

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

Pacient má právo odmítnout léčbu, aneb střet mezi povinnostmi poskytnout pomoc a právem pomoc odmítnout

Právo pacienta na odmítnutí zdravotní péče je důležitou součástí etiky a právního rámce v oblasti zdravotnictví. Kultura i společnost má významný vliv na rozhodování o zdravotní péči a ovlivňuje, jak lidé vnímají své zdraví, nemoc a léčbu. V mnoha zemích, a to včetně České republiky, mají pacienti právo rozhodnout o svém zdraví a odmítnout léčbu, pokud jsou o svém zdravotním stavu a navržené péči dostatečně informováni. Toto právo je chráněno zákonem, především pak zákonem č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále též jako „zákon o zdravotních službách“) a zdravotníci mají povinnost respektovat rozhodnutí pacientů, pokud jsou tato rozhodnutí učiněna v plném souladu s jejich schopnostmi a informovaností.

Právní aspekty práva na odmítnutí zdravotní péče jsou klíčové pro ochranu autonomie pacienta a zajištění odpovídajícího postupu ze strany zdravotnických pracovníků.

Základním právem souvisejícím s poskytováním zdravotních služeb je dle ust. § 28 zákona o zdravotních službách právo udělit či odepřít svobodný a informovaný souhlas. Jedná se o právo pacienta na poskytování zdravotních služeb výhradně s informovaným souhlasem. Pokud poskytovateli zdravotních služeb **nebyl dán informovaný souhlas pacienta, nemá, až na zákonné výjimky, právní důvod zasáhnout do osobnostní sféry pacienta a nemůže tak zdravotní službu poskytnout.**[\[1\]](#)

Odmítnutí zdravotní péče

V souladu s ustanovením § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách platí, že pacientovi, kterému byla podána informace o jeho zdravotním stavu nebo se podání informace podle § 32 odst. 1 tohoto zákona vzdal a který odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu, je nutné opakovaně podat informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. **Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní se o tom písemné prohlášení neboli negativní revers.**[\[2\]](#)

Dle ust. § 38 odst. 3 zákona o zdravotních službách však platí, že pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit (tím ale není dotčeno dříve vyslovené přání), nebo léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.[\[3\]](#)

V kontextu s odmítnutím zdravotní péče se můžeme setkat i s tzv. dříve vysloveným přáním dle ust. § 36 zákona o zdravotních službách. Pacient má právo pro případ, kdyby se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit.[\[4\]](#)

Poskytovatel má povinnost brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za

podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. **Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí,** a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.

Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Dříve vyslovené přání nelze uplatnit v zákonem stanovených případech a jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty s omezenou svéprávností.

Přestože je právo na odmítnutí zdravotní péče upraveno zákonem o zdravotních službách, v praxi se můžeme setkat s nejrůznějšími výkladovými problémy, neboť se nám tu do sporu dostává právo (povinnost) lékařů chránit lidský život a poskytnout pomoc a právo jednotlivce na svobodu a svobodné rozhodování o svém zdravotním stavu a důstojnost. Právní předpis se tak často prolínají s etickými otázkami. Lékaři musí balancovat mezi respektem k autonomii pacienta a odpovědností za jeho zdraví. I proto je tento střet práv často předmětem judikatorních rozhodnutí.

K odmítnutí zdravotní péče se v minulosti vyjádřil i Ústavní soud ČR. Dle nálezu ÚS ze dne 02.01.2027, sp. zn. I. ÚS 2078/16 platí, že **„i v oblasti poskytování zdravotní péče je třeba plně ctít zásadu svobody a autonomie vůle a možnost pacienta odmítnout poskytnutí péče, byť by byla i považována za nezbytnou pro zachování jeho života. Lékaři a další zdravotničtí pracovníci mohou takové osoby přesvědčovat, mohou se snažit je přimět ke změně jejich postoje, pokud je zjevně pro ně škodlivý, ale v konečném důsledku nemohou zabránit realizaci rozhodnutí o odmítnutí péče, které bylo učiněno na základě svobodné a vážné vůle dospělé svéprávné osoby, pouze z toho důvodu, že se domnívají, že toto rozhodnutí danou osobu poškozuje. Proto jedná-li jakákoliv osoba v souladu s těmito pravidly a potřebnou péči neposkytne s ohledem na nesouhlas svéprávného dospělého pacienta, nemůže spáchat trestný čin neposkytnutí pomoci, neboť by nebyl naplněn jeden z nezbytných znaků trestného činu - protiprávnosti jednání.“**[\[5\]](#)

V nedávné době se k této problematice rovněž vyjádřil i Evropský soud pro lidská práva, který konstatoval porušení práva na respektování soukromého života u osoby, která byla v nemocnici provedena krevní transfuze, byť tento postup odmítla ve svém dříve vysloveném přání. Jednalo se o stížnost ve věci *Pindo Mulla proti Španělsku, kterou vznesla členka Svědků Jehovových, která byla hospitalizována ve stavu ohrožení života. Ve svém dříve vysloveném přání odmítla podstoupit transfuzi krve, a to za všech zdravotních situací. I přes toto přání soudce vydal k provedení transfuze povolení. Stěžovatelka přitom v době převozu na operační sál byla ještě při vědomí. Dle štrasburského soudu „tím došlo k porušení jejích práv dle Evropské úmluvy o lidských právech. Pacient má právo autonomně rozhodovat o tom, jaká zdravotní péče mu bude poskytnuta, včetně práva odmítnout léčbu, i když to pro něj může mít fatální následky. Stát však musí pro tyto případy zavést procesní rámec s náležitými pojistkami. Ten by měl zajistit, že odmítnutí život zachraňující léčby je svobodné, učiněné s vědomím důsledků a odrážející aktuální vůli pacienta. Pacient má totiž také právo své rozhodnutí později změnit. V dané věci nicméně příslušná soudkyně neměla k dispozici předchozí projev vůle stěžovatelky. Nezabývala se ani otázkou, zda byla stěžovatelka v čase, který stále zbýval, způsobilá rozhodnout, jaká léčba je pro ni přijatelná.“[\[6\]](#)*

Má tedy vůbec lékař nějaké možnosti?

Přestože je, až na zákonem stanovené výjimky, nutné respektovat přání pacientů, je nutné myslet i

na ochranu lékařů, aby se v konečném důsledku chránili v případě budoucích komplikací, pakliže by si pacienti následně stěžovali. Rovněž může být takový postup z pohledu lékaře poskytujícího zdravotní služby nepřijatelný, neboť jej může považovat za rozporný se svým povoláním a posláním.

Zákon o zdravotních službách v ust. § 50 proto dává možnost zdravotnickému pracovníku, aby odmítl poskytnutí zdravotních služeb v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání, a to za splnění všech podmínek uvedených v daném ustanovení. Může se jednat např. o situaci, kdy se do nemocnice dostaví pacient, který požaduje provést operační zákrok, avšak s rizikem velké krevní ztráty a tento pacient pro takový případ odmítá podání transfúze krve, kdy zákrok přitom nelze provést v rámci tzv. „bezkrvní medicíny“. Lékař se tedy nachází v situaci, kdy má provést operační zákrok, při kterém však existuje vysoké riziko ztráty krve, a pro tento případ má být nucen na operačním sále *de facto* přihlížet smrti pacienta s vědomím, že pokud by mu podal transfúzi krve, mohl by jej zachránit. Takové jednání je mu však zakázáno. V této souvislosti lze uvažovat právě o aplikaci tohoto ustanovení.^[7]

Zároveň však zdravotnický pracovník nemůže odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví a poskytovatel není schopen zajistit poskytnutí zdravotních služeb jiným zdravotnickým pracovníkem. V tomto ohledu je dále třeba rozlišovat, zda se jedná o poskytování zdravotních služeb plně svéprávnému dospělému člověku nebo nezletilému dítěti, za nějž rozhoduje rodič jako jeho zákonný zástupce nebo zda se jedná o těhotnou ženu.

Každý případ je jiný, a proto je nutné ke každému pacientovi přistupovat individuálně, a to s plným respektem práv jak na straně pacienta, tak na straně lékaře. Závěrem si proto dovolím shrnout několik klíčových aspektů týkající se práva pacienta na odmítnutí zdravotní péče:

1. **Informovaný souhlas:** Pacienti musí být informováni o všech aspektech navrhované léčby, včetně rizik, výhod a alternativ. Bez tohoto informování nemohou učinit plně informované rozhodnutí. I judikatura často potvrzuje, že lékaři musí pacientům poskytnout dostatečné informace o navrhované léčbě a jejích rizicích, aby mohli učinit informované rozhodnutí.
2. **Právo na odmítnutí:** Pacienti mají právo odmítnout léčbu bez ohledu na to, zda je doporučená léčba považována za nezbytnou, až na zákonem stanovené výjimky.
3. **Zvláštní případy:** V některých situacích, jako jsou pacienti s duševními poruchami nebo děti, může být odmítnutí zdravotní péče posuzováno jinak. To samé platí u tzv. dříve vyslovených přání. Judikatura se může zabývat tím, zda je pacient schopen plně porozumět svému rozhodnutí, a to u osob s omezenou svéprávností.
4. **Důsledky odmítnutí:** Je důležité, aby pacienti byli informováni o důsledcích svého rozhodnutí odmítnout léčbu. V některých případech může odmítnutí vést k vážným zdravotním problémům nebo zhoršení stavu. Pokud pacient odmítne léčbu a následně dojde k zhoršení zdravotního stavu, může se lékař ocitnout v situaci, kdy je třeba prokázat, že pacient byl dostatečně informován o důsledcích svého rozhodnutí.
5. **Vedení zdravotnické dokumentace:** Je důležité, aby takové odmítnutí lékaři řádně zdokumentovali v lékařské dokumentaci, a to včetně důvodů odmítnutí, aby se chránili v případě budoucích komplikací.
6. **Právo na odmítnutí ze strany lékaře:** I lékař může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání, a to za splnění všech zákonných podmínek.
7. **Osobní volba:** Právo na odmítnutí zdravotní péče je také spojeno s osobními hodnotami a přesvědčeními. Pacienti mohou mít různé důvody pro odmítnutí, včetně náboženských nebo kulturních přesvědčení.
8. **Následná péče:** I po odmítnutí léčby se lékaři mohou snažit udržet kontakt s pacientem a nabízet mu podporu nebo další možnosti, pokud by se jeho rozhodnutí změnilo.

JUDr. Martin Slobodník, Ph.D., LL.M.,

advokát a CEO ve společnosti Slobodník & Partners s.r.o., advokátní kancelář
vedoucí Oddělení práva na Ekonomické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Mgr. Adéla Hlinková,

advokát a partner ve společnosti Slobodník & Partners s.r.o., advokátní kancelář
lektor Oddělení práva na Ekonomické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.



[Slobodník & Partners s.r.o., advokátní kancelář](#)

Sídlo společnosti:
U Rybníčku 553
383 01 Prachatice

Kancelář České Budějovice:
Rudolfovská tř. 131
370 01 České Budějovice

Tel.: +420 777 280 028

E-mail: slobodnik@akslobodnik.cz

[1] Ustanovení § 28 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

[2] Ustanovení § 34 odst. 3 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

[3] Ustanovení § 38 odst. 3 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

[4] Ustanovení § 36 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

[5] Nález Ústavního soudu ze dne 02.01.2027, sp. zn I. ÚS 2078/16.

[6] Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ze dne 17. září 2024 ve věci stížnosti č. 15541/20 Pindo Mulla proti Španělsku.

[7] Ustanovení § 34 odst. 3 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Další články:

- [Nová pravidla pro ground handling v EU a jejich dopady na letecký sektor](#)
- [Právní due diligence nemovitostí: na co se v praxi skutečně zaměřit](#)
- [Hmotněprávní opatrovník obchodní korporace: mezi efektivní ochranou a zásahem do korporační autonomie](#)
- [Byznys a paragrafy, díl 32.: Konkurenční doložka](#)
- [Skryté ujednání v realitní smlouvě - zbytečná hra na schovávanou](#)
- [Odpovědnost člena voleného orgánu dle § 159 OZ a vymezení škody způsobené právnické osobě](#)
- [Vnosy do společného jmění manželů a jejich valorizace v aktuální judikatuře Nejvyššího soudu a Ústavního soudu](#)
- [Právo na přístup ke kamerovým záznamům: střet GDPR, informačního zákona a praxe veřejných institucí](#)
- [Postoupení pohledávky na výživné jako novinka právní úpravy účinné od 1. 1. 2026](#)
- [Jak zahájit provoz mezinárodní letecké linky do České republiky \(EU\): právní požadavky pro aerolinky ze třetích zemí](#)
- [Mimořádné vydržení a vývoj judikatury Nejvyššího soudu](#)