

Veźměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

# Odmítání zdravotní péče pacientem a aktuální nález Ústavního soudu ČR

Dne 2. 1. 2017 vydal Ústavní soud ČR nález sp. zn. I. ÚS 2078/16,[1] v němž rozhodl, že lékaře nelze nijak právně postihovat za neposkytnutí zdravotní péče, kterou dospělý a svéprávný pacient odmítá. Na základě podané ústavní stížnosti tak Ústavní soud ČR zrušil předchozí soudní rozhodnutí v trestním řízení, v nichž byl stěžovatel (zároveň lékař) shledán vinným z neposkytnutí pomoci své matce, byť tato si nepřála, aby jí jakoukoliv zdravotní pomoc obstarával.

Ústavní soud ČR tedy dospěl k jednoznačnému závěru, dle něhož jednání lékaře není protiprávní v případě, kdy lékař neposkytne potřebnou zdravotní péči z důvodu nesouhlasu svéprávného dospělého pacienta. Z nálezu také vyplývá, že za neposkytnutí zdravotní péče v důsledku odepření souhlasu svéprávným a dospělým pacientem nemůže být lékař nijak právně sankcionován, a to ani v případě, kdy by neposkytnutí odpírané péče v konečném důsledku znamenalo úmrtí pacienta.[2]

Ve svém aktuálním rozhodnutí Ústavní soud ČR navázal na svoji předchozí judikaturu, v níž se v oblasti poskytování zdravotních služeb stavěl za preferenci nedotknutelnosti osoby pacienta a respektu k jeho svobodné vůli.[3] Odkázal přitom i na související úpravu v Úmluvě o lidských právech a biomedicině nebo v obecných právních předpisech, zejména zákoně o zdravotních službách.[4]

Ústavní soudci se zároveň v předmětném nálezu zcela záměrně a výslovně vyhnuli právnímu hodnocení situace, kdy by lékař neodkladnou zdravotní péči nutnou k záchraně zdraví a života proti vůli pacienta nakonec poskytnul, neboť souvislosti s konkrétní kauzou tuto otázku nepovažovali za podstatnou.[5] V tomto kontextu jsou přesto v odůvodnění nálezu některé obecné úvahy, když je v něm například zmíněno, že *„základní práva lze omezovat pouze za účelem ochrany práv dalších osob či jiných ústavně chráněných veřejných statků. U práva na nedotknutelnost osoby se musí jednat o omezení nezbytné pro dosažení některého z těchto legitimních cílů a zároveň musí být dodržen princip proporcionality. V případě svéprávné dospělé osoby, jejíž rozhodovací schopnost není vyloučena momentální situací, není legitimní, aby stát umožnil zásah do její nedotknutelnosti z důvodu ochrany jí samé“*. Dále je v nálezu konstatováno, že *„součástí svobody je možnost jednotlivců činit vlastní rozhodnutí o způsobu svého života, a být tak aktivním tvůrcem své životní dráhy, neboli vytvářet si svůj životní projekt. Při respektování této autonomie jednotlivců musí do určité míry platit, že každý je strůjcem svého štěstí. Stát má pouze omezenou možnost do tohoto rozhodování zasahovat a toto právo omezovat“*. [6] V citovaných částech nálezu je tak nepřímě odkazováno na výkladový princip přiměřenosti a s ním související princip vhodnosti, potřebnosti a porovnání závažnosti následků používaný při posuzování vzájemného konfliktu jednotlivých lidských práv.[7]

Zůstává proto otázkou, zda zájem na bezprostřední záchraně života pacienta je oním legitimním cílem, který lékařský zásah do nedotknutelnosti osoby ospravedlňuje, tedy je sporné, zda by bylo možné dovést právní odpovědnost a tomu odpovídající sankci v situaci, kdy by v zájmu bezprostřední záchrany života lékař provedl zdravotní výkony, s nimiž pacient nesouhlasí.[8]

V této souvislosti sám Ústavní soud v aktuálně rozebíraném nálezu odkazuje jednak na své vlastní rozhodnutí I. ÚS 1565/14 ze dne 2. 3. 2015, v němž mimo jiné konstatoval, že *poskytování zdravotní péče je vysoce žádoucí a společensky prospěšnou činností. V případech, kdy zdravotničtí pracovníci v*

*dobré víře poskytují zdravotní péči s úmyslem zlepšit zdraví či přímo zachránit životy pacientů, nelze tuto činnost v žádném případě kriminalizovat.*

Vedle toho je v aktuálním nálezu ze dne 2. 1. 2017 zmíněn i rozsudek Evropského soudu pro lidská práva (ESLP) ve věci *Pretty proti Spojenému království* ze dne 29. 4. 2002, č. 2364/02, jehož prostřednictvím ústavní soudci rovněž podpořili svůj závěr, dle kterého je zdravotnický zákrok provedený bez souhlasu pacienta v rozporu s jeho právem na tělesnou integritu.[9] V rozhodnutí *Pretty* však ESLP k čl. 2 Úmluvy o lidských právech a základních svobodách stanoví, že *právo každého na život je chráněno zákonem*, zároveň uvedl, že právo na život je jedno z nejzákladnějších práv, bez kterého by aplikace ostatních práv a svobod byla iluzorní. Dle ESLP tento článek Úmluvy nelze vykládat tak, že právo na život zahrnuje i negativní aspekt. K čl. 8 Úmluvy chrání právo na respektování soukromí ESLP v rozhodnutí *Pretty* dovodil, že i v tomto případě mohou existovat legitimní cíle, kterými lze do práva na soukromí zasáhnout. Konečně k čl. 9 Úmluvy zakotvujícím právo na svobodu myšlení a náboženského vyznání ESLP konstatoval, že nikoliv všechny názory či přesvědčení jsou přesvědčeními chráněnými ve smyslu čl. 9 Úmluvy.[10]

Uvedené závěry ESLP vyjádřené ve věci *Pretty* dokládají, že některé povinnosti přijímané cestou právních předpisů jsou založeny na tom, že bereme za svá pravidla, která směřují k rozumnému zajištění obecného prospěchu a uspořádání vztahů ve společnosti.[11] Na daném principu, popř. v zájmu ochrany životů a zdraví, je postavena řada zákonných ustanovení omezujících osobní svobodu jednotlivce, a to právě v zájmu ochrany jeho samého.

## **Shrnutí**

Aktuální nález I. ÚS 2078/16 z 2. 1. 2017 potvrdil, že lékař nemůže být nijak právně postihován, neposkytnul-li zdravotní péči, kterou svéprávný a dospělý pacient odmítá.

Dosud otevřenou však zůstává otázka, jak by se co do trestní či civilní právní odpovědnosti lékaře, resp. poskytovatele zdravotních služeb hodnotila situace, kdy by lékař naopak přes nesouhlas pacienta poskytnul zdravotní péči v daném okamžiku bezprostředně nutnou pro záchranu života, a to na základě své zákonné povinnosti postupovat na náležité odborné úrovni, případně takovou péči poskytnul dle svého morálního nebo etického přesvědčení.

Zbývá tedy posoudit, zda zájem na záchraně života je oním legitimním cílem, který opravňuje zasáhnout do osobní integrity a svobody pacienta. Dle mého názoru tento zájem podobným legitimním cílem je. Jinak by totiž mohlo dojít k rozšiřování jedné kategorie lidských práv do míry, která by popírala jejich samotný smysl.

**JUDr. Mgr. Pavel Uherek,**

právní oddělení Krajské nemocnice T. Bati, a. s., Zlín

e-mail: [uherek@bnzlin.cz](mailto:uherek@bnzlin.cz)

---

[1] Celé znění nálezu je k dispozici buď na www stránkách Ústavního soudu ČR, dostupné na [www](http://www.usoud.cz), k dispozici >>> [zde](#) nebo na www stránkách Zdravotnické právo a bioetika, viz - dostupné na [www](http://www.zdravotnickepravo.cz), k dispozici >>> [zde](#).

[2] Zejm. bod 30 nálezu.

[3] Např. již nález IV. ÚS 639/2000 ze dne 18. 5. 2001, v němž ÚS ČR uvedl, že lékařskou diagnózu

nelze stavět nad právo.

[4] Bod 26 nálezu, resp. čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, resp. § 28, 34 a 38 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách.

[5] Bod 37 nálezu. Meritem věci totiž byla právě protiprávnost jednání, která v daném případě na straně lékaře absentovala.

[6] Body 27, 28 nálezu. Daná argumentace odpovídá vlastnostem současné společnosti, která na rozdíl od tradičního rámce v daleko širší míře respektuje individuální právo volby, a to i v oblastech, které dříve byly ovládány dogmatickými a nijak nezpochybňovanými koncepty. Důsledným pojmáním svobody ve smyslu onoho vlastního „životního projektu“ či vlastní „životní dráhy“, tedy ve smyslu individuální seberealizace, se však můžeme dostat i do velmi obtížně řešitelných rozporů, což ukazuje například aktuální problematika nošení náboženských symbolů na veřejnosti či ve veřejných institucích.

[7] Srov. např. Wintr, Jan. 2012. Čl. 31 (Právo na ochranu zdraví a na zdravotní péči). In. Wagnerová, Eliška, ed. 2012. Listina základních práv a svobod. Komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 647, Kommers, Donald, P. 1997. The Constitutional Jurisprudence of The Federal Republic of Germany. Durham and London: Duke University Press, s. 37-48 nebo Holländer, Pavel. 1995. Základy všeobecné státovědy. Praha: Všehrad, s. 72.

[8] Např. v situaci, ve které byl stěžovatel v předmětné ústavní stížnosti, nebo by lékař nerespektoval dříve vyslovené přání pacienta.

[9] Bod 25 nálezu.

[10] Podrobněji k rozhodnutí Pretty v. Spojené království, v němž šlo o problematiku eutanazie, např. Matochová, Soňa. 2009. Etika a právo v kontextu lékařské etiky. Brno: Masarykova univerzita, s. 153 - 160, Matochová, Soňa. 2006. Eutanazie z pohledu judikatury Evropského soudu pro lidská práva. Zdravotnické právo v praxi, č. 2, s. 24 - 28 nebo ke zmíněnému principu přiměřenosti a rozhodnutí Pretty také Šustek, Petr. 2005. Právní postavení a možnosti lékaře při odmítání transfúze krev příslušníkem Náboženské společnosti Svědkové Jehovovi. Zdravotnictví a právo, č. 5, 25-27.

[11] Sheikh, Aziz, ed. 2004. Making cycle helmets compulsory: ethical arguments for legislation. Journal of The Royal Society of Medicine, č. 97, s. 263, 264. Dostupné na [www](#), k dispozici >>> [zde](#).

© EPRAVO.CZ - Sbírka zákonů, judikatura, právo | [www.epravo.cz](#)

## Další články:

- [DEAL MONITOR](#)
- [Tři dekády v advokacii a otevřený pohled na to, co profesi i justici nejvíc škodí](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [Vybrané otázky poskytování zdravotních služeb na dálku](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [„Za každou kauzou je živý příběh“](#)
- [Ombudsman na Maltě - základní parametry a role. A v čem bychom se mohli poučit i my v Česku?](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [Rozhovor s JUDr. Veronikou Janoušek Rudolfovou, samostatnou advokátkou specializující se na sportovní právo](#)
- [DEAL MONITOR](#)