



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Review article

Informovaný nesouhlas „negativní revers“

Informed dissent “Reverse negative”

Jana Konečná *

Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta, Brno, Česká republika

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2015-03-05

Received in revised form:

2015-07-10

Accepted: 2015-08-19

Published online: 2015-09-21

Keywords:

Informed dissent

Reverse negative

Patient

Health services provider

Health service

Written statement

Record

Klíčová slova:

informovaný nesouhlas

negativní revers

pacient

poskytovatel zdravotních služeb

zdravotní služba

písemné prohlášení

záznam

ABSTRACT

Legislation in the Czech Republic allows a patient to decide, based on their own free will, to agree to the provision of health services, to designate a person which may be given information about their health condition, who can regulate situations in which the health service can be provided without the consent of a patient. Legislation also regulates situations in which the patient can waive the information and situations in which the patient refuses to consent to the provision of health services. This text deals particularly with the “Informed dissent”, a so-called Reverse negative, as it is known in a standard communication between a medical worker and patient. They are also informed on requirements and conditions that must be fulfilled so that the dissent can be confirmed and effectively expressed by the patient, in accordance with the legislation governing the informed dissent, particularly the Health Service Act and the Civil Code. The author focuses primarily on the comparison of legal regulations effective in the Czech Republic, however, she gives a brief inspection of some countries of the European Union as well.

SOUHRN

Právní předpisy v České republice umožňují pacientovi, aby se na základě své svobodné vůle rozhodl vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotní služby, určil osobu, které mohou být informace o jeho zdravotním stavu podány, upravují situace, kdy lze zdravotní službu poskytnout i bez souhlasu pacienta, kdy se pacient může vzdát podání informace, a situace, kdy pacient odmítne souhlas s poskytnutím zdravotní služby. Tento příspěvek je věnován především informovanému nesouhlasu, tzv. negativnímu reversu, jak je znám v běžné komunikaci mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem. Uvedeny jsou též požadavky a podmínky, které musí být splněny, aby byl platně a účinně pacientem vysloven v souladu s právními předpisy upravujícími informovaný nesouhlas, především se zákonem o zdravotních službách a občanským zákoníkem. Autorka se věnuje především srovnání úpravy právních předpisů účinných pro Českou republiku, nicméně uvádí stručný exkurs i do některých zemí Evropské unie.

© 2015 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

* **Korespondenční autor:** JUDr. Jana Konečná, Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta, Kamenice 753/5, 625 00 Brno, Czech Republic; e-mail: j.konecna.km@seznam.cz
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2015.08.007>

KONTAKT XVII/3: 168–174 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

Článek citujte takto: Konečná J. Informed dissent “Reverse negative”. Kontakt 2015; 17(3): e147–e153;
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2015.08.007>

Úvod

Pacient může při přijetí do péče určit osobu či osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a zároveň může určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, pořizovat si výpisy nebo kopie těchto dokumentů. Pacient může určit osoby nebo vyslovit zákaz poskytovat informace o zdravotním stavu kterékoliv osobě kdykoliv při i po přijetí do péče, rovněž může určení osoby nebo vyslovení zákazu poskytovat informace o zdravotním stavu kdykoliv odvolat. Právem pacienta je rovněž vyslovit souhlas nebo nesouhlas se zamýšlenými zdravotními službami, a tím využít možnost zamýšlenou zdravotní službu odmítnout.

K tomu, aby se pacient mohl rozhodnout, potřebuje dostatek kvalifikovaných a dostatečných informací, které získá na základě komunikace s lékařem [1]. Základem komunikace pacienta s lékařem je schopnost vcítění se a porozumění lékaře pacientovi. Informace, které pacient obdrží, jsou rozhodující pro jeho psychickou pohodu, spokojenost, ale i délku léčby. Stěžejním prostředkem komunikace je rozhovor, který je v lékařské praxi předmětem celé řady výzkumů z nejrůznějších aspektů. Čím déle například lékař čeká, než přeruší pacienta a začne vést rozhovor, tím pravděpodobněji zjistí celou širší témat, která chce pacient probrat, a je méně pravděpodobné, že na konci rozhovoru vyvstanou potíže, které je třeba řešit [2]. Pacientova spokojenost je přímo spojena s množstvím informací, jež od lékaře obdrží [3]. Lékaři velmi často dostatečné informace nepodávají a právě nedostatek informací je zdrojem stížností ze strany pacientů a osob blízkých na zdravotní péči (za rok 2013 bylo registrováno 1 403 stížností, ke dni 31. 10. 2014 bylo zaregistrováno 1 215 stížností) [4]. Na základě toho lze konstatovat, že to, jak lékař komunikuje, je stejně podstatné jako to, co říká [5]. Pacienti, kterým jsou průběžně podávány informace, je jim zdůvodňována léčba a lékař jim pomáhá porozumět jejich onemocnění, častěji souhlasí s navrženou léčbou. Tím se eliminuje i počet pacientů, kteří odmítají doporučenou léčbu. Dokonce tito pacienti léčbu a rady lékařů lépe dodržují než ti pacienti, u kterých se tak neděje [6].

Poskytovatelé zdravotních služeb jsou obeznámeni s obecným pravidlem pro případ, kdy pacient odmítá jimi doporučenou zdravotní péči a nejedná se o péči neodkladnou, kterou lze poskytnout bez souhlasu. V takovém případě je nutný písemný informovaný nesouhlas. Ovšem v mnohých konkrétních situacích rozhodnutí poskytovatelů zdravotních služeb, resp. zdravotnických pracovníků neodpovídá shora uvedenému zákonem stanovenému pravidlu a vystavují se z hlediska právní odpovědnosti nebezpečným situacím. Tento příspěvek se zabývá především právem pacienta nesouhlasit se zdravotní službou a naplněním zákonem stanovených podmínek pro jeho správné využití v praxi podle účinných právních předpisů v České republice, ovšem za zmínku stojí i úprava informovaného nesouhlasu v některých zemích Evropské unie.

Právo pacienta nesouhlasit se zdravotní službou

Pokud pacient obdrží informace o zdravotním stavu a následně se rozhodne zdravotní službu nevyužít, nepodstoupit, tzn. odmítne vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotní služby, musí pacient i ošetřující zdravotnický pracovník splnit další povinnosti stanovené právními předpisy (ust. § 31 a násl. zákona o zdravotních službách) [7]. Rozhodně se nelze spokojit s pouhým vyslovením nesouhlasu, byť je to pacientova svobodná vůle a může svobodně činit to, co není zákonem zakázáno, a nesmí být nucen činit, co zákon neukládá (čl. 2 odst. 4 Ústavy České republiky) [8]. Z ust. § 34 zákona o zdravotních službách vyplývá, že pokud ošetřující zdravotnický pracovník obdrží informaci o odmítnutí souhlasu, je povinen znovu podat pacientovi informaci o jeho zdravotním stavu v takovém rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že v případě neposkytnutí zdravotní služby může dojít k poškození zdraví, popř. k vážnému poškození zdraví nebo ohrožení života. Tato opakovaná informace nemůže být podávána v obecné rovině, nýbrž formou zcela konkrétního popisu ohrožení zdraví či života. Až po následném vyčerpávajícím výčtu možných rizik ohrožení zdraví či života je nutné se opět dotázat pacienta, zda si je vědom následku svého odmítavého postoje k nabízené zdravotní službě a zda i navzdory všem rizikům a důsledkům z nich vyplývajícím na nesouhlasu trvá. Jestliže pacient i nadále odmítá bez ohledu na náležité vysvětlení vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení (ust. § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách). Z dikce zákona vyplývá, že písemné prohlášení by měl učinit sám pacient. Pacient písemně prohlásí, že s nabízenou zdravotní službou nesouhlasí, opatří toto prohlášení svým podpisem a předloží zdravotnickému pracovníkovi, který stvrdí prohlášení rovněž svým podpisem a založí do zdravotnické dokumentace (tzn. na písemné prohlášení učiněné pacientem nejsou kladeny zákonem striktní formální náležitosti tak jako na písemné prohlášení „negativní revers“ učiněné zdravotnickým pracovníkem, se kterým se převážně v praxi setkáváme). Pro písemné prohlášení je zákonem stanovena písemná forma, jiná forma není přípustná. V praxi je písemné prohlášení vypracováváno poskytovatelem zdravotních služeb nebo zdravotnickým pracovníkem jako „negativní revers“, „revers“, „informovaný nesouhlas“ aj. Pak je nutné, aby i toto písemné prohlášení mělo náležitosti shodné jako záznam, o němž bude pojednáno dále.

Forma vyjádření informovaného nesouhlasu

Zákon o zdravotních službách připouští dvě možnosti vyjádření nesouhlasu, a to: písemné prohlášení o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb, nebo záznam o tomto nesouhlasu v případě, kdy pacient odmítá učinit písemné prohlášení. Oba tyto projevy jsou součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Nutnou, zákonem stanovenou náležitostí je podpis pacienta a zdravotnického pracovníka. Odmítá-li pacient záznam podepsat, je povinností zdravotnického pracovníka o tuto skutečnost záznam doplnit a vyzvat svědka k podpisu záznamu, který

osvědčí svým podpisem pravdivost rozhodnutí dotyčné osoby, resp. pacienta. Zákon blíže osobu svědka neurčuje, musí se však jednat o osobu, která by měla být přítomna při poskytování zdravotních služeb, nejčastěji jí bude zdravotnický pracovník, ale může to být i doprovod pacienta. V případě, kdy při opakovaném podávání informací očekáváme nesouhlas pacienta, požádáme o pomoc svědka předem. Měl by být minimálně přítomen při samotném projevu odmítnutí. Osoba, která nebyla přítomna alespoň při projevu pacienta o odmítnutí zamýšlených zdravotních služeb, nemůže být svědkem. Pokud by pacient odmítl poskytnutí zdravotní služby i podepsání záznamu o jejím odmítnutí a následně zdravotnický pracovník bude po pracovišti shánět „nějakou“ osobu do role svědka, která nebyla přítomna při poskytování zdravotních služeb nebo hovoru mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem, nemůže tato osoba záznam podepsat. Byť se tato podmínka jeví problematickou pro praxi, logickým výkladem lze dospět k tomu, že nikdo nemůže osvědčovat skutečnost, které nebyl osobně přítomen.

Minimální náležitosti informovaného nesouhlasu

Minimální obsah záznamu o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb (revers) je upraven v příloze č. 1, bod 6 vyhlášky o zdravotnické dokumentaci [9]. Jedná se o následující obsah: údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebných zdravotních službách; údaj o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví pacienta; záznam vyjádření pacienta, že údaje o zdravotním stavu a potřebných zdravotních službách, o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny. Dále písemné prohlášení pacienta, popřípadě záznam o tomto prohlášení, že i navzdory poskytnutému vysvětlení potřebné zdravotní služby odmítá. Místo, datum, hodina a podpis pacienta; podpis zdravotnického pracovníka, který pacientovi informace poskytl; nemůže-li se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat nebo odmítá-li záznam o prohlášení podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nepodepsal, a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.

Nezletilý pacient a pacient s omezenou svéprávností

Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, musí z prohlášení o odmítnutí zdravotních služeb vyplývat, že příslušné informace v rozsahu uvedeném výše byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a též pacientovi. Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí.

Podle ust. § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách je třeba u nezletilého pacienta zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti. Názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta. U nezletilého pacienta je důležitým rozlišujícím kri-

tériem pro udělení souhlasu i nesouhlasu s poskytováním zdravotních služeb jeho názor a přiměřenost rozumové a volní vyspělosti vzhledem k jeho věku. Co se považuje za přiměřenou rozumovou a volní vyspělost nezletilého pacienta, se posuzuje podle toho, jakou rozumovou vyspělost lze předpokládat u nezletilého stejného věku v průměru české populace. U pacienta s omezenou svéprávností se použije úprava práv nezletilých pacientů obdobně s tím, že věk pacienta se nezohledňuje. Pro vyslovení souhlasu či nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb se použijí právní předpisy upravující svéprávnost, což je zejména ust. § 15 a násl. a ust. § 55 občanského zákoníku [10].

Podle ust. § 95 občanského zákoníku nezletilý, který není plně svéprávný, může v obvyklých situacích udělit souhlas k zákroku na svém těle sám, pokud je to přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku a jedná-li se o zákrok nezanechávající trvalé nebo závažné následky. Co jsou to obvyklé situace, zákon nedefinuje. Jedná se o medicínskou otázku, která se bude odvíjet od konkrétního oboru zdravotní péče poskytovatele zdravotních služeb a zamýšlené zdravotní služby. Podobně tomu bude i při posuzování trvalých nebo závažných následků jednotlivých výkonů. V případě, že nezletilý pacient starší 14 let vysloví nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb po jejich náležitém vysvětlení a nepůjde o neodkladnou péči a oba zákonní zástupci vysloví souhlas se zákrokem, který představuje zásah do jeho tělesné integrity, nelze zákrok bez souhlasu soudu provést. Stejně tak nelze provést zákrok, nesouhlasí-li jeden z rodičů a nezletilý pacient souhlasí. Podle ust. § 102 občanského zákoníku soud přivolí k zákroku, je-li zákrok podle rozumného uvážení ku prospěchu pacienta. Zamýšlená zdravotní služba nesmí být poskytnuta, dokud nerozhodne soud.

Zdravotnický pracovník není povinen zjišťovat názor druhého rodiče nebo jiných zákonných zástupců, postačí mu souhlas jednoho z nich. Pokud se však aktivně přihlásí druhý z rodičů nebo z jiných zákonných zástupců a vysloví nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb, je třeba to respektovat. Zdravotnický pracovník je povinen vždy si vyžádat písemné prohlášení o nesouhlasu od zákonného zástupce či zástupců, ale až po náležitém vysvětlení možných nepříznivých rizik a následků pro zdravotní stav nezletilého. V případě, kdy zdravotnický pracovník má za to, že by mohlo dojít k poškození zdraví nezletilého pacienta, měl by splnit signalizační povinnost vůči orgánu sociálně-právní ochrany dětí. U nezletilých pacientů má poskytovatel zdravotních služeb vždy právo se rozhodnout, že neposkytne zdravotní služby bez předchozího souhlasu zákonného zástupce, pokud se nejedná o neodkladnou péči – ust. § 5 odst. 1. písm. a) zákona o zdravotních službách.

Na tomto místě je třeba zmínit, že podle ust. § 876 občanského zákoníku rodičovskou odpovědnost vykonávají rodiče ve vzájemné shodě. Hrozí-li při rozhodování o záležitostech dítěte nebezpečí z prodlení, může jeden z rodičů rozhodnout nebo dát přivolení sám, je ale povinen neprodleně sdělit druhému rodiči, jaký je stav věci. Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám se zdravotnickým pracovníkem v zájmu dítěte, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče. Podle ust. § 877 občanského zákoníku nedohodnou-li se rodiče v záležitosti, která je pro dítě významná zejména se zřetelem k jeho zájmu, rozhodne soud

na návrh rodiče. To platí i tehdy, vyloučil-li jeden rodič z rozhodování o významné záležitosti dítěte druhého rodiče. Za významnou záležitost se považují zejména určení místa bydliště, volba vzdělání nebo pracovního uplatnění dítěte, nikoli běžné léčebné a obdobné zákroky. Podle ust. § 878 občanského zákoníku nežije-li některý z rodičů nebo není-li znám, nemá-li některý z rodičů rodičovskou odpovědnost nebo je-li výkon jeho rodičovské odpovědnosti pozastaven, vykonává rodičovskou odpovědnost druhý rodič. To platí i tehdy, je-li rodičovská odpovědnost jednoho z rodičů omezena nebo je-li omezen její výkon. Nemá-li žádný z rodičů rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu nebo je-li výkon rodičovské odpovědnosti obou rodičů pozastaven anebo je-li rodičovská odpovědnost rodičů dotčena některým z uvedených způsobů, ale každého jinak, jmenuje soud dítěti poručníka, kterému náleží povinnosti a práva rodičů nebo jejich výkon na místě rodičů. Je-li rodičovská odpovědnost rodičů omezena nebo je-li omezen její výkon, jmenuje soud dítěti opatrovníka. Podle ust. § 879 občanského zákoníku při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí jednání i jen vůči jednomu z rodičů jako zástupci dítěte. Z dikce tohoto ustanovení vyplývá, že k poskytování zdravotních služeb postačí souhlas pouze jednoho z rodičů nebo zástupce nezletilého dítěte.

Hospitalizace bez souhlasu pacienta

Pacienta lze hospitalizovat bez jeho souhlasu, pokud ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí či je pod vlivem návykové látky [11]. Stejně tak pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak nebo jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas. Poskytovatel zdravotních služeb je povinen informovat osobu určenou pacientem, není-li taková osoba, pak některou z osob blízkých, popřípadě osobu ze společné domácnosti, v případě dětí zákonného zástupce, pokud jsou mu známy. Není-li mu žádná taková osoba známa nebo ji nelze zastihnout, informuje Policii České republiky. Ta by měla zjistit, kdo je zákonným zástupcem a poskytnout mu informaci o hospitalizaci nezletilého pacienta.

Podle ust. § 38 zákona o zdravotních službách nezletilému pacientovi lze bez souhlasu jeho i jeho zákonných zástupců poskytnout neodkladnou péči, jde-li o zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví nebo jde-li o léčbu vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta. Stejně tak nezletilému pacientovi lze poskytnout neodkladnou péči bez souhlasu zákonného zástupce, je-li u něho podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání péče. V případě podezření na týrání nezletilého pacienta je každý zdravotnický pracovník neprodleně povinen splnit prokazatelným způsobem oznamovací povinnost o podezření z trestného činu týrání svěřené osoby Policii ČR nebo státnímu zástupci.

Neodkladná péče je definovaná zákonem o zdravotních službách jako druh zdravotní péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně

ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti či vážnému ohrožení zdraví nebo způsobují náhlou či intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe či své okolí. O hospitalizaci nezletilého v případě neodkladné péče je poskytovatel povinen informovat zákonného zástupce, popřípadě i osobu blízkou. Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“) [12]. Jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí. Nový občanský zákoník rozšířil osoby blízké o osoby sešvagřené a osoby ze společné domácnosti. Není-li poskytovateli žádná taková osoba známa nebo je nelze zastihnout, je povinen o hospitalizaci nezletilého pacienta informovat, pokud se jedná o neodkladnou péči, Policii ČR.

Poskytovatel zdravotních služeb je povinen oznámit soudu do 24 hodin hospitalizaci pacienta bez jeho souhlasu. Tato povinnost vyplývá z ustanovení § 40 zákona o zdravotních službách. Hospitalizace se neoznamuje, jestliže je souhlas ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem dodatečně vysloven. Pro lékaře je významné, že postačí, pokud v rámci poskytování péče jedná s jedním zákonným zástupcem nebo osobou uvedenou výše, a není jeho povinností aktivně vyhledávat druhého ze zákonných zástupců, tj. rodiče či jiné osoby.

Obecně je hospitalizace pacienta jeho omezením s okolním, resp. vnějším světem zásahem do jeho soukromí a do jeho práva na svobodu pohybu. Z tohoto pohledu je hospitalizace možná pouze v zákonem stanovených případech, které nelze nad tento zákonem vymezený rámec rozšiřovat. Pacienta lze hospitalizovat bez souhlasu také v případě, pokud mu bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče; byla mu nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví. Stejně tak pokud mu bylo podle trestního řádu nebo občanského soudního řádu nařízeno vyšetření zdravotního stavu. Pacientův zdravotní stav musí být poskytovatelem zhodnocen komplexně, a tak i popsán ve zdravotnické dokumentaci. Jde především o hospitalizaci pacienta, který ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí, kdy bezprostřednost, tzv. akutní fáze, bude pacientem téměř ve většině případů následně zpochybňována. U pacientů hospitalizovaných, kteří jeví známky duševní poruchy či touto poruchou trpí nebo jsou pod vlivem návykové látky, je situace o něco jednodušší, neboť pacient nemusí mít stanovenou diagnózu duševní choroby, postačí, že jeví známky duševní poruchy [13].

Právo pacienta souhlas odvolat

Pacient může svůj souhlas s poskytováním zdravotních služeb kdykoliv odvolat. Odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

V případě, že zdravotní stav pacienta nedovoluje vyjádření souhlasu, odvolání souhlasu nebo vyslovení nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způ-

sobem, zaznamenaná zdravotnický pracovník nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené, uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící pacientovi ve vyjádření požadovaným způsobem. Tento záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek. Podle ust. § 2642 odst. 1 občanského zákoníku odmítnutí souhlasu potvrdí pacient poskytovateli písemnou formou. Podle ust. § 2649 odst. 2 občanského zákoníku odmítne-li ošetřovaný souhlas, uvede se to do záznamů poskytovatele. Občanský zákoník blíže nespecifikuje obsah písemného záznamu o odmítnutí souhlasu a ani jeho provedení, z toho pohledu jej lze považovat pouze za obecně stanovené pravidlo a je nutné se řídit úpravou stanovenou zákonem o zdravotních službách.

Zástupný souhlas

Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem (tzv. „zástupný souhlas“), není-li taková osoba nebo není-li dosažitelná, pak manžela nebo registrovaného partnera, není-li taková osoba nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li taková osoba nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa. Podle ust. § 98 odst. 1 občanského zákoníku dává zástupný souhlas v případě, kdy pacient je ve stavu, kdy nemůže o sobě rozhodovat a není k dispozici dříve vyslovené přání, přítomný manžel, rodič, osoba blízká. Pokud nejsou přítomni, tak v tomto pořadí: manžel, není-li, pak rodič, není-li, tak jiná osoba blízká a nelze-li ji zastihnout, tak osoba, která osvědčí o pacienta mimořádný zájem. Co je to mimořádný zájem, zákon nespecifikuje, nicméně lze si představit osobu, která bude přesvědčivě hovořit o citech a hodnotách vůči pacientovi, které s ním sdílí. U jmenovaných osob, vyjma osob určených pacientem, se mohou, a v praxi tomu tak i je, názory lišit, a dokonce mohou být i protichůdné. V tomto případě je třeba se obrátit na soud. Zákon o zdravotních službách preferuje osobu určenou pacientem k získávání informací a nahlížení do zdravotnické dokumentace a i k vyslovení souhlasu s poskytováním zdravotních služeb, přičemž tato osoba bude mít přednost před ostatními osobami jmenovanými v obou zákonech (ust. § 31 odst. 1 zákona o zdravotních službách).

Jde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu a jsou-li nezbytné k záchraně života nebo zdraví nezletilého pacienta, přičemž rodiče nebo jeden z nich či jiný zákonný zástupce odpírají souhlas, rozhodne o poskytnutí těchto zdravotních služeb zdravotnický pracovník. V těchto případech se zdravotní služby poskytnou bez ohledu na stanovisko zákonného zástupce [14].

Zástupný souhlas lze kdykoliv odvolat pouze za podmínky, že je to v nejlepším zájmu dotčené osoby. Zatímco informovaný souhlas se zákrokem může pacient odvolat bez podmínky, zákonný zástupce, opatrovník či jiná pověřená osoba jej může odvolat jen tehdy, je-li to v nejlepším zájmu dotčené osoby (čl. 6 odst. 5 úmluvy o biomedicině) [15].

Právo pacienta vzdát se podání informace

V této souvislosti je třeba zmínit ještě právo pacienta vzdát se podání informace o svém zdravotním stavu, což je upraveno v ust. § 32 odst. 1 zákona o zdravotních službách. Pacient se může vzdát podání informace o svém zdravotním stavu, popřípadě určí osobu, které má být informace podána. O této skutečnosti musí být proveden záznam, který je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Ke vzdání se podání informace o zdravotním stavu se nepřihlíží, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční nemocí nebo jinou nemocí, v jejíž souvislosti může ohrozit zdraví nebo život jiných osob [16]. Odlišná je situace, kdy informace o zdravotním stavu se nepodá pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytované informace vůbec vnímat.

Exkurz do vybraných zemí Evropské unie

V řadě zemí jsou postupně přijímány právní předpisy, které zaručují práva pacientů, posilují autonomii a vůli každé fyzické osoby požadavkem svobodně se rozhodnout o svém zdraví. Jmenovatelem zahraničních úprav institutu nesouhlasu jsou požadavky na kvalitu poučení pacienta před jakýmkoliv zákrokem. Německé právo představuje pro české právo historicky tradiční východisko. Německá úprava – obdobně jako česká úprava – vychází primárně ze svolení pacienta k zákroku, jedině krok provedený se souhlasem informovaného pacienta je důvodem k vyloučení protiprávnosti činu jinak trestného. Pokud by lékař provedl zákrok bez svolení pacienta, dopustil by se podle německého práva trestného činu ublížení na zdraví [17]. Souhlas pacienta je považován za platný jen v případě, že byl pacient poučen jak o povaze a významu zákroku, tak i o možných důsledcích toho, kdyby se zákroku nepodrobil. Judikatura Spolkového soudního dvora zastává jednoznačné stanovisko, že bez souhlasu pacienta nelze provést ani neodkladnou péči. Také dle judikatury platí zásada, podle které právoplatně udělený souhlas pacienta předpokládá, že pacient byl obeznámen s povahou výkonu a poučení o výkonu zahrnuje i informaci o riziku, které medicína nemůže vyloučit [18]. Podle německého práva tedy musí lékař dokázat, že pacienta poučil a získal informovaný souhlas se zákrokem. V německém ani švýcarském trestním právu oproti rakouskému nenalezneme speciální skutkovou podstatu pro medicínskou oblast, např. trestný čin ublížení na zdraví.

V těchto německých zemích jsou vedeny spory o to, aby zakotvení takové skutkové podstaty nepředstavovalo nepřijatelné zhoršení postavení lékaře, neboť by došlo k rozšíření odpovědnosti lékaře za poškození zdraví pacienta a i na případy porušení jeho svobody rozhodování [19].

Stejně jako podle německého práva je i v Rakousku nutný souhlas se zákrokem. V případě absence souhlasu pacienta je jakýkoli lékařský zákrok považován za trestný čin ublížení na zdraví (ust. § 83 StGB, rakouský trestní zákoník). Rozsah povinností lékaře podle rozhodnutí Nejvyššího soudu informovat pacienta se primárně musí přizpůsobit zdraví a duševní pohodě pacienta a teprve potom jeho právu na sebeurčení [20]. V Holandsku platí doktrína infor-

movaného souhlasu, přijatá zákonem o smlouvě o zdravotní péči z roku 1995, tvořena právem pacienta na informace o zákroku a jeho následcích. Lékař je povinen dotázat se pacienta, zda s navrhovanou léčbou souhlasí [21]. V Polsku právní úpravě informovaného souhlasu předcházelo legislativní zakotvení požadavku sdělit pacientovi tolik informací, kolik je možné [22].

Závěr

Závěrem lze konstatovat, že v případě odmítnutí zdravotních služeb pacientem nebo jinou zákonem stanovenou osobou je vždy nutné, aby si zdravotnický pracovník obstaral a založil do zdravotnické dokumentace písemné prohlášení učiněné pacientem nebo záznam o odmítnutí péče se všemi zákonem stanovenými náležitostmi, včetně podrobně uvedených všech možných rizik a důsledků pro zdravotní stav pacienta plynoucích z odmítnutí zdravotní péče. Zásadně se tím sníží riziko možného soudního sporu jak v rovině občanskoprávní, tak i v rovině trestněprávní. Obdobně to platí pro ostatní projevy vůle pacienta související se vzdáním se práva na informace, zadržením informace, hospitalizací pacienta bez souhlasu a jinými, kdy je třeba provést záznam do zdravotnické dokumentace co nejpečlivěji, včetně předání informací i ostatním zdravotnickým pracovníkům podílejícím se na poskytování zdravotních služeb pacientovi.

Pokud pacient odmítá lékařem doporučovaný postup, službu, výkon, je na místě hledat jinou „vhodnější“ možnost, ale to vždy až poté, co jsme náležitě právně dořešili pacientem odmítnutou péči, a to písemným informovaným nesouhlasem. V případě, že se jedná o lékařský výkon, nemůže pacientovi poskytovat informace jiný zdravotnický pracovník než ošetřující lékař a jeho povinností je i získání písemného prohlášení o odmítnutí výkonu nebo sepsání záznamu – reversu. Naprosto nepřipustným postupem je bez náležitého poučení dát pacientovi podepsat „nějaký papír (revers)“, navíc ještě např. nekompetentním zdravotnickým pracovníkem [23].

Konflikt zájmů

Autorka prohlašuje, že si není vědoma žádného konfliktu zájmu týkajícího se uvedeného příspěvku.

LITERATURA

- [1] Ptáček R, Bartůněk, P a kol. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing, a. s.; 2011.
- [2] Marvel MK, Epstein RM, Flowers K, Beckman HB. Soliciting the patient's agenda: have we improved? *JAMA* 1999; Jan 20:281(3):283–7.
- [3] Hall JA, Rotter DL, Katz NR. Meta-Analysis of correlates of provider behaviour in medical encounters. *Medical Care* 1988;26:657–75.
- [4] Vedralová J. Zpráva o činnosti Revizní komise ČLK. *Tempus Medicorum* 2014;23(12):6.
- [5] Kurtz S, Silverman J, Draper J. *Teaching and learning skills in medicine*. Oxon: Radcliffe Medical Press; 2005.
- [6] Schulman BA. Active patient orientation and outcomes in hypertensive treatment. *Med Care* 1979;17:267–81.
- [7] Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v platném znění (2011). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 131, pp. 4730–801. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [8] Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, v platném znění (1993). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 1, pp. 3–16. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=1/1993&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [9] Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, v platném znění (2012). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 39, pp. 1666–85. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=98/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [10] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (2012). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 33, pp. 1026–365. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [11] Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, v platném znění (1998). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 57, pp. 6770–800. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=167/1998&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [12] Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění (2006). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 38, pp. 1362–74. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=115/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [13] Prudil L. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. Praha: Linde Praha, a. s.; 2014.
- [14] Mach J a kolektiv právní kanceláře České lékařské komory. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada Publishing, a. s.; 2013.
- [15] Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o biomedicíně), v platném znění (2001). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 44, pp. 96–8. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=96/2001&typeLaw=mezinarodni_smlouva&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [16] Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění (2000). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 74, pp. 3622–62. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult>

- aspx?q=258/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [17] Těšínová J, Polícar R, Žďárek R (2011). *Medicínské právo*. Praha: C. H. Beck; 2011.
- [18] Drgonec J, Chvístková J. *Súdne rozhodování medicínskosprávných sporov*. Právnický inštitút Ministerstva spravodlivosti SR; 1992.
- [19] Harrer F, Graf AH (eds.). *Ärztliche Verantwortung und Aufklärung*. Wien: ORAC; 1999, s. 45 nn.
- [20] Deutsch E, Spickhoff A. *Medizinrecht: Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukte recht und Transfusionsrecht*. Berlin, Heidelberg: Springer; 2003, s. 129 nn.
- [21] Shouten BC, Hoogstraten J, Eijkmann MAJ (2004). Dutch dentists' views of informed consent: a replication study. *Patient Education and Counseling* 2004;52(2):165–8.
- [22] Sosniak M. *Cywilna odpowiedzialność lekarza*. Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze; 1989, s. 69.
- [23] Zákon 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), v platném znění (2004). In: *Sbírka zákonů České republiky, částka 30*, pp. 1452–79. [online] [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=96/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy