

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

Právní úprava nedobrovolné hospitalizace dle nového občanského zákoníku

S účinností zákona č. [89/2012](#) Sb. občanského zákoníku (dále jen „NOZ“) dojde k rozštěpení právní úpravy převzetí do zdravotnického zařízení bez souhlasu umístěného do tří právních předpisů, a to zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách (dále jen „ZZS“), zákona o zvláštních řízeních soudních (dále jen „ZZŘS“) a již zmiňovaného NOZ. S ohledem na skutečnost, že ZZŘS prochází v současné chvíli legislativním procesem a finální podoba jeho paragrafového znění je tudíž zatím nejistá, bude na příslušných místech zároveň odkazováno ve formě poznámek pod čarou na odpovídající ustanovení zákona č. [99/1963](#) Sb., Občanského soudního řádu (dále jen „o.s.ř.“). Účelem tohoto článku je stručně poukázat na některé z možných třecích ploch při aplikaci shora uvedeného triptychu právních předpisů, přičemž za výchozí budou použity §§ 104 - 110 NOZ (Práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu).

V úvodu považuji za nezbytné sjednotit pro účely tohoto článku poměrně nesourodé pojmosloví, které je do značné míry dědictvím zákona č. [20/1966](#) Sb., o péči o zdraví lidu[1]. Proto budou nadále termíny „zařízení poskytující zdravotní péči“ (dle § 104 NOZ) a „ústav vykonávající zdravotnickou péči“, resp. „zdravotní ústav“ (dle § 66 ZZŘS[2]) nahrazeny „zdravotnickým zařízením“ (ve smyslu § 4 odst. 1 ZZS), přičemž subjekt provozující takové zdravotnické zařízení bude v souladu se ZZS a NOZ označován jako „poskytovatel zdravotních služeb“, „člověk“ dle NOZ a „umístěný člověk“ dle ZZŘS[3] budou nahrazeni „pacientem“ dle ZZS, a konečně samotné „převzetí“ dle NOZ a ZZŘS[4] bude nahrazeno „hospitalizací“, resp. „nedobrovolnou hospitalizací“ dle ZZS.

Dle § 105 odst. 1 NOZ je poskytovatel zdravotních služeb povinen oznámit neprodleně nedobrovolnou hospitalizaci pacienta ve zdravotnickém zařízení dvěma skupinám osob, a to pacientovu zákonnému zástupci, opatrovníku nebo podpůrci, tzn. osobám zastupujícím pacienta z důvodu jeho nikoli plné svéprávnosti či napomáhajících pacientovi při rozhodování z příčiny jeho duševní poruchy; druhou skupinu povinně informovaných osob pak tvoří pacientův manžel, popř. jiná jeho známá osoba blízká. Toto ustanovení NOZ se však zcela nepřekrývá s katalogem osob, které je poskytovatel zdravotních služeb povinen vyrozumět o nedobrovolné hospitalizaci pacienta dle § 38 odst. 6 ZZS. ZZS pro tyto případy stanoví kaskádovitou posloupnost, počínající osobami určenými pacientem samým, a to postupem dle § 33 ZZS, není-li takové osoby, přichází na řadu některá z osob blízkých, popř. osoba ze společné domácnosti nebo zákonný zástupce pacienta. Na posledním stupni žebříčku, tzn. jako subjekt pro případy, kdy není poskytovateli zdravotních služeb známa žádná z výše vyjmenovaných osob, resp. žádnou z těchto osob není možné zastihnout, figuruje Policie České republiky. Kolizi zmiňovaných norem je bezpochyby nutné rozhodnout ve prospěch ZZS, a to nikoli pouze pro jeho specialitu ve vztahu k obecnému NOZ, nýbrž též z důvodu absolutní preference pacientovy vůle, zohledněné více vyřazením všech osob, které si pacient pro poskytnutí informací o jeho nedobrovolné hospitalizaci nezvolil. V této souvislosti nelze nepoukázat na do jisté míry nelogické upřednostnění první skupiny povinně informovaných osob dle § 105 odst. 1 NOZ, tzn. pacientova zákonného zástupce, opatrovníka nebo podpůrce, oproti pacientovu manželu či jiné jeho známé osobě blízké, když NOZ ve větě za středníkem umožňuje vyslovení zákazu podání informace o nedobrovolné hospitalizaci právě pouze ve vztahu k příslušníkům druhé skupiny. Tento paradox je patrný především v případě osoby podpůrce, jehož poradenské poslání je založeno smlouvou (§ 46 odst. 1 NOZ), kterážto, byť schválena soudem, nemůže v žádném případě omezit právo na informační

sebeurčení pacienta, zakotvené pro případy poskytování zdravotních služeb v § 33 ZZS[5].

Ustanovení § 105 odst. 2 NOZ, dle něhož je poskytovatel zdravotních služeb povinen oznámit nedobrovolnou hospitalizaci pacienta do 24 hodin soudu, přičemž soud o takovém opatření rozhodne do sedmi dnů, je s ohledem na dikci § 40 odst. 1 písm. a) ZZS a § 75 odst. 1 a § 77 odst. 1 ZZŘS[6] nutno považovat za v podstatě nadbytečnou. NOZ navíc v tomto ustanovení zcela pomíjí možnost pacienta projevem vůle svou nedobrovolnou hospitalizaci ve lhůtě 24 hodin dodatečně schválit, čímž důvod pro zahájení detenčního řízení logicky odpadá (jak zakotveno v § 40 odst. 2 ZZS).

Katalog povinně informovaných osob dle § 105 odst. 1 NOZ je dále v § 107 odst. 1 NOZ rozšířen o osoby zmocněnce[7] a důvěrníka, kterým je poskytovatel zdravotních služeb povinen oznámit učiněné opatření bez zbytečného odkladu poté, co se o nich dozví. Zejména institut důvěrníka, který představuje novum jedinečné pro právní úpravu nedobrovolné hospitalizace dle NOZ a ZZŘS, si zaslouhuje zvýšené pozornosti. Důvodová zpráva k NOZ v této souvislosti vyzdvihuje posílení právní ochrany pacienta, a to zvláště v případech, kdy je pacient zadržen ve zdravotnickém zařízení pro tvrzené duševní onemocnění na návrh jeho zákonného zástupce, přičemž na rozdíl od opatrovníka, jmenovaného soudem pro zastupování pacienta v detenčním řízení[8] dle ZZŘS, by měl důvěrník působit nejen na ochranu procesních, nýbrž i dalších práv pacienta. Za podstatný nedostatek této novinky lze považovat zejména naprostou absenci zakotvení náležitosti právního úkonu, jímž si pacient důvěrníka zvolí. Vnímáno dikcí § 106 odst. 1 NOZ je pacient oprávněn zvolit si důvěrníka, popř. tohoto odvolat, v podstatě jakýmkoli způsobem, nelze tedy vyloučit ani volbu konkludentní; tato bezformálnost však může v určitých případech podstatně zkomplikovat splnění informační povinnosti poskytovatele zdravotních služeb dle § 107 odst. 1 NOZ, popř. dalších jeho povinností, korespondujících oprávněním důvěrníka a pacienta.

Důvodem neaplikovatelnosti § 107 odst. 1 NOZ je kromě jeho generální povahy, rozuměno opět ve vztahu ke speciální úpravě § 38 odst. 6 ZZS, i vnitřní rozpornost tohoto ustanovení jako takového. Je-li informační povinnost poskytovatele zdravotních služeb vázána na povědomí o existenci zmocněnce či důvěrníka pacienta, představujících osoby, které si může pacient zvolit až po své nedobrovolné hospitalizaci, jeví se jako absurdní, aby byli tito o učiněném opatření[9] informováni de facto podruhé, tzn. nejdříve pacientem samým, následně pak poskytovatelem zdravotních služeb. Lze si totiž jen těžko představit situaci, kdy pacient při ujednávání smluvního zastoupení postupem dle § 441 NOZ, resp. při volbě svého důvěrníka tomuto nesdělí, že došlo k jeho nedobrovolné hospitalizaci[10]. Řešením nastíněné situace, byť ne zcela se překrývajícím s úmyslem zákonodárce dle § 107 odst. 1 NOZ, tak zůstává určení zmocněnce či důvěrníka jako osob oprávněných k získávání informací o zdravotním stavu pacienta přímo tímto pacientem, a to postupem dle § 33 odst. 1 ZZS.

Podle § 107 odst. 2 NOZ mohou důvěrník i podpůrce uplatnit ve prospěch pacienta svým jménem všechna jeho práva vzniklá v souvislosti s jeho nedobrovolnou hospitalizací. Problematická aplikovatelnost tohoto ustanovení je dána již jeho značnou neurčitostí, neboť z jeho textu není možné s jistotou dovodit, jaká práva jsou podpůrce či důvěrník oprávněni svým jménem fakticky za nedobrovolně hospitalizovaného pacienta uplatnit. Přestože zákonodárce určuje množinu těchto práv slovem „všechna“, je nutné si uvědomit, že patientská práva dle ZZS nemohou být pro svůj de facto osobnostní charakter uplatňována osobou od pacienta odlišnou[11]. Z tohoto důvodu a s přihlédnutím k § 68 odst. 1 ZZŘS, který na § 107 odst. 2 NOZ výslovně navazuje, tak nelze dojít k jinému závěru, než že „všechna práva“ dle § 107 odst. 2 NOZ odpovídají pouze procesním právům nedobrovolně hospitalizovaného pacienta dle úpravy řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu (§§ 66 - 83 ZZŘS).

Zalidněnost scény u lůžka nedobrovolně hospitalizovaného pacienta je pak završena v § 108 NOZ, dle něhož má pacient právo projednávat vlastní záležitosti při osobním rozhovoru a bez přítomnosti třetích osob kromě svého důvěrníka a podpůrce i se svým zástupcem. Přestože zmínka o zástupci

působí nesystematicky, lze předpokládat, že je jím míněn pacientův zmocněnec[12]. Bez povšimnutí by pak neměl zůstat ani zákonný požadavek na zajištění podmínek pro realizaci osobního rozhovoru pacienta s vyjmenovanými osobami, a to bez přítomnosti třetích osob. Ačkoli je na právo pacienta na respektování jeho soukromí pamatováno v § 28 odst. 3, a to zejména pod písm. a) a e) ZZS, může být toto právo pacienta omezeno jak fakticky, tzn. charakterem poskytované zdravotní služby, tak právně, tzn. vnitřním řádem poskytovatele zdravotních služeb[13].

V § 109 odst. 1 NOZ je nedobrovolně hospitalizovanému pacientovi, resp. rovněž jeho důvěrníkovi či podpůrci, přiznáno právo požadovat, aby jeho zdravotní stav, zdravotní dokumentaci nebo vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a projevit přání samostatně přezkoumal lékař nezávislý na poskytovateli zdravotních služeb v tomto zdravotnickém zařízení i na jeho provozovateli. Toto oprávnění, bez dalšího však pouze ve vztahu k nedobrovolně hospitalizovanému pacientovi[14], je možné bez větších obtíží ztotožnit s právem na konzultační služby dle § 28 odst. 3 písm. c) ZZS, ve spojení s § 2 odst. 2 písm. b) ZZS. Přestože užitý termín „vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a projevit přání samostatně“ lze bez potíží ztotožnit s jazykově stejně označeným vyjádřením ošetřujícího lékaře dle § 70 odst. 1 ZZŘS, odpovídá logice věci, aby bylo předmětné oprávnění nedobrovolně hospitalizovaného pacienta na tzv. second opinion aplikovatelné také na „vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu umístěného člověka“ dle § 83 odst. 3 ZZŘS[15].

Závěr

Neboť právní úprava nedobrovolné hospitalizace dle NOZ byla zjevně koncipována jako nadstavba nedostatečně zakotvených práv pacienta dle zákona o péči o zdraví lidu a nereagovala již na zásadní změny, které do této oblasti přinesl ZZS, jeví se jako nezbytné její přepracování, v opačném případě zůstane řada ustanovení NOZ pro svou obecnost či rozpor se ZZS prakticky nepoužitelná.

Mgr. Lukáš Mohyla

[1] Který byl s nabytím účinnosti ZZS k 1. 4. 2012 zrušen.

[2] Resp. dle § 191a o.s.ř.

[3] Resp. „umístěný“ dle o.s.ř.

[4] Resp. „umístění“ dle o.s.ř.

[5] Z tohoto důvodu nemůže obstát ani odkaz na § 33 odst. 2 ZZS umožňující prolomit pacientem vyslovený zákaz podávání informací pro případy, kdy mohou být informace o zdravotním stavu pacienta či jiné údaje sděleny dle jiného právního předpisu (teoreticky tedy i NOZ).

[6] Resp. § 191b odst. 5 o.s.ř.

[7] V intencích § 106 odst. 1 NOZ je míněn ad hoc zmocněnec pro zastupování pacienta v rámci nedobrovolné hospitalizace.

[8] Resp. zmocněnce zvoleného za stejným účelem pacientem dle § 69 odst. 1 ZZŘS.

[9] Určitá jazyková rozpornost § 107 odst. 1 NOZ je pak završena použitím neurčitého pojmu „učiněné opatření“. Přestože § 106 odst. 1 NOZ zmiňuje tento pojem souběžně s nedobrovolnou hospitalizací, bylo patrně úmyslem zákonodárce tyto termíny ztotožnit, jak lze vyvodit zejména z § 105 odst. 2 a § 110 NOZ.

[10] V této souvislosti by sice bylo možné uvažovat o jakési generální volbě důvěrníka, resp. generálním ujednání smluvního zastoupení zmocněncem, tzn. pro případ budoucí nedobrovolné hospitalizace, je však zjevné, že tyto případy budou spíše raritní a úmysl zákonodárcův na ně při formulaci § 107 odst. 1 NOZ necítil.

[11] Se samozřejmou výjimkou těch situací, se kterými ZZS výslovně počítá. Jako nejmarkantnější příklad lze uvést oprávnění osoby odlišné od pacienta rozhodnout o poskytnutí či neposkytnutí

zdravotní služby ve smyslu § 34 odst. 8 ZZS.

[12] V této souvislosti však nelze vyloučit ani procesního zástupce dle § 69 odst. 1, resp. § 70 odst. 2, ZZŘS, potažmo dle § 191b odst. 3 o.s.ř.

[13] Východiskem se může zdát odkaz na „jiný právní předpis“ dle § 28 odst. 3 písm. i) ZZS, umožňující pacientovi přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, a to i bez ohledu na jeho zdravotní stav, vnitřní řád a práva ostatních pacientů; takový výklad zákona je však dle mého názoru účelový a neodpovídá smyslu právní úpravy.

[14] Přenesení tohoto oprávnění na podpůrce či důvěrníka není, s ohledem na přísnou ochranu zdravotnické dokumentace pacienta dle § 65 a násl. ZZS, pouze na základě ustanovení § 109 odst. 1 NOZ možné.

[15] V současné době je zmiňované vyjádření ošetřujícího lékaře dle § 109 odst. 1 NOZ ztotožnitelné s „vyjádřením ošetřujícího lékaře“ dle § 191d odst. 3 o.s.ř. a „vyjádřením ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu umístěného“ dle § 191h odst. 3 o.s.ř.

© EPRAVO.CZ - Sbíрка zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- [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](#)
- [Preventivně-sankční funkce náhrady nemajetkové újmy za porušení osobnostních práv pohledem Ústavního soudu](#)
- [Odštěpný závod zahraniční společnosti optikou NIS2: Jak správně určit velikost podniku?](#)
- [Zápis ochranné známky bez komplikací. Klíčem k úspěchu je kvalitní předběžná rešerše](#)
- [Zneužití práva na přístup podle GDPR](#)
- [Byznys a paragrafy, díl 31. - létající pořizovatel ve světle nového stavebního zákona](#)
- [Právní povaha sítě elektronických komunikací - režim náhrady škody](#)
- [Náhrada ušlého nájemného při předčasném ukončení nájemní smlouvy na nebytové prostory](#)
- [Jak fungují plánovací smlouvy v reálných situacích \(2. díl\)](#)