

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**Právnická fakulta**

Centrum zdravotnického práva ve spolupráci s katedrou trestního práva

**Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví z hlediska trestního práva**

Diplomová práce

**Zuzana Veselá**

Vedoucí diplomové práce:

**JUDr. Olga Sovová, Ph.D.**

Praha, srpen 2011

## **Čestné prohlášení**

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

V Praze dne:

Podpis:

## **Poděkování**

Velice tímto děkuji vedoucí mé práce, JUDr. Olze Sovové, Ph.D., za její cenné připomínky a pomoc při zpracování této diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za podporu během celého studia.

V Praze dne:

Podpis:

## Obsah:

Obsah: .....	0
Úvod.....	1
1. Pojem a význam povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví .....	2
1.1 Exkurz do pojetí problematiky vybraných zahraničních oblastí .....	4
1.2 Historický kontext problematiky .....	5
1.3 Právo pacienta na informace a jejich ochranu .....	6
2. Prameny právní úpravy povinné mlčenlivosti .....	7
2.1 Právní úprava v České republice .....	7
2.2 Mezinárodně-právní úprava .....	9
3. Subjekty povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví.....	11
4. Rozsah povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví .....	16
5. Výjimky z povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví.....	25
5.1 Výjimky zakotvené zákonem č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu.....	26
5.2 Výjimky v souvislosti s ochranou veřejného zdraví.....	28
5.3 Výjimky související s probíhajícím trestně-právním řízením.....	28
5.4 Výjimky při poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta .....	30
5.4.1 Výjimky v souvislosti s řízením o zbavení způsobilosti k právním úkonům	30
5.5 Výjimky zakotvené z. č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění .....	31
5.6 Výjimky související se sociálně-právní ochranou dětí a utajenými porody .....	32
6. Právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti.....	33
6.1 Trestně-právní odpovědnost .....	37
6.2 Povinná mlčenlivost v některých nestandardních situacích .....	43
6.2.1 Povinná mlčenlivost při úmrtí pacienta .....	43
6.2.2 Povinná mlčenlivost při provádění transplantací tkání a orgánů.....	44
6.2.3 Povinná mlčenlivost při vymáhání pohledávek zdravotnickými zařízeními v souvislosti s neuhrazenou péčí.....	46
7. Aktuální otázky a úvahy de lege ferenda.....	47
Závěr .....	50
Seznam zkratk .....	51
Použitá literatura .....	51

Seznam příloh .....	60
Příloha č. 1 : .....	61
Příloha č. 2 : .....	63
Příloha č. 3 : .....	74
Příloha č. 4 : .....	76
Příloha č. 5 : .....	77
Příloha č. 6 : .....	80
Příloha č. 7 : .....	82
Deutsches Resümme .....	84
Klíčová slova - Keywords.....	85

## Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví z hlediska trestního práva. Toto téma bylo vypsáno Centrem zdravotnického práva ve spolupráci s katedrou trestního práva. Poměrně mladé Centrum zdravotnického práva při Právnické fakultě Univerzity Karlovy mě oslovilo velmi zajímavou nabídkou výběrových a volitelných předmětů s aktuální tematikou u nás dříve opomíjeného zdravotnického práva. Právě tato oblast práva mě velmi zaujala, a ráda bych se jí věnovala i do budoucna.

Téma Povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví z hlediska trestního práva jsem si zvolila z několika důvodů. V první řadě se mi zdá, jak jsem již zmínila, toto téma vysoce aktuální. Ne snad proto, že by zde dříve tato problematika nastolena nebyla, ale nebyla jí věnována dostatečná pozornost, které se zdravotnickému právu dostává až v několika posledních letech. Dalším důvodem mého výběru je fakt, že téma Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví, byť v tomto případě zúžená na oblast trestního práva, v sobě integruje takřka celou problematiku medicínského práva. Téma se úzce dotýká problematiky práv pacienta, prolíná se českou i zahraniční právní úpravou a nelze jej zcela postihnout bez zmínky o informovaném souhlasu pacienta nebo odpovědnosti zdravotnického zařízení za poskytnutí zdravotnické dokumentace. V neposlední řadě považuji toto téma za atraktivní z toho důvodu, že se bezprostředně dotýká každého z nás. *Ze statistik Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky vyplývá, že ročně potřebují více než 2 miliony českých občanů akutní hospitalizaci.*<sup>1</sup> Nikdy nevíme, kdy se ocitneme v nemocnici my sami nebo naši rodinní příslušníci, a vždy bychom si přáli tu nejkvalitnější péči - nejen po stránce medicínské, ale také po stránce etické a při šetření práv pacientů. A právě snahu o zlepšení podmínek pacientů v této oblasti chápu jako jeden ze stěžejních úkolů právníků, kteří se tímto oborem zabývají.

---

<sup>1</sup> *Top lékař* [online]. 2011-03-08 [cit. 2011-04-14]. Dva miliony lidí ročně potřebují akutní hospitalizaci, ženy častěji než muži. Dostupné z WWW: <<http://www.toplekar.cz/archiv-clanku/dva-miliony-lidi-ročne-potřebuji-akutni.html>>.

Práce je členěna celkem do sedmi kapitol, přičemž jádrem je kapitola číslo pět - právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti, a to s důrazem na odpovědnost v trestním právu. V první kapitole nastiňuji pojem a význam povinné mlčenlivosti pro oblast zdravotnictví, včetně historického kontextu problematiky a srovnání pojetí na našem území a v některých vybraných zahraničních oblastech. V další kapitole pojednávám o pramenech právní úpravy povinné mlčenlivosti. Následující dvě kapitoly jsou již konkrétněji zaměřeny na subjekty a obsah povinné mlčenlivosti. Povinná mlčenlivost má však aktuálně celou řadu výjimek, kterým věnuji další kapitolu. Jsem si ale vědoma toho, že jde spíše o výčet demonstrativní. Na tuto kapitolu již navazuje vlastní jádro práce, zaměřené na právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti. Zaměřuji se zde zejména na oblast veřejnoprávní, důraz kladu na odpovědnost trestně-právní. Do této kapitoly jsem po poradě s vedoucí mé diplomové práce zařadila i právní odpovědnost vzniklou na základě některých nestandardních nebo problematických situací, jako je povinná mlčenlivost při úmrtí pacienta nebo provádění transplantací. Jako poslední jsem zařadila kapitolu pojednávající o aktuálních otázkách v této oblasti a dovolila jsem si zařadit i několik úvah *de lege ferenda*.

Diplomová práce je zpracována dle právního stavu k srpnu 2011.

## **1. Pojem a význam povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví**

Institut povinné mlčenlivosti má v českém právním řádu celou řadu ustanovení, která jej zakotvují v různých druzích právních vztahů. Setkáme se s ním například v oblasti práva sociálního zabezpečení, pracovně-právních vztazích, při daňovém řízení, v zákoně o bankách, v předpisech o státní kontrole a státní statistické službě nebo v předpisech o advokacii. Český právní řád však chrání například i zpovědní tajemství a další instituty.

Obecně můžeme institut mlčenlivosti charakterizovat jako jeden ze základních instrumentů ochrany občanů před neoprávněným použitím informací, které se jich dotýkají. *Podstatou tohoto institutu je povinnost fyzické osoby zachovávat při*

*soukromém i úředním styku taková pravidla jednání, která zaručí ochranu konkrétních informací a údajů o občanech, jimiž taková fyzická osoba disponuje.*<sup>2</sup> Jedním ze základních atributů povinné mlčenlivosti je tedy fakt, že zakládá odpovědnost fyzické osoby (o připravované úpravě odpovědnosti zdravotnických zařízení, jakožto právnických osob, viz kapitola číslo 7 - aktuální otázky a úvahy de lege ferenda). Není přitom rozhodující, zda chráněné informace fyzická osoba nabyla při výkonu své funkce nebo v rámci úřední kompetence, nebo jiným způsobem. Je tedy zřejmé, že institut povinné mlčenlivosti dalece přesahuje výkon pracovních kompetencí, v jejichž souvislosti došlo k získání informací chráněných povinnou mlčenlivostí. Povinnou mlčenlivost je třeba dodržovat i v soukromém životě mimo pracoviště, i v případě skončení pracovního poměru. Institut povinné mlčenlivosti má tedy dva atributy - osobní a věcný rozsah. Osobním rozsahem rozumíme okruh subjektů mlčenlivostí vázaných. Tento rozsah by měla jednoznačně určovat příslušná právní norma. Věcným rozsahem rozumíme určení okruhu informací, které jsou institutem povinné mlčenlivosti chráněny. Také ten by měla právní norma, pokud možno co nejkonkrétněji, definovat.

V oblasti zdravotnického práva patří institut povinné mlčenlivosti mezi základní pojmy. V praxi je často spojován nebo zaměňován s výrazem "lékařské tajemství". O vazbě těchto dvou pojmů - tajemství a povinnost mlčenlivosti - již bylo na teoretické rovině vedeno mnoho dohad. Obecně lze souhlasit s odborným názorem JUDr. Aleše Brejchy, že si jsou oba pojmy velmi blízké, nejsou ale identické ani zaměnitelné. *Zatímco pojem tajemství má spíše rovinu veřejnoprávní, inkorporuje v sobě státní zájem na ochraně určité informace, pojem povinná mlčenlivost směřuje spíše k ochraně konkrétních zájmů fyzické nebo právnické osoby s cílem chránit tento subjekt před neoprávněným nakládáním s určitými informacemi. Má tedy spíše rozměr soukromoprávní.*<sup>3</sup> V případě zdravotnického práva se ale oba aspekty prolínají - na ochraně informací získaných při výkonu povolání zdravotnického existuje jak zájem

---

<sup>2</sup> BREJCHA, Aleš. *Právo na informace a povinnost mlčenlivosti v českém právním řádu*. Praha : Codex Bohemia, 1998. 99 s.

<sup>3</sup> Tamtéž, 186 s.



obecný, tak i individuální. *Lékařské tajemství není jen pojmem právním, ale též etickým. Rozumí se jím v širším slova smyslu povinnost zdravotnického pracovníka zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděl při výkonu svého povolání.*<sup>4</sup>

*Primárním účelem povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví je především nastolení vzájemné důvěry ve vztahu mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem.*<sup>5</sup> S tím souvisí další aspekt - snaha ochránit pacienta před neoprávněným zásahem do soukromí a nedotknutelnosti jeho osoby, jakož i lidské důstojnosti, osobní cti, pověsti a jména. Při ochraně soukromí nelze opominout také nutnost zabránění diskriminace osoby pacienta pro jeho sociální, národnostní či etnickou příslušnost, popřípadě pro jiné důvody - politické či náboženské vyznání, sexuální orientaci nebo eventuálně též pro zdravotní stav samotný.

## **1.1 Exkurz do pojetí problematiky vybraných zahraničních oblastí**

Pro přiblížení institutu povinné mlčenlivosti považuji za názorné zmínit ve zkratce pojetí této problematiky ve vybraných oblastech kontinentálního právního systému. Zabývat se problematikou anglo-amerického práva nemá pro účely této práce valný význam, neboť zde je tato oblast pojímána zejména kazuisticky, navíc například ve Spojených státech amerických také značně nejednotně.

Z našeho pohledu je zajímavé například pojetí francouzské, kdy tamní propracovaný právní řád lze považovat za kolébkou celého kontinentálního právního systému. *Ve Francii najdeme problematiku povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví vlastně jen ve dvou právních předpisech - v trestním zákoně a zákoně o veřejném zdraví. Je tedy přehlednější, než je tomu u nás. Pojetí odpovědnosti je ale velmi podobné - hrozí zde sankce nejen trestní, ale též občanskoprávní či disciplinární.*<sup>6</sup> Z hlediska práva trestního je zajímavé přesné vyčíslení peněžitého trestu v případě porušení povinné mlčenlivosti na 15 000 euro, tedy zhruba 375 000 Kč. Ve francouzském pojetí jsou také daleko striktněji vymezeny výjimky z povinné mlčenlivosti - zejména při ochraně

---

<sup>4</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar; SOVOVÁ, Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha : Orac, 2004. 18 s.

<sup>5</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 11 s.

<sup>6</sup> Tamtéž, 159 s.

veřejného pořádku, nezletilých a zemřelých pacientů a při klinickém výzkumu. Je zde též upravena povinná mlčenlivost vůči příbuzným, a to tak, že je možné rodině a důvěryhodným osobám (!) sdělit informace o zdravotním stavu pacienta v rozsahu nutném k tomu, aby tyto mohly poskytnout nemocnému bezprostřední podporu, nehrozí-li zde střet zájmů.

Jako zajímavé se mi jeví ještě srovnání našeho pojetí povinné mlčenlivosti s právním řádem slovenským. Zde totiž došlo k 1. lednu 2005 k nové, a lze říci komplexní, úpravě medicínského práva zákonem "o zdravotnej starostlivosti". Tento zákon reaguje především na praktické problémy, vyvstálé v posledních letech. Tento zákon například, dle mého názoru, zakotvuje podmínky přístupu ke zdravotnické dokumentaci přesněji než je tomu u nás. Pacient má právo na nahlížení do své zdravotnické dokumentace a pořizování kopií. Výjimku představuje případ psychiatricky nemocných, kde je možné v zájmu pacienta toto právo omezit. Tato výjimka je prolomitelná soudní cestou. Po smrti pacienta mají právo nahlédnout do zdravotnické dokumentace příbuzní a výslovně zákonem oprávněné osoby. Ve zbytku je problematika povinné mlčenlivosti upravena podobně jako v České republice, je ale díky novému komplexnímu zákonu o zdravotní péči přehlednější, a není roztržena do různých právních předpisů tak, jak je tomu aktuálně u nás.

Obecně lze shrnout, že v kontinentálním právním systému má většina zemí upravenou problematiku povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví v příslušných právních normách, a to poměrně striktně a rigidně. Z toho mohou plynout některé právní problémy v aplikační praxi, ale zároveň je zde zajištěna jistota pacienta, že bude šetřeno jeho základního práva na ochranu informací.

## **1.2 Historický kontext problematiky**

Pro lepší představu o smyslu dnešní právní úpravy povinné mlčenlivosti považuji za důležité ve zkratce zmínit ještě historický kontext problematiky na našem území. Institut povinné mlčenlivosti vlastně existuje již odnepaměti, neboť je zakotven v Hippokratově přísaze: "Cokoli, co při léčbě, i mimo svou praxi, ve styku s lidmi uvidím a uslyším, co nesmí se sdělit, to zamlčím a uchovám v tajnosti." Hippokratova přísaha, kterou dodnes všichni nastávající lékaři skládají, nese své etické poselství pro lékařský stav již zhruba od roku 400 př. n. l. Stanoví dokonce i sankci za její porušení

"Když tuto přísahu dodržím a neporuším, nechť ve svém životě i ve svém umění skromně dopředu postoupím. Když ale zákazy přestoupím a přísahu poruším, nechť stane se pravý opak." V minulosti tedy povinná mlčenlivost patřila spíše mezi pojmy etické, než právní. Na Hippokratovu přísahu pak navázal i Lékařský slib, který do dnešní podoby přepracovala WHO v roce 1948 v Ženevě.

Zákonem bylo u nás poprvé lékařské tajemství ukotveno v roce 1919, zákonem o výkonu lékařské praxe č. 114/1919 Sb. Ten ve svém § 13 stanoví, že "lékař je zavázán zachovávat tajemství jemu jako lékaři svěřené nebo známé. Tím se nemění ničeho na zákonných předpisech stanovících povinnost svědecké výpovědi před úřady nebo soudy a povinnost činit oznámení úřadům a soudům." Tento zákon překvapivě vyvolal v odborných kruzích vášnivou diskuzi o tom, co je to vlastně lékařské tajemství a jaký je jeho rozsah. Ten byl chápán mnohem úžeji, než je dnešní pojetí povinné mlčenlivosti. Od označení "lékařské tajemství" tedy pozdější právní předpisy upustily, již zákon č.170/1950 Sb. používá pojem povinná mlčenlivost. Na něj navázal obsahově dodnes platný zákon č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

### **1.3 Právo pacienta na informace a jejich ochranu**

Závěrem úvodní kapitoly zařadím ještě zmínku o úloze povinné mlčenlivosti z pohledu pacienta. Pacient je dle platné legislativy i etických kodexů práv pacientů nadán celou řadou individuálních práv. Právo na informace a jejich ochranu patří mezi základní právo každého pacienta. S ním souvisí i právo na nahlížení do vlastní zdravotnické dokumentace. Z hlediska odborného, nikoli právního, patří mezi základní práva pacienta ještě právo na řádný postup zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotní péče, tedy postup "lege artis".

Institut povinné mlčenlivosti úzce souvisí s právem pacienta na informace a jejich ochranu. Základním právem pacienta je právo na včasné a řádné poučení o účelu, povaze a důsledcích zákroku, jakož i rizikách a alternativách zákroku. Po kompletním seznámení se všemi těmito body podepisuje pacient formulář "informovaný souhlas". V praxi většinou bývá součástí informovaného souhlasu i sdělení pacienta o tom, které osoby mají být informovány v případě zhoršení zdravotního stavu nebo jiné nenadálé události. V praxi tak institut informovaného souhlasu a práva na ochranu informací úzce souvisí.

## 2. Prameny právní úpravy povinné mlčenlivosti

Vzhledem k historickým kořenům pojetí povinné mlčenlivosti spíše v rovině etické či morální než právní, postrádalo české medicínské právo dlouho úpravu povinné mlčenlivosti. Její nutnost vyvstala až po novelizaci trestního zákona (zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon), který jako trestný čin zakotvila nové skutkové podstaty s touto problematikou související. Z logiky věci vyplývá, že tímto neoprávněným nakládáním s osobními údaji myslel zákonodárce právě i na institut povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví. Zakotvení tohoto trestného činu v trestním zákoně navázalo na přijetí zákona o ochraně osobních údajů (zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů), který v podstatě jako první na našem území spojuje porušení důvěrnosti osobních údajů s právní odpovědností. Nutnost zakotvit právně povinnou mlčenlivost pracovníků nevyvstala na prahu nového tisíciletí jen z nastalé právní situace - vyvíjela se zároveň i elektronická komunikace a databáze, v nichž jsou nyní čím dál častěji citlivé osobní údaje zaneseny; v neposlední řadě se vyvíjí i sama medicína. Zdravotní péče je stále na vyšší a vyšší úrovni, což podmiňuje větší výměnu informací mezi jednotlivými specialisty. Pouhé mravní imperativy a obecně formulované povinnosti tedy na prahu nového tisíciletí přestávaly pro praxi postačovat.

### 2.1 Právní úprava v České republice

*Dle odhadů odborníků upravují aktuálně problematiku medicínského práva na našem území až desítky právních předpisů.<sup>7</sup> Přitom ale není z pohledu právní teorie zdravotnické právo samostatným odvětvím práva a obecně se považuje za součást práva správního. Vzhledem k již zmiňovanému faktu, že institut povinné mlčenlivosti patří mezi základní pojmy zdravotnického práva, najdete jej ve většině souvisejících právních a stavovských předpisů. Opomenout nelze ale ani právní předpisy, které upravují mlčenlivost jako takovou. Je tedy velice problematické postihnout alespoň hlavní právní předpisy související s touto problematikou. Rozhodla jsem se pro výčet souvisejících právních předpisů zvolit kritérium právní síly jednotlivých norem.*

---

<sup>7</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. Praha : C. H. Beck, 2006. 3 s.

Na úrovni vnitrostátní je dokumentem s nejvyšší právní silou, který se dotýká mlčenlivosti, Listina základních práv a svobod. Ta v článku 10 stanoví, že každý má právo: "aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno; na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života; na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě." Problematika ochrany písemností a jiných záznamů, tedy včetně databází pacientů, je pak zakotvena ještě ve článku 13: "Nikdo nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství takových písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením."

Na úrovni zákonné pak nalezneme nejširší paletu právních norem, které o povinné mlčenlivosti pojednávají. Na prvním místě vzpomeňme zákon č.20/1966 Sb., tedy zákon o zdraví lidu. Ten zmiňuje povinnou mlčenlivost ve svém § 55 odstavec 2 písmeno d) a v § 67b - 67e, kterými konkrétněji navazuje na ustanovení Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a na Listinu základních práv a svobod a rozpracovává problematiku ochrany zdravotnické dokumentace včetně Národního zdravotnického informačního systému. *Obecně povinnou mlčenlivost zakotvuje již zmiňovaný zákon o ochraně osobních údajů, když konkrétně zahrnuje mezi citlivé osobní údaje i informace o zdravotním stavu, sexuálním životě a jakékoli biometrické nebo genetické údaje.*<sup>8</sup> Zákon o ochraně osobních údajů vychází z evropských směrnic, o kterých pojednám v dalším bodu. Zákon o ochraně osobních údajů stanovuje kromě obecných povinností i několik konkrétních, směřovaných do oblasti zdravotnictví. V prvé řadě je to § 9, dle kterého je možné citlivé osobní údaje zpracovávat "při zajišťování zdravotní péče, ochrany veřejného zdraví, zdravotního pojištění a výkonu státní správy v oblasti zdravotnictví podle zvláštního zákona nebo jedná-li se o posuzování zdravotního stavu v jiných případech stanovených zvláštním zákonem." Naopak § 11 zákona o ochraně osobních údajů o povinnosti správce údajů informovat subjekt údajů o tom, že jsou o něm shromažďovány osobní údaje, se v tomto případě dle stanoviska Úřadu pro

---

<sup>8</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 22 s.

ochranu osobních údajů č.1/2000 Sb. nepoužije. Zdravotnickým zařízením totiž ukládá povinnost zpracovávat osobní údaje a vést o nich dokumentaci přímo zákon.

Ustanovení, týkající se povinné mlčenlivosti, můžeme obecně najít v rovině soukromo-právní ve všech stěžejních právních normách - v občanském zákoníku (zákon č. 40/1964 Sb.), občanském soudním řádu (zákon č. 99/1963 Sb.) nebo v zákoně o rodině (zákon č. 94/1963 Sb.).

Právo veřejné stanovuje především odpovědnost za porušení povinné mlčenlivosti a způsob jejího postihu v trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.) a zákoně o trestním řízení soudním (zákon č. 141/1961 Sb.). O nich více v kapitole číslo 6, věnované především trestně-právní odpovědnosti za porušení povinné mlčenlivosti. Další normy práva veřejného stanoví výjimky z povinné mlčenlivosti - například zákon o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.), zákon o ochraně veřejného zdraví (zákon č.258/2000 Sb.) nebo zákon o veřejném zdravotním pojištění (zákon č. 48/1997 Sb.).

Povinnou mlčenlivost zmiňují také tuzemské stavovské předpisy. Například Etický kodex České lékařské komory stanoví, že "lékař je v zájmu pacienta povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zbaven nebo když je to stanoveno zákonem." Podobná ustanovení obsahují i Kodex pro zdravotní sestry či Kodex práv pacienta. *Stejně jako povinnosti stanovené v Hippokratově přísaze, jsou i povinnosti stanovené stavovskými předpisy v praxi obtížně vymahatelné, a mají tak spíše proklamativní charakter.*<sup>9</sup>

## 2.2 Mezinárodně-právní úprava

Do mezinárodně-právní úpravy zahrnu pro účely mé diplomové práce zjednodušeně jak oblast právní úpravy práva Evropské Unie, tak i ostatních mezinárodních organizací - jako je OSN, Rada Evropy nebo OECD. *Z logiky věci vyplývá, že tyto předpisy mohou mít a mají pouze obecné určení, konkrétní podmínky*

---

<sup>9</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 23 s.

*musí upravit každý stát na úrovni vnitrostátní. Přitom musí ale šetřit podstaty a smyslu rámcových požadavků mezinárodních právních dokumentů, je-li jimi vázán.*<sup>10</sup>

*Základním pramenem právní úpravy povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví je Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (dále jen "Úmluva o lidských právech a biomedicině").<sup>11</sup> Tato Úmluva má jako mezinárodní smlouva přednost před aplikací tuzemské právní normy dle čl. 10 Ústavy České republiky. Byť je Úmluva o lidských právech a biomedicině stále u nás pokládána za základní a nejkomplexnější normu zdravotnického práva, institut povinné mlčenlivosti překvapivě zmiňuje pouze okrajově a obecně ve článku 10, který stanoví, že "každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví". Toto ustanovení vyžaduje konkretizaci vnitrostátními právními normami. Podobně je tomu i se zakotvením výjimek z povinné mlčenlivosti; i ty jsou stanoveny velmi obecně ve článku 26: "Žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných".*

Nelze nezmínit ani přelomovou Všeobecnou deklaraci lidských práv z roku 1948, která byla přijata na půdě Organizace spojených národů. *Ve svém článku 12 upravuje právo na ochranu proti neoprávněným zásahům do soukromí, rodinného života, obydlí a korespondence a ochranu před zásahy ohrožujícími dobrou pověst a osobní čest.*<sup>12</sup> Obdobně je toto právo formulováno i v Evropské úmluvě o lidských právech z roku 1955, ke které se váže také bohatá judikatura Evropského soudu pro lidská práva. Ta jako prioritu považuje záruky proti zneužití osobních údajů.

*Právo na ochranu soukromí ukotvil i Mezinárodní pakt OSN o ochraně občanských a politických práv z roku 1976. V roce 1981 byla přijata Konvence Rady Evropy o ochraně jednotlivce v souvislosti s automatickým zpracováním údajů, která údaje o zdravotním stavu vyzdvihuje jako zvláště citlivé.*<sup>13</sup> Naproti tomu statistické a

---

<sup>10</sup> KŘEPELKA, Filip. *Evropské zdravotnické právo*. Praha : Orac, 2004. 8 s.

<sup>11</sup> MACH, Jan. *Zdravotnictví a právo : komentované předpisy*. Praha : Orac, 2003. 9 s.

<sup>12</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 165 s.

<sup>13</sup> Tamtéž.

výzkumné organizace jsou touto konvencí výslovně oprávněny k přístupu ke zdravotním údajům.

Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj, zkráceně OECD, přijala v roce 1989 systematicky zpracované Pokyny pro ochranu soukromí a přenos informací přes státní hranice. Tyto Pokyny ukotvují celkem osm základních parametrů pro nakládání se zdravotními údaji (pravidlo limitace hromadného sběru dat, kvalita dat, účel zpracování, pravidlo limitace použití příslušných dat, zabezpečení dat, otevřenost dat, právo jednotlivce na seznámení se s pravidly zpracování dat a odpovědnost při zpracování dat).

Právo Evropských společenství se v roce 1995 rozšířilo o Směrnici o ochraně jednotlivců, jejíž definici osobních dat poté doslova převzal náš zákon o ochraně osobních údajů (§ 4 písmeno a) zákona č. 101/2000 Sb., zákona o ochraně osobních údajů). Základní dokument Evropské unie o obecné ochraně osobních údajů je Směrnice EP a Rady ER č.95/46/ES ze dne 24. 10. 1995 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

Bohatá je i normotvorná činnost Rady Evropy v této oblasti. Za nejvýznamnější právní akt bych označila Doporučení k ochraně zdravotních údajů z roku 1997. Tato Doporučení stanoví například nutnost přihlížení k právu na ochranu soukromí a základním svobodám jednotlivce při zpracování údajů o zdravotním stavu.

Také v rovině mezinárodně-právní můžeme nalézt dodnes platná etická pravidla. Nejvýznamnější jsou v tomto směru zřejmě Etická pravidla zdravotní péče poskytované v rámci informační společnosti. Ta byla vydána v roce 1999 Evropským výborem pro etiku ve vědě a nových technologiích, a jako jedna z mála podobných pravidel, stanoví také povinnost vzdělávat se v oblasti pravidel o nakládání s osobními údaji.

### **3. Subjekty povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví**

Subjekty povinné mlčenlivosti je nutno chápat jako poměrně široký právní pojem. Z definice subjektu podle teorie práva vyplývá, že sem musíme zařadit všechny fyzické i právnické osoby, na něž se vztahují práva a povinnosti plynoucí z daného institutu, v našem případě tedy povinné mlčenlivosti. Z této definice tedy vyplývá, že do kategorie subjektů povinné mlčenlivosti musíme zařadit jak adresáty z řad zdravotnických pracovníků, na které se vztahují především povinnosti plynoucí z tohoto



právního vztahu, tak i pacienty, kteří čerpají naopak především práva. Úkolem této kapitoly je tedy konkretizovat příslušníky těchto jednotlivých skupin včetně rozsahu jejich práv a povinností.

V této věci je třeba zmínit jakýsi rozpor mezi právní teorií a medicínskou praxí - *z teoretického pohledu je povinná mlčenlivost součástí soukromoprávního vztahu mezi zdravotníkem a pacientem, v němž z právně formálního hlediska neexistuje prvek nadřízenosti a podřízenosti.*<sup>14</sup> Praxe ale naráží na několik faktorů, které naznačenou právní rovnost zpochybňují. V první řadě jde o fakt, že zdravotnický pracovník je nadán vyšší mírou erudovanosti v oboru, a vzniká tak mezi ním a pacientem informační asymetrie, co se samotných znalostí o zdravotní péči týče. Není pak třeba zmiňovat, že je to právě zdravotník, kdo disponuje veškerými údaji o pacientovi, včetně zdravotnické dokumentace. Vnímání jisté pacientovy podřízenosti vůči lékaři je dáno také historickými a filozofickými kořeny této problematiky - konkrétně Platónova myšlení. Ten v díle Ústava uvádí, že k rozhodování jsou povoláni ti, kdo mají o věci nejvíce informací a konkrétně uvádí příklad vztahu lékaře a pacienta. Je ale naprosto vyloučeno, aby tento právně naprosto irelevantní názor přetrvával i v 21. století. Po změnách v přístupu, zejména zdravotnických pracovníků samotných, volají i někteří soudobí autoři: *"Stále ještě převládají určité zlovyky, od kterých je třeba, v zájmu prevence právních problémů, se co nejrychleji oprostít tak, aby zdravotnickému zařízení nebo zdravotnickému pracovníkovi nenastaly zcela zbytečné a velmi závažné problémy."*<sup>15</sup> Navíc je třeba mít na paměti, že pacient zpravidla vyhledává pomoc zdravotníka v určité tísňové situaci, a nachází se tak i v psychologické nevýhodě. Na všechny tyto aspekty musí reagovat platná právní úprava a pacientovi poskytovat adekvátní míru ochrany.

Již bylo řečeno, že povinnost mlčenlivosti dopadá nejvíce na zdravotnické pracovníky. Podle § 55 odstavec 2 písmeno d) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu je "každý zdravotnický pracovník povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dozvěděl při výkonu svého povolání". Povinnou mlčenlivostí je tedy vázán

---

<sup>14</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 25 s.

<sup>15</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo : praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha : Grada, 2010. 155 s.

každý zdravotnický pracovník, nejenom ti, kdo složili lékařský slib! Definici pojmu zdravotnický pracovník nalezneme především v zákoně č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta a v zákoně č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Tyto dva zákony tedy stanovují okruhy subjektů vázaných povinnou mlčenlivostí na zdravotnické pracovníky a zdravotnické pracovníky, kteří nevykonávají zdravotnické povolání ve smyslu § 55 odstavec 3 zákona č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Zdravotnickým pracovníkem se dle výše zmiňované legislativní úpravy rozumí fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta. Za výkon povolání lékaře s odbornou způsobilostí se přitom považuje veškerá činnost preventivní, diagnostická, léčebná, rehabilitační a dispenzární pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí. Obdobně je zákonem definována i odborná činnost zubního lékaře a farmaceuta.

Zdravotnickým pracovníkem, dle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, je "fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání podle tohoto zákona a jiným odborným pracovníkem fyzická osoba provádějící činnosti, které nejsou poskytováním zdravotní péče, ale s poskytováním této péče přímo souvisejí." Také zákon o nelékařských povoláních přímo definuje výkon této činnosti: "Za výkon povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka se považuje výkon činností stanovených tímto zákonem a prováděcím právním předpisem, a dále řídicí, metodická, koncepční, kontrolní, výzkumná a vzdělávací činnost v příslušném oboru nebo činnost související s poskytováním zdravotní péče.

V nemocničním provozu se ale mohou vyskytnout i další pracovníci, kteří nepracují na základě zákonů č.95/2004 Sb. a č.96/2004 Sb. - například administrativní, techničtí nebo provozní zaměstnanci. Také na ně se vztahuje ustanovení o povinné mlčenlivosti uvedené v § 55 odstavci 3 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

*Vedle "obecné" mlčenlivosti stanovené § 55 zákona o péči o zdraví lidu stanoví právní předpisy i další zvláštní případy povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví uložené v širší souvislosti se zdravotní péčí či jejím organizačním zajištěním.<sup>16</sup>*

- dle § 67 odstavce 11 zákona o péči o zdraví lidu jsou mlčenlivostí vázány i osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání - tedy například medicí nebo sestry - žákyně;

- dle § 67 odstavce 15 písmeno b) a odstavce 16 zákona o péči o zdraví lidu jsou mlčenlivost povinny dodržovat také osoby, které zajišťují zdravotnickou dokumentaci při ukončení činnosti zdravotnického zařízení - například pracovníci úřadu, u něhož bylo dříve zařízení registrováno;

- dle § 5 odstavce 3 zákona č. 285/2002 Sb. (transplantační zákon) jsou mlčenlivostí vázáni též členové etické komise, která posuzuje přípustnost odběru tkání a orgánů od žijícího dárce;

- dle § 8 vyhlášky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství, zavazuje mlčenlivost "všechny zúčastněné pracovníky, kteří se dozvěděli určité skutečnosti v souvislosti s umělým přerušením těhotenství;"

- dle § 43 odstavce 2 písmeno i) a § 48 zákona č. 123/2000 Sb. (o zdravotnických prostředcích) jsou mlčenlivostí vázány též osoby provádějící tzv. klinické hodnocení zdravotnických prostředků podle tohoto zákona a také osoby přizvané ke kontrole subjektů, které provádějí klinické hodnocení zdravotnických prostředků nebo tyto prostředky používají při poskytování zdravotnické péče;

- dle § 3 odstavce 6 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 221/1995 Sb. (o znaleckých komisích) zavazuje mlčenlivost členy ústředních a územních znaleckých komisí, kterým jsou k posouzení předkládány odborné zdravotnické otázky v konkrétních případech;

- dle § 48 odstavce 3 zákona č. 48/1997 Sb. (o veřejném zdravotním pojištění) jsou mlčenlivostí vázáni členové komisí, které před uzavřením smluv se zdravotními

---

<sup>16</sup> BURIÁNEK, Jan. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha : Linde, 2005. 21 s.

pojišťovny posuzují ve výběrovém řízení připravenost zdravotnických zařízení k poskytování zdravotní péče.

Mezi subjekty povinné mlčenlivosti "na straně oprávněné" patří především pacienti, ale také jejich osoby blízké a členové domácnosti, jakož i osoby, u nichž sám pacient založil svým souhlasem právo na informace o jeho zdravotním stavu. *Do této kategorie ale můžeme zařadit i další fyzické a právnické osoby, které mají nárok na informace o zdravotním stavu na základě výjimky stanovené právním předpisem.*<sup>17</sup> O tom více v kapitole 5. - Výjimky z povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví.

Mimo práva na ochranu údajů, krytých povinnou mlčenlivostí, a práva na informace o poskytované péči, patří nárok určit osoby, které budou mít právo na informace o zdravotním stavu pacienta a poskytované péči, mezi základní práva pacienta. Naopak pacient je nadán právem poskytování informací o svém zdravotním stavu zcela (nebo pouze pro některé osoby) vyloučit. V praxi nicméně často nastává právně složitá situace, kdy pacient neurčil žádné osoby, které mají právo na informace o jeho zdravotním stavu, a ani jejich podávání nezakázal. *Pak podle zákona mohou být informace sdělovány tzv. osobám pacientovi blízkým.*<sup>18</sup> Pro osvětlení tohoto pojmu je nutné využít občanský zákoník, který jako osobu blízkou definuje příbuzné v pokolení přímém, manžely, sourozence a další osoby v poměru rodinném či obdobném, které by újmou pacienta právem pociťovaly stejně jako újmou vlastní. V praxi je aplikace dikce zákona o osobě blízké velmi obtížná - například pokud se do nemocnice dostaví osoba, která tvrdí, že je přítelkyní pacienta v bezvědomí a dožaduje se informací o zdravotním stavu pacienta, nemá lékař téměř žádnou možnost jak si takovou informaci ověřit. *Právní kancelář České lékařské komory doporučuje v takovém případě vyžadovat od této osoby vykonatelné rozhodnutí soudu, že je osobou blízkou a je oprávněna seznamovat se i bez souhlasu pacienta s informacemi o jeho zdravotním stavu.*<sup>19</sup> V praxi se ale většinou postupuje tak, že lékař prozatímně informaci nepodá, a vyčká stabilizace stavu pacienta do takové míry, kdy je schopen o informacích o svém zdravotním stavu

---

<sup>17</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 25 s.

<sup>18</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo : praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha : Grada, 2010. 161 s.

<sup>19</sup> Tamtéž, 162 s.

samostatně rozhodovat. Česká lékařská komora opakovaně usiluje o odstranění dikce osoby blízké z ustanovení o povinné mlčenlivosti, zatím ale bezúspěšně (byť s příslibem minulého vedení ministerstva zdravotnictví, že v nově chystaném zákoně se již vyskytovat nebude).

Specifické postavení mají nezletilí pacienti, resp. osoby s omezenou způsobilostí k právním úkonům. Práva ohledně nakládání s údaji o zdravotním stavu za ně vykonávají jejich zákonní zástupci, kteří mají ze zákona přístup ke zdravotnické dokumentaci zastupovaného pacienta a mají, až na výjimky, právo udělovat souhlas či nesouhlas ke zpřístupnění těchto údajů třetím osobám.

Za pozornost stojí také postavení pověřených orgánů veřejné moci a pracovníků veřejného i komerčního zdravotního pojištění - v obou případech může vzniknout nárok na informace o zdravotním stavu pacienta, ale zároveň je zde též zákonem stanovená povinnost dodržet mlčenlivost i o skutečnostech, které se tyto subjekty v souvislosti s výkonem své činnosti dozvěděly. *V případě orgánů veřejné moci je ale nárok na informace o zdravotním stavu pacienta zákonem omezen pouze na informace v rámci zákonem stanovené kompetence a v rozsahu nezbytném pro splnění daného úkolu a výkonu svěřené pravomoci.*<sup>20</sup> Orgány veřejné moci mají ale specifické postavení oproti ostatním subjektům povinné mlčenlivosti - jsou ze zákona nadřazené jak zdravotníkům, tak i pacientům. Mohou tedy například uplatnit sankci v případě, kdy pacient či zdravotnické zařízení odmítají potřebné údaje sdělit.

#### **4. Rozsah povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví**

Pod rozsahem, nebo též předmětem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, rozumíme údaje, resp. právě jejich rozsah, jakési mantinely, které jsou mlčenlivostí kryty. Stanovit rozsah povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví je mnohem obtížnější, než je na první pohled zřejmé. Přestože zákon o péči o zdraví lidu obsahuje ustanovení o rozsahu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, neexistuje jeho jednoznačný výklad. Z těchto interpretačních problémů pak mohou, dle mého názoru,

---

<sup>20</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 27 s.

vznikat i problémy při praktické aplikaci tohoto ustanovení při výkonu zdravotnické profese.

*V § 55 odstavec 2 písmeno d) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu se konkrétně uvádí, že zdravotnický pracovník je povinen "zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděl při výkonu svého povolání."<sup>21</sup> Navazuje na právní úpravu zákona č. 114/1929 Sb., o výkonu lékařské praxe, dle kterého byl lékař zavázán "zachovávat tajemství jemu jako lékaři svěřené nebo známé". Obdobnou úpravu, jako dnes platný zákon o péči o zdraví lidu, obsahoval i jeho předchůdce - zákon č. 170/1950 Sb., o zdravotnických povoláních. Zákonodárce přistoupil novelou č. 111/2007 Sb. ke změně znění ustanovení § 55 zákona o péči o zdraví lidu tak, že se změnil výraz "v souvislosti s výkonem svého povolání" na "při výkonu svého povolání". Smyslem je zřejmě zamezit možnému příliš širokému chápání tohoto výrazu - lze ale mít za to, že pro praxi nemá tato změna většího významu. Interpretační úskalí může přinést také samotný výklad slova "povolání" - bylo by chybou zúžit výklad jen na samotný pracovní-právní vztah lékaře a daného zdravotnického zařízení. Zdravotnickým povoláním se v tomto smyslu rozumí jakýkoli výkon zdravotnické péče - tedy například i podání první pomoci náhodnému chodci.*

*Z dikce zákona tedy vyplývá, že jakmile se zdravotnický pracovník danou skutečností dozví při výkonu svého povolání, je automaticky krytá povinnou mlčenlivostí.<sup>22</sup> Tyto skutečnosti ale mohou mít z praktického pohledu různý stupeň citlivosti z hlediska pacienta - může jít o informace všeobecně známé bez souvislosti se zdravotním stavem pacienta, ale také o údaje, které jsou vysoce odborné a poskytují intimní informace o pacientovi. Pro větší názornost bych rozdělila údaje kryté povinnou mlčenlivostí do tří skupin - údaje o zdravotním stavu pacienta, o jeho soukromí a o trestné činnosti. Dle tohoto rozdělení jsou povinnou mlčenlivostí kryty především:*

---

<sup>21</sup> MACH, Jan. *Zdravotnictví a právo : komentované předpisy*. Praha : Orac, 2003. 82 s.

<sup>22</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 30 s.

### 1. Údaje o zdravotním stavu pacienta, zejména:

- fakta, která byla zjištěna zdravotnickým pracovníkem pomocí klinických vyšetření a z nich vyvozené diagnózy či zjištěné vady
- použité léčebné postupy, včetně informací o preventivních opatřeních (například o očkování pacienta)
- podrobnosti o průběhu jednotlivých diagnostických a vyšetřovacích postupů
- informace o povaze onemocnění, včetně prognózy úspěšnosti léčby
- údaje o osobní anamnéze pacienta (nemusí být poskytnuty přímo pacientem, ale i dalšími osobami z jeho okolí)
- další informace, které mohou mít souvislost se zdravotním stavem pacienta, a které se zdravotnický pracovník dozvěděl při výkonu povolání - jako je například abúzus drog nebo alkoholu, vegetariánství atd.

### 2. Údaje o soukromí pacienta, zejména:

a) údaje o rodinné, finanční a sociální situaci - tedy informace, které pacient zdravotnickému pracovníkovi sděluje v rámci poskytování léčebné péče nebo které se sám zdravotnický pracovník v souvislosti s výkonem povolání dověděl. *Jedná se o informace typu, zda je pacient ženatý nebo rozvedený, kolik má dětí, zda má tyto ve své péči, nebo zda je invalidní či osobou s tělesným zdravotním postižením z hlediska sociálně-právního atd.*<sup>23</sup>

b) údaje o národnostním, rasovém nebo etnickém původu - *smyslem povinné mlčenlivosti o těchto údajích je zabránit možné diskriminaci pacienta pro jeho původ*<sup>24</sup>

c) údaje o sexuálním životě - mohou to být informace o sexuální orientaci pacienta, ale také o jeho sexuálním chování, zvyklostech nebo praktikách apod.

d) údaje o náboženském, filozofickém nebo politickém přesvědčení - nezáleží přitom na tom, zda jsou tyto názory vyjadřovány pacientem ústně, písemně nebo v případě politických názorů hlasováním (například ve volbách) nebo prostřednictvím petic atd.

---

<sup>23</sup> VONDRÁČEK, Lubomír. *Zdravotnické právo pro praxi a posluchače lékařských fakult*. Praha : Karolinum, 2002. 35 s.

<sup>24</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 31 s.

e) údaje o členství v odborových a jiných organizacích

### 3. Údaje o trestné činnosti pacienta, zejména:

- údaje obsažené v opisech a výpisech z rejstříku trestů, tím ale není dotčena povinnost oznámit spáchání trestného činu podle trestního zákona (dále viz kapitola č. 6).

Pro ochranu výše vyjmenovaných údajů je přitom nerozhodné, zda pacient poskytl informace pravdivé nebo lživé, resp. zda existuje reálně existující vztah mezi pacientem a jím uvedenými informacemi. Z hlediska právního je rozhodující pouze fakt, že se dané informace dozvěděl lékař nebo zdravotnický pracovník obecně při výkonu svého povolání.

V souvislosti s výše jmenovanými údaji považují ještě za nutné vymezit jejich vztah k pojmu "citlivé údaje" podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a souvislost s institutem povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví. Již bylo zmíněno, že předmětem povinné mlčenlivosti mohou být jak obecné osobní údaje, tak rovněž citlivé osobní údaje (do této kategorie řadíme dle § 4 písmeno b zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, údaje o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, údaje o náboženském a filozofickém přesvědčení, dále též informace o odsouzení za spáchaný trestný čin, ale též informace o zdravotním stavu a sexuálním životě subjektu údajů a jakýkoli biometrický nebo genetický údaj o tomto subjektu). Zákon o ochraně osobních údajů definuje i osobní údaje jako jakékoli informace týkající se určeného nebo určitelného subjektu údajů - dělí se na identifikační a kontaktní, a dále na popisné, transakční a provozní. *Z hlediska povinné mlčenlivosti je typologie osobních údajů ale irelevantní, a rozhodující stále zůstává fakt, že se zdravotnický pracovník danou informací dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání.*<sup>25</sup> Pro praxi z tohoto zjištění lze vyvodit, že by měl správně zdravotnický pracovník přistupovat shodně k ochraně jak citlivých, tak i obecných osobních údajů pacienta. Citlivé údaje z hlediska povinné mlčenlivosti

---

<sup>25</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 33 s.



pracovníků ve zdravotnictví nepožívají vyšší ochrany než údaje obecné, jako je jméno, věk atd. Na internetu i v odborných periodikách lze však narazit na názor, že v souladu s ustanovením § 67b odstavec 1 zákona o péči o zdraví lidu o obsahu zdravotnické dokumentace, můžeme vyvodit, že *zdravotnická dokumentace pacienta obsahuje převážně citlivé údaje dle zákona o ochraně osobních údajů a jako taková je hodna vyšší právní ochrany.*<sup>26</sup>

Údaje kryté povinnou mlčenlivostí mohou, a většinou také pocházejí, z více zdrojů. Z hlediska povinné mlčenlivosti jsou chráněny nejen údaje, které se zdravotnický pracovník dozvěděl od pacienta nebo osob mu blízkých v ústní formě prostřednictvím rozhovorů, ale také informace, které nabyl z listinných zdrojů (zejm. zdravotnická dokumentace, ale také nejrůznější veřejné listiny nebo dopisy či výpis z rejstříku trestů). Stejně tak mlčenlivosti podléhají i údaje získané z různých veřejných nebo interních seznamů a kartoték, nebo údaje mající podobu obrazovou, zvukovou nebo audiovizuální (například fotodokumentace včetně digitálních a rentgenových snímků, video dokumentace a další). Aktuálně velmi oblíbeným a rychlým zdrojem zisku dat mohou být informace v elektronické podobě, jako jsou různé počítačové databáze; rovněž opisy z nich pořizené jsou kryty povinnou mlčenlivostí.

Také porušení povinné mlčenlivosti ze strany zdravotnického pracovníka se nemusí odehrát pouze ústní formou - z hlediska právního je relevantní fakt, že zdravotnický pracovník nesmí chráněné informace nikomu neoprávněně sdělovat - takové sdělení může mít i formu písemnou (například předání zprávy o zdravotním stavu pacienta bez jeho souhlasu třetím osobám) nebo formu neoprávněného nakládání se zdravotnickou dokumentací.

Na tomto místě, v rámci kapitoly o rozsahu povinné mlčenlivosti, považuji za vhodné zmínit také okruh osob, vůči kterým je třeba informace chránit. *Platí, že pokud není pacientem dovoleno podat informaci konkrétní fyzické nebo právnické osobě nebo pokud tato povinnost nevyplývá z právních předpisů (viz dále kapitola číslo 5), je*

---

<sup>26</sup> JANEČKOVÁ, E.; BARTÍK, V. Ochrana údajů ve zdravotnictví. *Zdravotnictví a právo*. 2007, 1, s. 3.

*zdravotnický pracovník povinen dodržovat mlčenlivost prakticky vůči všem.*<sup>27</sup> Také toto pravidlo má ale své výjimky - tu první tvoří pacient sám, který má na informace právo, další výjimku tvoří ostatní zdravotničtí pracovníci, kteří se podílí na zdravotní péči o pacienta. Vůči dalším zdravotnickým pracovníkům, kteří se na péči o pacienta přímo nepodílí, a samotnému zdravotnickému zařízení ale povinná mlčenlivost platí. V praxi tedy mohou být problematické různé elektronické databáze karet pacientů, které jsou přístupné všem pracovníkům zdravotnického zařízení na jejich počítačích (například prostřednictvím centralizovaného programu PC Doktor a podobných). Zcela neřešen potom zůstává vztah k nadřízeným orgánům a pracovníkům, kteří potřebují konkrétní informace k plnění svých řídicích a zejména kontrolních úkolů. Problém se zostřuje ve chvíli, kdy je tímto vedoucím pracovníkem nelékař. Vzhledem k faktu, že takový pracovník zodpovídá za řádný chod zdravotnického zařízení, měl by být z logiky věci informován o veškeré činnosti svých podřízených. Řešení zatím zůstává pouze v rovině teoretických právních úvah. JUDr. Jitka Stolínová a JUDr. Jan Mach uvádějí ve své publikaci *Právní odpovědnost v medicíně* tento právní názor: *"Přesto se domníváme, že vztah mezi ošetřujícím lékařem a pacientem je natolik specifický, že zde bude třeba oprávněnou ochranu pacienta prosazovat i ve vztahu k vedoucím pracovníkům. Podle našeho názoru lze přijmout zásadu, podle níž vedoucí pracovník má právo na informace o konkrétním pacientovi pouze výjimečně, a to v rozsahu nezbytném pro plnění jeho řídicích kompetencí; jinak je nutno mlčenlivost zachovávat i zde."*<sup>28</sup> Podobná je situace ohledně poskytování informací orgánům státní zdravotní správy - i zde je nutná jistá zdrženlivost v poskytování konkrétních informací o pacientech.

Závěrem kapitoly o rozsahu povinné mlčenlivosti bych ráda demonstrovala výše uvedená fakta na několika praktických případech, se kterými se při výkonu zdravotnického povolání lze nezdědkat setkat a odborníci k nim už proto v odborných publikacích zaujali svůj názor.

Někteří zdravotničtí pracovníci si vykládají ustanovení o povinnosti zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozvěděli při výkonu svého povolání, příliš

---

<sup>27</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha : Galén, 2010. 231 s.

<sup>28</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha : Galén, 2010. 232 s.

široce - ze strachu z právní odpovědnosti se pak bojí hovořit s kolegy v podstatě o čemkoli, co s jejich profesí a pracovně-právním vztahem souvisí. *Tato hypertrofie výkladu institutu povinné mlčenlivosti je však zbytečná - povinnost mlčenlivosti je třeba vztahovat k problematice zdravotního stavu pacientů.*<sup>29</sup> Zde více než kde jinde platí obecná poučka, že každý právní předpis je potřeba vykládat v souladu s jeho účelem - což může ale být pro laika často v praxi problematické.

Z tohoto pohledu se proto jeví jako velmi správná rada určená lékařům a zdravotnickým pracovníkům, kterou poskytuje JUDr. Jan Mach v publikaci *Lékař a právo*: "*Pokud se tedy kdokoli dotazuje na zdravotní stav pacienta, měla by lékaři automaticky naskočit zásadní otázka: "Má tento člověk právo obdržet jakékoli informace o zdravotním stavu mého pacienta nebo nemá?" Dokud nenajde na tuto otázku spolehlivou odpověď, nemůže jakékoli informace poskytnout.*"<sup>30</sup> Je proto vždy lepší poskytnout oprávněné osobě informace s časovým zpožděním, než je ukvapeně poskytnout osobě neoprávněné. V případě nejasností, se může obrátit zdravotnický pracovník kdykoli na právní oddělení svého zaměstnavatele, tedy zdravotnického zařízení nebo na Českou lékařskou komoru - bohužel tato praxe u nás není zatím příliš obvyklá.

Mezi odbornou veřejností, ale také na půdě České lékařské komory a Úřadu pro ochranu osobních údajů, se po léta vedl zásadní spor - o to, zda samotná informace o hospitalizaci pacienta patří do kategorie údajů krytých povinnou mlčenlivostí. Na tuto otázku můžeme nazírat z více pohledů - občan má na jednu stranu právo na soukromí, a informace o hospitalizaci (zejména co se týče oddělení zvláštních svou povahou - jako je dermatovenerologie, psychiatrie nebo v minulosti léčebny TBC) jsou bezesporu informacemi poskytujícími základní rámec informací o pacientově zdravotním stavu a mohou v praxi vést k problémům ve společnosti, ať už jde o osobní nebo pracovně-právní vztahy, a jako takové by proto sdělovány být neměly. Na druhou stranu je ale poměrně častá situace, kdy v rámci pohřešování určité osoby, poměrně široký okruh lidí obvolává různá zdravotnická zařízení s dotazem, zda tam hledaná osoba není hospitalizována - v případě zákazu uvádět informace o hospitalizaci by měl

---

<sup>29</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo : praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha : Grada, 2010. 156 s.

<sup>30</sup> Tamtéž.

pohřešovaný jen minimální šanci na nalezení. Většinou se jedná o případ dezorientovaných osob s psychiatrickými diagnózami nebo stařeckými degenerativními poruchami mozku (nejčastěji jde o Alzheimerovu chorobu). Odborníci proto dospěli k názoru, že *samotná stručná informace o tom, že je pohřešovaný ve zdravotnickém zařízení hospitalizován, není porušením práva na ochranu osobních údajů, ani povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví.*<sup>31</sup> Rovněž není považováno za porušení povinné mlčenlivosti jednání směřující k naznačení zdravotního stavu obecnými lékařskými termíny - například "kritický", "stabilizovaný", "mimo ohrožení života" (...). *Stejně tak stručná informace o úmrtí pacienta není v tomto kontextu vnímána jako porušení povinné mlčenlivosti.*<sup>32</sup> Stejně by měli při výkonu svého povolání postupovat i tiskoví mluvčí zdravotnických zařízení, a vyjadřovat se ke stavu konkrétních pacientů (nelze-li získat jejich souhlas) jen v mezích obecných a nezbytně nutných informací.

Tato praxe však, dle převažujícího právního názoru odborníků, neplatí v případě již zmiňovaných specializovaných zařízení, jako jsou například oddělení psychiatrie nebo plastické chirurgie. *S ohledem na zvláštní povahu těchto zařízení, by se považoval za porušení povinné mlčenlivosti i případ, kdy by zdravotnický pracovník prozradil pouhou okolnost, že je v nich pacient hospitalizován.*<sup>33</sup> Po mnoha praktických zkušenostech, nejen s různými mediálně známými osobami, je vhodné do této kategorie zahrnout i hospitalizace na odděleních se zaměřením gynekologicko-porodnickým. V těchto specifických případech je brán jako údaj o zdravotním stavu, který je předmětem povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví, i název zdravotnického zařízení nebo specializace lékaře.

V praxi může být i problematické uvádění anonymních údajů. Například v situaci, kdy zdravotnický pracovník uvádí "přijali jsme na našem oddělení tři účastníky dopravní nehody, mají mnohačetná poranění a jejich léčba bude trvat v řádu týdnů", povinnou mlčenlivost neporušuje. Je zde ovšem třeba připomenout znění § 4 písmeno c) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů: "anonymním je takový údaj, který

---

<sup>31</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 34 s.

<sup>32</sup> MACH, Jan. Při poskytování informací o zdravotním stavu pacienta je na místě opatrnost. *Zdravotnické noviny*. 2002, 22, s. 29.

<sup>33</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 35 s.

buď v původním tvaru, nebo po provedeném zpracování nelze vztáhnout k určenému nebo určitému subjektu údajů." V praxi to tedy znamená, že musí zdravotnický pracovník v každém případě zajistit, aby nebylo možné nikoho konkrétního z jeho sdělení jednoduše identifikovat. Míra anonymity se v tomto případě řídí vícero faktory, které lze jen těžko všechny postihnout. Například v našem případě - snadno bude dohledatelná dopravní nehoda tohoto rozsahu na úrovni menšího okresu a lze tedy mít v odůvodněných případech pochybnost o úplné anonymitě. Naopak detaily o této události budou obtížně dohledatelné, podává-li podobnou informaci spádové krajské zařízení, a lze tedy mít za to, že anonymita zůstává v takovém případě plně zachována. Jinak je ale třeba nahlížet na problém, pokud zdravotnický pracovník sám sebe označí, například při komunikaci s médii, za anonymní zdroj a jako takový se nechává ve sdělovacích prostředcích citovat. Tímto jednáním v žádném případě není dotčena právní odpovědnost při případném porušení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků.

Výklad rozsahu povinné mlčenlivosti naráží ještě na celou další řadu praktických problémů, které, vzhledem ke skromnému rozsahu této práce, nemohu již zmiňovat. Snad jen na okraj bych připomněla nevhodnou praxi některých lékařů, zejména v dobách minulých, kdy byly zasílány pozvánky ke kontrolním vyšetřením prostřednictvím otevřených korespondenčních lístků, které přijdou během procesu doručování do rukou více osobám - v případě pozvánky dítěte k preventivní prohlídce dětským lékařem nejde o žádný problém, v případě dospělých a zejména již zmiňovaných specializovaných pracovišť, by mělo dojít ke striktnímu zamezení přístupu dalších osob k takové korespondenci - ideálně formou neprůhledných obálek nebo volbou jiného způsobu doručení.

Celá řada problémů, spojených s aplikací povinné mlčenlivosti v praxi, vyvstává při hospitalizaci pacientů. Například praxe z dávných dob, kdy byla nad pacientovou hlavou umístěna tabulka se jménem, datem narození a mnohdy i diagnózou, je v době moderní medicíny vyloučena. V některých zařízeních, zejména na odděleních vyžadujících intenzivní péči, mohou ale ještě přetrvávat různé symboly umístěné u pacientova lůžka, signalizující nějaké jeho zvláštní potřeby - například, že pacient sám nedochází na toaletu. Právní názory odborníků na tuto problematiku se většinou shodují na tom, že by měl být pacient obeznámen s obsahem těchto symbolů a souhlasit s jejich

umístěním, alespoň konkludentně - není-li jiná forma možná. Otázkou ale stále zůstává postup v případě bezvědomí pacienta.

Zvláštní opatrnosti by také měli dbát lékaři, kteří sestavují nejrůznější zdravotní posudky - je-li například předmětem dotazu, zda je či není posuzovaný schopen výkonu určité činnosti, měl by se omezit jen na konstatování výroku schopen/neschopen. V případě záporného hodnocení, nelze uvádět důvody, jako je například gravidita nebo přesná diagnóza posuzovaného - tyto údaje jsou již kryty povinnou mlčenlivostí.

## 5. Výjimky z povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví

Výjimky z povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví můžeme dělit do několika skupin. *Základní dělení může, obecně řečeno, stát na dvou důvodech - prvním důvodem je svolení pacienta, druhým je, že tak stanoví zákon.*<sup>34</sup> *Zákon o péči o zdraví lidu je již konkrétnější a lze z něj vyvodit tři základní možnosti prolomení povinné mlčenlivosti: 1.) je-li skutečnost sdělována se souhlasem ošetřované osoby, 2.) jestliže byl správce údajů této povinnosti zproštěn nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu anebo 3.) jde-li o povinnost, která je uložena zdravotnickým pracovníkům zvláštními právními předpisy - určité skutečnosti za určitých okolností sdělit.*<sup>35</sup>

Ad 1.) Každý má právo rozhodovat o svém soukromí sám. Souhlas s poskytováním údajů o zdravotním stavu je obecně právním úkonem, který musí splňovat náležitosti takového úkonu dle § 37 občanského zákoníku - zejména musí být poskytnut svobodně, vážně, určitě a srozumitelně. Souhlas nemusí být nutně písemný, i když z právního hlediska je tento postup doporučeníhodný. V některých případech, zejm. je-li pacient indisponován, postačuje souhlas konkludentní.

Ad 2.) Tato výjimka má pro praxi několik úskalí - problém je s definicí "nadřízeného orgánu" i "důležitého státního zájmu". To potvrzuje i rozhodnutí Nejvyššího státního zástupce z roku 1999, kde se říká, že důležitý státní zájem je neurčitým právním pojmem, jehož výklad náleží příslušným orgánům, které normu

---

<sup>34</sup> POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. Praha : Grada, 2010. 130 s.

<sup>35</sup> BURIÁNEK, Jan. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha : Linde, 2005. 14-15 s.

aplikují - jde prý zejména o prošetřování zvlášť závažných trestných činů a dalších podobných situací. Dnes již tato výjimka není v praxi aplikována, protože máme platné právní předpisy, které stanoví například povolení soudních znalců nahlížet do zdravotnické dokumentace v průběhu některých trestních řízení apod.

Ad 3.) Výjimka platná dle římskoprávní zásady *Qui suo iure utitur, neminem laedit* - kdo užívá svého práva, nikomu neškodí. Chráněné skutečnosti je možné, a v některých případech povinné, sdělit tomu subjektu, jemuž zvláštní zákon poskytuje právo na vědomost těchto skutečností. Dnes již máme zvláštními zákony stanovenou celou řadu výjimek z povinné mlčenlivosti zdravotníků a lze mít za to, že mohou další ještě přibývat. Vzhledem ke skromnému rozsahu této práce, ve které by měl být akcent kladen na trestně-právní aspekty povinné mlčenlivosti, zmíním zde jen několik výjimek, které považuji za důležité pro další výklad v této práci. Nejčastější situace, které vedou v praxi k nutnosti nebo možnosti prolomení povinné mlčenlivosti, uvádím ve dvou tabulkách, jakožto přílohy k této práci. Příloha č. 1 pojednává o příkladném přehledu situací, vedoucích k prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, z hlediska institucionálního. Příloha č. 2 potom pojednává o příkladném přehledu situací, vedoucích k prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, z hlediska právního zakotvení.

## **5.1 Výjimky zakotvené zákonem č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu**

Novela zákona č. 260/2001 Sb. vložila do zákona o péči o zdraví lidu § 67b odstavec 10, který jmenovitě vypočítává šestnáct skupin osob, které mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu.<sup>36</sup> § 67b odstavec 11 zákona o péči o zdraví lidu dále upravuje problematiku nahlížení do zdravotnické dokumentace pro osoby, které získávají způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. K tomuto nahlížení je třeba písemného souhlasu pacienta nebo jeho zákonného zástupce a je možné pouze v rozsahu, který je nezbytně nutný. Osoby, získávající způsobilost k zdravotnickému povolání, jsou rovněž vázány povinnou mlčenlivostí, kterou podepisují při zápisu na daný studijní obor. *Podobná*

---

<sup>36</sup> Seznam těchto osob viz příloha č. 3

*úprava platí i pro případy, kdy dokumentaci potřebuje jiný zdravotnický pracovník ze studijních důvodů.*<sup>37</sup>

Další novela zákona č. 111/2007 Sb. zavedla do zákona o péči o zdraví lidu pravidlo, že osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace, mají též právo na pořízení jejich výpisů, opisů nebo kopií v rozsahu nezbytně nutném pro potřeby splnění konkrétního úkolu. Do nabytí účinnosti této novely mohly tyto osoby do dokumentace pouze nahlížet, což bylo v praxi mnohdy velmi problematické. Originály ale ani nadále oprávněné osoby požadovat nemohou (až na výjimku, kterou je zapůjčení originálů dokumentace pro lékaře orgánů sociálního zabezpečení podle § 16 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).

Novela zákona č. 111/2007 Sb. přinesla ještě změnu v § 23 odstavec 1 a to ve smyslu povinnosti informování pacienta a jeho osob blízkých<sup>38</sup>, resp. členů domácnosti o povaze onemocnění a potřebných výkonech. I zde je tedy povinnost mlčenlivosti prolomena, pokud pacient výslovně sdělování informací o svém zdravotním stavu nezakázal. Nově je kladen větší důraz na co největší nárok pacienta na informace o svém zdravotním stavu ve smyslu moderního zrovnoprávnění ve vztahu pacient-lékař (viz § 23 odstavec 1 zákona o péči o zdraví lidu). Zákon proto nově definuje, které informace musí o svém zdravotním stavu a potřebných výkonech pacient znát. Z důvodové zprávy k této novele ale vyplývá, že je kladen velký důraz na rozdíl mezi tím, které informace se podávají pacientovi, a které osobám blízkým a členům domácnosti - ti musejí obdržet pouze rámcové informace, a to pokud možno v příjemném prostředí, které jim umožní snáze situaci pochopit a srovnat se s ní. Má-li zdravotnický pracovník pochyby o totožnosti osoby a vztahu k pacientovi, má dle § 67bb odstavec 1 zákona o péči o zdraví lidu právo požadovat, aby tato osoba prokázala svou totožnost - konkrétní způsob ověření záleží na zdravotnickém pracovníkovi. Ze zákona nemají osoby blízké ani členové domácnosti právo na nahlížení do zdravotnické dokumentace. Výjimku tvoří případy, kdy pacient přímo určí dle § 67b odstavec 12 osoby, které mají právo na

---

<sup>37</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 56 s.

<sup>38</sup> Pro účely výkladu pojmu osoba blízká slouží § 116 občanského zákoníku. Pro účely výkladu pojmu "členové domácnosti, které nejsou osobami blízkými" slouží § 115 občanského zákoníku.



informace o jeho zdravotním stavu včetně nahlížení do jeho zdravotnické dokumentace a pořizování výpisů, opisů a kopií z ní.

## 5.2 Výjimky v souvislosti s ochranou veřejného zdraví

Článek 26 Úmluvy o biomedicině, zákon o péči o zdraví lidu i vyhláška o předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění vycházejí z principu, že zájem společnosti na ochranu před nebezpečnými onemocněními má přednost před zájmem na povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Zákon o ochraně veřejného zdraví upravuje povinnost zdravotnických zařízení hlásit tzv. nosiče vybraných onemocnění včetně údajů o nařízené izolaci a změně zaměstnání tzv. nosiče.<sup>39</sup> § 1 odstavec 1 vyhlášky č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče zakotvuje výjimky z povinné mlčenlivosti, vztahující se k pacientům trpícím tuberkulózou a ostatními mykobakteriózami - také ty podléhají režimu registrace.

## 5.3 Výjimky související s probíhajícím trestně-právním řízením

Problematika povinné mlčenlivosti v souvislosti s probíhajícím trestním řízením je zakotvena v § 8 odstavec 1, 4 a 5 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (dále trestní řád). Najdeme zde ustanovení, vztahující se k povinnosti státních orgánů, fyzických i právnických osob (nestanoví-li zvláštní předpis jinak), i bez úplaty vyhovovat dožádáním orgánů činných v trestním řízení při plnění jejich úkolů. Zároveň se zde ale zmiňuje, že plnění těchto povinností lze odmítnout s odkazem na povinnost zachovávat tajnost utajovaných skutečností chráněných zvláštním zákonem nebo státem uloženou nebo uznanou povinností mlčenlivosti. To ale neplatí a) jestliže osoba, která tuto povinnost má, by se jinak vystavila nebezpečí trestního stíhání pro neoznámení nebo nepřekážení trestnému činu nebo b) při vyřizování dožádání orgánu činného v trestním řízení o trestném činu, kde dožádaná osoba je současně oznamovatelem trestného činu. Pro povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků je nově nejdůležitější § 8 odstavec 5 trestního řádu, který zakotvuje pravidlo, že *nestanoví-li*

---

<sup>39</sup> Více k pojmu nosiče a povinnostech zdravotnického zařízení viz příloha č.2.

*zvláštní zákon podmínky, za nichž lze pro účely trestního řízení sdělovat skutečnosti, které jsou podle takového zákona utajovány, nebo na něž se vztahuje povinnost mlčenlivosti, lze tyto skutečnosti pro trestní řízení vyžadovat po předchozím souhlasu soudce.* Novela trestního řádu z roku 2002 doplnila ještě ustanovení o možnosti nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta orgánům činným v trestním řízení - opět pouze v případě, že soudce dal k tomuto nahlížení souhlas. Pokud tedy například policejní orgán předloží souhlas soudce v trestní věci, může zdravotnický pracovník příslušné informace poskytnout (viz nálezn sp. zn. I ÚS 321/06) - zdůrazněn je zde ale princip přiměřenosti. Obdobně se potom dle výkladu Ústavního soudu postupuje i při podání vysvětlení a svědecké výpovědi.

Další ustanovení trestního řádu, které se vztahuje k problematice mlčenlivosti, je § 114. Toto ustanovení se týká povinnosti podrobit se prohlídce těla, zkoušce krve nebo jiného obdobného úkonu, je-li to nutné k zajištění stop pro vyšetřování v trestní věci. *Pokud odmítá zdravotnický pracovník písemnou zprávu o výsledku prohlídky a podobného úkonu odevzdat s odkazem na svou povinnost mlčenlivosti, postupuje zřejmě dle výkladové praxe proti tomuto ustanovení.*<sup>40</sup>

Několikrát už jsem v této práci zmínila i nutný přístup soudních znalců ke zdravotnické dokumentaci, a to v rozsahu nutném pro zpracování znaleckého posudku - v trestních věcech se toto pravidlo opírá o § 107 trestního řádu.

Další výjimka je zakotvena v § 351 odstavec 4 trestního řádu a týká se ochranného léčení. Předseda senátu trestního soudu požádá zdravotnické zařízení, které ochranné léčení uložilo, aby oznámilo soudu datum jeho započetí, a aby neprodleně oznámilo místně příslušnému soudu, pokud důvody ochranného léčení pomínou.

Z hlediska hmotného práva trestního je velmi důležité ustanovení § 367 a § 368 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (dále jen trestní zákoník). Tyto paragrafy obsahují skutkové podstaty trestných činů nepřekážení a neoznámení trestného činu - odpovědnost za tyto trestné činy se týká i lékařů a zdravotnických pracovníků, kteří se dozvědí při výkonu svého povolání o trestném činu nebo jeho přípravě.

---

<sup>40</sup> SOVÁK, Z., KLOUBEK, M.: Lékařské tajemství a trestní právo. *Trestní právo*. 1997, 2, s. 15

Další výjimky ve vztahu k Policii České republiky, Probační a mediační službě nebo dle zákona o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami (viz příloha č. 1 a 2 k této práci).

## **5.4 Výjimky při poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta**

Dle Úmluvy o biomedicíně lze jednoznačně vyvodit pravidlo, že žádný lékařský zákrok nesmí být proveden bez poskytnutí svobodného a informovaného souhlasu pacienta. Z tohoto ustanovení existují jen výjimky, které stanoví zákon a jejichž naplnění je nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. Jde tedy v praxi například o situace, kdy daná osoba jeví známky duševního onemocnění a je nebezpečná sobě nebo svému okolí nebo jde-li o nosiče vybraných onemocnění dle zákona o ochraně veřejného zdraví. Dle § 24 zákona o péči o zdraví lidu je zdravotnické zařízení povinno do 24 hodin oznámit soudu, v jehož obvodě má sídlo, že přezvalo nemocného bez písemného souhlasu do ústavní péče včetně dalších nezbytných údajů. Největší význam má tato výjimka v případě, kdy není možné vyžádat souhlas vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta a je nutné provedení neodkladných úkonů k záchraně života či zdraví.

Kromě oznamovací povinnosti vzhledem k soudu, nedochází v těchto případech k prolomení povinné mlčenlivosti - i při poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta jsou povinni zdravotničtí pracovníci zachovávat mlčenlivost o zdravotním stavu pacienta. Osoby blízké a členy domácnosti pacienta informovat pouze v nezbytném rozsahu do doby, než bude pacient schopen určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu plně informovány.

### **5.4.1 Výjimky v souvislosti s řízením o zbavení způsobilosti k právním úkonům**

Zdravotnické zařízení může dle § 186 odstavec 1 občanského soudního řádu podat návrh na zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům, ve smyslu zbavení, omezení nebo vrácení způsobilosti k právním úkonům. *Podá-li takový návrh, stává se*

*účastníkem daného řízení.*<sup>41</sup> Ze zákona mu nelze uložit, aby předložilo lékařské vysvědčení daného pacienta, je ale nutné vylíčení rozhodujících skutečností ohledně chování pacienta v právním jednání. V zájmu ochrany soukromí je ale nutné vylíčit jen nezbytně nutné informace, tedy zejména informace o způsobu jednání uvedeného pacienta, s odůvodněním, proč jeho zdravotní stav může ohrozit samotného pacienta nebo jeho okolí. O zdravotním stavu pacienta pak bude ještě třeba vyslechnout soudní znalec ve smyslu § 187 odstavec 3 občanského soudního řádu.

## **5.5 Výjimky zakotvené z. č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění**

Zákon o veřejném zdravotním pojištění upravuje informační povinnost mezi jednotlivými ošetřujícími lékaři, informační povinnost při propouštění některých pacientů, informační povinnost zdravotnických zařízení vůči zdravotním pojišťovnám a kontrolní pravomoci zdravotních pojišťoven v souvislosti s prováděním úhrad léčebné péče poskytované zdravotnickými zařízeními.

V souvislosti se zavedením regulačních poplatků vznikla v roce 2007 novela zákona č. 261/2007 Sb., která stanoví povinnost zdravotnických zařízení sdělovat zdravotním pojišťovnám v rámci vyúčtování poskytované zdravotní péče informace o regulačních poplatcích s uvedením čísla pojištěnce a výše a data zaplacení poplatku, v některých případech včetně vydání plně nebo částečně hrazeného léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely a výše účelně vynaloženého poplatku na tento přípravek.

Při převzetí pacienta do péče se dle § 20 odstavec 2 vyplňuje registrační list. Předchozí lékař zároveň písemně předává informace k zajištění návaznosti péče registrujícímu lékaři. Vyžaduje-li zdravotní stav pacienta specializovanou péči, doporučí registrující lékař pojištěnci vhodné smluvní zdravotnické zařízení a odešle tam nezbytnou dokumentaci o stavu pacienta včetně výsledků předchozích vyšetření - dle § 21 odstavec 1 a 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění tím není povinná mlčenlivost

---

<sup>41</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 96 s.

porušena. Obdobná situace je i při doporučení k ústavní léčbě dle § 24 odstavec 1 a 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Dle § 42 zákona o veřejném zdraví jsou revizní lékaři a odborní pracovníci oprávněni vstupovat do zdravotnických zařízení a kontrolovat, zda poskytnutá péče odpovídá péči vyúčtované zdravotní pojišťovně, zda byly vyúčtovány správné úkony a zda rozsah a druh zdravotní péče odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce.

Dle § 45 odstavec 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění jsou zdravotnická zařízení, která jsou oprávněna k uznávání nemocí z povolání povinna zasílat příslušné zdravotní pojišťovně kopie hlášení nemocí z povolání. Podobně se dle § 55 odstavec 2 hlásí úrazy a jiná poškození zdraví, pokud existuje důvodné podezření, že vznikla jednáním jiné fyzické nebo právnické osoby.

Další výjimky jsou uvedeny v příloze 2 této práce.

## **5.6 Výjimky související se sociálně-právní ochranou dětí a utajenými porody**

Průlomy do povinné mlčenlivosti související s ochranou dětí jsou stanoveny vícerymi právními předpisy v souladu s vysokým zájmem společnosti na ochranu dětí a jejich vhodného rozvoje.

Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí výslovně stanoví, že se nelze odvolávat na povinnou mlčenlivost v případech uvedených v § 10 odstavec 4 jmenovaného zákona. Ten zakotvuje oznamovací povinnost zdravotnického zařízení o skutečnostech, které nasvědčují, že se při poskytování zdravotní péče setkala s dítětem spadajícím do kategorie dětí uvedených v § 6 zmiňovaného zákona - tzn. například, pokud rodiče zemřeli, a o dítě není náležitě postaráno, je svěřeno do výchovy jiné osoby, která neplní své povinnosti nebo vede zahálčivý život nebo existuje podezření, že na dítěti byl spáchán trestný čin, atd.<sup>42</sup>

Stejně tak se dle § 10 odstavec 5 oznamuje obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, že matka po narození opustila své dítě a zanechala je ve zdravotnickém zařízení.

---

<sup>42</sup> Více viz příloha č.2 k této práci.

V praxi se často zdravotnický pracovník setká s oznamovací povinností, jak dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí, tak i podle § 368 trestního zákoníku - nejčastěji se to týká trestného činu týrání svěřené osoby.

Dle novely zákona o péči o zdraví lidu č.111/2007 Sb. má právo zdravotnický pracovník omezit přístup zákonného zástupce nezletilého pacienta ke zdravotnické dokumentaci. Jde zejména o případy, kdy nezletilý pacient sdělil do dokumentace údaje o svém zákonném zástupci, které nasvědčují jeho zneužívání nebo týrání a jiných porušení rodičovské odpovědnosti. Obdobný postup existuje i v případě pěstounů.

Co se problematiky ukončení těhotenství a utajovaných porodů týče, také zde nacházíme několik výjimek z povinné mlčenlivosti. Například dle § 6 zákona č.66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství je zdravotnické zařízení povinno v případě přerušení těhotenství u ženy ve věku 16-18 let informovat její zákonné zástupce.

Problematika utajovaných porodů byla zavedena do zákona o péči o zdraví lidu prostřednictvím novely zákona č. 422/2004 Sb. Obsahuje ale bohužel řadu nejasných ustanovení, a tak vydalo Ministerstvo zdravotnictví ještě metodický postup při poskytování zdravotní péče související s utajovaným porodem č.36306/2004/OZP. Utajovaný porod se provádí na žádost ženy s trvalým pobytem v České republice, která není provdána. V průběhu hospitalizace je vedena kompletní dokumentace o matce, anamnéze, datu a průběhu porodu, jméno matky je ale vedeno odděleně. Doplní se do dokumentace po skončení hospitalizace a zapečetí. Zdravotničtí pracovníci, kteří přišli s kompletními údaji do styku, jsou vázáni povinnou mlčenlivostí. Zdravotnické úkony v rámci porodu jsou ale hrazeny běžným způsobem zdravotnickou pojišťovnou prostřednictvím registračního čísla matky. *Do knihy narození se dle zákona o matrikách, jménu a příjmení, údaje o matce nezapišou. Přesto stále zůstávají nejasnosti, které je třeba do budoucna řešit.*<sup>43</sup>

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

Výkon lékařského povolání je bezpochyby velmi náročný. V poslední době je čím dál větší důraz kladen na zachování práv pacienta a případný postih jejich porušení.

---

<sup>43</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 89 s.

Přesto lze ale souhlasit s názory odborníků v tom smyslu, že *by obava z právního postihu v žádném případě neměla u lékaře převládnout nad rozhodováním o vhodném postupu při léčbě pacienta.*<sup>44</sup> I přes zvýšenou pozornost není možné se čas od času chyby vyvarovat - to ale ještě samo o sobě nezakládá právní odpovědnost.

Jen připomenu, že podmínky vzniku právní odpovědnosti zůstávají i v medicíně stejné jako v právu obecně - pro vznik právní odpovědnosti musí proto nastat tyto čtyři předpoklady: 1. jednání nebo opomenutí, které je v rozporu s povinnostmi zdravotnického pracovníka a je protiprávní, 2. škodlivý následek (postačuje pouze ohrožení právem chráněných hodnot), 3. příčinná souvislost, tzv. kauzální nexus, mezi těmito dvěma body a 4. zavinění - s úmyslem přímým nebo nepřímým či nedbalostí vědomou nebo nevědomou. K tomuto nutno dodat, že ve zdravotnictví se jen zřídkakdy setkáváme se zaviněním úmyslným, jednoznačně převládá zavinění nedbalostní - ať už vědomé či nevědomé. Nejčastěji dochází k porušení povinné mlčenlivosti verbálně, kdy pracovník ve zdravotnictví ústně sděluje informace kryté povinnou mlčenlivostí osobě, která nemá na tyto informace právo. Může se tak dít ale i písemným úkonem, kdy zdravotnický pracovník předává písemně zprávu o pacientově stavu neoprávněné osobě nebo písemně odpovídá na dotazy neoprávněným osobám. Stejně tak se však porušení povinné mlčenlivosti může dopustit i opomenutím, například ponecháním otevřené složky v počítači, ke které mají přístup další osoby nebo odložením karty pacienta na volně přístupném místě. Při posuzování naplnění těchto předpokladů musí soud v případě medicínského práva postupovat velmi obezřetně - v tomto oboru se lze jen málokdy vyjadřovat s kategoričnou jistotou.

Právní odpovědnost potom chápeme obecně jako povinnost strpět sankce za protiprávní jednání. Rozsah a druh odpovědnosti za neoprávněné sdělení příslušných údajů bude tedy dán okolnostmi konkrétního případu. *Rozhodné jsou okolnosti, kdo povinnou mlčenlivost porušil - zda například lékař v privátní sféře nebo zaměstnanec zdravotnického zařízení, charakter neoprávněně sdělených údajů a rozsah újmy, jež byla tímto jednáním způsobena.*<sup>45</sup> V současné právní praxi lze přitom předpokládat celkem šest druhů právní odpovědnosti, které pochopitelně mohou na zdravotnického

---

<sup>44</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha : Galén, 2010. 22 s.

<sup>45</sup> Tamtéž. 27 s.

pracovníka či zdravotnické zařízení dopadat i souběžně. Jedná se o odpovědnost občanskoprávní, správněprávní, trestněprávní, pracovněprávní, disciplinární a smluvní. Vzhledem k zaměření této práce na trestně-právní aspekty povinné mlčenlivosti, věnuji trestněprávní odpovědnosti samostatný oddíl této kapitoly, ostatním pěti druhům se budu věnovat ve zkratce na následujících řádcích.

**Občanskoprávní odpovědnost** je zakotvena především občanským zákoníkem, a narozdíl od trestní odpovědnosti, může postihnout jak fyzické, tak i právnické osoby. Soud o ní rozhoduje v rámci občanskoprávního řízení, a to zpravidla na základě podnětu poškozeného. Možné je samozřejmě i mimosoudní řešení sporu. *Pro institut povinné mlčenlivosti je rozhodující § 11 občanského zákoníku, který upravuje právo fyzické osoby na ochranu své osobnosti, tj. zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.*<sup>46</sup> Z tohoto ustanovení vyplývá odpovědnost lékaře za způsobenou nemajetkovou újmu při porušení tohoto ustanovení. O náhradu se lze obracet buď přímo na daného lékaře, pracuje-li samostatně nebo na zdravotnické zařízení, jehož je zaměstnancem. V rámci občanskoprávního řízení na ochranu osobnosti musí soud rozhodnout o výši finanční kompenzace, neboť peněžité náhrady psychické újmy dosud nikde zakotveny nejsou. Výjimečně, kdy dochází porušením povinné mlčenlivosti ke škodě na věci, majetku či škodě v podobě ušlého zisku, pokud by se tak stalo, lze se ale domáhat náhrady škody dle § 420 občanského zákoníku. Odpovědnost za škodu lze samozřejmě uplatnit také v rámci řízení trestního, při tzv. adhezním řízení. Důkazní břemeno ale, narozdíl od řízení trestního, leží v případě občanskoprávního řízení na straně domnělého strůjce škody.

**Správněprávní odpovědnost** se rovněž vztahuje jak na fyzické, tak i na právnické osoby. O porušení norem správního práva se mohou příslušné orgány dozvědět z podnětů fyzických či právnických osob, ale též na základě vlastní činnosti. Skutkové podstaty jednotlivých správních deliktů obecně vymezuje zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích. Najdeme je ale i ve speciálních předpisech spadajících pod správní

---

<sup>46</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 130 s.



právo - jako je zákon o ochraně osobních údajů, o sociálně-právní ochraně dětí a dalších. *K povinné mlčenlivosti se váže zejména zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Ten stanoví sankci zdravotnickému zařízení až do výše 100 000 Kč, dojde-li k porušení povinné mlčenlivosti zaměstnancem tohoto pracoviště.*<sup>47</sup> Porušení povinné mlčenlivosti je možné subsumovat pod přešupek proti občanskému soužití, za které zákon o přešupcích stanoví trest až do výše 3 000 Kč. Dle § 29 odstavec 1 písmeno d) přešupkového zákona lze uložit pokutu až do výše 10 000 Kč tomu, kdo *padělá nebo úmyslně neoprávněně změni lékařskou zprávu nebo zdravotní průkaz anebo zneužije zdravotnickou dokumentaci.* Tím může být myšleno i pouhé předání dokumentace do rukou nepovolanych osob.

**Pracovněprávní odpovědnost** se uplatní v rámci pracovněprávních vztahů mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Nastává ve chvíli, kdy zaměstnanec poruší povinnost, která vyplývá z pracovního poměru. Zaměstnavatel by měl zdravotnického pracovníka o jeho povinné mlčenlivosti informovat, pokud to ale neudělá, není to důvodem zániku odpovědnosti. Sankcí může být buď ukončení pracovního poměru výpovědí dle zákoníku práce, odnětí osobního ohodnocení či neudělení obvyklé odměny. Peněžité sankce jako takové ale zákoník práce výslovně zakazuje. Pokud bude zdravotnické zařízení, jakožto zaměstnavatel zdravotnického pracovníka, který porušil povinnou mlčenlivost nebo povinnost při nakládání s osobními údaji, vyplácet pokutu, je oprávněno požadovat dle zákona o ochraně osobních údajů po příslušném zaměstnanci náhradu této škody ve smyslu § 250 zákoníku práce, při úmyslném zavinění dle § 257 zákoníku práce i náhradu ušlého zisku. Vznik pracovněprávní odpovědnosti na straně zaměstnance podmiňuje vytvoření vhodných pracovních podmínek, které umožňují povinnou mlčenlivost zachovat. Pokud ale například zaměstnavatel nedostatečně zabezpečí počítačovou síť, bude odpovědnost přenesena na zdravotnické zařízení nebo bude rozdělena mezi zaměstnance a zaměstnavatele - zde závisí posouzení ad hoc na zavinění zaměstnance.

---

<sup>47</sup> § 44 odstavec 1 a 3 zákona o ochraně osobních údajů.

**Disciplinární odpovědnost** představuje odpovědnost člena profesní komory vůči orgánům této komory za předpokladu, že má možnost vést disciplinární řízení za porušení povinností vyplývajících ze členství v komoře. V případě lékařů, stomatologů a lékárníků jde o odpovědnost založenou zákonem č.220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Dle tohoto zákona má každý člen komory povinnost vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákonem. Za porušení tohoto ustanovení může čestná rada okresního sdružení uložit důtku nebo pokutu v rozmezí od 2 000 Kč do 20 000 Kč, při závažném porušení od 3 000 Kč do 30 000 Kč nebo podmíněně vyloučení z komory, v krajním případě též vyloučení z komory.

Specifickým druhem právní odpovědnosti je **smluvní odpovědnost**. Mnohdy bývá řazena pod odpovědnost občanskoprávní. V našem případě půjde zejména o odpovědnost vyplývající ze smluvních vztahů mezi zdravotnickými zařízeními a zdravotními pojišťovnami. Standardní součástí smluv o poskytování zdravotní péče je ujednání, v němž zdravotní pojišťovny garantují, že zavážou své pracovníky povinnou mlčenlivostí o skutečnostech, které se dozvědí v souvislosti s výkonem své funkce nebo zaměstnání či při zpracování údajů z informačního systému na základě smlouvy - s ohledem na ochranu práv pojištěnců, jakož i zájmů zdravotnického zařízení i pojišťovny samotné. Důsledkem porušení může být jak odstoupení od smlouvy, tak jiná předem ujednaná sankce. V praxi se ale tento druh sankce nepoužívá - v úvahu přichází spíše individuální právní odpovědnost mezi konkrétním zaměstnancem a jeho zaměstnavatelem nebo mezi poškozeným pacientem a zdravotnickým zařízením.

## 6.1 Trestně-právní odpovědnost

*Trestní odpovědnost je nepochybně nejzávažnější ze všech druhů právní odpovědnosti, které mohou v lékařském povolání nastat.*<sup>48</sup> Pouze v rámci trestní odpovědnosti může být uložen trest odnětí svobody, a to jak ve smyslu podmíněného, tak i nepodmíněného trestu. Pro lékaře mnohdy stejně palčivou újmou představuje i trest částečného nebo úplného zákazu výkonu lékařského povolání. Některé zdroje uvádějí,

---

<sup>48</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo : praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha : Grada, 2010. 155 s.

že ještě před 15 léty bylo porušení povinné mlčenlivosti zdravotnickým pracovníkem považováno za pracovníprávní, případně etické provinění, bez trestněprávních důsledků.<sup>49</sup> Stejný zdroj uvádí i zajímavé srovnání ze semináře českých a rakouských soudců z roku 2003. *Zatímco rakouští soudci poukazovali na to, že mají v souvislosti se zdravotnictvím problém s velkým počtem žalob na náhradu škody a imateriální újmy, zástupci České lékařské komory poukázali spíše na velký počet trestních oznámení a na vysoký počet případů, kdy je lékař trestně stíhán v souvislosti se svým povoláním.*<sup>50</sup> V České republice zatím tedy bohužel převažují případy trestních oznámení na konkrétní lékaře před občansko-právními žalobami na zdravotnická zařízení. Jednak je to levnější cesta, a jednak obecně v našem právním řádu převládá snaha podávat na spoluobčany trestní oznámení, spíše než řešit spory mnohdy vhodnější, civilně-právní cestou. V případě medicíny jde ale ještě o aspekt snahy najít a potrestat viníka, v tomto případě lékaře, za smrt nebo újmu na zdraví blízké osoby, čímž si žalobce mnohdy nevědomky snaží usnadnit trávení této tíživé životní události. Jak jsem již zmínila jedenkrát v textu, neměl by v žádném případě lékař při výkonu praxe upřednostnit zájmy právní, nad zájmy medicínskými.

V této kapitole o trestně-právní odpovědnosti, vzhledem k porušení povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví, bych nejprve ráda zmínila trestné činy, které podle nového trestního zákoníku přicházejí v této souvislosti do úvahy, dále povinnosti lékaře hlásit některé trestné činy, o nichž se při výkonu své praxe dozví a v neposlední řadě také možné trestně-právní sankce za porušení povinné mlčenlivosti.

Trestně-právní odpovědnost se zatím týká pouze fyzických osob, odpovědnost právnických osob je striktně vyloučena. Odpovědnost projednává trestní soud, který postupuje na základě obžaloby podané státním zástupcem. Není přitom rozhodné, zda se o spáchání trestného činu dozvěděly orgány činné v trestním řízení z vlastní iniciativy, nebo zda přijaly oznámení od fyzické nebo právnické osoby. Jednotlivé skutkové podstaty trestných činů, které přicházejí do úvahy v souvislosti s porušením povinné mlčenlivosti, vymezuje aktuálně platný trestní zákoník č. 40/2009 Sb. (dále jen "TZ").

---

<sup>49</sup> ŠTEFAN, J.; MACH, J. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha : Grada, 2005. 194 s.

<sup>50</sup> Tamtéž. 214 s.

Pro případy porušení povinné mlčenlivosti před datem účinnosti tohoto zákona (1. 1. 2010) se však použije dříve platného trestního zákona č. 140/1961 Sb.

Při posuzování trestní odpovědnosti zdravotnických pracovníků se použije § 3 odstavec 3 zákona č. 95/2004 Sb., o výkonu lékařského povolání. Dle něho se za bezúhonného považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody pro úmyslný trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, nebo ten, na něhož se hledí, jako by nebyl odsouzen. Bezúhonnost se dokládá výpisem z evidence Rejstříků trestů, ne starším než 90 dnů. *Tento doklad je vyžadován vždy před zahájením výkonu zdravotnického povolání, a v odůvodněných případech též na vyžádání zaměstnavatele - jde-li o zaměstnance - nebo správního úřadu, který lékaři, zubnímu lékaři nebo farmaceutovi vydal oprávnění k provozování zdravotnického zařízení podle zvláštního právního předpisu.*<sup>51</sup>

V souvislosti s povinnou mlčenlivostí je nutné na prvním místě zmínit trestný čin **neoprávněné nakládání s osobními údaji - § 180 TZ**. Tato skutková podstata je v zákoně zařazena v hlavě druhé, oddílu druhém - trestné činy proti právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství. Do trestního zákona se dostala až v roce 1993, novelou č. 230/1993 Sb. a byl přejata i do nového trestního zákoníku. V odstavci 1 je stanoveno, že *"kdo, byť i z nedbalosti, neoprávněně zveřejní, sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si přisvojí osobní údaje, které byly o jiném shromážděné v souvislosti s výkonem veřejné moci, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se osobní údaje týkají, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti."* Pro náš účel má ale ještě větší význam odstavec 2, kde se přímo hovoří o porušení povinné mlčenlivosti: *"Stejně bude potrestán, kdo, byť i z nedbalosti, poruší státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti tím, že neoprávněně zveřejní, sdělí nebo zpřístupní třetí osobě osobní údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se osobní údaje týkají."* To se týká nejen zdravotnických pracovníků, ale všech osob, které mají právním předpisem

---

<sup>51</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 134-135 s.

uloženou povinnost mlčenlivosti. Dále zákon hovoří o kvalifikované skutkové podstatě v případech, kdy pachatel spáchá tento trestný čin jako člen organizované skupiny, šíří informace tiskem, filmem atd., způsobí značnou škodu, resp. škodu velkého rozsahu nebo spáchá-li takový čin s úmyslem získat sobě nebo jinému značný prospěch, resp. prospěch velkého rozsahu.

Z tohoto ustanovení tedy vyplývá, že trestněprávní sankcí lze postihnout pouze zdravotnického pracovníka, který jakožto fyzická osoba porušil zaviněně povinnou mlčenlivost. Dle výše citovaného zákonného ustanovení postačuje zavinění nedbalostní. V praxi většinou ale dochází k neúmyslným porušením povinné mlčenlivosti, která bývají vyhodnocena jako méně závažná, a tak se na základě zásady ultima ratio trestního práva přistoupí pouze k řešení prostřednictvím disciplinárního řízení v rámci České lékařské komory. Změnu by mohla přinést nově připravovaná reforma zdravotnictví (viz kapitola číslo 7).

Příkladem takového porušení povinné mlčenlivosti, které by nemělo zůstat a také nezůstalo bez trestně-právních následků je tento případ: *Lékařka interního oddělení nemocnice se ryze ze soukromých subjektivních důvodů zajímala o povahu onemocnění pacientky hospitalizované na gynekologicko-porodnickém oddělení téže nemocnice. Zneužila nemocničního informačního systému, a ač k tomu nebylo sebemenšího odborného důvodu, vyhledala si v počítači vnitřní nemocniční síť údaje o zdravotním stavu příslušné pacientky. O těchto údajích pak hovořila dokonce v soukromí před nepovolanými osobami, což se pacientka posléze dozvěděla. Pacientka podala stížnost zřizovateli nemocnice a současně trestní oznámení policii. Expertním prověřením bylo zjištěno, že lékařka skutečně bezdůvodně vstoupila do údajů zdravotnické dokumentace příslušné pacientky a zjišťovala si údaje o jejím zdravotním stavu, které posléze prezentovala mimo okruh povolaných osob. S lékařkou byl okamžitě ukončen pracovní poměr a byla trestně stíhána. Úřad pro ochranu osobních údajů rovněž zahájil správní řízení se zřizovatelem nemocnice. Pacientka rovněž velmi správně podala občanskoprávní žalobu s požadavkem na finanční satisfakci.<sup>52</sup> Případ nebyl bohužel pravomocně ukončen v době sepsání citované odborné publikace.*

---

<sup>52</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo : praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha : Grada, 2010. 62-63 s.

V souvislosti s porušením povinné mlčenlivosti přicházejí v úvahu ještě další trestné činy. Například pokud by ve výše citovaném případě došlo k šíření neoprávněně poskytnutých údajů, které navíc nebyly pravdivé a mohly vést ke snížení společenského postavení pacientky, nebo by mohlo dojít k poškození jejích rodinných nebo zaměstnaneckých vztahů, bylo by jistě možné jednání lékařky subsumovat i pod trestný čin **pomluvy dle § 184 TZ**. Ten říká, že *"kdo o jiném sdělí nepravdivý údaj, který je způsobilý značnou měrou ohrozit jeho vážnost u spoluobčanů, zejména poškodit jej v zaměstnání, narušit jeho rodinné vztahy nebo způsobit mu jinou vážnou újmu, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok"*. Za spáchání tohoto trestného činu je ale zákonem stanovena sankce v maximální výši dvou let, má tedy dle zákonodárce nižší společenskou škodlivost než trestný čin neoprávněné nakládání s osobními údaji, kde je horní hranice trestní sazby pětiletá.

Další trestné činy přicházejí v úvahu v souvislosti se současným trendem vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě. V tomto případě přichází v úvahu trestný čin **poškození záznamu v počítačovém systému a na nosiči informací a zásah do vybavení počítače z nedbalosti dle § 232 TZ**. V novém trestním zákoníku souvisí tento trestný čin s porušením povinné mlčenlivosti pouze okrajově. V lékařské praxi bychom se s ním mohli setkat v případech, kdy chce zdravotnický pracovník například vymazat záznam svědčící o postupu non lege artis. Skutková podstata zúžená pouze na poškození záznamu je v trestním zákoníku nová - ve starém trestním zákoně šlo výslovně o poškození a zneužití záznamu na nosiči informací (viz § 257a trestního zákona). Podle nového trestního zákoníku by lékařka v našem citovaném případě mohla naplnit i skutkovou podstatu trestného činu **neoprávněný přístup k počítačovému systému a nosiči informací dle § 230 TZ** za předpokladu, že při přístupu k databázi pacientů hospitalizovaných na jiném než jejím oddělení musela překonat jistá bezpečnostní opatření (například zadala heslo, které si předtím neoprávněně opatřila). V této souvislosti je třeba si uvědomit, že nosiči informací mohou být i kartotéční lístky pacientů. S problematikou neoprávněného zjištění hesla k počítačovým systémům souvisí i **§ 231 TZ, tedy trestný čin opatření a přechovávání přístupového zařízení a hesla k počítačovému systému a jiných takových dat**.

S povinnou mlčenlivostí souvisí ještě jedna skupina trestných činů - trestný čin související s **porušením tajemství dopravovaných zpráv dle § 182 TZ** a trestný čin **porušení tajemství listin a jiných dokumentů uchovávaných v soukromí dle § 183 TZ**. Tyto trestné činy může spáchat kdokoli, kdo se k těmto zprávám nebo listinám dostane. Lékař a zdravotnický pracovník se ale stává kvalifikovaným pachatelem, pokud například prozradí zdravotní stav pacienta, o němž se dozvěděl z písemnosti, telefonu, telegramu, e-mailu nebo telefonního hovoru, které nebyly určeny jemu.

Situace, kdy je lékař naopak vázán **oznamovací povinností pod hrozbou trestně-právní sankce**, jsem již několikrát v této práci i v přílohách zmínila. Lékař může být trestně stíhán v případech **nepřekážení a neoznámení trestného činu dle § 367 a 368 TZ**. Oznamovací povinnost trestných činů vyjmenovaných v těchto dvou paragrafech má každý, včetně zdravotnických pracovníků. Pro ty je proto velmi důležité, aby si jejich seznam aspoň orientačně uvědomovali, neboť jsou to právě lékaři a sestry, kteří si často mohou některých, zejména násilných jednání, povšimnout a správně je vyhodnotit jako cizí zavinění. V praxi se lékař může setkat zejména s těmito trestnými činy, které podléhají povinnosti oznámení: vraždou, těžkým ublížením na zdraví, zbavením osobní svobody, zneužitím dítěte k výrobě pornografie, týráním svěřené osoby či přijetím úplatku nebo podplácením.

Nepřekážení trestného činu se dopustí ten, kdo se hodnověrně dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin uvedený v TZ a spáchání takového trestného činu nepřekazí. Trestné činy, o nichž se může lékař při výkonu praxe dozvědět, a které zároveň podléhají povinnosti překazít trestný čin, jsou zejména: nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu těhotné ženy, neoprávněné odebrání tkání a orgánů, pohlavní zneužití nebo nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami.

Oznámení musí lékař učinit na Policii České republiky nebo státním zastupitelství a to prokazatelným způsobem, o kterém je vhodné ponechat si písemný doklad, tedy kopii. Lékař nemusí oznamovat trestné činy, k jejichž spáchání došlo v minulosti, ale trestně-právně relevantní jednání již nepokračuje a nehrozí opakované

spáchání téhož trestného činu do budoucna. *Například v případě, kdy se lékař dozví, že pacientka měla ve svých 14 letech poměr se starším mužem.*<sup>53</sup>

Pro každého lékaře je proto nesmírně důležité orientovat se v tom, ve kterých případech je vázán povinnou mlčenlivostí i vůči orgánům Policie České republiky, a kdy naopak má povinnost sám oznámit nebo překazít trestný čin.

Na závěr ještě jednou shrnu sankce, které mohou zdravotnické pracovníky v rámci trestně-právní odpovědnosti za porušení povinné mlčenlivosti postihnout. Nejzávažnější sankcí je trest nepodmíněného odnětí svobody, který hrozí v případě naplnění skutkové podstaty některého z trestných činů. S porušením povinné mlčenlivosti přímo souvisí trestný čin neoprávněné nakládání s cizími údaji, se kterým je spojena hrozba sankce odnětí svobody v rozsahu maximálně tří, pěti nebo osmi let v závislosti na rozsahu způsobené škody. Dále zákon stanovuje možnost sankce zákazu činnosti nebo trest peněžitý. Je ale třeba podotknout, že již samotné trestní stíhání a s ním spojené psychické vypětí, může být trestem za některá méně závažná porušení povinné mlčenlivosti.

## **6.2 Povinná mlčenlivost v některých nestandardních situacích**

Závěrem kapitoly o právní odpovědnosti v případech porušení povinné mlčenlivosti jsem ještě zařadila tři situace, které mohou v praxi při výkonu lékařského povolání nastat, a jsou z pohledu právního poměrně problematické. Pokud zdravotnický pracovník nevyhodnotí situaci správně, může být volán k odpovědnosti.

### **6.2.1 Povinná mlčenlivost při úmrtí pacienta**

V české zdravotnické praxi často nastává situace, kdy příbuzní nebo policejní či jiné státní orgány žádají informace o zdravotním stavu zemřelého, eventuálně též

---

<sup>53</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo : praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha : Grada, 2010. 64-65 s.



poskytnutí kopií ze zdravotnické dokumentace. Smyslem většinou bývá snaha o přezkoumání správnosti postupu při léčbě zemřelého. Před rokem 2007 český právní řád výslovně neupravoval, zda platí povinnost mlčenlivosti zdravotnických pracovníků i po smrti pacienta. Potřeba úpravy této situace prošla dokonce několikrát médii, a o celou věc se zajímal i Veřejný ochránce práv a Vláda České republiky. *Ve věci rozhodoval i Nejvyšší soud České republiky v rozhodnutí sp. zn. 30 Cdo 1701/2005 z 30. 11. 2005 v tom smyslu, že nevydání zdravotní dokumentace (či opisu) zesnulé osoby pozůstalému manželovi není zásahem do práva na ochranu osobnosti.*<sup>54</sup>

Tato problematika měla být vyřešena novelou č. 111/2007 Sb., která do zákona o péči o zdraví lidu vnesla nové ustanovení § 67ba odstavec 3 a 4. Upraveny jsou tu nově oba sporné případy, tedy situace, kdy pacient za svého života nijak neomezil informování o svém zdravotním stavu, i situace, kdy pacient výslovně poskytování informací zakázal. V prvním případě mohou osoby blízké zemřelému pacientovi (neurčil-li za života jinak), popřípadě další osoby určené před smrtí pacientem dle § 67 odstavec 12 písmeno d) (možno určit jen při plné způsobilosti k právním úkonům, jinak má toto právo zákonný zástupce pacienta nebo jím určená osoba), právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, příčinách úmrtí a výsledku pitvy, byla-li provedena, právo v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do zdravotnické dokumentace a podobných zápisů a mají právo pořizovat z nich opisy, výpisy a kopie.

Pokud pacient za života vyslovil zákaz poskytování informací o svém zdravotním stavu, mají toto právo osoby blízké pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví dalších osob, a to pouze v nezbytném rozsahu. Tímto ustanovením nejsou dotčeny povinnosti zdravotnických zařízení, stanovené zvláštními právními předpisy.

Ve sporných případech nezletilých nebo nezpůsobilých pacientů mají právo k nahlížení zákonní zástupci těchto zemřelých pacientů, event. osoby, které zástupce určí.

### **6.2.2 Povinná mlčenlivost při provádění transplantací tkání a orgánů**

Problematika transplantací je velmi složitá nejen po právní stránce. Dochází zde k prolínání práva soukromého a veřejného. *Nacházíme zde instituty jak občanského, tak*

---

<sup>54</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 140 s.

zejména správního práva, dále pracovního práva, práva sociálního zabezpečení a v neposlední řadě práva trestního.<sup>55</sup> Skutkové podstaty trestných činů, souvisejících s touto problematikou, zákonodárce zařadil dle stupně jejich závažnosti do I. hlavy - mezi trestné činy proti životu a zdraví. Nalezneme zde čtyři skutkové podstaty: neoprávněné odebrání tkání a orgánů; nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány; odběr tkáně, orgánu a provedení transplantace za úplatu; nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem.

Přestože přední český advokát zabývající se zdravotnickým právem Jan Mach uvádí ve své publikaci "Lékař a právo" informaci, že nikdy v žádné z těchto věcí klienta nezastupoval, může být tato problematika právně zajímavá, například právě z hlediska povinné mlčenlivosti.

Problematiku upravuje zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů (transplantační zákon, dále "TranZ"). Zmiňuje také povinnou mlčenlivost při předpokládaném odběru tkání či orgánů a informační povinnost vůči příbuzným a zákonným zástupcům pacienta, u nichž má být odběr proveden. Dále zákon spolu se zákonem o péči o zdraví lidu upravuje informační povinnost vůči jiným zdravotnickým zařízením, popř. vůči správním úřadům, které evidují a koordinují provádění transplantací.

Konkrétně tedy § 15 TranZ stanoví, že ošetřující lékař pacienta, u něhož lze předpokládat odběr tkání nebo orgánů, sdělí vhodným způsobem osobám blízkým (pokud to pacient za života dle § 19 TransZ nezakázal) předpokládanou možnost odběru. Podmínkou je, že určená osoba projevuje zájem o pacienta. Lékař vysvětlí též rozsah a účel odběru, ovšem **při zachování anonymity příjemce.**

Zdravotničtí pracovníci, kteří se zúčastnili odběru nebo transplantace tkání nebo orgánů, zaznamenají nakládání (datum a místo odběru, konečné určení) s tímto biologickým materiálem do protokolu, který je přiložen k odebrané tkáni nebo orgánu.

---

<sup>55</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar; SOVOVÁ, Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha : Orac, 2004. 124 s.

### 6.2.3 Povinná mlčenlivost při vymáhání pohledávek zdravotnickými zařízeními v souvislosti s neuhrazenou péčí

Zejména lůžková zdravotnická zařízení se v praxi často setkávají se situacemi, kdy pacienti neuhradí péči, která není hrazena z veřejného ani komerčního zdravotního pojištění. Spadají sem i neodkladné lékařské výkony, nutné k záchraně života a zdraví občanů nečlenských států EU, s nimiž Česká republika nemá uzavřenou mezinárodní smlouvu. Méně často jde o občany EU, kteří nepředložili patřičné doklady. Od ledna 2008 pak jsou mnohá zařízení nucena vymáhat úhradu regulačních poplatků, kterou pacienti neprovedli.

Úhrada zdravotnických výkonů bývá většinou vymáhána cestou civilního soudního řízení. Při tom spolupracují zdravotnická zařízení s různými orgány, například s policií. Médii prošel před několika lety případ, kdy zdravotnické zařízení informovalo Policii České republiky o tom, že u nich porodila zřejmě ilegálně pobývajícím pacienta dítě, o které se nemůže starat a neuhradila ani náklady na porod. *Veřejný ochránce práv pak toto jednání veřejně odsoudil, protože údajně došlo k porušení povinné mlčenlivosti ze strany lékařů.*<sup>56</sup>

Na problematiku je třeba nahlížet z pohledu zákona o péči o zdraví lidu a zákona o ochraně osobních údajů. Zákon o péči o zdraví lidu říká, že aplikace výjimek z povinné mlčenlivosti v případě vymáhání pohledávky nepřichází v úvahu. Z titulu vymáhání pohledávky tedy nelze bez souhlasu pacienta s údaji ze zdravotnické dokumentace a jinými informacemi získanými v souvislosti s léčebnou péčí, nakládat.

Dle zákona o ochraně osobních údajů lze třetím osobám při vymáhání pohledávky poskytovat bez souhlasu pacienta jen osobní údaje, které nejsou citlivými údaji. Dle § 9 zmiňovaného zákona je možné citlivé údaje o zdravotním stavu zpracovávat bez souhlasu nositelů těchto údajů na základě skutečnosti, že zpracování je nezbytné pro zajištění a uplatnění právních nároků. V praxi je tedy postup podle obou zákonů poněkud rozporný. Praxe však přijala výklad, že je možné v rámci vymáhání pohledávek tyto citlivé údaje na základě zákona o ochraně osobních údajů, sdělovat. Jde ale výhradně o situace, kdy civilní soud výslovně o tyto informace o pacientovi požádá.

---

<sup>56</sup> UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha : Grada, 2008. 144 s.

## 7. Aktuální otázky a úvahy de lege ferenda

Jako poslední oddíl své diplomové práce jsem se rozhodla zařadit kapitolu věnující se aktuálním otázkám v oblasti právní úpravy problematiky a připojím také několik úvah de lege ferenda, které lze dedukcí vyvodit z předchozích kapitol. Mezi aktuální otázky bych na prvním místě zařadila problematiku zdravotnické reformy, jejíž jednotlivé zákony v současné době procházejí schvalovacím procesem. Obsahuje mimo jiné i významnou úpravu problematiky povinné mlčenlivosti. Druhým, aktuálně velmi diskutovaným problémem, je možnost zavedení trestní odpovědnosti právnických osob, tak jak je v některých jiných zemích. Tato problematika by se zřejmě velmi dotkla také provozovatelů zdravotnických zařízení.

V souvislosti se zdravotnickou reformou se v současné době hovoří o dvou základních cílech - za prvé je to oddělení legislativy zdravotního pojištění a ochrany veřejného zdraví, a za druhé oddělení legislativy zdravotních služeb a přímo řízených organizací. Problematiku povinné mlčenlivosti upravuje zejména návrh zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Ten byl 29. června 2011 schválen vládou. Z hlediska povinné mlčenlivosti je patrná snaha o komplexní úpravu problematiky v § 53:

### ***Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami***

*(1) Poskytovatel je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb (dále jen „povinná mlčenlivost“), s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem pacienta nebo zákonného zástupce pacienta.*

*(2) Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje*

- a) sdělování skutečností orgánům činným v trestním řízení, a to v rozsahu nezbytném pro dosažení účelu trestního řízení,*
- b) sdělování skutečností soudu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb,*
- c) oznamování, popřípadě sdělování údajů nebo jiných skutečností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů,*
- d) předávání si informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb.*

*(3) Zdravotní služby osobám ve výkonu vazby nebo osobám ve výkonu trestu odnětí svobody jsou poskytovány za přítomnosti příslušníka Vězeňské služby pouze na dohled, mimo jeho doslech, s výjimkou případů ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti*

*zdravotnického pracovníka nebo majetku, kdy je příslušník oprávněn být přítomen výkonu zdravotní služby na doslech.*

*(4) Povinná mlčenlivost podle odstavce 1 platí též pro*

- a) zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání,*
- b) zdravotnické pracovníky nebo jiné odborné pracovníky, kteří již nevykonávají své povolání, a informace získali v souvislosti s bývalým výkonem zdravotnického nebo odborného povolání nebo zaměstnání při poskytování zdravotních služeb,*
- c) osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání nebo na povolání jiného odborného pracovníka,*
- d) osoby uvedené v odst. 2 nahlížející bez souhlasu pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené,*
- e) nezávislé odborníky, členy nezávislých odborných komisí, další osoby posuzující podklady pro šetření stížností a osoby šetřící stížnosti podle tohoto zákona,*
- f) osoby, které se účastní provádění hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb podle tohoto zákona,*
- g) osoby posuzující návrh na přezkoumání lékařského posudku podle jiných právních předpisů,*
- h) členy odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách,*
- i) osoby provádějící externí klinické audity podle zákona o specifických zdravotních službách,*
- j) osoby uvedené v odstavci 3,*
- k) 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.*

*(5) Odstavec 2 se pro osoby uvedené v odstavci 4 použije obdobně.*

Obdobně je třeba použít i části věnované právům a povinnostem zdravotnického pracovníka a oddíl pátý zákona, věnovaný zdravotnické dokumentaci a Národnímu zdravotnickému informačnímu systému. Výrazný zlom můžeme chápat zejména v přesném stanovení sankcí za porušení povinné mlčenlivosti, od které si zákonodárce slibuje zvýšení významu povinné mlčenlivosti v očích zdravotnických pracovníků. § 118 věnovaný správním deliktům přímo stanoví sankci až do výše 500 000 Kč za porušení povinné mlčenlivosti fyzickou osobou, která poruší povinnou mlčenlivost, ač je k ní zvláštním zákonem zavázána. Sankce za porušení povinné mlčenlivosti poskytovatelem zdravotní služby je ještě vyšší - dosahuje výše až 1 000 000 Kč. Poskytovatelem se dle tohoto návrhu zákona o zdravotních službách považuje fyzická nebo právnická osoba mající ke dni účinnosti tohoto zákona oprávnění provozovat

nestátní zdravotnické zařízení. Z toho vyplývá, že dle tohoto zákona může mít právnická osoba deliktní odpovědnost za správní přestupek.

Co se problematiky trestní odpovědnosti právnických osob jako takových týče, jedná se o velmi kontroverzní téma na prahu 21. století snad ve všech zemích Evropy. V souvislosti s přípravami nového trestního zákoníku proběhly debaty i u nás, a poměrně překvapivou se stala rychlost, s jakou byly podobné návrhy zamítnuty. Dva naši sousedé - Polsko a Rakousko - již ale na začátku nového století trestní odpovědnost právnických osob zavedli. *U nás se stále jedná o otázku žhavě diskutovanou - zákonodárce na jedné straně cítí nutnost se problematikou zabývat, ale také chápe jisté problémy v praxi - nutnost harmonizace s právem občanským a právní odpovědností fyzických osob jsou jen začátkem. Nezbytně nutné je také vyřešit otázku zavinění právnických osob a okruh trestných činů, za které by mohly odpovídat. Přestože zavedení trestní odpovědnosti právnických osob bude do budoucna jistě velkým zásahem do našeho právního řádu, staví se k němu většina odborníků optimisticky.*<sup>57</sup>

Otázky de lege ferenda v tuto chvíli již mají menší význam, než tomu bylo v době, kdy neexistoval návrh zákona o zdravotních službách. Většinu bodů, na které ve své práci upozorňuji, totiž již zákonodárce v návrhu zdravotnické reformy zohlednil. Jako nutné se jevílo zejména zakotvit výjimky z povinné mlčenlivosti v souvislosti s vymáháním pohledávek zdravotnického zařízení vůči pacientům a výjimku k možnosti nahlížení civilního soudu v občansko-právním řízení do zdravotnické dokumentace. S tím souvisí také nutnost jednoznačně upravit vlastnictví zdravotnické dokumentace. Problematiku vedení dokumentace v případě utajovaných porodů již zákonodárce upravil v novém návrhu zákona o zdravotních službách.

---

<sup>57</sup> JELÍNEK, Jiří. Trestní odpovědnost právnických osob jako předmět zkoumání. *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. 2008, 1, [cit. ]. Dostupný z WWW: <<http://www.mvcr.cz/clanek/trestni-odpovednost-pravnickych-osob-jako-predmet-zkoumani.aspx>>.

## Závěr

Problematika povinné mlčenlivosti bývá často v praxi podceňována jak samotnými zdravotnickými pracovníky, tak i jejich klienty. Ti si mnohdy neuvědomují, že jednání lékařů nebo personálu může být zásahem do jejich osobnostních práv. Přitom se ale s podobnými problémy můžeme setkat v každodenním styku, pouze už je považujeme za jakýsi standard. Jako příklad využiji mou zkušenost z posledních týdnů. Navštívila jsem ordinaci své praktické lékařky za účelem očkování, které není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. V čekárně již seděly dvě jiné pacientky. Po chvíli vyšla sestřička a pouze mezi dvěma se nás otázala, proč přicházíme k lékaři. Ani jedné z nás evidentně nebyla situace příjemná, jedna pacientka se dokonce zvedla a svůj problém sestře řekla potichu tak, aby jej ostatní neslyšeli. Ani mně nebylo příjemné, když se mě sestra nahlas zeptala, zda jdu "na tu žloutenku". Těžko ale lze vysvětlovat v současném zaběhnutém systému zdravotnickým pracovníkům, že tento postup není vhodný a dokonce může být i právně napadnutelný. Také samotní lékaři stále význam lékařského tajemství podceňují, zejména pokud jde o léčení tzv. celebrit. Původně bylo mým cílem doplnit práci o jakýsi výzkum mezi lékaři a zdravotnickými pracovníky ohledně jejich zkušeností s institutem povinné mlčenlivosti, opakovaně jsem ale byla ujištěna o tom, že se sice všichni s tímto problémem potýkají denně, bojí se ale o něm mluvit, a to i v případě, kdy je anonymita zaručena. Pouze jeden lékař z Prahy se přímo přiznal k tomu, že povinnou mlčenlivost porušil tím, že ukázal snímky z magnetické rezonance jedné slavné osobnosti své bývalé přítelkyni. Byl pak velmi nepříjemně překvapen, když mu naznačila, že se jedná o porušení lékařského tajemství, o kterém by se mohla "někde zmínit". Až tato událost jej donutila hlouběji se nad povinnou mlčenlivostí zamyslet, a nadále ji dodržovat.

Změnu postoje zdravotnických pracovníků a zvýšení povědomí o právech pacienta by měla přinést nově chystaná zdravotnická reforma, která přesně vymezuje některé pojmy a stanoví přesně sankce na úseku správních deliktů za porušení povinné mlčenlivosti.

Práci jsem členila do celkem sedmi kapitol. V úvodní kapitole vymezuji pojem a význam povinné mlčenlivosti, ve druhé jmenuji hlavní prameny úpravy, a to jak na poli mezinárodním, tak i vnitrostátním. Třetí kapitola je věnována subjektům povinné mlčenlivosti. Následuje snaha o postižení obsahu povinné mlčenlivosti, což je dle

aktuálně platné legislativy otázka poměrně složitá. Stejně tak je tomu i v případě výjimek z povinné mlčenlivosti (kapitola 5), které by napříště měly být novým zákonem o zdravotnických službách stanoveny přesněji, než je tomu doposud. Práce stojí na kapitole číslo 6, která se věnuje právní odpovědnosti při porušení povinné mlčenlivosti, přičemž důraz je kladen na trestně-právní problematiku. Poslední kapitola se věnuje aktuálním otázkám a úvahám de lege ferenda.

Přestože jsem si vědoma, že tato práce velmi brzy pozbude své aktuálnosti vzhledem k chystané zdravotnické reformě, psala se mi velmi dobře. Problematika zdravotnického práva je, a bude pro mě velice zajímavá i do budoucna. Myslím si, že je velká škoda, že byt' jsou naši zdravotničtí pracovníci ve světě vnímáni jako špičkoví odborníci, jsou také známí též svým mnohdy "lajdáckým" přístupem k právům pacienta - což je bohužel často první věc, které si pacient všimne. Považuji za úkol nás, právně vzdělaných osob, přispět ke zlepšení tohoto stavu.

## **Seznam zkratk**

zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník "TZ"  
zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů "TranZ"  
("transplantační zákon")

## **Použitá literatura**

### **Monografie**

Bártlová, S.: **Sociologie medicíny a zdravotnictví**. Grada Publishing. Praha 2005  
Blasius, H., Cranz H.: **Arzneimittel und Recht in Europa**. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. Stuttgart 1998  
Brejcha, A.: **Právo na informace a povinnost mlčenlivosti v českém právním řádu**. Codex Bohemia. Praha 1998  
Buriánek, J.: **Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky**. Linde. Praha 2005  
Císařová, D., Sovová, O.: **Trestní právo a zdravotnictví**. Orac. Praha 2004



- Deutsch, E., Spockhoff A.: **Medizinrecht: Artztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinproduktrecht und Transfusions-recht.** Springer. Berlín 2003
- Doležal, T., Doležal, A.: **Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví.** Linde. Praha 2007
- Dostál, O.: **Práva pacientů v evropském právu a české zdravotnictví. Právnická fakulta UK.** Praha 2005
- Goldberg, L., Lonbay J.: **Pharmaceutical Medicine, Biotechnology and European Law.** Cambridge University Press. Cambridge 2000
- Jelínek, J. a kolektiv: **Trestní právo hmotné.** Leges. Praha 2009
- Jelínek, J. a kolektiv: **Trestní právo procesní.** Leges. Praha 2010
- Haškovcová, H.: **Informovaný souhlas.** Galén. Praha 2007
- Haškovcová, H.: **Lékařská etika.** Galén. Praha 2007
- Haškovcová, H.: **Práva pacientů.** Nakladatelství Aleny Krtilové. Havířov 1996
- Klíma, K. a kolektiv: **Komentář k Ústavě a Listině.** Aleš Čeněk. Plzeň 2005
- Křepelka, F.: **Právo zdravotnického výzkumu.** Masarykova univerzita. Brno 2004
- Mach, J.: **Medicína a právo.** C.H. Beck. Praha 2006
- Mach, J., Rath, D.: **Právní sebeobrana lékaře.** Presstempus. Praha 2003
- Mach, J.: **Zdravotnictví a právo.** Orac. Praha 2003
- Mach, J. a kolektiv: **Zdravotnictví a právo, komentované předpisy.** LexisNexis. Praha 2005
- Munzarová, M.: **Lékařský výzkum a etika.** Grada Publishing. Praha 2005
- Polícar, R.: **Zdravotnická dokumentace v praxi.** Grada Publishing. Praha 2009
- Repík, B.: **Evropská úmluva o lidských právech a trestní právo.** Orac. Praha 2000
- Solnař, V., Fenyk, J., Císařová, D.: **Základy trestní odpovědnosti.** Orac. Praha 2004
- Stolínová, J.: **Občan, lékař a právo: postavení, práva a povinnosti občanů při poskytování zdravotnické péče.** Avicenum. Praha 1990
- Stolínová, J., Mach, J.: **Právní odpovědnost v medicíně.** Galén. Praha 1998
- Šlapák, I.: **Dokumentace pro informovaný souhlas pacienta.** Dashöfer. Praha 2003
- Šnědar, L.: **Základy zdravotnického práva.** LexisNexis. Praha 2008
- Štefan, J., Mach, J.: **Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi.** Grada Publishing. Praha 2005
- Šustek, P., Holčapek, T.: **Informovaný souhlas.** ASPI Publishing. Praha 2008
- Vondráček, L., Bouška, I.: **Základy zdravotnického práva.** Karolinum. Praha 2004

Vondráček, L., Kurzová, H.: **Zdravotnické právo pro praxi a posluchače lékařských fakult.** Karolinum. Praha 2004

Vondráček, L., Vondráček, J.: **Pochybení a sankce při poskytování ošetrovatelské péče.** Grada Publishing. Praha 2006

Vondráček, L.: **Pochybení a sankce při poskytování lékařské péče.** Grada Publishing. Praha 2007

Vondráček, L.: **Zdravotnické právo.** Karolinum. Praha 2002

Vondráček, L., Wirthová, V., Pavlicová, J.: **Základy praktické terminologie pro sestry.** Grada Publishing. Praha 2011

### **Právní předpisy**

Ústavní zákon č.1/1993 Sb. - Ústava České republiky

Listina základních práv a svobod, ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

Usnesení č. 2/1993 Sb. Předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

Sdělení Federálnímu ministerstvu zahraničí č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 9/1996 Sb. Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, č. 96/2001 Sb.m.s. ("Úmluva o biomedicíně")

Zákon č. 114/1929 Sb., o výkonu lékařské praxe

Zákon č. 170/1950 Sb., o zdravotnických povoláních

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu

Zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících

Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství  
Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích  
Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře  
Zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky  
Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky  
Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení  
Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních  
Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách  
Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění  
Zákon č. 256/1993 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech  
Zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě  
Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii  
Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění  
Zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech  
Zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv  
Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí  
Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů  
Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích  
Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví  
Zákon č. 257/2000 Sb., o Probační a mediační službě  
Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení  
Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemích komunikacích  
Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů ("transplantační zákon")  
Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta  
Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotnické péče ("zákon o nelékařských zdravotnických povoláních")

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

Zákon č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

Zákon č. 111/2007 Sb., novela zákona o péči o zdraví lidu (včetně důvodové zprávy)

Zákon č. 261/2007 Sb., o sociálních službách

Vyhláška č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a pohřbívání

Vyhláška č. 221/1995, o znaleckých komisích

Vyhláška č. 201/2001 Sb., kterou se provádí zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení

Vyhláška č. 277/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel

Vyhláška č. 552/2004 Sb., o předávání osobních a dalších údajů do Národního zdravotnického informačního systému pro potřeby vedení národních zdravotních registrů

Vyhláška č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Sněmovní tisk č. 1073, 3. volební období, 2001 - návrh zákona o zdravotní péči

Sněmovní tisk č. 1151, 4. volební období, 2005 - návrh zákona o zdravotní péči

Sněmovní tisk č. 405, 2011 - vládní návrh zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Sněmovní tisk č. 407, 2011 - vládní návrh zákona o specifických zdravotních službách

Sněmovní tisk č. 408, 2011 - vládní návrh zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické záchranné službě

Metodický návod MZ ČR č. 36306/2004/OZP - Postup zdravotnických zařízení při poskytování zdravotní péče související s utajeným porodem

Metodické opatření MZ ČR o postupu lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (sy. CAN) - Věstník MZ ČR, č. 10/2005

Metodické opatření MZ ČR o postupu lékařů při poskytování zdravotní péče osobám ohroženým domácím násilím - Věstník MZ ČR, č. 3/2006

## **Judikatura**

Nález Ústavního soudu spis. zn. Pl. ÚS 321/06 z 18.12.2006 o získání informací o zdravotním stavu za účelem trestního řízení

Nález Ústavního soudu spis. zn. Pl. ÚS 23/97 z 30.9.1997 o převzetí či držení osoby v ústavní zdravotnické péči bez jejího souhlasu

Nález Ústavního soudu spis. zn. IV. ÚS 639/2000 z 18.5. 2001 o právu na osobní svobodu, zdravotní vyšetření provedené bez souhlasu vyšetřované osoby

Nález Ústavního soudu spis. zn. III ÚS 459/03 z 20.8.2004 o právu rodičů odmítajících léčbu nezletilého dítěte

Rozhodnutí Nejvyššího soudu 22 Cdo 3727/800 z 30.11.2010 Právomoc k rozhodnutí o návrhu rodiče, jímž se domáhá vůči zdravotnickému zařízení podání informací o zdravotním stavu svého dítěte a umožnění nahlédnutí do zdravotnické dokumentace k němu vedené

## **Články z odborných periodik**

Bláhová-Bezděková: Přístup ke zdravotnické dokumentaci, výklady zákona se rozcházejí. Zdravotnické noviny. Ročník 2005. Číslo 19

Bohdan, J.: Informace o zdravotním stavu, poučení a souhlas pacienta. Zdravotnictví a právo. Ročník 2003. Číslo 9

Buriánek, J.: Lékařské tajemství a právo příbuzných na informace o zdravotním stavu pacienta. Zdravotnictví a právo. Ročník 2005. Číslo 1

Buriánek, J.: Otázka vlastnictví zdravotnické dokumentace. Zdravotnictví a právo. Ročník 2004. Číslo 12

Doležal, A., Doležal, T.: Co přináší nová vyhláška o zdravotnické dokumentaci?. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 11

Dostál, O.: Kdy poskytnout informace chráněné lékařským tajemstvím pro trestní řízení aneb nad nálezem Ústavního soudu I.ÚS 321/06. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 11

Holčapek, T., Šustek, P.: Lesk a bída informovaného souhlasu. Zdravotnictví a právo. Ročník 2004. Číslo 12

Holzerová, I.: Zdravotní dokumentace přístupná všem?. Zdravotnické noviny. Ročník 2005. Číslo 5

Cholenský, R.: Pochybnosti o způsobilosti dospělých pacientů udělit souhlas k lékařským výkonům nebo ho odmítnout. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 10

Mach, J.: Některé aspekty novelizace trestního řádu ve vztahu k výkonu lékařského povolání. Zdravotnictví a právo. Ročník 2002. Číslo 6

Mach, J.: Povinná mlčenlivost lékaře a dotazy soudů. Zdravotnické právo v praxi. Ročník 2003. Číslo 1

Mach, J.: Práva a povinnosti lékařského tajemství. Právní poradna ČLK. Ročník 1998. Číslo 9

Mach, J.: Při poskytování informací o zdravotním stavu pacienta je na místě opatrnost. Zdravotnické noviny. Ročník 2002. Číslo 22

Prudíl, L.: Otázky a odpovědi - může lékař odmítnout vydat příbuznému pozůstalého dokumentaci nebo její části, když tento o to požádá. Zdravotnické právo v praxi. Ročník 2005. Číslo 4

Sovák, Z., Kloubek, M.: Lékařské tajemství a trestní právo. Trestní právo. Ročník 1997. Číslo 2

Sovová, O.: Povinnost poskytnout informace a povinná mlčenlivost zdravotnického pracovníka ve světle novelizace zákona o péči o zdraví lidu. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 10

Uher, J.: Jak je to s povinnými hlášeními ohledně řidičů?. Zdravotnické noviny. Ročník 2003. Číslo 9

Uher, J.: Na co mají pozůstalí právo. Zdravotnické noviny. Ročník 2004. Číslo 40

Uherek, P.: Sdělování údajů o zdravotním stavu a nahlížení do zdravotnické dokumentace na základě souhlasu pacienta dle připravované novely zákona o péči o zdraví lidu. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 1

Uherek, P.: Přístup ke zdravotnické dokumentaci v rámci soudního řízení proti zdravotnickému zařízení nebo zdravotnickému pracovníku. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 3

Uherek, P.: K povinné mlčenlivosti mezi jednotlivými zdravotnickými pracovníky a dalšími zaměstnanci ve zdravotnictví. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 4

Uherek, P.: Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků v trestním řízení. Zdravotnictví a právo. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 6

Uherek, P.: Právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 7 a 8

Uherek, P.: Vybraná zahraniční právní úprava povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Zdravotnictví a právo. Ročník 2006. Číslo 10

Uherek, P.: Opětovně nad návrhem novely zákona o péči o zdraví lidu - poučení o povaze onemocnění a poskytované péči nebo informace o zdravotním stavu?. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 1

Uherek, P.: Výjimky z povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků v souvislosti se sociálněprávní ochranou dětí. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 7

Uherek, P.: Předmět povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Interní medicína pro praxi. Ročník 2007. Číslo 5

Uherek, P.: Několik úvah k nové úpravě informování pacienta o zdravotním stavu. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 7 a 8

Uherek, P.: Výjimky z povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Interní medicína pro praxi. Ročník 2007. Číslo 11

Uherek, P.: Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků a ochrana osobních údajů v souvislosti s klinickým hodnocením léčiv a klinickým hodnocením zdravotnických prostředků. Zdravotnictví a právo. Ročník 2007. Číslo 12

Uherek, P.: Třikrát k informaci ve zdravotnictví. Zdravotnictví a právo. Ročník 2008. Číslo 1

## **Internetové zdroje**

<http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocianku=2009110302> - aktuální problémy mlčenlivosti v pomáhajících profesích (Sovová, O.)

<http://internimedicina.cz/pdfs/int/2007/05/12.pdf> - předmět povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (Uherek, P.)

<http://www.medico.juristic.cz/> - jak poučit pacienta, teoretická východiska (Dostál, O.)

<http://www.zdn.cz/> - Zdravotnické noviny online - právní poradna - Média a sdělování informací (Schimmer, M.)

<http://www.medicina.cz/> - Součinnost lékaře s orgány činnými v trestním řízení (Vondráček, L.)

<http://www.ochrance.cz/> - portál Veřejného ochránce práv

<http://www.uouu.cz/> - portál Úřadu pro ochranu osobních údajů

<http://e-pravo.cz/>

<http://www.toplekar.cz/>

## **Ostatní zdroje**

Hippokratova přísaha

Etický kodex České lékařské komory

Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

Kodex pro zdravotní sestry

Kodex práv pacienta



## Seznam příloh

Příloha č. 1	Příkladný přehled situací vedoucích k prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (přehled nejčastějších situací z hlediska institucionálního)
Příloha č. 2	Příkladný přehled situací vedoucích k prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (přehled nejčastějších situací z hlediska právního zakotvení)
Příloha č. 3	Seznam osob, které mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat z ní výpisy, opisy a kopie dle § 67b odstavec 10 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu:
Příloha č. 4	Vzor formuláře: Záznam o souhlasu s poskytováním informací
Příloha č. 5	Vzor formuláře: Informovaný souhlas s genetickým laboratorním vyšetřením (kombinovaný s formulářem "povinná mlčenlivost")
Příloha č. 6	Vzor formuláře: Žádost o poskytnutí sociální služby domov pro seniory (kombinovaný s formulářem "povinná mlčenlivost")
Příloha č. 7	Vzor formuláře: Žádost o nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořízení výpisu, opisu, kopie

## Příloha č. 1 :

### Příkladný přehled situací vedoucích k prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (přehled nejčastějších situací z hlediska institucionálního)

Situace, kdy existuje aktivní oznamovací povinnost ze strany zdravotnického pracovníka/zařízení:

<u>Policie, státní zastupitelství</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- dozvěděl-li se zdravotnický pracovník při výkonu svého povolání o spáchání závažného trestného činu vyjmenovaných v § 367 a § 368 trestního zákoníku - nepřekážením nebo neoznámením zde vyjmenovaných trestných činů by se sám vystavoval trestní odpovědnosti podle výše uvedených ustanovení trestního zákoníku (v takovém případě je pak zdravotnický pracovník povinen na základě dožádání orgánů činných v trestním řízení uvést i další skutečnosti důležité pro vyšetřování trestného činu)</li><li>- při podezření že úmrtí bylo způsobeno trestným činem nebo sebevražedným jednáním</li><li>- v průběhu pitvy dojde k podezření, že smrt byla způsobena trestným činem</li></ul>
<u>Orgány ochrany veřejného zdraví</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- povinnost hlásit výskyt nemocniční nákazy, která způsobila těžké poškození zdraví nebo smrt včetně osobních údajů o původci a nosiči/nosičích</li><li>- hromadný výskyt takové nákazy</li><li>- výskyt vybraných infekčních onemocnění včetně pouhých podezření na ně</li><li>- vylučování původců vybraných infekčních onemocnění</li><li>- u pacienta pozitivní mikrobiologický nález původců alimentárních onemocnění, markerů virových žloutenek a pozitivních sérologických vyšetření na infekční onemocnění</li><li>- úmrtí na infekční onemocnění, i v situacích kdy je o pouhé podezření</li></ul>
<u>Všeobecná zdravotní pojišťovna, příslušná zdravotní pojišťovna pacienta</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- povinnost odevzdat seznam jednotlivých nositelů výkonů (k poslednímu dni kalendářního čtvrtletí)</li><li>- seznam úrazů a jiných poškození zdraví, existuje-li důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním fyzické nebo právnické osoby</li><li>- seznam hlášení nemocí z povolání</li></ul>
<u>Česká správa sociálního zabezpečení</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- povinnost ohlásit předání práce neschopného pacienta do péče jinému lékaři příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (nutno hlásit ihned v den předání)</li></ul>

<u>Orgány sociálně-právní ochrany dětí</u>	- povinnost hlásit případ, kdy matka opustila čerstvě narozené dítě a zanechala jej ve zdravotnickém zařízení - okolnosti, které nasvědčují, že dítě spadá pod § 6 odstavec 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí - tzn. zejména případy, kdy dojde k oboustrannému osíření dítěte nebo rodiče neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti nebo naopak zneužívají práva z ní plynoucí
<u>Soudy</u>	- povinnost hlásit převzetí nemocného bez jeho písemného souhlasu do ústavní péče
<u>Matriční orgány</u>	- povinnost hlásit narození dítěte, úmrtí

Situace, kdy existuje povinnost ze strany zdravotnického pracovníka/zařízení sdělit informace na základě dožadání:

<u>Policie, státní zastupitelství</u>	- pokud je hodnověrně doložen souhlas pacienta s poskytnutím údajů nebo pacient udělí souhlas vůči danému lékaři - pokud je souhlas pacienta nahrazen souhlasem soudce ve smyslu ustanovení § 8 odstavec 5 trestního řádu <sup>58</sup>
<u>Soud v probíhajícím trestním řízení</u>	- soudce může lékaře zprostit mlčenlivosti - toto rozhodnutí slouží jako náhrada souhlasu pacienta
<u>"Komerční" pojišťovny</u>	- pojišťovna, u níž je pojištěn viník úmrtí a existuje domněnka, že pozůstalým vzniká nárok na plnění, má nárok zjišťovat informace kryté mlčenlivostí související se škodnou událostí bez předchozího souhlasu pacienta
<u>Zdravotní pojišťovny</u>	- zdravotnické zařízení je povinno poskytnout zdravotní pojišťovně nezbytnou součinnost při výkonu kontroly, zejména předkládá požadované doklady, sděluje potřebné údaje a podává vysvětlení
<u>Orgány sociálně-právní ochrany dětí</u>	- údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče <sup>59</sup>

<sup>58</sup> viz nálezn. sp.zn. ÚS 321/06 Sb. ze dne 18. prosince 2006. Stručně k obsahu nálezu: ve vztahu k mlčenlivosti založené § 55 odstavec 2 písmeno d) zákona o péči o zdraví lidu je nutné informace pro trestní řízení vyžadovat postupem podle § 8 odstavec 5 trestního řádu.

<sup>59</sup> DOLEŽAL, T.; DOLEŽAL, A. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Praha : Linde, 2007. 96 s.

## Příloha č. 2 :

**Příkladný přehled situací vedoucích k prolomení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (přehled nejčastějších situací z hlediska právního zakotvení)**

<u>Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky</u>	§ 67b odstavec 13 zákona o péči o zdraví lidu	Vzájemná informovanost zdravotnických pracovníků, kteří o pacienta pečují je nutným předpokladem adekvátní péče. Komunikace ve smyslu konzultace s dalšími zdravotníky je teoreticky možná za předpokladu zachování soukromí pacienta.
<u>"Obrana" zdravotnických pracovníků a zařízení</u>	§ 55 odstavec 2 písmeno d) zákona o péči o zdraví lidu (ve znění novely z roku 2007)	Zdravotnický pracovník nemusí dodržovat povinnou mlčenlivost, sděluje-li jinak chráněné informace v rámci své obhajoby při trestním řízení. Stejně tak je zdravotnický pracovník oprávněn sdělovat údaje o zdravotním stavu pacienta a zdravotní péči mu poskytované, je-li to nezbytné <i>"pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče."</i> <sup>60</sup>
<u>Pacient a jeho svolení</u>	článek 10 odstavec 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně - <i>"Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu."</i>	Některé prameny považují toto ustanovení za základní výjimku z povinné mlčenlivosti - pacient má právo na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě, dle nové úpravy též v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do této dokumentace a

<sup>60</sup> POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. Praha : Grada, 2010. 127 s.

		pořizovat z ní opisy, výpisy a kopie. Možné je prolomení mlčenlivosti též, dá-li pacient výslovný souhlas s poskytnutím údajů třetím osobám. Sám má právo zacházet se svou zdravotní dokumentací libovolně - například umístit ji na internet. <sup>61</sup>
<u>Poučovací povinnost</u>	novela č. 111/2007 Sb. § 67 ba odstavec 1 zákona o péči o zdraví lidu - ošetřující lékař má povinnost poučit pacienta (nebo zák. zástupce) o právech uvedených v § 67b odstavec 12 téhož zákona	Doporučovaným postupem je předání informací v písemné podobě. Jde zejména o poučení o právech na informace o vlastním zdravotním stavu, nahlížení do zdravotnické dokumentace, o právu na určení osob, které mají být informovány o zdravotním stavu a o právu na vyslovení zákazu podávání těchto informací jakékoli osobě
<u>Osoby určené pacientem</u>	§ 67b odstavec 12 zákona o péči o zdraví lidu	Pacient má právo určit osobu/osoby, které budou informovány o jeho zdravotním stavu. Takové určení může být kdykoli odvoláno. Pacient smí toto oprávnění rozšířit také na nahlížení do zdravotnické dokumentace a pořizování opisů, výpisů a kopií. Práva zůstávají i po smrti pacienta, jsou zaznamenána v dokumentaci.
<u>Osoby blízké a členové domácnosti pacienta (+ prokázání totožnosti či vztahu k pacientovi)</u>	členové domácnosti - dle § 115 občanského zákoníku ( <i>fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby</i> ), osoby blízké viz § 116 občanského zákoníku (1. osoby ve vztahu příbuzenském či	Členové domácnosti i osoby blízké mají právo znát (orientačně) zdravotní stav pacienta. Pocit újmy pocíťované jako vlastní ale musí být vnímán vzájemně. Za účelem objasnění vztahu k pacientovi má zdravotnický pracovník v případě pochybnosti právo požadovat, aby fyzická

<sup>61</sup> Tamtéž. 130 s.

	<p>manželském, 2. osoby v poměru rodinném nebo obdobném, u kterých platí, že újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní)</p> <p>dle § 67 bb odstavec 1 zákona o péči o zdraví lidu - prokázání totožnosti či vztahu k pacientovi</p>	<p>osoba prokázala svou totožnost (v praxi ale mnohdy nestačí jen občanský průkaz, ale bylo by nutné kontrolovat rodný list, event. rodný list rodičů).</p>
<p><u>Péče o pacienta a ochrana zdraví pečujících osob</u></p>	<p>§ 23 odstavec 1 zákona o péči o zdraví lidu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Povinnost poskytnout řádné poučení pacientovi jako předpoklad informovaného souhlasu.</li> <li>2. Oprávnění zdravotnického pracovníka sdělit osobám blízkým a členům domácnosti pacienta informace, které jsou pro ně nezbytné k zajištění péče o pacienta.</li> <li>3. Oprávnění zdravotnického pracovníka tyto osoby informovat o skutečnostech, které jsou pro ně nezbytné pro ochranu jejich zdraví (přenosné a dědičné choroby).</li> <li>4. Informace v bodě 2 a 3 může pacient zakázat poskytovat - v bodě 3 to ale může být v rozporu s všeobecnou prevenční povinností dle § 415 občanského zákoníku - výklad je tedy sporný.</li> </ol>
<p><u>Informace o aktuálním stavu</u></p>	<p>§ 67b odstavec 12 písmeno d) zákona o péči o zdraví lidu</p>	<p>V případě příjmu pacienta, který není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen určit osoby oprávněné znát jeho zdravotní stav, mají osoby blízké právo na aktuální informace o jeho zdravotním stavu.</p>
<p><u>Oznámení úmrtí</u></p>	<p>§ 1 odstavec 4 vyhlášky č. 19/1988 Sb.</p>	<p>Úmrtí pacienta ve zdravotnickém zařízení se bezodkladně oznamuje osobám blízkým zesnulému.</p>
<p><u>Informace po smrti</u></p>	<p>novela č. 111/2007 Sb. zákona o</p>	<p>Osoby blízké mají právo na:</p>

<p><u>pacienta</u></p>	<p>péči o zdraví lidu - § 67ba odstavec 3 a 4</p>	<p>- informace o zdravotním stavu pacienta, příčinách jeho úmrtí a výsledku pitvy, byla-li provedena</p> <p>- v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizování spisů, výpisů a kopií</p> <p>V případě osob se zbavenou nebo omezenou způsobilostí k právním úkonům a u nezletilých má toto právo zákonný zástupce, případně jím určená osoba. Pokud pacient za života zakázal podávání informací komukoliv, i tak mají osoby blízké právo znát zdravotní stav pacienta a nahlížet v přítomnosti pracovníka zdravotnického zařízení do zdravotnické dokumentace a pořizovat z něj opisy, výpisy a kopie. Toto právo osoby platí jen, pokud je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví dalších osob a to pouze v nezbytném rozsahu.</p>
<p><u>Osoby oprávněné k nahlížení do zdravotnické dokumentace</u></p>	<p>§ 67b odstavec 10, 11 zákona o péči o zdraví lidu</p>	<p>Zákon uvádí seznam osob, které z důvodu plnění svých pravomocí vyplývajících ze zvláštních zákonů mají právo na přístup k informacím shromážděným ve zdravotnické dokumentaci.</p>
<p><u>Národní zdravotnický informační systém</u></p>	<p>§ 67c a § 67d zákona o péči o zdraví lidu vyhláška č. 552/2004 Sb., o předávání osobních a dalších údajů do Národního zdravotnického informačního systému pro potřeby vedení národních zdravotních registrů seznam národních zdravotních</p>	<p>Zdravotnická zařízení jsou povinna poskytovat informace o konkrétních pacientech do Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). Plnění úkolů NZIS zajišťuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Účelem je evidence a sledování pacientů s vybranými společensky závažnými nemocemi, vyhodnocování diagnostické a</p>

	<p>registrů - viz příloha k zákonu o péči o zdraví lidu</p>	<p>léčebné péče, sledování vývoje, příčin a důsledků těchto onemocnění a stavů a statistická a vědecká zpracování zdravotnického charakteru.<sup>62</sup> V tuto chvíli existuje celkem 14 národních zdravotních registrů: Národní onkologický registr, Národní registr hospitalizovaných, Národní registr rodiček, Národní registr novorozenců, Národní registr vrozených vad, Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, Národní registr potratů, Národní registr cévní chirurgie, Národní kardiochirurgický registr, Národní registr kloubních náhrad, Národní registr nemocí z povolání, Národní registr kardiovaskulárních intervencí, Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek, Národní registr asistované reprodukce</p>
<p><u>Orgány činné v trestním řízení</u></p>	<p>§ 367, § 368 trestního zákoníku  § 8 odstavec 5 trestního řádu  nález sp.zn. I. ÚS 321/06 ze dne 18. prosince 2006  vyhláška o postupu při úmrtí a pohřbnictví § 3 odstavec 3, § 6 odstavec 4  zákon č.273/2008 Sb., o Policii České republiky</p>	<p>Trestné činy nepřekázení a neoznámení trestného činu. Dle trestně-procesních předpisů - pokud požádají orgány činné v trestním řízení zdravotnické pracovníky o údaje kryté mlčenlivostí, s jejichž poskytnutím pacient nesouhlasí, je třeba výslovný souhlas soudce. Zvláštní pravidla stanovena vyhláškou o pohřbnictví - povinnost lékaře, který provádí pitvu hlásit podezření, že byla smrt způsobena trestným činem nebo sebevraždou. Pitva se přerušuje a neprodleně oznámí Policii České republiky s návrhem na nařízení pitvy</p>

<sup>62</sup> POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. Praha : Grada, 2010. 139 s.



		<p>orgánem činným v trestním řízení. Pitva pak pokračuje tam, kde byla ukončena. Dle nového zákona o Policii ČR má státní policie právo požadovat po zdravotnickém zařízení informace o době a místě poskytnutí zdravotní péče pohřešované nebo hledané osobě, žádat poskytnutí údajů nezbytných pro zjištění totožnosti neznámé mrtvoly, dále má právo požadovat nezbytně nutné informace potřebné pro boj s terorismem.</p>
<p><u>Civilní soudy</u> <u>(nesporná řízení)</u></p>	<p>§ 23 odstavec 4 zákona o péči o zdraví lidu + příloha č. 2 prováděcí vyhlášky č. 195/2005 Sb. § 24 zákona o péči o zdraví lidu § 53 zákona o ochraně veřejného zdraví § 191a - § 191g občanského soudního řádu- detenční řízení § 186 - § 191 občanského soudního řádu - řízení o způsobilosti k právním úkonům</p>	<p>Lůžková zdravotnická zařízení jsou povinna do 24 hodin oznámit místně příslušnému okresnímu soudu, že převzala pacienta bez jeho písemného souhlasu do ústavní péče ze 4 zákonem vyjmenovaných důvodů:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.) Pacient trpí nemocí stanovenou zvláštním právním předpisem, u níž lze uložit povinné léčení (více než 200 chorob jako je cholera, infekce CNS mezilidsky přenosné, akutní virové záněty jater, spalničky, tuberkulóza, syfilis v I.a II. stadiu a další)</li> <li>2.) Jedná se o osobu jevící známky duševní choroby nebo intoxikace, která ohrožuje sebe nebo své okolí.</li> <li>3.) Není možné vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta vyžádat si jeho souhlas, zároveň je nutné provést neodkladné úkony směřující k záchraně jeho života či zdraví.</li> <li>4.) Pacient je tzv. nosičem. (tj. fyzická osoba po nákaze virem HIV, osoba vylučující choroboplodné zárodky břišního</li> </ol>

		<p>tyfu, paratyfu, osoba s chronickým zánětem jater typu B a C.</p> <p>Zdravotnické zařízení je oprávněno podat soudu návrh na zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům (ve smyslu zbavení, omezení i navrácení).</p>
<p><u>Orgány sociálně-právní ochrany dětí</u></p>	<p>§ 10 odstavec 4 zákona o sociálně-právní ochraně dětí</p> <p>§ 6 odstavec 1 tamtéž</p> <p>§ 53 odstavec 1 tamtéž</p>	<p>Zdravotnická zařízení mají povinnost oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že se dítě nachází v některé ze situací stanovených zákonem (rodiče nevykonávají povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, dítě bylo svěřeno do výchovy jiné osoby než rodiče a tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do výchovy, dítě vede zahálčivý a nemravný život, opakovaně se dopouští útěku od rodičů, na dítěti byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jeho lidskou důstojnost, mravní vývoj, jmění (nebo je takové podezření), dítě je ohrožováno násilím mezi rodiči nebo jinými fyzickými osobami) Tyto skutečnosti musí nabýt takové intenzity nebo doby trvání, že nepříznivě ovlivňují vývoj dítěte.</p> <p>Na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany dětí jsou zdravotnická zařízení povinna poskytnout údaje nutné pro sociálně-právní ochranu - zejména podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo zanedbávání péče o něj.</p>
<p><u>Zdravotní pojišťovny</u></p>	<p>§ 47 zákona č. 48/1997 Sb., zákon o veřejném zdravotním pojištění</p>	<p>Nejčastější případ prolomení mlčenlivosti vůči zdravotním pojišťovnám je</p>

		<p>vyúčtování poskytnuté zdravotní péče. Dále zdravotnická zařízení poskytují pojišťovně součinnost při kontrole dle zákona (kontrola objemu, cen a kvality poskytované péče). Přístup ke zdravotnické dokumentaci mají pouze revizní lékaři a jiní odborní pracovníci zdravotní pojišťovny.</p> <p>Poslední situací je pomoc zdravotní pojišťovně při realizaci práva na náhradu škody, kdy pojišťovna musela hradit náklady na léčbu svého pojištěnce, jehož zranění vzniklo v důsledku zaviněného protiprávního jednání třetí osoby. Zdravotnická zařízení jsou také povinna oznámit zdravotní pojišťovně úrazy a jiná poškození zdraví, mají-li podezření, že vznikla vinou třetí osoby.</p>
<u>Úřady práce</u>	§ 9b zákona č. 68/2009 Sb., o zaměstnanosti	Zdravotnická zařízení jsou povinna za úhradu ve stanovené lhůtě poskytnout informace o zdravotním stavu fyzické osoby kvůli posouzení žádosti o výplatu dávek či jiných výhod na základě jejich nepříznivého zdravotního stavu.
<u>Správa sociálního zabezpečení, další orgány nemocenského pojištění a zaměstnavatel</u>	§ 68 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění + zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení	Zdravotnické zařízení je povinno odeslat příslušnému orgánu nemoc. pojištění hlášení o vzniku, ukončení a změně režimu dočasné pracovní neschopnosti (včetně příp. změny diagnózy). Dále má povinnost mu oznámit den propuštění pojištěnce z ústavní péče, propuštění a převzetí práce neschopného pojištěnce ze/do své péče, povinnost oznámit porušení režimu pracovní neschopnosti. Zaměstnavateli

		sděluje zdravotnické zařízení místo pobytu pojištěnce a rozsah vycházek. Dále odesílá zdravotnické zařízení příslušnému orgánu nemoc. pojištění informaci o vzniku/zániku potřeby ošetřování, jakož i přijetí takové osoby do ústavní péče. Za úplatu jsou povinna zdravotnická zařízení vyšetřit pojištěnce pro účely posouzení kontroly pracovní neschopnost. Bez žádosti zdravotnická zařízení poskytují orgánu nemocenského pojištění podezření na vznik pracovní neschopnosti v důsledku jednání jiné fyzické nebo právnické osoby.
<u>Matrika</u>	§ 15 odstavec 1 zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení § 21 odstavec 3 tamtéž vyhláška č. 11/1988 Sb., o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky vyhláška č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a pohřebnictví § 42c odstavec 1 písmeno b zákona o přestupcích	Ze zákona musí zdravotnické nařízení hlásit narození dítěte, dle příslušné vyhlášky bez ohledu na to, zda je dítě živé nebo mrtvé. Dojde-li ve zdravotnickém zařízení k úmrtí jakékoli osoby, je povinen lékař, nerozhodl o nařízení pitvy, oznámit úmrtí matričnímu úřadu. V případě nařízení pitvy se tak děje až po doplnění protokolu o výsledku pitvy k listu o prohlídce mrtvého.
<u>Obecní úřad a zaměstnavatel (v případě řidičů)</u>	zákon č. 361/2000 Sb., o silničním provozu	Registrující praktický lékař posuzuje způsobilost k řízení motorových vozidel pro účely vydání řidičského oprávnění. Zákon nařizuje také pravidelné zdravotní prohlídky u vybraných skupin řidičů (řidiči využívající výstražné světlo modré barvy v souvislosti s výkonem zvláštních povinností, řidiči z povolání, držitelé licencí pro učitele řidičů a další). Pro tento účel je prolomena mlčenlivost v omezeném

		rozsahu (na posouzení zda je řidič způsobilý/nezpůsobilý) vůči obecním úřadům obcí s rozšířenou působností dle místa trvalého pobytu žadatele.
<u>Policie ČR a zaměstnavatel</u> (v případech držitelů zbrojních průkazů)	zákon č. 119/2002 Sb., o zbraních a střelivu vyhláška č.493/2002 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti k vydání nebo platnosti zbrojního průkazu a obsahu lékárničky první pomoci	Zdravotní způsobilost zjišťuje a posudek o zdravotní způsobilosti vydává posuzující praktický lékař na základě výsledku lékařské prohlídky, popř. psychologických a jiných vyšetření. Zjistí-li lékař změnu stavu posuzovaného, je povinen hlásit tuto skutečnost příslušnému útvaru policie. Zároveň každý jiný lékař, zjistí-li u posuzovaného nemoc nebo jinou vadu či stav, který vylučuje dle vyhlášky držení zbraně, je povinen o tom vyrozumět posuzujícího praktického lékaře.
<u>Osoby oprávněné kontrolovat, zda je jiná osoba pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek</u>	§ 16 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami	Prolomení povinné mlčenlivosti je omezeno jen na výsledky vyšetření prokazujících či vylučujících, zda je vyšetřovaná osoba ovlivněna alkoholem nebo jinou návykovou látkou. Osoba, která se takto přivede do stavu, v němž ohrožuje sebe nebo své okolí nebo je již důvodné podezření, že újmu způsobila, je povinna se na výzvu příslušníka Policie ČR, obecní policie, Vojenské policie, Vězeňské služby ČR, osoby pověřené kontrolou osob, které vykonávají činnost, při níž by mohly ohrozit život, zdraví svoje či dalších osob nebo poškodit cizí majetek, zaměstnavatele nebo ošetřujícího lékaře podrobit vyšetření, zda je či není ovlivněna alkoholem nebo jinou návykovou látkou.
<u>Orgány ochrany</u>	zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně	Prolomení povinné mlčenlivosti u tzv.

<u>veřejného zdraví</u>	veřejného zdraví	nosičů. Jde o zákonem vyjmenované skupiny osob - po nákaze vyvolané virem lidského imunodeficitu, u osob vylučujících choroboplodné zárodky břišního tyfu a paratyfu a u osob s chronickým onemocněním virovým zánětem jater typu B a C. Zdravotnické zařízení je povinno tzv. nosiče neprodleně hlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví, kterým je příslušná krajská hygienická stanice. Hlásí se i změna zaměstnání a ukončení nařízené izolace.
-------------------------	------------------	---

### **Příloha č. 3 :**

**Seznam osob, které mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat z ní výpisy, opisy a kopie dle § 67b odstavec 10 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu:**

- a) zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci v souvislosti s poskytováním zdravotní péče,*
- b) pověření členové příslušné komory při šetření případů podléhajících disciplinární pravomoci příslušné komory,*
- c) revizní lékaři zdravotních pojišťoven v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,*
- d) soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy,*
- e) lékaři správních úřadů ve zdravotnictví pověřeni vyřizováním konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětu ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,*
- f) lékaři pověřeni ministerstvem zdravotnictví nebo krajem k vypracování odborného stanoviska k vyřizování konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,*
- g) lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,*
- h) členové znaleckých komisí,*
- i) pověření zdravotničtí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví,*
- j) lékaři orgánů sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely dávek a služeb sociálního zabezpečení, důchodového pojištění, státní sociální podpory, lékaři úřadů práce pro účely zaměstnanosti, lékaři odvodných a přezkumných komisí pro účely odvodního a přezkumného řízení,*
- k) zaměstnanci státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnanci příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními, a zaměstnanci provozovatelů dalších zdravotnických zařízení zabezpečující pro tato zařízení zpracování osobních údajů pro vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací nebo sledování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče,*
- l) zaměstnanci státu v organizační složce státu, která zajišťuje plnění úkolů NZIS, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva, a zaměstnanci pověřeného nebo stanoveného zpracovatele, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva,*
- m) pověřené zdravotnické zařízení v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,*
- n) Veřejný ochránce práv v souvislosti s ošetřením podle zvláštního zákona tak, aby byla zabezpečena ochrana citlivých údajů třetích osob,*

- o) inspektoři Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,*
- p) zaměstnanci Státního ústavu pro kontrolu léčiv, kteří provádějí kontrolu v rámci své působnosti stanovené zvláštními právními předpisy*



## Příloha č. 4 :

### Záznam o souhlasu s poskytováním informací

**Zdravotnické zařízení:** Městská nemocnice Neratovice, ALMEDA, a.s., Alšova 462, Tel: 315 637 111

**Pracoviště:**

**Lékař, který provedl poučení:** .....

**Pacient:** .....

*Jméno, příjmení*

*rodné číslo*

Dnešního dne jsem byl(a) lékařem poučen(a) o svém zdravotním stavu a zdravotním výkonu, který mi má být proveden.

O mém zdravotním stavu a výsledku výše uvedeného výkonu může být informován(a):

- 1/.....
- 2/.....
- 3/.....
- 4/.....
- 5/.....

V.....dne.....

.....  
Vlastnoruční podpis pacienta

.....  
Podpis lékaře, který poučení provedl

---


Podpis svědků poučení a souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat:

Jako svědek prohlašuji, že pacient (zákonný zástupce) byl informován o skutečnostech výše zmiňovaných a s výše uvedenými skutečnostmi vyjádřil souhlas tímto způsobem:

Pacient (zákonný zástupce) se není schopen podepsat z těchto důvodů:

.....  
jméno, příjmení, funkce, podpis zdrav. pracovníka

## Příloha č. 5 :

	<p><b>Všeobecná fakultní nemocnice v Praze</b> IČ 00064165 128 08 Praha 2, U Nemocnice 2, tel. 224961111</p> <p><b>Informovaný souhlas s genetickým laboratorním vyšetřením</b></p>	<p><b>F-UBLG-10-003</b></p> <p>Verze číslo: 1</p>
---	---	---

<p><b>Ústav biologie a lékařské genetiky 1. LF UK a VFN</b> 128 00 Praha 2, Albertov 4 Doc. MUDr. Milada Kohoutová, CSc.</p>
<p><b>Oddělení lékařské genetiky - ambulance</b> 128 00 Praha 2, Ke Karlovu 2, pavilon A2, II. patro prim. MUDr. Jaroslav Kotlas tel: 2 2496 7171, 2 2496 7175, e-mail: genetika@vfn.cz</p>

**Jméno a příjmení:**

**r. č.:**

**Bydliště:**

### Účel genetického laboratorního vyšetření

- Ověření/potvrzení diagnózy nemoci:.....
- Zjištění predispozice pro nemoc:.....
- Zjištění přenašečství pro nemoc:.....
- Zjištění nemoci u plodu:.....

**Předpokládaný prospěch tohoto vyšetření.....**

### Typ biologického vzorku, který je zapotřebí pro genetické laboratorní vyšetření:

- žilní krev     pupečnicková krev     plodová voda     placenta     bukalní stěr     tkáň: kůže, sval
- jiný.....

### Typ genetického laboratorního vyšetření

- cytogenetické:**     Karyotyp (analýza chromosomů).....
- Jiné.....
- molekulárně**
- genetické:**     Vyšetření genu(ů) pro chorobu .....

Jiné.....

**jiné:**  .....

---

### A. Prohlášení lékaře

Prohlašuji, že jsem vyšetřované/mu (zákonnému zástupci vyšetřovaného) jasně a srozumitelně vysvětlil/a účel, povahu, předpokládaný prospěch, následky i možná rizika výše uvedeného genetického laboratorního vyšetření. Rovněž jsem vyšetřovanou osobu seznámil/a s možnými výsledky a s důsledky toho, že by vyšetření nebylo možno za výše uvedeným účelem provést (nezdařilo by se nebo by nemělo potřebnou vypovídací schopnost pro naplnění sledovaného účelu). Seznámil/a jsem vyšetřovanou osobu (zákonného zástupce) i s možnými riziky a důsledky v případě odmítnutí tohoto vyšetření. Výsledky laboratorního vyšetření budou důvěrné a nebudou bez souhlasu vyšetřované osoby/zákonného zástupce sdělovány třetí straně, pokud platné právní předpisy neurčují jinak.

### B. Prohlášení vyšetřované osoby

Potvrzuji, že mi bylo poskytnuto genetické poradenství ke genetickému laboratornímu vyšetření za účelem shora uvedeným a že jsem poskytnuté informace porozuměl/a. Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se lékaře zeptat na vše, co jsem považoval/a za pro mne podstatné a potřebné vědět, a probrat s ním vše, čemu jsem nerozuměl/a. Na mé dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

**B. 1. Za účelem výše uvedeným, souhlasím s odběrem biologického vzorku z mého těla, jak je výše uvedeno, a s provedením výše uvedeného genetického laboratorního vyšetření.**

### B. 2. Dále si přeji,

- abych s výsledky genetického laboratorního vyšetření :  byl(a)  nebyl(a) seznámen (a)\*
- aby o výsledku vyšetření byly informovány následující osoby:

.....

**B. 3. Rozhodl(a) jsem, že se vzorkem bude po ukončení testování naloženo takto:**

a) Pokud to bude možné, bude můj vzorek (vzorky) skladován pro další analýzu provedenou k mému prospěchu a prospěchu mé rodiny, ale vždy budu před dalším vyšetřením poučen/a a nově navrhovaná genetická laboratorní vyšetření budou provedena až s mým aktuálním informovaným souhlasem.

ano  ne\*

V tom případě:

souhlasím  nesouhlasím \* s anonymním využitím DNA k lékařskému výzkumu.

b) Můj vzorek (vzorky) bude po provedení genetického laboratorního vyšetření uschován pouze po dobu nezbytně nutnou k ověření výsledku a pak bude zlikvidován s tím rizikem, že pro další genetické testování bude nutný nový odběr materiálu.

ano                       ne\*

Jiné: .....

\* vybrané varianty označte

**Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s odběrem příslušného vzorku z mého těla a s provedením výše popsaného genetického laboratorního vyšetření s podmínkami, jak uvedeny výše.**

**Jsem si vědoma/vědom, že svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat.**

Jméno lékaře:..... Podpis lékaře: .....

Podpis vyšetřované osoby (zákonného zástupce).....

V Praze dne:

Jméno zákonného zástupce:..... Rodné číslo:.....

Vztah k vyšetřované osobě:.....

*Poučení:* Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž jeden obdrží vyšetřovaná osoba (zákonný zástupce) a druhý informující lékař.

Pro potřeby ostatních subjektů, podílejících se na diagnostice, se poskytuje (lékařem potvrzená) kopie tohoto dokumentu.

## Příloha č. 6 :

**Domov seniorů Rudná**  
**příspěvková organizace Středočeského kraje**  
**Ke Školce 1070, Rudná 252 19**  
**tel. 311677839, 736533227**

### Ž Á D O S T

#### o poskytnutí sociální služby *domovy pro seniory*

1. Žadatel:

.....  
Příjmení (rodné příjmení) Jméno (křestní)

2. Narozen:

.....  
den, měsíc, rok místo okres

3. Státní příslušnost.....

4. Bydliště : .....

PSČ:..... Telefon:.....

5. Rodinný stav: svobodný(á), ženatý, vdaná, rozvedený(á), ovdovělý(á), žije s druhem, s družkou\*)

6. Jméno a přesná adresa zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům (rozhodnutí soudu v ..... ze dne ..... č.j. ....):  
.....

7. Rozhodl/a jste se pro vstup sám/sama?.....

8. Kde nebo od koho jste se dozvěděl/a o našem zařízení?.....

9. Čím žadatel odůvodňuje nutnost svého umístění do domova seniorů:

.....  
.....  
.....  
.....

10. Osoby, které se nějakým způsobem podílejí na péči o žadatele a měly by být kontaktovány při důležitých záležitostech žadatele:

JMÉNO A PŘÍJMENÍ	VZTAH	PŘESNÁ ADRESA A TELEFON

\*) nehodící se škrtněte

11. Adresa současného pobytu - uvede žadatel, který je v době vyplňování žádosti hospitalizován v nemocnici, v LDN, popřípadě na jiné adrese, než je trvalé bydliště:

.....  
.....  
.....

## 12. Prohlášení:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě.

Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody.

**Souhlasím s poskytnutím osobních údajů** podle zákona 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve zn. pozd. před. a rodného čísla podle z.č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů, **do registru žadatelů o sociální službu Domova pro seniory Rudná.**

**Pokud DSR nemá volnou kapacitu, souhlasím se zařazením mé žádosti do evidence žadatelů na umístění.**

Dne.....

Vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce

13. **Potvrzení lékaře** o zdravotním stavu žadatele nevylučujícím poskytnutí pobytové sociální služby dle § 36 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

Poskytnutí pobytové sociální služby se vylučuje, jestliže:

- a) zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení ANO – NE
- b) osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci ANO – NE
- c) chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití ANO – NE

Dne:.....

Razítko a podpis lékaře

## Důvody možného zamítnutí žádosti

- 1. DSR neposkytuje služby, o které žadatel žádá.
- 2. Žadatel nespadá do cílové skupiny DSR.
- 3. Zdravotní stav žadatele vyžaduje péči ve zdravotnickém zařízení.
- 4. Žadatel má akutní infekční nemoc.
- 5. Žadatel je závislý na návykových látkách (chronický alkoholismus a jiné toxikomanie)
- 6. Chování žadatele by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.
- 7. Žadatel, který svým umístěním v DSR pouze řeší svoji rodinnou nebo bytovou situaci, ale jinak je duševně i fyzicky v pořádku

## Příloha č. 7 :



**Jessenia a.s., Nemocnice Beroun**  
**Prof. Veselého 493**  
**266 56 Beroun**

---

### **Žádost o nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořízení výpisu, opisu, kopie**

Níže uvedeného dne bylo:

#### **a) na žádost:**

Jméno a příjmení:

č. OP:

Datum narození:

Telefon:

Plná moc ze dne:

týká se :

Bydliště:

Se souhlasem lékaře MUDr.:

Jmenovka podpis:

**(číslo OP, telefon a plná moc se vyplní, pokud se nejedná o žádost samotného pacienta)**

#### **b) jedná se o** (odpovídající označte křížkem):

- |   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pacient              | <input type="checkbox"/> otevřená ZD (číslo chorobopisu) | <input type="checkbox"/> nahlížení |
| <input type="checkbox"/> osoba blízká         | <input type="checkbox"/> uzavřená ZD (číslo chorobopisu) | <input type="checkbox"/> výpis     |
| <input type="checkbox"/> zákonný zástupce     | <input type="checkbox"/> ambulantní karta                | <input type="checkbox"/> opis      |
| <input type="checkbox"/> pěstoun              | <input type="checkbox"/> pověření, plná moc              | <input type="checkbox"/> kopie     |
| <input type="checkbox"/> opatrovník           |  |                                    |
| <input type="checkbox"/> druh, družka         |  |                                    |
| <input type="checkbox"/> registrovaný partner |  |                                    |

**V rozsahu a za účelem:**

--

**V čase od:**

**do:**

**hod.**

**Celková částka za provedené úkony činí:**

**Kč**

Svým podpisem stvrzuji, že mi bylo umožněno do zdravotnické dokumentace nahlédnout v požadovaném rozsahu a v případě požádání o pořízení výpisu, opisu, kopie zdravotnické dokumentace mi bylo vyhověno.

V Berouně dne:

.....  
Podpis žadatele

.....  
Jmenovka a podpis zdravotnického pracovníka,  
který výpis, opis či kopii pořídil nebo dohlížel

Po podpisech zúčastněných osob se záznam, popř. plná moc a doklad o zaplacení, stává součástí zdravotnické dokumentace pacienta.



## Deutsches Resümé

Die vorliegende Diplomarbeit befaßt sich mit der Schweigepflicht von Angestellten des Gesundheitswesens der Tschechischen Republik. Der Schwerpunkt liegt dabei bei der Erfassung der Verantwortlichkeit im Strafrecht der Tschechischen Republik.

Diese Diplomarbeit gliedert sich in 7 Kapitel. Die Einleitung befaßt sich mit der Erklärung der Grundbegriffe und gibt einen kurzen Überblick über historische und territoriale Zusammenhänge. Im darauffolgenden ersten Kapitel werden die Rechte der Patienten, sowie deren gesetzlicher Schutz behandelt. Das zweite Kapitel erörtert die rechtlichen Grundlagen in der Tschechischen Republik, wie auch die internationale Rechtslage. Das dritte Kapitel widmet sich den Subjekten der Schweigepflicht. Im vierten Kapitel versuche ich den Umfang der Schweigepflicht abzugrenzen. Das fünfte Kapitel behandelt Ausnahmen hinsichtlich der Schweigepflicht im tschechischen Gesundheitswesen. Der Schwerpunkt dieser Diplomarbeit wird im sechsten Kapitel erörtert: die Rechtsverantwortlichkeit von Angestellten des Gesundheitswesens bei einer Verletzung der Schweigepflicht. Hierbei lege ich die Betonung auf die im Strafrecht festgelegte Rechtsverantwortlichkeit. Das letzte Kapitel widme ich Überlegungen *de lege ferenda*, die sich auch auf andere Fragen dieser Problematik beziehen. Im Resümee fasse ich das Wesentliche dieser Diplomarbeit zusammen.

Das Problem der Schweigepflicht wird in der Praxis leider sehr oft unterschätzt, und dies sowohl von den Angestellten des Gesundheitswesens, wie auch von den Patienten selbst. Nicht nur diese Tatsache erschwert die Lösung dieser Problematik. Eine Änderung der Ansichten und Auslegungen sollte die vorbereitete Rechtsreform des Gesundheitswesens bringen. Das sich in Bearbeitung befindliche Gesetz über das Gesundheitswesen muß deshalb Begriffe, wie auch Saktionen für Verwaltungsdelikte hinsichtlich einer Verletzung der Schweigepflicht von Angestellten des Gesundheitswesens neu definieren.

## **Klíčová slova - Keywords**

Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví z hlediska trestního práva	Duty of confidentiality in healthcare providing in light of criminal law
povinná mlčenlivost	duty of confidentiality
zdravotnictví	healthcare
zdravotnický pracovník	medical operative