který mu zákon pro tuto situaci ukládá, bude odpovědný za přečin neoznámení trestného činu; rozdíl v jednání pachatele v porovnání s přečinem zmíněným v předchozím odstavci spočívá ve skutečnosti, že se v tomto případě pachatel trestného činu podle § 368 o trestném činu dozvěděl až po jeho spáchání. Spáchání trestného činu je nutno oznámit i v případě, že dotyčná osoba pachatele nezná. Oznámení je třeba učinit bezodkladně, tedy při nejbližší možné příležitosti, což se však posuzuje opět

---

<sup>82</sup> srov. ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 1. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2009-2010, 2 v. Velké komentáře. ISBN 97880740017892., str. 3069 a následující

individuálně; oznámení je v tomto případě nutno učinit i přesto, že je tento úkon spojen se značnými nesnázemi.<sup>83</sup>

Z oznamovací povinnosti podle výše zmíněných dvou ustanovení však existuje výjimka: povinnost trestný čin oznámit nebo překazít nemá ten, kdo by tímto úkonem sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání – v souvislosti s oznamovací povinností zdravotnických pracovníků bude připadat nejvíce v úvahu pravděpodobně poslední jmenovaná možnost, nicméně si lze představit, že v praxi se aplikace tohoto ustanovení o výjimkách příliš neuplatní.

Vztaženo k pozici zdravotnického pracovníka, mezi trestné činy, které je třeba oznámit, bude patřit zejména těžké ublížení na zdraví, týrání svěřené osoby, vraždy. V každém případě bude ale vhodné dodržet zásadu přiměřenosti a stejně jako ve všech případech, kdy zákon umožňuje nakládat s údaji o pacientově zdravotním stavu bez jeho souhlasu, poskytovat tyto údaje jen v nezbytné míře.

### **5.3.2 Prolomení povinné mlčenlivosti v rámci dožádání orgánů činných v trestním řízení**

Trestní řád ve svém § 8 odst. 1 stanoví povinnost státních orgánů, právnických a fyzických osob vyhovovat dožádáním orgánů činných v trestním řízení při plnění jejich úkolů. Ustanovení odstavce 4 téhož paragrafu však umožňuje plnění této povinnosti odmítnout s odkazem na povinnost zachovávat tajnost utajovaných informací chráněných zvláštním zákonem nebo státem uloženou nebo uznanou povinností

---

<sup>83</sup> srov. ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 1. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2009-2010, 2 v. Velké komentáře. ISBN 97880740017892..., str. 3073 a následující

mlčenlivosti. Povinnost mlčenlivosti, kterou má poskytovatel zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, je povinností státem uznanou<sup>84</sup>.

Odstavec 5 téhož paragrafu pak uvádí: „*Nestanoví-li zvláštní zákon podmínky, za nichž lze pro účel trestního řízení sdělovat informace, které jsou podle takového zákona utajovány, nebo na něž se vztahuje povinnost mlčenlivosti, lze tyto informace pro trestní řízení vyžadovat po předchozím souhlasu soudece. ...*“.

Otázkou, v jakých případech aplikovat § 8 trestního řádu se v roce 2006 zabýval Ústavní soud<sup>85</sup>. Ústavní stížností zde byl napaden souhlas okresního soudu, kterým ve smyslu § 8 odst. 5 trestního řádu zprostil soud zdravotnické pracovníky povinnosti mlčenlivosti, aby tak umožnil řádné prošetření dopravní nehody, při níž mělo dojít k ublížení na zdraví stěžovatelů, kteří se nehody účastnili jako spolucestující. Ti však po nehodě výslovně odepřeli lékařům souhlas s poskytováním údajů o jejich zdravotním stavu policii. Přestože předmětem sporu byl domnělý zásah do soukromí stěžovatelů, neboť se dopravní nehodou orgány činné v trestním řízení i přes jejich nesouhlas zabývaly, Ústavní soud se rozhodl položit si též otázku aplikovatelnosti ustanovení § 8 odst. 5 trestního řádu ve vztahu k povinnosti zachovat mlčenlivost uložené zákonem o péči o zdraví lidu. Došel tehdy k názoru, že „*pokud ustanovení zvláštního předpisu sice obsahuje určitou možnost zproštění mlčenlivosti, nikoliv však specificky ve vztahu k trestnímu řízení (totiž nestanoví podmínky, za nichž lze pro účely trestního řízení sdělovat předmětné skutečnosti), je postup podle § 8 odst. 5 trestního řádu možný.*“ Pro srovnání, jak by tehdy mohlo ustanovení v zákoně o péči o zdraví lidu znít, uvedl § 49 zákona 123/2000 Sb.: „*Povinnost [mlčenlivosti osob vyjmenovaných v § 49 odst. 1 o skutečnostech, které se dozvěděly v souvislosti s plněním svých úkolů na základě tohoto zákona] podle odstavce 1 se nevztahuje na obsah a nutný rozsah informací v případech trestního řízení podle zvláštních právních předpisů* (v odkazu je uveden již neplatný trestní zákon č. 140/1961 a trestní řád).

---

<sup>84</sup> viz SOVOVÁ, Olga. Povinná mlčenlivost a oznamovací povinnost. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2009, 1-2/2009. ISSN 1211-6432. a tamtéž viz vysvětlení rozdílu mezi povinnou mlčenlivostí státem uloženou a státem uznanou

<sup>85</sup> viz náleží Ústavního soudu I. ÚS 321/06

Zcela jasně se dle mého názoru k postupu v takovýchto situacích vyslovil zákon o zdravotních službách, který ve svém § 51 odst. 2 písm. d) uvádí následující: *“Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení; ...“*, čímž v podstatě odkazuje na § 8 odst. 5 trestního řádu, neboť sám tento zákon blíže podmínky pro sdělování informací pro účely trestního řízení nestanoví.

Komentář k trestnímu řádu ještě k otázce způsobu stanovení podmínek pro sdělování informací pro účely trestního řízení zvláštním zákonem uvádí následující: *„Nejde-li o výslovně stanovené výjimky v § 8 odst. 4 písm. a), b), odst. 4, může ji prolomit pouze zvláštní předpis, který ji upravuje, a to buď přímo, např. tím, že stanoví okruh informací, které může příslušná osoba (právnícká nebo fyzická) či zaměstnanec předat bez ohledu na svou mlčenlivost, nebo nepřímo tím, že stanoví postup, jímž může být taková osoba či zaměstnanec ve vztahu k trestnímu řízení mlčenlivosti zbaven či zproštěn, např. rozhodnutím příslušného orgánu či činitele, zproštěním ze strany osoby, v jejíž prospěch je povinnost mlčenlivosti stanovena, apod.“*<sup>86</sup>

Zákon o zdravotních službách tedy v tomto ohledu žádné změny nepřinesl.<sup>87</sup>

U tohoto tématu je třeba učinit ještě několik poznámek: jednak, že povinnost vyhovět dožádání nelze ztotožňovat s povinností vypovídat jako svědek<sup>88</sup>, a jednak, prolomí-li poskytovatel zdravotních služeb povinnou mlčenlivost postupem podle § 8 odst. 4 trestního řádu, tedy oznámí trestný čin, aby se tak vyhnul trestnímu stíhání za trestné činy neoznámení nebo nepřekažení trestného činu, nebo je v řízení o trestném činu, kde se dožádání vyřizuje, zároveň oznamovatelem trestného činu, pak jakmile podá taková

---

<sup>86</sup>viz ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430., str. 93

<sup>87</sup> srov. i Předběžné stanovisko k otázce prolomení povinnosti mlčenlivosti poskytovatelů zdravotních služeb, resp. zdravotnických pracovníků podle § 51 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, pro potřeby trestního řízení, 1 SL 722/2012

<sup>88</sup> viz MACH, Jan. *Medicína a právo*. Vyd. 1. Praha: C.H. Beck, 2006, xiii, 257 s. Beckova edice ABC. ISBN 80-717-9810-X., str. 101



osoba trestní oznámení, dojde tím v jeho rozsahu k prolomení povinné mlčenlivosti a vyhovět dožádání již nelze odmítnout s odůvodněním jejího zachování.<sup>89</sup> Konečně je třeba odlišovat případy, kdy jsou prováděny úkony jako prohlídka těla, pitva nebo vyšetření duševního stavu podle § 114 až 118 trestního řádu. Tehdy zdravotnický pracovník sděluje orgánu činnému v trestním řízení skutečnosti, které se sice týkají zdravotního stavu pacienta, avšak tyto skutečnosti se poskytovatel zdravotních služeb nedozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, nýbrž v rámci úkonů trestního řízení, a proto, jak potvrdil i Ústavní soud<sup>90</sup>, tu povinnost zachovat mlčenlivost podle zákona o péči o zdraví lidu vůbec nevzniká, a poskytovatel zdravotních služeb tedy nepotřebuje souhlas soudce podle § 8 odst. 5 trestního řádu.

### **5.3.3 Prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnickým pracovníkem za účelem jeho obhajoby v trestním řízení**

Zákon o zdravotních službách též disponuje zvláštním ustanovením pro případy, kdy se poskytovatel zdravotních služeb v průběhu trestního řízení dostane do pozice osoby, proti které je trestní řízení vedeno. V takovém případě není povinností mlčenlivosti vázán, pokud v nezbytném rozsahu sděluje údaje nebo jiné skutečnosti pro ochranu vlastních práv v trestním (i jiném vyjmenovaném) řízení<sup>91</sup>, souhlasu soudce zde i přes nesouhlas pacienta třeba nebude.

Vzhledem k současné vzrůstající tendenci k podávání trestních oznámení na zdravotnické pracovníky, jejichž počty podstatně převyšují žaloby ve zdravotnictví v oblasti občanskoprávní<sup>92</sup> (tj. na náhradu škody či ochranu osobnosti) zejména

---

<sup>89</sup> viz Stanovisko ke sjednocení výkladu zákonů a jiných právních předpisů k povinnosti mlčenlivosti zdravotnických pracovníků podle § 55 odst. 2 písm. d), odst. 3 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, Sběrka výkladových stanovisek Nejvyššího státního zastupitelství, poř. č. 1/2011, str. 10

<sup>90</sup> viz náleží I. ÚS 321/06

<sup>91</sup> viz § 51 odst. 3 ZZS

<sup>92</sup> viz MACH, Jan. K problematice kriminalizace lékařů v České republice. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2011, 11/2011. ISSN 1211-6432.

z důvodu finanční výhodnosti podání trestního oznámení, bych zde ráda uvedla několik informací také o postavení zdravotnického pracovníka jako obviněného v trestním řízení.

Jedním z nejvýznamnějších práv obviněného - zdravotnického pracovníka nevyjímaje - v trestním procesu je právo vyjádřit se ke všem skutečnostem, které jsou mu kladeny za vinu, a k důkazům o nich. Může uvádět též okolnosti a důkazy ke své obhajobě<sup>93</sup>. Toto právo obviněného je uplatňováno po celé trestní řízení od okamžiku zahájení trestního stíhání, tedy doručením usnesení o zahájení trestního stíhání osobě tam uvedené, která následně nabývá postavení obviněného. Výše uvedené tudíž neplatí pro osobu, která je ze spáchání trestného činu pouze podezřelá.<sup>94</sup>

Významnou součástí tohoto práva, ne-li vůbec předpokladem pro jeho uplatnění, je nárok obviněného dozvědět se výše uvedené skutečnosti, což je zabezpečeno doručením usnesení o zahájení trestního stíhání obviněnému nejpozději na počátku prvního výslechu<sup>95</sup>, upozorněním obviněného na změnu právní kvalifikace skutku, pro který je trestní řízení vedeno<sup>96</sup>, a rovněž postupem při podání obžaloby, jejíž opis musí být doručen obviněnému nejpozději s předvoláním k hlavnímu líčení nebo s vyrozuměním o něm.<sup>97</sup>

Pokud by na poskytovatele zdravotních služeb bylo podáno trestní oznámení a nebylo mu umožněno prolomení povinné mlčenlivosti pro tyto případy, jeho možnost hájit se by již z podstaty předmětu řízení ztratila smysl. Lékař či jiný zdravotnický pracovník by v takových případech byl odkázán na souhlas pacienta s prolomením povinné mlčenlivosti o údajích týkajících se pacientova zdravotního stavu, avšak

---

<sup>93</sup> srov. § 33 trestního řádu

<sup>94</sup> srov. § 32 trestního řádu a contrario

<sup>95</sup> viz § 160 odst. 2 trestního řádu

<sup>96</sup> viz § 160 odst. 6 trestního řádu

<sup>97</sup> viz ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430., str. 247

za předpokladu, že by pacient měl právo, jako je tomu nyní, stanovit rozsah, v jakém bude povinná mlčenlivost prolomena, a tedy zároveň rozsah, ve kterém by se mohl obviněný či podezřelý hájit, mohl by být postup pacienta jako oznamovatele trestného činu, který má tudíž logicky zájem na potrestání obviněného, též ryze účelový. Tímto by mohlo docházet k absurdním situacím, kdy by o rozsahu práva obviněného na jeho obhajobu rozhodoval poškozený. Stanovisko Nejvyššího státního zastupitelství 1/2011, odkazující na rozhodnutí sp. zn. 2 To 1118/1998 učiněné Krajským soudem v Ostravě – pobočka Olomouc dne 15.12.1999, dávno předtím, než byla do zákona o péči o zdraví lidu vložena ona věty poslední v § 55 odst. 2 písm. d) týkající se obhajoby zdravotnického pracovníka v trestním a jiných vyjmenovaných řízeních, uvádí, že *„obviněnému nemůže být žádným způsobem bráněno v uplatnění obhajoby v trestním řízení, z čehož vyplývá, že toto právo nelze vázat či podmiňovat úkonem zproštění mlčenlivosti, eventuálně postihem za porušení povinnosti mlčenlivosti. Tento závěr je třeba vztáhnout i na zdravotnického pracovníka v postavení podezřelého.“*

Nutno dodat, že zdravotnický pracovník v postavení obviněného má též možnost nevyprávět, a stejně tak, pokud vypovídat bude, není stanovena sankce za uvedení nepravdivých informací, neboť mu trestní řád v žádném ze svých ustanovení neukládá povinnost vypovídat pravdivě.

#### **5.3.4 Součinnost zdravotnických pracovníků v trestním řízení jako svědků či osob podávajících vysvětlení § 99 TR**

Obecná povinnost svědčit je uložena každému<sup>98</sup>, přičemž výpovědi svědků mají na objasnění trestného činu často zásadní vliv. Trestní řád však z moci úřední respektuje některé případy, kdy má zájem na ochranu soukromí nebo na ochranu informací chráněných příslušným zákonem<sup>99</sup> přednost před zájmem naplnit účel trestního řízení, jímž je podle § 1 odst. 1 trestního řádu upevňování zákonnosti, předcházení a

---

<sup>98</sup> § 97 trestního řádu: *„Každý je povinen se na předvolání dostavit a vypovídat jako svědek o tom, co je mu známo o trestném činu a o pachateli nebo o okolnostech důležitých pro trestní řízení.“*

<sup>99</sup> zákon o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti č. 412/2005 Sb.

zamezování trestné činnosti, výchova občanů v duchu důsledného zachovávání zákonů a pravidel občanského soužití i čestného plnění povinností ke státu a společnosti. V těchto případech, kdy jsou informace požadované orgánem činným v trestním řízení kryty povinnou mlčenlivostí, ať již státem uloženou nebo státem uznanou nebo se týkají utajovaných informací podle zvláštního zákona, je orgánům činným v trestním řízení zakázáno o zmíněných skutečnostech předvolané osoby vyslýchat a naopak jim ukládá povinnost o této skutečnosti vyslýchané osoby poučit. Samotnou možnost či nemožnost vyslýchat svědka z důvodů uvedených v § 99 TŘ soud posoudí samostatně jako předběžnou otázku<sup>100</sup>.

Výše uvedené se však netýká povinnosti oznámit trestný čin, k čemuž má dotyčná osoba povinnost podle trestního zákona, jak je rozebráno výše. Naopak, bude-li třeba zdravotnického pracovníka, který podal trestní oznámení, vyslechnout jako svědka nebo vyžádat od něho vysvětlení k získání přesnějších informací, může podle názoru Nejvyššího státního zastupitelství být vyslýchán pouze ke skutečnostem uvedeným v trestním oznámení nebo o skutečnostech, ohledně nichž k prolomení povinné mlčenlivosti již došlo. Povinné mlčenlivosti se tedy nelze dovolávat v případě skutečností již uvedených v podaném trestním oznámení<sup>101</sup>.

Bude-li tedy jako svědek přizván ošetřující lékař, aby se vyjádřil o zdravotním stavu svého pacienta, poskytnutí svědecké výpovědi ovlivní skutečnost, zda byl zproštěn povinné mlčenlivosti.

Zproštěn mlčenlivosti by měl být svědek samozřejmě v první řadě pacientem, jehož údaje jsou povinnou mlčenlivostí kryty. Zatímco v případě dožádání není díky výslovnému ustanovení v zákoně pochyb o možnosti nahradit zproštění povinnosti

---

<sup>100</sup> viz ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430., str. 863

<sup>101</sup> viz Stanovisko ke sjednocení výkladu zákonů a jiných právních předpisů k povinnosti mlčenlivosti zdravotnických pracovníků podle § 55 odst. 2 písm. d), odst. 3 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, Sbírka výkladových stanovisek Nejvyššího státního zastupitelství, poř. č. 1/2011, str. 10

zachovat mlčenlivost pacientem souhlasem soudce<sup>102</sup>, ustanovení trestního řádu o výslechu svědka<sup>103</sup> či podání vysvětlení<sup>104</sup> žádnou takovou možnost nenabízí. Přesto však, možná trochu překvapivě, autoři zabývající se touto otázkou jsou názoru, že je možné nahradit nesouhlas pacienta se zproštěním povinné mlčenlivosti souhlasem soudce. Například JUDr. Uherek uvádí následující: „*Před publikováním nálezu Ústavního soudu č. sp. zn. 321/06 tedy bylo nutné přijímat závěr, že souhlas soudce je nepoužitelný v případě, kdy orgán činný v trestním řízení bude chtít lékaře vyslechnout a přijmout od něho vysvětlení (§ 158 trestního řádu), nebo pokud zdravotnický pracovník má vypovídat v trestním řízení jako svědek (§ 99 trestního řádu). V případě podávání vysvětlení nebo svědecké výpovědi podle § 99 a § 158 trestního řádu má totiž zdravotnický pracovník nadále uloženou povinnou mlčenlivost a vysvětlení nebo svědeckou výpověď může poskytnout jen v případě, že by byl pacientem mlčenlivosti zproštěn. Tento závěr vycházel ze systematického výkladu trestního řádu. ...*

*Pokud však Ústavní soud ve svém shora uvedeném nálezu obecně konstatuje, že ochrana zdraví a životů, tj. „zájmy společnosti jako celku chráněné prostředky trestního řízení, musejí být náležitě zohledněny, a proto lze příslušné zdravotní údaje na základě na základě souhlasu soudce sdělovat pro účely trestního řízení i bez souhlasu pacienta“, pak i v případě podání vysvětlení a svědecké výpovědi bude postačovat souhlas soudce k tomu, aby zdravotnický pracovník mohl dané údaje pro účely trestního řízení sdělovat. Bude-li tedy orgán činný v trestním řízení vyžadovat vysvětlení či svědeckou výpověď, je nutné, aby zdravotnickému pracovníku předložil písemný souhlas soudce. Bude-li zdravotník vypovídat přímo před trestním soudem, pak lze mít za to, že souhlas soudce je dán. Tento výklad vychází z účelového pojetí, ke kterému se Ústavní soud ve svém nálezu sp. zn. 321/06 přiklonil a které zájmy chráněné trestním řízením nadřazuje nad zájmy na ochraně soukromí pacienta.“<sup>105</sup>*

---

<sup>102</sup> viz § 8 odst. 5 trestního řádu

<sup>103</sup> viz § 99 odst. 2 trestního řádu

<sup>104</sup> viz § 158 odst. 7 trestního řádu

<sup>105</sup> viz UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy : výjimky a právní odpovědnost : řešení sporných či komplikovaných případů z praxe : praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů : publikace poradí i pacientům, osobám blízkým či studentům středních a vysokých škol.* 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 182 p. ISBN 978-802-4726-588., strany 76 a 77

Týž názor vyslovilo i Nejvyšší státní zastupitelství ve svém Stanovisku č. 1/2011, potažmo ve svém Předběžném stanovisku k prolomení povinné mlčenlivosti dle ZZS č. 1 SL 722/2012.

Pokud tedy nebyl zdravotnický pracovník povinnosti mlčenlivosti zproštěn, nesmí po něm být požadováno ani podání vysvětlení v přípravném řízení<sup>106</sup>, k jehož podání je osoba, kterou k tomu orgán činný v trestním řízení vyzve, též povinna se dostavit, obdobná situace platí rovněž v případě výslechu osob vázaných povinnostmi mlčenlivosti ve zkráceném přípravném řízení<sup>107</sup>, případně též provádějí-li orgány činné v trestním řízení neodkladné nebo neopakovatelné úkony<sup>108</sup>. V takových případech svědek splní svou povinnost tím, že se dostaví na předvolání k výslechu a jelikož je nezastupitelný, je nutné, aby se dostavil osobně.<sup>109</sup>

Pokud by se zdravotnický pracovník na předvolání nedostavil k poskytnutí svědecké výpovědi, může mu být předvolávajícím orgánem uložena pořádková pokuta do 50 000,-Kč dle § 66 trestního řádu, při opakovaném odmítnutí dostavit se na předvolání k podání svědecké výpovědi bez omluvy by pak zdravotnický pracovník naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu pohrdání soudem dle § 336 trestního zákoníku.

Nutno ještě podotknout, že důkaz, jímž by byla povinnost mlčenlivosti porušena, by byl relativně neúčinný a bylo by nutno jej dodatečně zhojit získáním souhlasu osoby, jíž se údaje kryté povinnou mlčenlivostí týkají.

---

<sup>106</sup> viz § 158 odst. 8 trestního řádu

<sup>107</sup> viz § 179b odst. 1 trestního řádu

<sup>108</sup> viz § 158a trestního řádu

<sup>109</sup> viz ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430., str. 85

## **6. Právní odpovědnost za porušení povinné mlčenlivosti**

Právní odpovědnost obecně spočívá v povinnosti snést zákonem stanovenou újmu v případě, že nastane zákonem stanovená skutečnost<sup>110</sup>, typicky porušení jiné, primární povinnosti.

Porušení povinné mlčenlivosti může mít rozsáhlé důsledky, neboť se odráží v celé řadě právních odvětví: způsobí-li lékař porušením povinné mlčenlivosti pacientovi škodu, případně zasáhne-li svým jednáním do pacientova práva na ochranu osobnosti, půjde o odpovědnost občanskoprávní; při porušení norem správního práva ukládajících zdravotnickému pracovníkovi mlčenlivost může nastat odpovědnost správní, mezi lékařem jako zaměstnancem a jeho zaměstnavatelem odpovědnost pracovněprávní.

V této práci bych se však vzhledem k jejímu zaměření chtěla věnovat podrobněji odpovědnosti trestněprávní a disciplinární.

### **6.1 Odpovědnost trestněprávní**

Jinými slovy se jedná o odpovědnost, kterou má podle trestního zákoníku pachatel trestného činu. Aby mohl být pachatel volán k odpovědnosti za trestný čin, musí být naplněny všechny obligatorní znaky skutkové podstaty. Těmi jsou:

- **objekt** neboli zájem společnosti chráněný trestním zákoníkem, na který pachatel útočí;
- **objektivní stránka** sestávající z pachatelova jednání a jeho následku, které spojuje příčinná souvislost. Trestné činy mající za následek porušení povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka jsou typicky verbální delikty, spáchány mohou být nejen konáním, ale i opomenutím;

---

<sup>110</sup> viz KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995, xvi, 247 s. Právnické učebnice (C.H. Beck). ISBN 34-064-0177-5., str. 200

- **subjekt** čili trestněprávně odpovědný pachatel, což je atribut, který se u zdravotnického pracovníka předpokládá. Od 1.1.2012 je účinný zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, tudíž již neplatí, že pachatelem může být pouze fyzická osoba, nýbrž u taxativně vyjmenovaných trestných činů připadá v úvahu. Trestné činy související s porušením povinné mlčenlivosti však do tohoto výčtu nespádají;
- **subjektivní stránka** značící psychický vztah pachatele ke spáchanému trestnému činu, přičemž v trestním právu platí výhradně odpovědnost za zavinění, tedy spáchání činu v úmyslu přímém nebo nepřímém, případně z vědomé nebo nevědomé nedbalosti.

Poruší-li zdravotnický pracovník zákonem mu uloženou povinnost mlčenlivosti tím, že neoprávněně sdělí, zveřejní nebo zpřístupní třetí osobě údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, může být činěn odpovědným za trestný čin neoprávněného nakládání s osobními údaji podle § 180 odst. 2 zákona 40/2009 Sb., trestního zákoníku. Odpovědnost za kvalifikovanou skutkovou podstatu může podle odst. 3 téhož paragrafu nastat, byl-li například čin spáchán tiskem, filmem, rozhlasem, televizí nebo veřejně přístupnou počítačovou sítí, v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch, tedy nejméně 500 000,-Kč<sup>111</sup> nebo způsobí-li činem škodu ve stejné výši. Ustanovení však disponuje ještě další, přísnější, kvalifikovanou skutkovou podstatou v odstavci 4, čímž se v případě naplnění daných znaků skutkové podstaty již trestný čin označuje jako zločin. Zde se předpokládá způsobení škody velkého rozsahu, tedy více než 5 000 000,-Kč, nebo úmysl získat pro sebe nebo pro jiného prospěch ve stejné výši. Pro úplnost nutno dodat, že tohoto trestného činu se, jak plyne z dikce uvedeného ustanovení, v žádném případě nemusí dopustit pouze zdravotnický pracovník.

V některých případech však i přes naplnění všech obligatorních znaků skutkové podstaty nemusí být pachatel volán k trestní odpovědnosti a trestněprávní důsledky s ní spojené vůči němu vůbec nemusí být uplatněny. Důvodem je zásada subsidiarity trestní represe, kterou s sebou přinesl trestní zákoník z roku 2009. Ta zdůrazňuje, že trestní

---

<sup>111</sup> srov. výkladové ustanovení k výši škody, prospěchu aj. v § 138 trestního zákoníku



právo včetně sankcí, jimiž disponuje, je tzv. ultima ratio, tedy krajní prostředek. Postačují-li tudíž k účinné ochraně daného společenského zájmu prostředky jiného právního odvětví, mělo by se užít jich. Proto by při splnění těchto podmínek a u méně závažných přečinů, jak uvádí JUDr. Mach, mohlo připadat v úvahu odevzdání věci příslušné stavovské komoře k disciplinárnímu řízení.<sup>112</sup>

## **6.2 Odpovědnost disciplinární**

Pod pojmem disciplinární odpovědnosti se rozumí „*odpovědnost členů určitého společenství za dodržování, resp. spíše za porušení pravidel a norem společenství.*“<sup>113</sup> Jejím synonymem je kárná odpovědnost.<sup>114</sup>

Základním předpokladem pro tuto odpovědnost je otázka členství v jedné ze stavovských komor, které jsou slovy zákona č. 220/1991 Sb. „*samosprávnými nepolitickými stavovskými organizacemi sdružujícími všechny lékaře, stomatology a lékárníky zapsané v seznamech vedených komorami*“<sup>115</sup>. Jak již sám název zákona napovídá, komory byly zřízeny tři: Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora a Česká lékárnická komora. Ustanovení § 3 tohoto zákona uvádí:

- „(1) Každý lékař, který vykonává na území České republiky lékařské povolání v léčebné a preventivní péči, musí být členem České lékařské komory.  
(2) Každý lékař, který vykonává na území České republiky povolání stomatology, musí být členem České stomatologické komory.“

---

<sup>112</sup> MACH, Jan. K problematice kriminalizace lékařů v České republice. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2011, 11/2011. ISSN 1211-6432.

<sup>113</sup> SOVOVÁ, Olga. K aktuálním otázkám disciplinárního řízení. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2010, 4/2010. ISSN 1211-6432.

<sup>114</sup> tamtéž

<sup>115</sup> viz § 1 odst. 2 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře

*(3) Absolvent vysokoškolského studia v oboru farmacie, který vykonává své povolání v lékárenském zařízení na území České republiky, musí být členem České lékařnické komory.“*

Komory působí mimo jiné jako určití garanti kvality péče svých členů – zaručují odbornost svých členů a potvrzují, že jejich členové dosáhli podmínek potřebných k výkonu svého povolání. Dbá také na řádný výkon povolání svých členů, posuzuje a hájí jejich práva a profesní zájmy, vede seznam členů.<sup>116</sup>

Zákon též vypočítává množství oprávnění, kterými komora vůči svým členům disponuje, mezi jinými též řeší stížnosti na výkon povolání svých členů a rovněž nad nimi v rozsahu stanoveném zákonem č. 220/1991 Sb. uplatňuje disciplinární pravomoc.<sup>117</sup>

Ukažme si nyní, jaká je situace ohledně disciplinární odpovědnosti lékařů.

Samotné disciplinární řízení upravuje stavovský předpis číslo 4 České lékařské komory (dále též „ČLK“) - disciplinární řád (dále jen „Disciplinární řád“). Ten *„upravuje postup orgánů České lékařské komory ..., práva a povinnosti účastníků, úkony, které s disciplinárním řízením bezprostředně souvisejí tak, aby byl spolehlivě zjištěn skutkový stav věci a bylo zajištěno spravedlivé posouzení podané stížnosti nebo podnětu, jejichž řešení náleží do působnosti komory. Dále disciplinární řád upravuje postup ve smířčím řízení mezi lékařem, proti němuž směřuje stížnost, a tím, kdo stížnost podal. Cílem smířčího řízení je dosažení mimosoudního smíru na půdě komory.“*<sup>118</sup>

---

<sup>116</sup> srov. § 2 odst. 1 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékařnické komoře

<sup>117</sup> viz § 2 odst. 2 písm. e), f) téhož zákona

<sup>118</sup> srov. § 1 odst. 1 stavovského předpisu č. 4 České lékařské komory, Disciplinární řád České lékařské komory

Disciplinární odpovědnost lékaře je vyvozována z dodržování Etického kodexu České lékařské komory. Disciplinární řád uvádí výčet povinností, které zejména musí lékař jako člen ČLK dodržovat, a to včetně povinnosti zachovávat povinnou mlčenlivost.<sup>119</sup>

Kromě případů, kdy má být stížnost postoupena, uvádí Disciplinární řád i okolnosti, kdy je disciplinární řízení nepřipustné a musí být zastaveno. Těmito okolnostmi může být jednak promlčení, jednak skutečnost, že lékař, proti kterému je disciplinární řízení vedeno, již není členem ČLK, případně též *res iudicata*.

Na disciplinárním řízení se podílí hned několik orgánů České lékařské komory: v počáteční fázi, zvané předběžné šetření, se na řízení podílí revizní komise okresního sdružení ČLK, která založí disciplinární spis a na konci předběžného šetření učiní rozhodnutí, zda se vůbec bude disciplinární řízení zahajovat. V kladném případě podá pověřený člen návrh na jeho zahájení předsedovi čestné rady okresního sdružení ČLK, který řízení dále vede; poté, co proběhne řízení v čestné radě okresního sdružení, tento orgán rozhodne, zda učiní rozhodnutí ve věci samé, nebo věc dále postoupí čestné radě komory. V prvně jmenovaném případě buď uzná vinu, přičemž uloží přiměřené disciplinární opatření, nebo od něho upustí, nebo uzná nevinu lékaře. Opravným prostředkem je zde odvolání, které může podat buď lékař, proti němuž se disciplinární řízení vede, nebo pověřený člen revizní komise.

Při celkovém náhledu na postupy při disciplinárním řízení si nelze nevšimnout určité analogie s řízením trestním; tato dvě řízení však k sobě mají blízko i z toho pohledu, že je-li dosud vedeno o věci trestní řízení a orgán činný v trestním řízení dojde k závěru, že se nejedná o trestný čin, může být věc projednávána následně v řízení disciplinárním. Státní zástupce nebo policejní orgán tak odevzdá věc k disciplinárnímu projednání ještě před zahájením trestního stíhání<sup>120</sup>, v přípravném řízení státní zástupce věc

---

<sup>119</sup> viz Disciplinární řád ČLK, § 1a odst. 1 písm. g): „v zájmu pacienta důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů, kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zbaven nebo když je to stanoveno zákonem.“

<sup>120</sup> srov. § 159a odst. 1 písm. b) trestního řádu; stejně tak může rozhodnout policejní orgán ve zkráceném přípravném řízení podle § 179c odst. 1 trestního řádu nebo státní zástupce dle odst. 2 téhož ustanovení

k disciplinárnímu řízení postoupí<sup>121</sup>. Má-li předseda senátu za to, že věc má být projednána v disciplinárním řízení, je to též důvod pro nařízení předběžného projednání obžaloby<sup>122</sup>, ve kterém lze rozhodnout o postoupení věci z tohoto důvodu<sup>123</sup>, postoupit věc může i soud v hlavním líčení<sup>124</sup>

Sankce za porušení povinností člena komory jsou stanoveny v zákoně č. 220/1991 Sb., označují se jako disciplinární opatření. Může je ukládat buď čestná rada okresního sdružení, která své členy může potrestat důtkou nebo pokutou do 2000,- do 20 000,- Kč<sup>125</sup>, nebo čestná rada komory, která vykonává pravomoc vůči všem členům ČLK, jimž může uložit pokutu od 3000,- Kč do 30 000,-Kč, podmíněné vyloučení z komory nebo vyloučení z komory<sup>126</sup>.

---

<sup>121</sup> viz § 171 odst. 1 trestního řádu

<sup>122</sup> srov. § 186 písm. b) trestního řádu

<sup>123</sup> srov. § 188 odst. 1 písm. b) trestního řádu

<sup>124</sup> srov. § 222 odst. 2 trestního řádu

<sup>125</sup> srov. § 13 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře

<sup>126</sup> srov. § 18 téhož zákona

## **7. Povinná mlčenlivost v zahraničí**

### **7.1 Anglie**

Anglická literatura<sup>127</sup> udává tyto výjimky z povinné mlčenlivosti:

- **souhlas se zveřejněním** informací krytých povinnou mlčenlivostí daný pacientem nebo jeho právním zástupcem, a to jak ohledně poskytování informací, tak ohledně jejich neposkytování; tento princip vychází především z *common law*;
- v rámci **komunikace mezi zdravotnickými pracovníky** včetně osob připravujících se na výkon zdravotnického povolání; i zde může pacient zakázat poskytnutí určité informace, avšak pouze za podmínky, že tyto zdravotnické pracovníky nevystaví riziku smrti nebo těžké újmy, přičemž informace, které poskytnuty byly, dále zavazují mlčenlivostí ty, jimž byly sděleny;
- **prolomení povinné mlčenlivosti v zájmu pacienta** nebo v případech, kdy **není** v oblasti medicíny **vhodné o souhlas s prolomením žádat**; jedná se o případy, kdy se poskytuje informace jinému zdravotnickému pracovníkovi, jak je již zmíněno v předchozím bodě, blízkému příbuznému nebo třetí straně v rámci **oznamovací povinnosti**, avšak takto by se mělo postupovat pouze v případech, kdy se nepodaří získat souhlas přímo od pacienta. Zda je poskytnutí informace kryté povinnou mlčenlivostí v pacientově zájmu, posoudí lékař. Jeho rozhodnutí nemůže být neetické a může tedy později posloužit k obhajobě, je-li z důvodu porušení povinné mlčenlivosti podána žaloba, případně k obraně zdravotnického pracovníka v disciplinárním řízení. Lékař je v rámci oznamovací povinnosti

---

<sup>127</sup>MASON, J, Alexander MCCALL SMITH, G LAURIE a M AZIZ. *Mason & McCall Smith's law and medical ethics*. 7th ed. Oxford: Oxford University Press, 2006, xlvii, 774 s., ISBN 01-992-8239-0., str. 258 a následující

povinen oznámit například výskyt infekčního onemocnění<sup>128</sup> či průmyslovou otravu<sup>129</sup>;

- **oznámení těžkého zločinu** není podle zákona o trestním právu<sup>130</sup> z roku 1967 trestným činem. Lékař přitom nemusí podle *case law* odpovídat na dotazy policie ohledně svých pacientů, zároveň ale nesmí uvádět nepravdivé informace. Obviněný dává obecně souhlas pouze s určitými informacemi, ostatní skutečnosti, které policie zjistí v průběhu vyšetřování, lze použít i přesto, že obviněný souhlas nevyjádřil.

Dále mohou být pro účely vyšetřování trestného činu některé informace poskytnuty na základě **soudního příkazu**<sup>131</sup> vydaného buď na odůvodněný návrh policejního orgánu, státního zástupce nebo obhajoby<sup>132</sup>, nebo z vlastní iniciativy soudu<sup>133</sup>. Lékař však může namítnout, že je neposkytne, má-li za to, že taková informace je pro řízení bezvýznamná. Zmíněný zákon z roku 1984 však zároveň určuje, že prolomení povinné mlčenlivosti tímto způsobem je zakázáno v případech záznamů vytvořených nebo získaných pro potřeby výkonu povolání, které jsou důvěrné povahy, stejně tak nelze poskytovat vzorky tkání či tkáňového moku, které byly odebrány za účelem stanovení diagnózy či léčby. Tyto údaje se souhrnně nazývají „*vyloučený materiál*“ (tzv. *excluded material*) a policejní orgán ho může zajistit bez soudního příkazu v případech, kdy v souladu se zákonem vnikne na místo, kde se tento materiál nachází a je důvodně přesvědčen, že se jedná o významný důkaz, který by mohl být zničen.

---

<sup>128</sup> Public Health (Infectious Disease) Regulations 1988, section 6

<sup>129</sup> Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 1995

<sup>130</sup> doslovný překlad termínu Criminal Law Act

<sup>131</sup> Police and Criminal Evidence Act 1984

<sup>132</sup> During the trial. *Your Rights: The Liberty Guide to Human Rights* [online]. [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://www.yourrights.org.uk/yourrights/rights-of-victims-and-witnesses/your-rights-in-court-as-a-witness/during-the-trial.html>

<sup>133</sup> The Criminal Procedure Rules 2011, section 28.1

Pokud lékař poskytne informace kryté povinnou mlčenlivostí, jejich adresátem, není-li stanoveno jinak, je pouze soud, nikoli žádná třetí strana jako například obhájce či policejní orgán.<sup>134</sup>

Policejní orgán má oprávnění vynutit si poskytnutí informací krytých povinnou mlčenlivostí pouze v případech podezření z terorismu<sup>135</sup>.<sup>136</sup>

Obecně se při poskytování informací krytých povinnou mlčenlivostí zdůrazňuje vhodnost dodržení následujících podmínek:

- 1) informovat pacienta o poskytnutí informací o jeho osobě
- 2) kde to bude možné, údaje anonymizovat, nezmaří-li se tím účel, za kterým jsou tyto údaje poskytovány (například jsou-li informace poskytovány pro statistické účely)
- 3) pokusit se získat pacientův souhlas s poskytnutím údajů, ledaže by to nebylo proveditelné, např. není-li pacient způsobilý k udělení souhlasu, z důvodu stáří informací není možné pacienta nalézt, pacient byl nebo může být agresivní, případně by pokus o získání souhlasu zničil účel, pro který je povinná mlčenlivost prolamována, nebo je-li nutné danou činnost provést rychle a není tedy čas souhlas opatřit)
- 4) poskytnout pouze takové údaje, které jsou nezbytně nutné

a v každém případě musí být ten, kdo informace poskytuje, schopen tuto skutečnost obhájit.<sup>137</sup>

---

<sup>134</sup> srov. Confidentiality guidance: Disclosures required by law. *General Medical Council* [online]. [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: [http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical\\_guidance/confidentiality\\_17\\_23\\_disclosures\\_required\\_by\\_law.asp](http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical_guidance/confidentiality_17_23_disclosures_required_by_law.asp)

<sup>135</sup> Prevention of Terrorism (Temporary Provisions) Act 1989

<sup>136</sup> KENNEDY, Ian a Andrew GRUBB. *Principles of medical law*. Oxford: Oxford University Press, 1998, xcix, 925 s. ISBN 0-19-826861-0., str. 523 a následující

<sup>137</sup> MORRIS, Anne E a M JONES. *Medical law*. 5th ed. Oxford: Oxford University Press, 2007, xiv, 495 s. ISBN 978-0-19-921182-1., str. 433

Další pravomoci zde má též **ministerstvo**<sup>138</sup>, které může upravit zpracovávání informací o pacientovi pro zdravotnické účely **prostřednictvím vlastních předpisů**, považuje-li to za nutné nebo vhodné pro zlepšení péče o pacienty nebo ve veřejném zájmu.<sup>139</sup>

Mám-li tedy situaci ohledně prolomení povinné mlčenlivosti pro účely trestního řízení shrnout, pak lze konstatovat, že prioritou by mělo být získání souhlasu od samotného pacienta. Pokud pacient souhlas neudělí nebo není schopen ho udělit, lze mlčenlivost prolomit ve veřejném zájmu. Ten posoudí podle okolností daného případu soud, přičemž lékař by se rovněž při poskytování informací měl řídit vlastním úsudkem. Dostupná anglická literatura tedy vůbec neřeší zákaz výslechu nebo jeho omezení z důvodu povinné mlčenlivosti tak, jako k tomu přistupuje náš trestní řád.

## **7.2 Spolková republika Německo**

V případě německého právního řádu je situace poněkud přehlednější, což je dáno již poměrně snadnou orientací v německém trestním řádu i trestním zákoníku, které jsou velmi podobně strukturovány jako trestní zákoník a trestní řád náš, český. Zde se tedy nabízí poměrně přímé srovnání relevantních ustanovení obou jmenovaných zákonů s právní úpravou v České republice.

Je-li třeba, aby se trestního řízení účastnil lékař jako svědek, případně jako znalec, bude předvolán. Toto právo mají obžalovaný, soukromí žalobci<sup>140</sup>, vedlejší žalobci<sup>141</sup> a jiné osoby.<sup>142</sup>

---

<sup>138</sup> the Secretary of the State; viz Health and Social Care Act 2001, section 60

<sup>139</sup> GRUBB, Andrew. *Principles of medical law: fourth cumulative supplement*. Oxford: Oxford University Press, 2001, xxxix, 155 s. ISBN 0-19-924582-7., str. 86

<sup>140</sup> osoby, které mohou vést jakousi soukromou obdobu trestního stíhání bez participace státního zástupce, což je umožněno pro některé vyjmenované trestné činy - § 374 StPO

<sup>141</sup> osoby, které jsou trestným činem dotčeny a které se tudíž mohou připojit k obžalobě podané státním zástupcem - § 395 StPO

<sup>142</sup> PFEIFFER, Gerd. *Strafprozessordnung: und, Gerichtsverfassungsgesetz : Kommentar*. 4., neu bearbeitete und erw. Aufl. München: Beck, 2002, xxviii, 1494 p. ISBN 34-064-8987-7., str. 71



Jakmile je svědek předvolán a neposkytne-li dostatečnou a včasnou omluvu, je povinen se k soudu dostavit, a to jednak pod pohružkou uhrazení nákladů spojených s jeho nedostavením, případně též pokuty a v případě jejího neuhrazení i jakési donucovací vazby k zajištění jeho přítomnosti. Stejně tak lze svědka předvést.<sup>143</sup>

Právo odmítnout podání svědecké výpovědi stanoví § 53 StPO, který uvádí:

„(1) *K odepření svědectví jsou dále oprávněni:*

1. *duchovní o tom, co jim bylo svěřeno nebo o čem se dozvěděli v souvislosti s výkonem své funkce pečovatelů o duši;*
2. *obhájce obviněného o tom, mu bylo svěřeno nebo o čem se dozvěděl v souvislosti s výkonem této funkce;*
3. *advokáti, patentoví zástupci, notáři, účetní auditoři, ... **lékaři, stomatologové, psychologičtí psychoterapeuti, psychoterapeuti pro děti a mládež, lékárníci, porodní asistentky** o tom, co jim bylo svěřeno nebo o čem se dozvěděli v souvislosti s výkonem tohoto povolání. ...*
- 3a. *členové nebo zmocněnci uznané poradny pro těhotné ženy v krizové situaci ve smyslu § § 3 nebo 8 zákona umožňujícího ukončení těhotenství ženě nacházející se v krizové situaci<sup>144</sup> o tom, co jim bylo svěřeno nebo o čem se dozvěděli v souvislosti s výkonem tohoto povolání*
- 3b. *zaměstnanci poradny pro drogově závislé založenou úřadem, spolkem, léčebným ústavem, nebo nadací zřízenou nebo uznanou veřejným právem o tom, co jim bylo svěřeno nebo o čem se dozvěděli v souvislosti s výkonem tohoto povolání...*

(2) *Osoby vyjmenované v odstavci 1, větě první, písmenech 2. až 3b. nesmí odepřít podání svědecké výpovědi, pokud byly povinnosti mlčenlivosti zproštěny. ...“*

---

<sup>143</sup> viz § 48 a § 51 StPO

<sup>144</sup> volný překlad slova *Schwangerschaftskonfliktgesetz*

Jak patrně, postavení lékařů jako svědků je v Německu v tomto ohledu nikoli nepodobné postavení lékařů českých. Zde však zákon dotčené osoby stanoví přímo, neoperuje se zde s mlčenlivostí státem uloženou či státem uznanou.

Ustanovení § 53a StPO dále rozšiřuje okruh osob, které mají stejné postavení jako osoby v § 53, a to na ty, kteří těmto osobám asistují, a ty, kdo se na činnosti osob uvedených v § 53 podílí v rámci přípravy na své povolání. Ustanovení § 53a dále uvádí, že „o výkonu práv těchto osob odmítnout vypovídat jako svědek rozhodují osoby uvedené v § 53 odst. 1, 1. věta, č. 1 až 4, ledaže toto rozhodnutí nemůže být v dohledné době opatřeno.“

Pokud lékař, stomatolog, lékárník nebo jiný zdravotnický pracovník, k výkonu jehož povolání je zapotřebí státem stanovené vzdělání, neoprávněně poruší povinnost mlčenlivosti o skutečnosti, o které se dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání, může být shledán vinným z trestného činu porušení soukromých tajemství podle § 203 odst. 1 StGB. O neoprávněné prolomení povinné mlčenlivosti se nejedná, pokud například pacient nebo zákonný zástupce nezletilého pacienta udělil se sdělením skutečností jinak krytých povinnou mlčenlivostí souhlas, případně pokud se souhlas předpokládá (např. při vyrozumění rodinných příslušníků) či je ospravedlnitelný krajní nouzí nebo ze zákona plyne přímo povinnost určité okolnosti oznámit, kupříkladu podezření na některá onemocnění podle zákona o předcházení a kontrole infekčních chorob u člověka<sup>145</sup> nebo vědomí o přípravě či spáchání vyjmenovaných trestných činů<sup>146, 147</sup>.

---

<sup>145</sup> § 6 Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen

<sup>146</sup> viz trestný čin neoznámení trestného činu podle § 138 StGB

<sup>147</sup> NÜßEN, Marc. Verletzung von Privatgeheimnissen, § 203 Abs.1 Nr.1 StGB. *Recht im Rettungsdienst* [online]. [cit. 2012-04-25]. Dostupné z: [http://www.recht-im-rettungsdienst.de/de/im\\_einsatz/strafrecht\\_im\\_rettungsdienst/ausgewaehlte\\_straftatbestaende/verletzung\\_von\\_privatgeheimnissen\\_203\\_stgb/?PHPSESSID=4oro1pe6ah85oci8ji4n90jh81](http://www.recht-im-rettungsdienst.de/de/im_einsatz/strafrecht_im_rettungsdienst/ausgewaehlte_straftatbestaende/verletzung_von_privatgeheimnissen_203_stgb/?PHPSESSID=4oro1pe6ah85oci8ji4n90jh81)

## 8. Závěr

Jak je vidět, s tématem povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví není spojen pouze jediný sporný moment, nýbrž se jich objevuje celá řada, přičemž řešení mnohých zákonodárce vtělil do textu nového zákona o zdravotních službách – kupříkladu výslovně stanoví, jak by měl lékař naložit s informací o pacientově nepříznivé prognóze.

Jiné případy snad ani zákon regulovat nemůže, neboť by se zde projevila jeho přílišná tvrdost. Mám na mysli v textu mé práce již rozebírané téma poskytování informací osobám blízkým při náhlé hospitalizaci pacienta po úrazech, nehodách a podobně. Je častou praxí, že pacienti blízcí telefonují do nemocnice, aby zjistili alespoň důvod, proč je jejich příbuzný hospitalizován. Takové situace bývají z jejich strany přirozeně emočně velmi vypjaté, a tak si lze většinou těžko představit, že by lékař vyděšenému tazateli sdělil pouze, že jeho bližní je v jejich zdravotnickém zařízení hospitalizován bez upřesnění v alespoň velmi hrubých rysech, zda se jedná např. jen o lehká zranění, či zda je v ohrožení života. Ano, je zde porušena povinnost mlčenlivosti a vždy existuje určité riziko, že by pacient s takovýmto postupem nesouhlasil, avšak takových jedinců bude jistě mnohonásobně méně, než v případech lékařovy neopatrnosti, kdy porušuje povinnou mlčenlivost například sdělováním příběhů ze své praxe kolegům jiného zaměření.

Dalším potenciálně rizikovým prvkem při poskytování informací může být nikoli obsah, nýbrž forma: tak je tomu zejména při telefonické komunikaci, kdy si lékař těžko ověří totožnost volajícího. Lékaři by jistě měli být ostražití i při sdělování podrobností o zdravotním stavu pacienta při osobním jednání, měli by skutečně důsledně požadovat důkaz o tom, že se jedná o oprávněného příjemce informací.

Nový zákon o zdravotních službách celkově velmi zřetelně odráží požadavky publikované v odborné literatuře, která v minulosti upozorňovala na nedostatky zákona o péči o zdraví lidu, což nelze hodnotit jinak než pozitivně. Dalším nadějným krokem je i skutečnost, že tento zákon, alespoň na první pohled a do určité míry, redukuje roztržitost právních norem v oblasti zdravotnického práva. Z těchto důvodů je

prozatím obtížné činit další úvahy de lege ferenda, neboť jestli tyto změny přispějí k jednodušší orientaci v novém zákoně a k celkovému zlepšení situace v tomto právním odvětví, ukáže praxe.

## **Seznam použité literatury**

- **mezinárodní smlouvy, zákony a podzákoné právní normy, stavovské předpisy a jiné normy:**
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech 120/1976 Sb.
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny 96/2001 Sb.m.s.
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod 209/1992 Sb.
- Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb.
- Všeobecná deklarace lidských práv
  
- občanský zákoník 40/1964 Sb.
- občanský soudní řád 99/1963 Sb.
- zákon o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře č. 220/1991 Sb.
- zákon o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb.
- zákon o péči o zdraví lidu č. 20/1966 Sb.
- zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta č. 95/2004 Sb.
- zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů č. 96/2004 Sb.
- zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim č. 418/2011 Sb.
- zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb.
  
- vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb.
  
- Disciplinární řád České lékařské komory , stavovský předpis č. 4 ČLK
  
- Criminal Law Act 1967
- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen
- Health and Social Care Act 2001
- Police and Criminal Evidence Act 1984
- Prevention of Terrorism (Temporary Provisions) Act 1989
- Public Health (Infectious Disease) Regulations 1988
- Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 1995

- Strafgesetzbuch (StGB)
- Strafprozeßordnung (StPO)
- The Criminal Procedure Rules 2011

- **knížní publikace:**

- BURIÁNEK, Jan. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha: Linde, 2005, 204 s. ISBN 80-720-1544-3.
- KENNEDY, Ian a Andrew GRUBB. *Principles of medical law*. Oxford: Oxford University Press, 1998, xcix, 925 s. ISBN 0-19-826861-0.
- KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995, xvi, 247 s. Právnické učebnice (C.H. Beck). ISBN 34-064-0177-5.
- MACH, Jan. *Medicína a právo*. Vyd. 1. Praha: C.H. Beck, 2006, xiii, 257 s. Beckova edice ABC. ISBN 80-717-9810-X.
- MACH, Jan. *Zdravotnictví a právo: komentované předpisy*. 1. vyd. Praha: ORAC, 2003, 351 s. ISBN 80-861-9950-9.
- MASON, J, Alexander MCCALL SMITH, G LAURIE a M AZIZ. *Mason & McCall Smith's law and medical ethics*. 7th ed. Oxford: Oxford University Press, 2006, xlvi, 774 s., ISBN 01-992-8239-0.
- MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky: III, Kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 57 s. ISBN 80-210-2417-8.
- PAVLÍČEK, Václav. *Ústava a ústavní řád České republiky: komentář*. 2. dopl. a podst. rozš. vyd., aktualiz. dotisk podle stavu k 1.1.2003. Praha: Linde, 2002, 1164 s. Zákony - komentáře (Linde). ISBN 80-720-1391-2.
- PFEIFFER, Gerd. *Strafprozessordnung: und, Gerichtsverfassungsgesetz : Kommentar*. 4., neu bearbeitete und erw. Aufl. München: Beck, 2002, xxviii, 1494 p. ISBN 34-064-8987-7.
- POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 223 s. ISBN 978-802-4723-587.
- STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., dop. a přepracované vyd. Praha: Galén, c2010, 313 p. ISBN 978-807-2626-861.
- ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář*. 6., doplněné a přepracované vyd. V Praze: C.H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430.
- ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 1. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2009-2010, 2 v. Velké komentáře. ISBN 97880740017892.
- UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy : výjimky a právní odpovědnost : řešení sporných či komplikovaných případů z praxe : praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů : publikace poradí i pacientům, osobám blízkým či studentům*

*středních a vysokých škol*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 182 p. ISBN 978-802-4726-588.

- **články v odborných časopisech:**
- MACH, Jan. K problematice kriminalizace lékařů v České republice. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2011, 11/2011. ISSN 1211-6432.
- SOVOVÁ, Olga. Povinná mlčenlivost a oznamovací povinnost. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2009, 1-2/2009. ISSN 1211-6432.
- UHEREK, Pavel. Některé zásady uplatňované při výkladu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a jejich promítnutí v příslušné právní úpravě. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2008, 2/2008. ISSN 1211-6432.
- UHEREK, Pavel. Povinná mlčenlivost a přístup ke zdravotnické dokumentaci: subjekty povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a vymezení osob oprávněných k přístupu ke zdravotnické dokumentaci dle návrhu nového zákona o zdravotnických službách. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2011, 11/2011. ISSN 1211-6432.
- VONDRÁČEK, Lubomír. Povinná mlčenlivost a dilema sestry. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2009, 7-8/2009. ISSN 1801-464x.
- VONDRÁČEK, Jan, Vladimíra DVOŘÁKOVÁ a Martin HOLCÁT. Lze beztrestně sdělit, že je pacient hospitalizován?. *Zdravotnictví a právo: právní a daňový průvodce pro zdravotnictví*. 2010, 11/2010. ISSN 1211-6432.
- VONDRÁČEK, Lubomír. Povinná mlčenlivost: 8. sympozium Praktického lékaře. Lékař a informace. *Praktický lékař*. 2002, 1/2003. ISSN 0032-6739.
  
- **judikatura**
- nález Ústavního soudu I. ÚS 321/06
  
- **webové stránky**
- About the WMA. *World Medical Association* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.wma.net/en/60about/index.html>
- Confidentiality guidance: Disclosures required by law. *General Medical Council* [online]. [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: [http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical\\_guidance/confidentiality\\_17\\_23\\_disclosures\\_required\\_by\\_law.asp](http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical_guidance/confidentiality_17_23_disclosures_required_by_law.asp)

- During the trial. *Your Rights: The Liberty Guide to Human Rights* [online]. [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://www.yourrights.org.uk/yourrights/rights-of-victims-and-witnesses/your-rights-in-court-as-a-witness/during-the-trial.html>
- Etický kodex ČLK viz Stavovské předpisy ČLK. *Česká lékařská komora* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>
- Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester. *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky\\_kodex\\_icn.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf)
- H-6 Etický kodex České lékárnické komory. *Česká lékárnická komora* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Rady/H-6-Eticky-kodex-CLnK.aspx>
- History. *World Medical Association* [online]. [cit. 2011-03-13]. Dostupné z: <http://www.wma.net/en/60about/70history/index.html>
- MACH, Jan. Povinná mlčenlivost lékaře a dotazy soudů. *Zdravotnické právo v praxi* [online]. 2003, 1/2003 [cit. 2012-08-12]. ISSN 1214-2883. Dostupné z: <http://pravo.solen.cz/pdfs/pra/2003/01/03.pdf>
- NÜBEN, Marc. Verletzung von Privatgeheimnissen, § 203 Abs.1 Nr.1 StGB. *Recht im Rettungsdienst* [online]. [cit. 2012-04-25]. Dostupné z: [http://www.recht-im-rettungsdienst.de/de/im\\_einsatz/strafrecht\\_im\\_rettungsdienst/ausgewaehlte\\_straf\\_tatbestaende/verletzung\\_von\\_privatgeheimnissen\\_203\\_stgb/?PHPSESSID=4oro1pe6ah85oci8ji4n90jh81](http://www.recht-im-rettungsdienst.de/de/im_einsatz/strafrecht_im_rettungsdienst/ausgewaehlte_straf_tatbestaende/verletzung_von_privatgeheimnissen_203_stgb/?PHPSESSID=4oro1pe6ah85oci8ji4n90jh81)
- Práva pacientů ČR. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/840>
- Stanovy české asociace sester, o.s. *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/stanovy\\_2011-e3bcb.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/stanovy_2011-e3bcb.pdf)
- Stavovské předpisy ČLK. *Česká lékařská komora* [online]. [cit. 2012-06-06]. Dostupné z: <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>
- **jiné zdroje:**
- Předběžné stanovisko k otázce prolomení povinnosti mlčenlivosti poskytovatelů zdravotních služeb, resp. zdravotnických pracovníků podle § 51 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, pro potřeby trestního řízení, 1 SL 722/2012



- Sněmovní tisk 405: Vládní návrh na vydání zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, dostupný na [www.psp.cz](http://www.psp.cz)
- Stanovisko ke sjednocení výkladu zákonů a jiných právních předpisů k povinnosti mlčenlivosti zdravotnických pracovníků podle § 55 odst. 2 písm. d), odst. 3 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, Sbíрка výkladových stanovisek Nejvyššího státního zastupitelství, poř. č. 1/2011

### **Zkratky použité v textu práce**

ZZS – zákon o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.)

ČLK – Česká lékařská komora

Sb. – Sbíрка zákonů

## **Resumé**

### **Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví (§ 99 trestního řádu a jiná ustanovení)**

Cílem této diplomové práce je představit problematiku povinné mlčenlivosti v českém právním řádu. Ač se práce zaměřuje především na trestněprávní souvislosti povinné mlčenlivosti, věnuje se též výkladu samotného pojmu povinné mlčenlivosti a některým sporným momentům, například jejímu rozsahu. Dále popisuje právní prameny povinnosti zachovat mlčenlivost, a to jak ty tuzemské, tak mezinárodní, právně vymahatelné i nevymahatelné. Práce v další kapitole poukazuje na spojitost povinné mlčenlivosti a zdravotnické dokumentace a dále se pak zabývá výjimkami z povinné mlčenlivosti a trestněprávní a disciplinární odpovědností za její porušení. Práci uzavírá krátký výklad k situaci ohledně povinné mlčenlivosti v Anglii a Spolkové republice Německo. Celá práce již zohledňuje nově platný zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. účinný od 1.4.2012.

## **Summary**

### **The Duty of Confidentiality in Health Care (Section 99 of Czech Criminal Procedure Code and other provisions)**

The aim of the thesis is to introduce the issue of medical confidentiality in Czech Republic. Although most stress is put on the connection with criminal law, the work also explains what medical confidentiality is and outlines some disputable points in this field as well as it further on mentions international treaties, statutes and other sources where the duty of confidentiality is incorporated. The thesis then shows medical confidentiality in connection with the matter of medical records and afterwards focuses on the exceptions when duty of confidentiality can legally be broken and finally a chapter is given to describe the questions of liability for breaching the duty of confidentiality in health care where criminal law consequences and disciplinary consequences are described. All the matters are discussed in the light of the Health Services Act (372/2011 Coll.) which came into force on April 1, 2012.

## **Klíčová slova / Keywords**

povinná mlčenlivost

zdravotnictví

zákon o zdravotních službách

zdravotnická dokumentace

duty of confidentiality

health care

medical records