

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Kateřina Dráždá

**Trestní odpovědnost poskytovatelů
zdravotních služeb**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Olga Sovová Ph.D.

Katedra: Katedra trestního práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 24.03.2024

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací vypracoval/a samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 136 949 znaků včetně mezer.

Kateřina Dráždá

V Praze dne: 24.03.2024

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. JUDr. Olze Sovové, Ph.D., za velice vstřícný přístup, ochotu a cenné rady při vedení mé diplomové práce. Rovněž děkuji svým nejbližším, kteří mi byli oporou po celou dobu mého studia.

Obsah

Úvod.....	1
1. Základní pojmy zdravotnického práva	3
1.1. Zdravotnické právo.....	3
1.2 Poskytovatel zdravotních služeb	5
1.3 Zdravotní služby a zdravotní péče.....	7
2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví	10
2.1 Pojem právní odpovědnosti	10
2.2 Protiprávní jednání a postup lege artis	11
2.3 Znalecké posudky a jejich problematika	15
2.3.1 Hodnocení znaleckých posudků soudem a kdo je může vypracovat	16
2.3.2 Nedostatečné finanční ohodnocení a jiné problémy znaleckých posudků.....	17
2.4 Informovaný souhlas	19
2.4.1 Pojem informovaného souhlasu	19
2.4.2 Právní odpovědnost za nedostatečné poučení pacienta.....	20
3. Druhy právní odpovědnosti.....	23
3.1 Občanskoprávní odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb.....	24
3.2 Správní odpovědnost	25
3.3 Disciplinární odpovědnost.....	26
3.4 Trestní odpovědnost	27
4. Trestní odpovědnost fyzických osob.....	30
4.1 Znaky trestní odpovědnosti	31
4.1.1 Objekt	32
4.1.2 Objektivní stránka	33
4.1.3 Subjekt.....	34
4.1.4 Subjektivní stránka	36
5. Okolnosti vylučující protiprávnost	38
5.1 Krajní nouze	39
5.2 Svolení poškozeného	41
5.3 Přípustné riziko.....	43
5.4 Nutná obrana a použití zbraně.....	44
5.5 Výkon práv a povinností a výkon povolání.....	44

6. Trestní odpovědnost právnických osob.....	46
6.1 Historie trestní odpovědnosti právnických osob	46
6.2 Trestní odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb.....	48
6.3 Přičitatelnost, možnost vyvinění a tzv. compliance program.....	49
6.4 Trestní sankce právnických osob a jejich účel	54
6.5 Trestání právnických osob.....	55
7. Trestání právnických osob za trestné činy proti životu a zdraví v praxi.....	58
Závěr.....	61
Seznam použitých zdrojů.....	64
Seznam příloh	71

Úvod

Zdravotnické právo se v běžném životě dotýká každého z nás. Zcela jistě jsme se již dostali do situace, kdy jsme potřebovali konzultovat naše zdravotní problémy s lékařem a vyhledat lékařskou péči. Ať už se naše problémy týkají závažných diagnóz nebo jen preventivních zdravotních prohlídek, hrají lékaři a zdravotničtí pracovníci klíčovou roli v péči o naše zdraví. Samotný výkon lékařského povolání je velice náročný a je s ním spjata velká míra odpovědnosti. Lékaři jsou nadáni širokou odborností v rámci své profese, ale bohužel i zde nastávají situace, kdy se lékař nevyhne určitému pochybení, které poté může způsobit různé negativní následky. A právě v této rovině se střetává medicína a právo, které přináší soubor právních norem, jež upravují odpovědnost za poskytování zdravotních služeb. Toto téma je velice zajímavé, ale také citlivé, protože jakékoliv chyby, ať už jednotlivých lékařů či systémová selhání nemocnic, často vyvolávají značný zájem široké veřejnosti a mnohdy jsou tyto události také intenzivně medializovány.

Diplomová práce si klade za cíl zkoumat, za jakých podmínek je možné trestně stíhat v rámci českého právního řádu fyzické a právnické osoby, jakožto poskytovatele zdravotních služeb. Současně se zaměřuje také na zhodnocení četnosti a účelnosti trestních stíhání, především právnických osob v oblasti zdravotnictví za trestné činy spáchané proti životu a zdraví. Často samotní poškození nebo jejich blízcí podávají trestní oznámení proti dané nemocnici nebo lékaři, a požadují uložení tvrdých trestů. Tento krok je do jisté míry pochopitelný, neboť tyto lidé často procházejí obtížnými životními situacemi a jejich rozhodování ovlivňují silné emoce. Nicméně, jak je následně rozebíráno v diplomové práci, přílišná kriminalizace není v praxi vždy žádoucí, a je důležité, aby se soudci řídili principem ultima ratio.

Během jednotlivých kapitol diplomové práce jsou získané poznatky z trestněprávních předpisů a literatury doplněny také konkrétní judikaturou soudních rozhodnutí, což pomáhá lépe ilustrovat, jak jsou dané situace posuzovány v praxi. Při tvorbě mé práce jsou především využívány metody deskriptivní a komparativní, které umožňují detailně popsat a porovnat zkoumané jevy.

Toto téma jsem si vybrala, jelikož je mi tato problematika dlouhodobě blízká a velice ráda bych proto prohloubila své znalosti, které budu moci následně zúročit

v rámci své budoucí kariéry. K rozhodnutí psát diplomovou práci na toto téma přispěla také moje zkušenost z Fakultní nemocnice, kde již dva roky pracuji, a kde jsem také dospěla k přesvědčení ubírat se po studiích právě tímto směrem.

Diplomová práce je strukturována do 7 kapitol. První kapitola se zaměřuje na definování základních pojmů zdravotnického práva, které považuji za důležité vymezit, jelikož s nimi budu následně pracovat i v dalších částech práce.

Druhá kapitola popisuje předpoklady vzniku právní odpovědnosti. Následně se zabývá vysvětlením postupu lege a non lege artis a také tím, kdo jej v případě pochybení zdravotnických pracovníků zkoumá. V tomto kontextu se proto práce zaměřuje též na problematiku znaleckých posudků v trestním řízení a poukazuje na negativní dopady nedostatku soudních znalců na jeho průběh a trvání.

Třetí kapitola se detailněji věnuje druhům právní odpovědnosti, především odpovědnosti občanskoprávní, kterou následně srovnává s trestněprávní odpovědností a zdůrazňuje jejich rozdíly.

Jádro diplomové práce představuje čtvrtá kapitola, jež se zabývá trestní odpovědností fyzických osob. V návaznosti na ni jsou dále podrobněji rozebrány obecné a typové znaky trestných činů.

Pátá kapitola si klade za úkol představit okolnosti vylučující protiprávnost. V kontextu poskytování zdravotní péče se koncentruje především na použití institutu krajní nouze, svolení poškozeného a přípustného rizika. Pro lepší představu jsou uváděny konkrétní případy z praxe.

Šestá kapitola přechází na trestní odpovědnost právnických osob. Nejprve jsou uváděny okolnosti, které předcházely přijetí zákona č. 418/2011 Sb., následně se věnuje koncepci přičitatelnosti a možnosti vyvinění právnické osoby. Poslední část šesté kapitoly obsahuje zamyšlení nad tím, zda je účelné ukládat právnickým osobám trestní sankce. Na tuto část navazuje již poslední sedmá kapitola, která pracuje s konkrétními čísly, která byla poskytnuta Ministerstvem spravedlnosti. Tato kapitola se soustředí se na porovnání počtu trestních řízení za trestné činy proti životu a zdraví vedených proti právnickým osobám do roku 2019 a následně mezi roku 2019 až 2024.

1. Základní pojmy zdravotnického práva

V rámci první kapitoly se zaměřuji na úvod do problematiky zdravotnického práva v rámci českého právního systému. S ohledem na to, že se následně budu zabývat zejména trestní odpovědností poskytovatelů zdravotních služeb, považuji za důležité nastínit historický vývoj a proměnu zdravotnického práva v České republice v oblasti vztahu mezi lékařem a pacientem. A to z toho důvodu, že v současné moderní době má pacient daleko rozsáhlejší práva, než tomu bylo dříve, a disponuje také větším množstvím informací týkajících se svého zdraví. Tato širší znalost mu poskytuje rozsáhlejší možnosti se následně bránit v případě pochybení ze strany lékaře či jiného zdravotnického pracovníka.

Následně se věnuji definici klíčových pojmů, které považuji za stěžejní vysvětlit, jelikož s nimi budu pracovat i v dalších kapitolách mé diplomové práce. Jedná se především o definici poskytovatele zdravotních služeb a pojmů zdravotní služba a zdravotní péče.

Celkové porozumění základním principům zdravotnického práva pomůže vytvořit vhodný právní rámec pro posuzování trestní odpovědnosti v oblasti zdravotnictví, což je následně klíčové pro to, aby byla zajištěna spravedlivá a efektivní právní ochrana v rámci tohoto sektoru.

1.1. Zdravotnické právo

Na úvod je potřeba zmínit, že zdravotnické právo netvoří v našem českém právním řádu samostatné právní odvětví, ale je tvořeno velkým množstvím právním předpisů, které upravují právní vztahy, jež vznikají v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. V tomto kontextu se rozlišují čtyři oblasti¹, na které se musí pohlížet ve vzájemné souvislosti, a které se navzájem prolínají. V rámci této kapitoly a mé diplomové práce se budu podrobněji zabývat první oblastí, kterou je samostatná právní úprava poměru lékař a pacient. Mezi další oblasti poté patří ještě právo veřejného pojištění, farmaceutické právo a právo veřejného zdraví.²

¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kolektiv. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 31.

² ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 31.

Úmluva měla charakter smlouvy podle čl. 10 Ústavy¹⁰, což znamenalo to, že pokud zákon upravoval určitou věc odchylně od Úmluvy, například pokud zužoval rozsah práv zaručených Úmluvou, použila se Úmluva, a nikoli zákon.¹¹ Proto bylo zcela evidentní, že se budou muset provést další změny v legislativě, jelikož stávající právní rámec definovaný původním zákonem byl do budoucna zcela nedostačující.

Zásadní změna a modernizace právní úpravy ovšem přišla až na konci roku 2011, kdy byly prezidentem republiky podepsány nové zákony, týkající se reformy ve zdravotnictví. Prvního dubna následujícího roku nabyl účinnosti zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Mezi další důležité zákony, které na něj navázaly patří ještě zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a dále zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Tato nová úprava vedla k posílení postavení pacienta, který se tak stává hlavním účastníkem v rámci poskytování zdravotní péče.

1.2 Poskytovatel zdravotních služeb

Poskytování zdravotních služeb patří mezi základní povinnosti státu, kterou lze vyvodit přímo z ústavního pořádku. Konkrétně článek 31 Listiny základních práv a svobod říká, že *„každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“*¹²

Právní úprava týkající se poskytování zdravotních služeb je zakotvena hned v několika zákonech. Jedná se o zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a dále ve dvou speciálních zákonech, konkrétně v zákoně č. 372/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a zákoně č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Nyní již přejdu k tomu, kdo může být poskytovatelem zdravotních služeb.

Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.¹³ Tento termín představuje nový právní pojem, který byl prostřednictvím nového zákona

¹⁰ Zákon č. 1/1993 Sb.,

¹¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 36.

¹² čl. 31 Listiny základních práv a svobod.

¹³ §2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

zaveden. Před jeho účinností se podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu používalo termínu zdravotnického zařízení, jakožto subjektu, který byl oprávněn poskytovat zdravotní služby. Nicméně jeho výklad nebyl zcela jednotný, jelikož zákon neobsahoval jeho přesnou definici a pouze rozděloval zdravotnická řízení na státní a nestátní.

V praxi tak docházelo k tomu, že pod pojem zdravotnické zařízení bylo zařazováno, jak zdravotnické zařízení zřízené ve formě právnické osoby, tj. například fakultní nemocnice zřízená ve formě příspěvkové organizace¹⁴, tak i zařízení bez právní subjektivity, ku příkladu ordinace provozovaná fyzickou osobou, tedy pouhý prostor určený k poskytování zdravotních služeb, zatímco právní subjektivitu nesl lékař. Zdravotnické zařízení byl jakýsi provozně ucelený soubor hmotných, osobních a nehmotných složek určených k poskytování zdravotní péče.¹⁵ Nyní je již upravena konkrétní definice zdravotnického zařízení v §4 zákona o zdravotních službách, a rozumí se jím prostory pro poskytování zdravotních služeb.

Vzhledem k důležitému celospolečenskému významu, který poskytování zdravotních služeb bezesporu má, je nezbytné, aby byly stanoveny podmínky pro udělení oprávnění k této činnosti tak, aby odpovídala určitým standardům a kvalitativním požadavkům. Pokud by fyzická nebo právnická osoba poskytovala tyto služby bez příslušného oprávnění, porušovala by zákon¹⁶ a dopustila by se přestupku podle §114 odst. 1 písm. a) a §115 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách. V případě, že by takové služby poskytovala ve větším rozsahu, dalo by se hovořit i o naplnění trestněprávní skutkové podstaty neoprávněného podnikání dle §251 trestního zákoníku.

V současné době o možnosti získat oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhodují podle §15 zákona č. 372/2011 Sb.,¹⁷ příslušné správní orgány, které oprávnění

¹⁴ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK., P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. Zdravotnictví a právo. 1 vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, s. 11.

¹⁵ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK., P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. Zdravotnictví a právo. 1 vydání. Praha: C.H. Beck, 2016 s. 12.

¹⁶ Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

¹⁷ Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

udělí, pokud žadatel splní stanovené podmínky a řádně je doloží. Podmínky udělení oprávnění jsou k nalezení v následujících paragrafech již zmíněného zákona.

U fyzické osoby mezi ně patří mimo jiné například dosažení věku 18 let, bezúhonnost a plná svéprávnost. Další požadavky, které bych chtěla zmínit jsou upraveny ve vyhláškách a týkají se minimálního technického a věcného vybavení zdravotnického zařízení¹⁸, a také minimálního personálního zabezpečení zdravotních služeb.¹⁹ Konkrétní požadavky jsou poté upravené v jednotlivých přílohách daných vyhlášek, kde jsou následně rozděleny podle druhu a formy zdravotní péče.

Pokud dané předpoklady žadatel splňuje je následně registrován u Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb²⁰, který je součástí Národního zdravotnického informačního systému.²¹

Obecně je tedy možné poskytovat zdravotní služby pouze na základě platného oprávnění. Určitou výjimku stanovuje §11 odst. 2 zákona o zdravotních službách, který připouští, že je možné bez získání oprávnění poskytovat například odbornou první pomoc či poskytovat zdravotní služby v zařízeních sociálních služeb. Důvodem, proč zákon stanovuje tyto výjimky, může být kupříkladu naléhavá potřeba zdravotní péče v určitých krizových situacích, kdy není vhodné čekat na oficiální schválení. Například při poskytování odborné první pomoci během nehody bývá časový faktor klíčový pro zachránění lidského života.

1.3 Zdravotní služby a zdravotní péče

V tomto případě se také naráželo na komplikace, a to z toho důvodu, že pojmy zdravotní péče a zdravotní služba nebyly podle předchozí právní úpravy dostatečně diferenciovány. Původní zákon²² neposkytoval konkrétní definici pojmu zdravotní péče,

¹⁸ Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

¹⁹ Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

²⁰ <https://nrpzs.uzis.cz>.

²¹ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK., P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. Zdravotnictví a právo. 1 vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, s. 12.

²² Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

a v praxi tak docházelo k tomu, že se vyskytovala odlišná terminologie týkající se druhů zdravotní péče, což vedlo k rozdílným interpretacím a následným problémům.

Nová právní úprava²³ na tyto situace reaguje tím, že přináší nové pevně zakotvené zákonné definice zdravotních služeb a zdravotní péče, které jsou upraveny v §2 zákona o zdravotních službách a jeho následujících odstavcích.

Zdravotními službami se rozumí „*poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona zdravotnickými pracovníky, a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče*“.²⁴

Následně §2 téhož zákona pokračuje výčtem činností, které zařazuje do kategorie zdravotních služeb. Spadají tam také konzultační služby, nakládání s tělem zemřelého v rozsahu stanoveném tímto zákonem, zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba, přeprava pacientů neodkladné péče, zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení, zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky a protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba.

Ovšem zákon o zdravotních službách není jediným právním předpisem, který tuto oblast reguluje, jeho třetí odstavec odkazuje i na další zákony. Konkrétně říká, že „*zdravotními službami se rovněž rozumí i specifické zdravotní služby podle zákona o specifických zdravotních službách, zdravotní služby podle zákona upravující transplantace nebo zákona upravující umělé přerušování těhotenství*“.²⁵

Z tohoto ustanovení lze vyvodit, že zdravotní služba má nadřazený charakter v porovnání s pojmem zdravotní péče. Zdravotní péči lze vnímat pouze jako jednu z konkrétních forem poskytovaných zdravotních služeb, přičemž širší pojetí zdravotní služby zahrnuje škálu možných způsobů poskytování péče o zdraví.

Zdravotní péče je následně specifikována v odstavci čtvrtém téhož paragrafu jako „*soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem zejména předcházení, odhalení nemoci, zlepšení zdravotního stavu, udržení a prodloužení života*“.

²³ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

²⁴ §2 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách.

²⁵ §2 odst. 3 zákona o zdravotních službách.

*či pomoc při reprodukci a porodu.*²⁶ Dále se zdravotní péčí rozumí též preventivní, diagnostické, léčebné a jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky prováděné s cílem dosáhnout výše uvedeného záměru.

Zdravotní péče se následně dělí na jednotlivé formy a druhy, které lze klasifikovat podle různých kritérií, jako je například časová naléhavost či účel poskytování.²⁷ Mezi tyto druhy patří například preventivní péče, která se zaměřuje na prevenci onemocnění či léčebnou péči, která je určena pro uzdravování pacientů. Druhy zdravotní péče mohou být dále specifikovány podle odborných oblastí, zařízení nebo specializací zdravotních pracovníků.

Oproti tomu formy ambulantní péče označují různé způsoby poskytování zdravotních služeb. Každá forma má své specifické využití a vybírá se dle potřeb pacienta a také dle povahy poskytované zdravotní péče. Zákon je členěn na ambulantní, jednodenní, lůžkovou a zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta.²⁸

²⁶ KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P., Právo sociálního zabezpečení. 7., podstatně přepracované vydání. V Praze: C.H. Beck, 2018. Academia iuris. s. 119-120.

²⁷ §5 zákona o zdravotních službách.

²⁸ §6 až 10 zákona o zdravotních službách.

2. Právní odpovědnost ve zdravotnictví

V předchozí kapitole jsem se zabývala vysvětlením elementárních pojmů zdravotnického práva, které tvoří základní rámec pro fungování celého zdravotnického systému. Nyní již přejdu k problematice právní odpovědnosti ve zdravotnictví, což je nezbytný prvek, který zajišťuje dodržování stanovených pravidel. Definování právní odpovědnosti jasně vymezuje povinnosti zdravotnických pracovníků a zároveň tak stanovuje, za co mohou být trestně odpovědní. Tato kapitola bude dále rozvíjet principy, které jsem představila v předchozí části, a zaměří se také na způsoby, jak právní odpovědnost ovlivňuje chování a rozhodování v rámci zdravotnictví.

V první části se nejprve budu věnovat samotné definici právní odpovědnosti a také předpokladům jejího vzniku, tedy protiprávnímu jednání, následku, příčinné souvislosti a zavinění.

Po vysvětlení pojmu protiprávního jednání se zaměřím na definování termínu *lex artis* a následně na postup *lege/non lege artis*, jehož vymezení je klíčové v souvislosti s následným zkoumáním, zda poskytovatel zdravotních služeb pochybil či nikoliv, a tedy zda bude za svá jednání nést negativní důsledky. Dále se budu zabývat tím, kdo může vypracovat znalecké posudky, které hrají důležitou roli v posuzování viny či nevinu poskytovatele zdravotních služeb. V závěrečné části této kapitoly poté přejdu k institutu informovaného souhlasu, zejména se budu věnovat tomu, zda česká právní úprava řadí dostatečné poučení pacienta do postupu *lege artis* či nikoliv a doplním tyto informace o několik případů soudní judikatury.

2.1 Pojem právní odpovědnosti

Právní odpovědnost lze definovat jako zvláštní formu právního vztahu, ve kterém dochází na základě porušení právní povinnosti ke vzniku nové právní povinnosti sankční povahy.²⁹ Základem je tedy existence primární povinnosti, přičemž pokud dojde k jejímu porušení, vzniká v reakci na ni povinnost nová, sekundární, která má sankční povahu. Pro vznik právní odpovědnosti je nezbytné, aby byly naplněny následující čtyři předpoklady, a těmi jsou protiprávní jednání, škodlivý následek, příčinná souvislost mezi protiprávním jednáním a škodlivým následkem a zavinění.

²⁹ GERLOCH, A. Teorie práva. 6 vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2013, s. 162.

2.2 Protiprávní jednání a postup lege artis

Protiprávní jednání je takové jednání, které porušuje právní povinnost a je objektivně v rozporu s právním řádem. V praxi ve zdravotnictví nelze přesně určovat, jak má konkrétní zdravotnický pracovník postupovat, nicméně dle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně je potřeba jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.³⁰

Tedy pokud následně dojde k posuzování, zda zdravotnický personál pochybil či nikoliv, je v prvé řadě potřeba zkoumat daný případ vždy konkrétně. To znamená, že je nezbytné pečlivě zhodnotit, zda měl například daný lékař v okamžiku vyšetření k dispozici všechny relevantní informace, a zda mu byla poskytnuta příležitost se s nimi seznámit a podobně. Dle judikatury Nejvyššího soudu je potřeba hodnotit správnost postupu lékaře vždy z pozice tzv. *ex ante*³¹, tedy jak se stav jevil v té době, kdy rozhodoval o dalším postupu, a ne *ex post*, tedy v době, kdy už byl daný výsledek znám.³²

V této souvislosti považuji za důležité vysvětlit pojmy *lege artis* a *non lege artis*, které jsou klíčové při hodnocení odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. Je nezbytné si uvědomit, že odpovědnost nenastává v případě jakéhokoliv poškození zdraví způsobeného léčebným zákrokem, ale pouze tehdy, pokud škoda vznikla neodborným postupem, tedy tzv. postupem *non lege artis*.

Lex artis je jedním z běžně používaných termínů, nejen v medicínském prostředí, a v překladu znamená „*podle pravidel umění*“. Ačkoliv platná právní úprava tento termín nepoužívá, zmínky o pojmu *lex artis* a postupu *lege artis* lze zcela běžně najít v odborné literatuře z oblasti zdravotnického práva, jakož i v soudních rozhodnutích ve věcech náhrady újmy na zdraví způsobené při poskytování zdravotních služeb.³³

Celá problematika, týkající se toho, zda byl daný postup proveden *lege artis* či nikoliv je velice obsáhlá a neexistuje na ní mezi odborníky jednotný názor. Nicméně

³⁰ Čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.

³¹ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31.10.2013, sp. zn. 25 Cdo 2221/2011.

³² MACH, J. Medicínské právo – co a jak. Praha: Galén, 2015, s. 19.

³³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 263.

pro praktický výkon klinické medicíny je nezbytné, aby v českém právním řádu existovala úprava, která bude poskytovat lékařům pevný rámec pro jeho postup.

Pojetí toho, co se rozumí postupem *lege artis*, lze najít jednak v mezinárodní právní úpravě, konkrétně v článku čtvrtém Úmluvy o biomedicině, ve kterém zákonodárce vymezuje pravidlo, že „*jákykoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.*“³⁴ Po obsahové stránce Úmluva počítá s tím, že obsah profesních povinností a standardů nebude ve všech státech identický³⁵, ovšem cílem tohoto článku je garantovat to, aby všichni zdravotničtí pracovníci dodržovali základní právní a etické normy, a postupovali s náležitou péčí a odborností s ohledem na individuální potřeby pacientů. Profesní standardy a množství znalostí, jež může pacient legitimně požadovat, závisí na úrovni vývoje lékařské vědy a praxe v daném oboru a aktuální období.

Dále se s tímto pojmem lze setkat i ve vnitrostátní právní úpravě, konkrétně pak v občanském zákoníku³⁶, a v neposlední řadě také v zákoně o zdravotních službách.³⁷ Ve čtvrté části občanského zákoníku je upraven samostatný druh smlouvy, kterou je smlouva o péči o zdraví, jíž se poskytovatel „*vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba.*“³⁸ Ustanovení §2645 občanského zákoníku následně hovoří o tím, že poskytovatel odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka. Zákon o zdravotních službách naproti tomu v §45 odst. 1 říká, že poskytovatel zdravotních služeb má povinnost poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni. Definice toho, co se rozumí termínem náležitá odborná úroveň je upravena v §4 odst. 5 téhož zákona jako „*poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*“³⁹ Rozdíl v povinnosti postupovat s péčí řádného odborníka podle občanského zákoníku, a v povinnosti postupovat na náležitě odborné

³⁴ §4 Úmluvy o biomedicině.

³⁵ ŠUSTEK P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 273.

³⁶ Zákon č. 89/2012 Sb.,

³⁷ Zákon č. 372/2011 Sb.,

³⁸ §2636 občanského zákoníku.

³⁹ §4 odst. 5 zákona o zdravotních službách.

úrovni podle zákona o zdravotních službách je pouze formulační.⁴⁰ Následně při řešení konkrétních situací je pro výklad požadavku postupu lege artis nutné vycházet z ustanovení těchto právních předpisů.⁴¹

Nicméně skutečný obsah termínu lege artis se v průběhu vývoje medicíny značně proměňuje. Hlavním důvodem je především rozvoj v oblasti medicínských znalostí a technologií, příkladem může být například používání moderních přístrojů jako je magnetická rezonance, která je v dnešní době běžným standardem a diagnostiku lege artis si bez ní v podstatě nelze představit.⁴² V této souvislosti bych ráda uvedla rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 7 Tdo 219/2005⁴³, který konstatoval, že v trestněprávní nauce se za „porušení lege artis běžně považuje, pokud lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a medicínských způsobů, a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení v konkrétních podmínkách a objektivních možnostech.“⁴⁴

Chyba lékaře vedoucí k postupu non lege artis může vycházet z různých příčin. V první řadě může jít o situace, kdy lékař není dostatečně odborně vybaven nebo dojde k přecenění jeho vlastních schopností. Typický příklad může nastat v případě, kdy je lékařský zákrok prováděn neatestovaným lékařem.⁴⁵ Je důležité zmínit, že Nejvyšší soud ve svém usnesení z roku 2005 uvádí, že sama „chyba v diagnóze bez dalšího neznamena postup non lege artis, který představuje porušení povinnosti lékaře poskytovat zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.“⁴⁶ Tento názor následuje několik soudních rozhodnutí, ku příkladu usnesení Nejvyššího soudu z roku 2019.⁴⁷ Nejvyšší soud souhlasí s tím, že „opožděná nebo

⁴⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 274.

⁴¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 265.

⁴² PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P., MACH, J., a kolektiv. Lege artis v medicíně. Praha: Grada Publishing a.s., 2013, s. 15.

⁴³ <http://kraken.slv.cz/7Tdo219/2005>.

⁴⁴ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22.3.2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.

⁴⁵ SAXLOVÁ, J., K postupu lege artis při poskytování zdravotních služeb. Epravo, 28.7.2016 [online]. [cit. 2023-12-15]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/k-postupu-lege-artis-pri-poskytovani-zdravotnich-sluzeb-102397.html?mail>.

⁴⁶ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22.3.2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.

⁴⁷ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.7.2020, sp. zn. 25 Cdo 978/2019.

*chybná diagnóza sama o sobě nemusí znamenat porušení povinnosti vyplývající ze zákona, a vždy je třeba posoudit, zda nesprávná diagnóza nevyplývá z vážného porušení lékařských postupů při její stanovení, ku příkladu, že lékař nedůvodně opomene využít diagnostické metody.*⁴⁸ Tedy pokud je chyba v diagnóze důkazem, že skutečně způsobila pacientovi škodu, tj. existuje zde příčinná souvislost mezi chybou a zdravotními problémy pacienta, pak lékař může být považován za odpovědného. V takovém případě by poté za dalších podmínek mohla být naplněna skutková podstata trestného činu ublížení na zdraví podle §224 trestního zákoníku. Nicméně jak uvedl Ústavní soud, pro medicínské kauzy je typické, že vztah příčiny a následku nelze vždy stanovit na 100 %⁴⁹, proto soudní praxe obvykle požaduje, aby byla tato podmínka splněna alespoň s vysokou mírou pravděpodobnosti.⁵⁰

Lékař při rozhodování o vhodném léčebném postupu musí dbát na individuality každého pacienta a vždy s ním daný problém konzultovat. Pokud lékař následně disponuje informovaným souhlasem a zvolí kterýkoliv z uznávaných postupů, jedná v souladu s lékařskými standardy, tedy „lege artis“. V praxi existuje také prostor pro volbu alternativního postupu v souladu s individuálními potřebami pacienta, i když není obecně uznáván. V takovém případě je však lékař povinen pečlivě zdůvodnit své rozhodnutí ve zdravotnické dokumentaci, jak stanovuje ustanovení §47 odst. 3 zákona o zdravotních službách.

A nyní nastává otázka, jakými prostředky se pacient může bránit, a kdo bude následně hodnotit, zda daný postup lékaře byl na požadované náležité odborné úrovni či nikoliv. Pacientovi, popř. osobám jemu blízkým se tak otevírá několik možností.

V první řadě lze podat stížnost na postup při poskytování zdravotních služeb adresovanou přímo ke konkrétnímu poskytovateli, který musí v návaznosti na tuto stížnost vydat stanovisko. V případě, kdy s ním pacient nesouhlasí, může následně podat námitky, které bude řešit správní orgán. Krajský úřad, popř. Magistrát hlavní

⁴⁸ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22.3.2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005.

⁴⁹ Usnesení Ústavního soudu ze dne 12.8.2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08.

⁵⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31.7.2014, sp.zn. 25 Cdo 1628/2013.

města Prahy má pravomoc zkoumat tuto stížnost samostatně s tím, že stanoví vybraného odborníka nebo ustanoví nezávislou odbornou komisi.⁵¹

Alternativně může tuto stížnost předat příslušné profesní komoře⁵², v případě, že se jedná o stížnost na osobu s lékařským povoláním. Komplikovanější situace, a v praxi také poměrně velice častá, nastává v případě, kdy je proti poskytovateli podána občanskoprávní či trestněprávní žaloba. Soudce, státní zástupce ani vyšetřující policejní orgán nemohou posoudit, zda lékař postupoval na náležité odborné úrovni či nikoliv.⁵³ V takových případech je proto vždy potřeba, aby byl vypracován znalecký posudek, který rozhodne o vině či naopak nevině daného poskytovatele zdravotních služeb.

V této souvislosti bych se proto ráda zastavila u znaleckých posudků, které v kontextu trestněprávní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb hrají důležitou roli. Zaměřím se především na aktuální problémy, které nastávají s dlouhodobým úbytkem soudních znalců, a také na to, jaká opatření stát přijímá, aby následným negativním důsledkům zabránil.

2.3 Znalecké posudky a jejich problematika

Znalecké posudky mají klíčový význam při posuzování medicínských případů. Jejich účelem je zkoumat a následně hodnotit, zda lékař postupoval podle odborných standardů, a zda případná chyba byla nebo nebyla v příčinné souvislosti s újmou na zdraví nebo smrtí pacienta.

V první řadě je důležité si uvědomit, že znalcům náleží řešit zásadně otázky skutkové, nikoliv právní.⁵⁴ V oblasti zdravotnictví je proto pro znalce zásadním zdrojem informací zdravotnická dokumentace, jež představuje medicínské zachycení skutkového děje.⁵⁵ Pro potřeby trestního řízení, popř. jiného řízení před soudem mají soudní znalci ve zdravotnických oborech podle § 65 odst. 1 písm. i) zákona o zdravotních službách

⁵¹ PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P., MACH J., a kol. *Lege artis v medicíně*. Praha. Grada Publishing, a.s., 2013, s. 29.

⁵² Česká lékařská komora, Česká lékárnická, Česká stomatologická komora pozn.

⁵³ PTÁČEK, T., BARTŮNĚK P., MACH J., a kol. *Lege artis v medicíně*. Praha. Grada Publishing, a.s., 2013, s. 29.

⁵⁴ KRÍSTEK, L., *Znalectví*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013, 33-34 s.

⁵⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 178.

právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, a to i bez souhlasu pacienta. Znalec hodnotí také specifické podmínky ve kterých daný lékař pracoval. To zahrnuje například organizační, technické či časové faktory. Tyto informace ovšem většinou nemůže získat pouze ze zdravotnické dokumentace, ale potřebuje k nim také další důkazy.⁵⁶ Z tohoto důvodu zdravotnická dokumentace rozhodně nemůže být jediným zdrojem informací, které znalec pro vypracování znaleckého posudku může mít. Znalec potřebuje také výpovědi například dalších lékařů či jiného zdravotnického personálu. Zvláště důležité je samozřejmě získat také vyjádření samotného lékaře, jehož postup je posuzován, aby ku příkladu vysvětlil důvody pro volbu svého konkrétního postupu.

2.3.1 Hodnocení znaleckých posudků soudem a kdo je může vypracovat

Trestní řízení podléhá zásadě volného hodnocení důkazů, kterou upravuje §2 odst. 6 trestního řádu⁵⁷ tak, že „orgány činné v trestním řízení hodnotí důkazy podle svého vnitřního přesvědčení založeného na pečlivém uvážení všech okolností případu jednotlivě i v jejich souhrnu.“⁵⁸ Hodnocením znaleckých posudků se zabýval i Ústavní soud ve svém nálezu⁵⁹ ze dne 30. dubna 2007, který zdůraznil význam znaleckých posudků v trestním řízení, zároveň ale upozornil na potřebu jej kriticky hodnotit s tím, že znalecký posudek samozřejmě není neomylným důkazem, ani nemá větší důkazní sílu, a musí být pečlivě hodnocen stejně jako všechny ostatní důkazy.

Nyní bych přešla k otázce, kdo může vypracovat znalecký posudek. Především musí jít vždy o znalce z příslušného odvětví. Tomuto tématu se věnoval i Nejvyšší soud⁶⁰ ve svém rozhodnutí. Ten se zaměřil především na otázku, který znalec z oboru zdravotnictví by měl poskytnout posudek o průběhu léčení pacienta, pokud vzniknou pochybnosti o jeho správnosti. Při posuzování příčin smrti pacienta jsou využíváni znalci soudního lékařství, ale hodnocení průběhu léčení je svěřeno znalci z konkrétního lékařského odvětví, odpovídajícího odbornosti zdravotnického pracoviště, kde byl

⁵⁶ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J., Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, 2010, s. 289-290.

⁵⁷ Zákon č. 141/1961 Sb.,

⁵⁸ §2 odst. 6 trestního řádu

⁵⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 30.4.2008, sp.zn. III. ÚS 299/06.

⁶⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. 1 Tzn 9/97.

pacient léčen. Podle §23 zákona č. 254/2019 Sb.,⁶¹ je znalec oprávněn, vyžaduje-li to povaha věci přibrat se souhlasem zadavatele konzultanta k posuzování zvláštních dílčích otázek.

2.3.2 Nedostatečné finanční ohodnocení a jiné problémy znaleckých posudků

V první řadě je potřeba říci, že se jedná o dlouhotrvající problém. V roce 2021 se obrátili chirurg Pavel Pafko, odborník na autorské právo Ivo Telec a znalec v oboru dopravních nehod Aleš Vémola na vládu s žádostí o zvýšení odměn pro soudní znalce.⁶² Podle jejich názoru jsou znalci, jakožto experti ve svém oboru, dlouhodobě nedostatečně finančně ohodnoceni. Tato situace tak vede k postupnému úbytku osob ochotných vykonávat tuto činnost. Zatímco neexistuje zákonný limit pro cenu znaleckých posudků, které si objednají soukromé osoby, cena znaleckých posudků pro státní účely je regulována vyhláškou.⁶³ Do ledna 2021, kdy nabyla nová právní úprava o znalečné, tlumočnické a překladatelské činnosti činila hodinová odměna znalce pouhých 100–350 Kč, přičemž tato částka se nezvyšovala dlouhých 17 let.⁶⁴

Novelou sice byla tato částka navýšena na 300-450 Kč, přesto ale větší příliv znalců nepřinesla. Spíše naopak. Novela totiž přinesla řadu přísnějších pravidel, s cílem zlepšit kvalitu a profesionalitu v oblasti znalecké činnosti.

Nově stanovené požadavky jsou upraveny v zákoně o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech.⁶⁵ Jednou z novinek je, že znalec musí podle §5 odst. 1 písm. c) disponovat odpovídajícím materiálně technickým zázemím. Další změnou je také zavedení vstupní zkoušky, kterou upravuje §11 téhož zákona. Zkouška se člení na dvě části, a to obecnou a zvláštní, přičemž v obecné části se ověřuje znalost právních

⁶¹ Zákon č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech.

⁶² Radio Prague International, 9.10.2021 [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z:

<https://cesky.radio.cz/pafko-a-dalsi-experti-vyzvali-vladu-ke-zvyseni-odmen-soudnich-znalcu-8730685>.

⁶³ Vyhláška č. 504/2020 Sb., o znalečném.

⁶⁴ KUČEROVÁ, T., Soudy ztrácejí znalce. Horší odměny než pro kopáče, teď půlmilionové pokuty.

Idnes, 12.2.2020 [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné z:

https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/nedostatek-soudnich-znalcu-justice-znalci-ubyvaji-novy-zakon-o-znalcich.A200205_115613_domaci_kuce.

⁶⁵ Zákon č. 254/2019 Sb.,

předpisů upravující výkon znalecké činnosti, a ve zvláštní části se testuje schopnost vypracovat znalecký posudek. Důležité je, že i znalci, kteří získali oprávnění podle předchozího zákona, musí do 5 let od účinnosti nového zákona požádat o zápis do seznamu znalců a splnit nové požadavky, včetně absolvování vstupní zkoušky. Tato nová povinnost však vedla k tomu, že mnoho znalců svou činnost raději ukončilo.

Právě oblast zdravotnictví se potýká s velkým nedostatkem znalců, zejména v oblasti psychiatrie, psychologie a sexuologie.⁶⁶ K tomuto tématu se vyjadřovala i Daniela Zemanová, soudkyně a místopředsedkyně Krajského soudu v Ústí nad Labem⁶⁷, která poukazovala na problém v řízeních, která se týkají poměrů nezletilých dětí. Ty mají být skončeny do 6 měsíců od zahájení řízení⁶⁸, nicméně v naprosté většině případů znalci nestihnou znalecký posudek vypracovat, a žádají tak o prodloužení lhůty, což následně vede k soudním průtahům.

Vláda ve svém programovém prohlášení⁶⁹ slíbila, že provede revizi systému odměňování znalců, soudních tlumočnicků a překladatelů tak, aby odpovídala náročnosti a společenské potřebnosti těchto osob. Podle §2 odst. 1 vyhlášky č. 504/2020 Sb., o znalečném pak došlo od 1.1.2023 k navýšení hodinové odměny na částku 800-1000 Kč.

S tímto zvýšením souhlasím a myslím si, že je oprávněné, jelikož práce znalce je náročná a vyžaduje odborné znalosti. Znalci jsou zodpovědní za poskytování důležitých informací pro soudní řízení, a proto si myslím, že je důležité, aby byla jejich práce adekvátně ohodnocena. Cílem této novely je, aby zvýšení odměn přilákalo i více kvalifikovaných odborníků do tohoto oboru, a zajistila se tak lepší kvalita znaleckých

⁶⁶ ZAJAC, L., Stát sužuje nedostatek soudních znalců. Plánuje obor zatraktivnit. Idnes, 17.4.2022 [online]. [cit. 2024-01-05]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ministerstvo-spravedlnosti-soudni-znalci-tlumocnici-prekladatele-nedostatek-reseni-legislativa-zmena.A220411_152414_domaci_lre.

⁶⁷ ZAJAC, L., Stát sužuje nedostatek soudních znalců. Plánuje obor zatraktivnit. Idnes, 17.4.2022 [online]. [cit. 2024-01-05]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ministerstvo-spravedlnosti-soudni-znalci-tlumocnici-prekladatele-nedostatek-reseni-legislativa-zmena.A220411_152414_domaci_lre.

⁶⁸ §471 odst. 2 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

⁶⁹ Programové prohlášení vlády, 1.3.2023 [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/cz/programove-prohlaseni-vlady-193547/#>.

posudků, a také menší průtahy v soudních řízeních. Zvýšení odměn je nezbytné i v kontextu nové legislativy, která zpřísnila požadavky na jejich činnost, jak jsem již uváděla v předchozích odstavcích, přičemž znalci musí vynakládat více času a úsilí na splnění nových podmínek. Navíc pokud by nedošlo ke zvýšení odměn, hrozilo by, že mnoho kvalitních znalců odejde, což by mohlo velice negativně ovlivnit český právní systém.

2.4 Informovaný souhlas

Jak již bylo řečeno v předchozí kapitole, v posledních desetiletích prošlo české zdravotnictví výraznými změnami. Tento vývoj zahrnoval postupné opuštění paternalistického přístupu a přechod k partnerskému modelu péče o pacienta. Tímto procesem získal pacient rozšířená práva, a také výraznější roli v rozhodování o své léčbě. Jedním z klíčových aspektů těchto nových práv je i právo na informace, které se projevuje skrze princip informovaného souhlasu. Ten umožňuje pacientům aktivněji spolupracovat s lékaři při rozhodování o své léčbě. Informovaný souhlas má ale také výrazné právní rozměry. Nedostatečný souhlas pacienta s léčebným postupem může vést k právní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb, a právě tímto tématem se v této kapitole budu zabývat.

2.4.1 Pojem informovaného souhlasu

Informovaný souhlas v sobě zahrnuje dva klíčové prvky. Tím prvním je souhlas, jakožto projev vůle dotčené osoby, kterým uděluje právo jiné osobě zasáhnout do její chráněné osobnostní sféry.⁷⁰ Tím druhým je požadavek na určitou kvalitu tohoto souhlasu, což znamená, že musí být poskytnut s dostatečnou informovaností. Někteří lékaři ovšem nesprávně vnímají informovaný souhlas jako pouhou formální povinnost, kde pacient jednoduše podepíše papír, místo toho, aby ho chápali jako projev vůle pacienta založený na relevantních a komplexních informacích od lékaře. Tito lékaři si přitom neuvědomují, že tímto přístupem si mohou problémy spíše způsobit, neboť

⁷⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 235.

pacientovi k podpisu narychlo podstrčený text informovaného souhlasu rozhodně nemůže naplnit účel a smysl informovaného souhlasu.⁷¹

2.4.2 Právní odpovědnost za nedostatečné poučení pacienta

Ještě předtím, než přejdu přímo k právní odpovědnosti je potřeba vyjasnit, zda lze považovat řádné poučení pacienta za součást postupu lege artis či nikoliv.

V tomto ohledu je potřeba rozlišovat, zda se na pojem lege artis člověk dívá v širším či užším slova smyslu.

Z pohledu largo sensu vyplývá, že řádné informování pacienta a jeho souhlas jsou neodmyslitelnou součástí postupu lege artis, a pokud není pacient vhodně informován, nelze hovořit o odborné úrovni poskytování zdravotní péče. A to především z toho důvodu, že pacient nemá být pouhým objektem léčby, nýbrž lékařovým partnerem spolupracujícím na společném cíli, tedy na uzdravení či zlepšení zdravotního stavu pacienta.⁷²

Jinak tomu ovšem bude, pokud se bude na postup lege artis nahlížet stricto sensu. Tento pohled používá česká zákonná úprava. To lze přímo pozorovat na §28 zákona o zdravotních službách, který upravuje práva pacientů. V tomto ustanovení jsou jasně odlišena práva pacienta na dostatečné poučení, upravená v prvním odstavci, a práva na poskytování služeb na odborné úrovni, která jsou specifikována v odstavci druhém. Lze tedy konstatovat, že současná legislativní definice termínu lege artis se primárně zaměřuje čistě na odbornou stránku, ku příkladu, zda je chirurgický zákrok proveden podle obvyklého nebo uznávaného postupu v medicíně. Z hlediska postupu lege artis je tedy pacient vnímán jako objekt léčby, kdežto jako subjekt léčby je vnímán

⁷¹ MALIŠ, D., Pět nejčastějších nedostatků informovaného souhlasu pacientů. Epravo, 18.8.2015 [online]. [cit. 2023-12-13]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/pet-nejcastejsich-nedostatku-informovaneho-souhlasu-pacientu-98736.html>.

⁷² MALIŠ, D., Právní odpovědnost za nedostatečné poučení pacienta. Epravo, 3.11.2015 [online]. [cit. 2023-12-13]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/pravni-odpovednost-za-nedostatecne-pouceni-pacienta-99483.html>.

až z jiných zákonných hledisek, včetně posouzení otázky, zda s příslušnou léčbou pacient po řádném poučení souhlasil či nikoliv.⁷³

Z toho, co bylo řečeno v předchozím odstavci lze proto vyvodit, že odpovědnost poskytovatele za postup, který není v souladu s odbornými standardy, tj. postup non lege artis, existuje paralelně s odpovědností za nedostatečné poučení pacienta.

Případů, kdy lékař postupuje non lege artis a dopustí se chybného či nedbalého lékařského zákroku, v jehož důsledku mu vznikne právní odpovědnost, je známo v rámci trestní i civilní judikatury poměrně mnoho. Takové porušení povinnosti při poskytování péče může být právně kvalifikováno například jako trestný čin usmrcení z nedbalosti nebo těžké ublížení na zdraví z nedbalosti, včetně případů, kdy nedojde k poskytnutí nezbytné pomoci. Existují i případy trestního stíhání lékařů, kteří vykonávali službu pod vlivem alkoholu, s obviněním z trestného činu obecného ohrožení.

Jako příklad uvedu rozsudek Nejvyššího soudu z roku 2020⁷⁴, který odmítl dovolání obviněného, a uznal ho tak vinným z přečinu ublížení na zdraví z nedbalosti. V tomto případě se jednalo o celkově nekvalitní rekonstrukci chrupu, což vedlo průběžně ke vzniku zdravotních komplikací poškozené. Soud uvedl, že obviněnému s ohledem na jeho odbornost a dlouholetou praxi muselo být zřejmé, že nedojde-li k odstranění příčiny zdravotních komplikací, budou se zdravotní problémy poškozené prohlubovat. Poškozená navíc opakovaně jeho ordinaci navštěvovala a na stupňující bolestivé zdravotní komplikace upozorňovala.

Odlišná situace nastává v případě odpovědnosti lékaře za provedení zákroku bez informovaného souhlasu, popř. v situaci, kdy pacient není řádně poučen o všech jeho možných důsledcích. Z oblasti civilního práva bych v tomto kontextu ráda zmínila rozsudek Nejvyššího soudu z roku 2015.⁷⁵ Zde šlo o situaci, kdy pacientka podstoupila operaci štítné žlázy, při níž jí byly poškozeny oba zvrtné nervy, a tím došlo k trvalému poškození jejího zdraví. Na základě znaleckého dokazování se došlo k závěru, že postup

⁷³ MALIŠ, D., Právní odpovědnost za nedostatečné poučení pacienta. Epravo, 3.11.2015 [online]. [cit. 2023-12-13]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/pravni-odpovednost-za-nedostatecne-pouceni-pacienta-99483.html>.

⁷⁴ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.6.2020, sp. zn. 7 Tdo 567/2020.

⁷⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29.4.2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013.

operatérů byl lege artis. Nicméně okresní soud v Plzni a následně i krajský soud v Plzni se postavil na stranu pacientky, a dovedl odpovědnost žalované právě z důvodu chybějícího poučení žalobkyně o riziku porušení zvratných nervů. Avšak Nejvyšší soud obě tato rozhodnutí zrušil, a vrátil věc soudu prvního stupně k dalšímu řízení s odůvodněním, že odpovědnost zdravotnického zařízení nastává jen tehdy, prokáže-li pacient, že při znalosti rozhodných skutečností (o nichž měl být poučen) bylo reálně pravděpodobné, že by se rozhodl jinak, tj. že zákrok nepodstoupí.⁷⁶ Nejvyšší soud tedy došel k závěru, že i při řádném poučení o možném nervovém poškození by pacientka zvolila stejný zákrok. „Hypotetický souhlas“ pacienta tedy může být účinnou obranou lékaře v takovém sporu.⁷⁷

V rámci trestního práva mi není znám případ, kdy by byl lékař stíhán za provedení zákroku v souladu s odbornými standardy, ale bez souhlasu pacienta či v případě chybného informování. Jelikož česká právní kultura vnímá zdravotnictví jako činnost prospěšnou a odbornou, a v souladu se zásadou ultima ratio se vyhýbá kriminalizaci zákroku, pokud je jinak odborně proveden.⁷⁸

⁷⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29.4.2015, sp.zn. 25 Cdo 1381/2013.

⁷⁷ CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ O. a kol., Trestní právo a zdravotnictví, 2. upravené a doplněné vydání, Praha, Orac, 2004, s. 94-95.

⁷⁸ MALÝ, L., Možná trestní odpovědnost za lékařský zákrok bez souhlasu? Epravo, 10.3.2016 [online]. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/mozna-trestni-odpovednost-za-lekarsky-zakrok-bez-souhlasu100772.html#:~:text=Odpovědnost%20lékaře%20za%20pěč%C3%AD%20provedenou,zdrav%C3%AD%20nebo%20i%20smrti%20pacienta.>

3. Druhy právní odpovědnosti

Ve třetí části mé práce se budu podrobněji věnovat klasifikaci právní odpovědnosti v kontextu poskytování zdravotní péče. Pro lepší pochopení těchto konceptů a jejich aplikaci budu uvádět i konkrétní příklady z praxe.

Jak již vyplývá z názvu této kapitoly, v rámci právního systému se rozlišují různé druhy právní odpovědnosti, které lze obecně rozdělit do dvou hlavních kategorií, a to soukromoprávní a veřejnoprávní.

Důležitý rozdíl mezi těmito dvěma kategoriemi spočívá v tom, že v soukromoprávní oblasti vzniká právní vztah mezi jednotlivci, tj., mezi delikventem a poškozeným, zatímco ve veřejnoprávní oblasti vzniká vztah delikventa vůči subjektu, jež není poškozený. Je jím stát, resp. jiná veřejnoprávní korporace.⁷⁹

Trestní právo je ovládáno zásadou oficiality. Tato zásada je upravena v §2 odst. 4 trestního řádu a vyjadřuje, že „*nestanoví-li zákon jinak, OČTŘ⁸⁰ uskutečňuje úkony v trestním řízení z úřední povinnosti.*“⁸¹ Jinak je tomu v rámci soukromoprávních deliktů, kdy je domáhání se postihu výhradně v rukou poškozeného, nicméně i to musí samozřejmě probíhat prostřednictvím třetího subjektu, nejčastěji soudu.

Další odlišností je bezesporu účel sankce, která je ukládána. Zatímco v rámci soukromoprávní odpovědnosti je primárním účelem náprava, v rámci veřejnoprávních deliktů stojí na prvním místě represe, tedy potrestání pachatele.

V této kapitole se budu nejvíce věnovat odpovědnosti občanskoprávní, v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, u které provedu srovnání s odpovědností trestní, kterou zde také zmíním, nicméně plně se ji budu zabývat až v následující kapitole. V kontextu tématu mé diplomové práce považuji za důležité zmínit též aspekty správní a disciplinární odpovědnosti, které se ve zdravotnickém prostředí také často vyskytují, a právě i díky nim dochází ke komplexnímu zachování kvality péče ve zdravotnictví.

⁷⁹ GERLOCH, Aleš. Teorie Práva. 6. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2013, s. 168.

⁸⁰ Dle §12 odst. 1 trestního jsou OČTŘ státní zástupce, policejní orgán a soud.

⁸¹ §2 odst. 4 trestního řádu.

3.1 Občanskoprávní odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb

V právním kontextu České republiky převažuje soukromoprávní charakter vztahu mezi poskytovatelem zdravotní péče a pacientem. Navzdory specifickým aspektům, které medicína bezesporu má, jelikož se v rámci její činnosti zasahuje do nejcitlivější sféry lidské existence, se léčba právně chápe jako poskytování služeb. Toto plnění spočívá v provádění jednotlivých vyšetřovacích, léčebných a dalších zákroků či jiných výkonů, přičemž je garantována odbornost a přiměřená míra kvality činnosti, nikoli však úspěšný výsledek zejména v podobě zaručeného uzdravení pacienta.⁸²

Nemusí tomu ale tak být vždy, existují také situace, kdy bude poskytovatel zdravotních služeb odpovídat i za dosažení určitého výsledku, typickým příkladem mohou být výkony v rámci estetické medicíny. O této problematice však bylo více řečeno v předchozí kapitole, ve které jsem se zabývala postupem lege a non lege artis, proto se jí zde už více zabývat nebudu.

V praxi ale nelze uplatňovat občanskoprávní principy a konkrétní povinnosti bez toho, aniž by byla přiřazena odpovědnost za plnění těchto povinností, a také následky jejich eventuálního nesplnění. Zde lze spatřovat významný rozdíl mezi občanskoprávní odpovědností a trestní odpovědností. V trestní odpovědnosti je primárním cílem pachatele potrestat, zatímco v občanskoprávní kontextu je sankce zaměřena zejména na nápravu způsobené újmy. V optimálním případě by tak mělo dojít k navrácení zdraví poškozeného do předchozího stavu, pokud to však již není možné, mělo by mu být poskytnuto zadostiučinění, typicky finanční zadostiučinění, s cílem kompenzovat nebo alespoň ulehčit pacientovi jeho utrpěnou újmu.

Občanský zákoník rozlišuje odpovědnost obecnou a zvláštní. V rámci obecných skutkových podstat upravuje odpovědnost při porušení dobrých mravů, zákona a porušení smluvní povinnosti. Rozdíl mezi těmito formami odpovědnosti spočívá především v povaze porušení, ale také v přístupu k otázce zavinění. Oproti tomu zvláštní odpovědnost se vztahuje na určité specifické situace. V tomto kontextu bych ráda zmínila odpovědnost za škodu při použití vadné věci, která je upravena v §2936 občanského zákoníku. Toto ustanovení stanovuje, že „*kdo je povinen někomu něco plnit*

⁸² ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 296.

*a použije při tom vadnou věc, nahradí škodu způsobenou vadou věci.*⁸³ To platí i v případě poskytnutí zdravotnických, sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb. Lze si tedy představit situaci, kdy nemocnice bude odpovědná na základě tohoto paragrafu v případě, kdy bude vadný ku příkladu nějaký lékařský přístroj. V takovém případě by šlo o přísnou objektivní odpovědnost, což by znamenalo povinnost nahradit újmu bez ohledu na zavinění, bez možnosti liberace.⁸⁴ Nemocnice by tedy nemohla vyloučit svou odpovědnost ve vztahu k poškozenému pacientovi.

Co se týče náhrady škody, pokud by došlo k zásahu do přirozeného práva člověka, které chrání ustanovení první části občanského zákoníku, musel by škůdce nahradit nejen vzniklou škodu, tj. újmu na jmění, ale také újmu nemajetkovou. To znamená, že v případě, kdy by například došlo k vadě na inkubátoru, a v jejím důsledku by dítě zemřelo, by rodičům, a případně i dalším pozůstalým, příslušela náhrada veškeré újmy, a to včetně odčinění tzv. duševních útrap⁸⁵, a také náhrady nákladů pohřbu.⁸⁶

3.2 Správní odpovědnost

Správní odpovědností se rozumí odpovědnost za správní delikty. Jedná se o protiprávní jednání, jehož znaky jsou stanoveny zákonem, a za které ukládá správní orgán trest stanovený normou správního práva. Rozdíl mezi správní a trestní odpovědností spočívá v povaze a závažnosti porušení povinností a také následných důsledcích.

Správní odpovědnost v kontextu zdravotnictví se týká zejména porušení administrativních povinností či nařízení v rámci provozu zdravotnických institucí. Tato odpovědnost zahrnuje například dodržování hygienických norem či správné vedení a uchovávání patientských záznamů. V případě, že dojde k porušení správních povinností, nastupuje sankce, typicky pokuta, ale může jí být i jiný postih správního charakteru.

⁸³ §2936 občanského zákoníku.

⁸⁴ Komentář k §2936 PETROV, Jan, VÝTISK, Michal, BERAN, Vladimír a kol. Občanský zákoník. 2. vydání (2. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2023.

⁸⁵ §2959 občanského zákoníku.

⁸⁶ §2961 občanského zákoníku.

Nicméně je potřeba si uvědomit, že právní úprava v České republice upravující správní odpovědnost je poměrně roztržitá a je regulována různými zákony a předpisy. To ale ve výsledku vede k tomu, že je umožněno detailní upravení specifických oblastí v rámci zdravotnictví.

Jako příklad správní odpovědnosti zde uvedu rozhodnutí Nejvyššího správního soudu⁸⁷ z roku 2021, který potvrdil rozhodnutí Státního ústavu pro kontrolu léčiv, který uložil žalovanému pokutu ve výši 500 000 Kč, z důvodu spáchání správního deliktu podle §103 odst. 1 písm. a) zákona o léčivech.⁸⁸ Žalovaný na svých internetových stránkách jako právnická osoba nabízel k prodeji léčivé přípravky, které následně dodával lékařům a zdravotnickým zařízením, aniž by k tomu měl příslušné povolení. Dopustil se tedy distribuce léčiv ve smyslu §5 odst. 5 zákona o léčivech.⁸⁹ Obecně lze tedy shrnout, že dodržování správních předpisů napomáhá a přispívá k účinnému fungování celého systému zdravotní péče.

3.3 Disciplinární odpovědnost

Disciplinární odpovědnost se týká určité části zdravotníků. Konkrétně všichni lékaři, lékárníci a stomatologové, pokud chtějí vykonávat svoji profesi, musí být členy profesní komory. V České republice se jedná o Českou lékařskou komoru, Českou lékárnickou komoru a Českou stomatologickou komoru. Jedná se o samosprávné zájmové profesní organizace, které mají oprávnění vydávat vnitřní předpisy, a tím mají možnost podrobněji upravovat svou činnost.

V §9 odst. 2 zákona č. 220/1991 Sb.,⁹⁰ jsou stanoveny povinnosti, které musí každý člen splnit. Patří mezi ně například povinnost vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanovenými zákony nebo také řádně platit stanovené příspěvky.

⁸⁷ Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 2. 2021, č. j. 4 As 271/2020-57.

⁸⁸ Právnická nebo podnikající fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že zachází s léčivy bez povolení, schválení, registrace nebo souhlasu v případě, kdy zákon nebo přímo použitelný předpis EU povolení schválení, registraci nebo souhlas k zacházení s léčivy vyžaduje.

⁸⁹ Zákon č. 378/2008 Sb., o léčivech.

⁹⁰ Zákon České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

V případě neplnění dané povinnosti, mohou nastat různé druhy sankcí, od uložení důtky, přes peněžitou pokutu, až po podmíněné vyloučení nebo úplné vyloučení z komory.⁹¹

Jako názorný příklad, kdy může být například lékař postihnut disciplinární odpovědností je situace, kdy nedodržuje etická pravidla, například nedostatečným dodržováním principů soukromí pacientů. Dále může lékař čelit disciplinárním opatřením také v případě, že se na pracovišti dopouští šikanujícího či diskriminujícího chování vůči svému kolegovi. Cílem disciplinární odpovědnosti je udržet vysoké normy péče a chování v rámci zdravotnického prostředí.

3.4 Trestní odpovědnost

Nyní přejdu na trestní odpovědnost, která tvoří klíčové téma mé diplomové práce. V následující kapitole se budu zabývat trestní odpovědností fyzických osob, v šesté kapitole posléze podrobněji rozeberu též trestní odpovědnost právnických osob v rámci poskytování zdravotních služeb.

Trestní odpovědnost nebo možnost jejího uplatnění představuje důležitý prostředek k prosazování pravidel, která řídí lidskou činnost, a to napříč všemi odvětvími, bez ohledu na to, zda jsou postavena na soukromoprávním nebo veřejnoprávním základu. Podobně jako právo soukromé usiluje i trestní právo o potlačení protiprávních jednání⁹², nicméně účel sankce se liší. Zatímco u soukromoprávní odpovědnosti jde především o nápravu způsobené újmy, tak hlavním účelem trestní odpovědnosti je potrestat pachatele za jeho nelegální činy, a zároveň vytvořit odstrašující efekt, který by měl zabránit opakování těchto činů jak pachateli, tak i potenciálním pachatelům. Vedle represivní funkce má však trest působit také preventivně. Hrozba trestu má motivovat k dodržování správného chování a plnění profesních povinností v oblasti poskytování zdravotní péče.

⁹¹ PRUDIL, L., Právo pro zdravotnické pracovníky. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017, s. 150.

⁹² ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 327.

Legální definici trestného činu upravuje §13 trestního zákoníku, která říká, že „*trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákoník označí za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.*“⁹³

Z této definice vyplývá, že trestný čin musí splňovat kumulativně dvě obligatorní podmínky. První podmínkou je protiprávnost, o které jsem hovořila v minulé kapitole a druhou podmínkou je, že trestný čin musí vykazovat znaky uvedené v trestním zákoně. Jedná se o tzv. formální znaky trestného činu, ze kterého český trestní zákoník vychází, a čímž dochází k naplnění hlavní zásady trestního práva nullum crimen sine lege. Podle této definice by se tedy dalo říci, že každý protiprávní čin, který vykazuje znaky uvedené v trestním zákoníku je trestným činem, tak tomu ale v praxi není. Tento závěr je korigován zásadou subsidiarity trestní represe ve smyslu §12 odst. 2 trestního zákoníku tedy, že „*trestní odpovědnost pachatele a trestněprávní důsledky s ní spojené lze uplatňovat jen v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačuje uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu.*“⁹⁴ Z ní vyplývá zásada použití trestního práva jako tzv. ultima ratio. To znamená, že trestní právo by mělo sloužit až jako poslední možnost v případě, že jiné právní či mimoprávní prostředky nejsou dostačující, a to za účelem ochrany lidských práv a svobod jednotlivců a společnosti. Lze tedy říci, že trestní právo poskytuje ochranu těm nejzávažnějším trestným činům, které vykazují nejvyšší míru společenské škodlivosti.⁹⁵

Kritérium škodlivosti je určeno povahou a závažností trestného činu, tedy zejména významem chráněného zájmu, který byl oním trestním činem dotčen, způsobem provedení činu, popř. okolnostmi za kterých byl čin spáchán.⁹⁶

V souvislosti s poskytováním zdravotní péče je klíčové chránit hodnoty, jako je život, zdraví či soukromí. Každý čin je nutné posuzovat individuálně, nicméně vždy by měla být snaha upřednostňovat uplatňování soukromoprávní odpovědnosti.

K tomuto tématu se vyjadřoval také Ústavní soud, který uvedl, že „*trestní právo by mělo být použito pouze v krajních případech, kde není možné efektivně řešit situaci*

⁹³ §13 trestního zákoníku.

⁹⁴ §12 odst. 2 trestního zákoníku.

⁹⁵ KRATOCHVÍL, Vladimír. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2012, s. 28.

⁹⁶ §39 odst. 2 trestního zákoníku.

jinými právními prostředky.“⁹⁷ Při zvažování, zda aplikovat princip subsidiarity trestní represe se obecné soudy musí zaměřit na existenci a možnost efektivního použití jiných prostředků k dosažení sledovaného legitimního cíle.⁹⁸ Jestliže soudy zjistí, že není možné aplikovat tuto zásadu, a je tedy nutný trestný postih, musí detailně vysvětlit, proč se domnívají, že žádné jiné dostupné prostředky nebyly vhodné.

V praxi je ale typické, že ten, kdo se cítí poškozený volí často cestu trestního oznámení namísto občanskoprávní žaloby. Může tak činit hned z několika důvodů. Jedním z nich bude beze sporu ten, že v rámci trestního řízení se neplatí soudní poplatek, a v případě, že by poškozený potencionální spor prohrál nebude hradit náklady řízení. Další výhodou trestního řízení je nutnost dokazování. Zatímco sporné řízení v civilním procesu je ovládáno zásadou projednací, ze které vyplývá, že skutkový stav je soudem zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a za pomoci důkazů účastníky označených, v trestním řízení náleží důkazní povinnost orgánům činným v trestním řízení.⁹⁹ Mezi další relevantní faktory, které je nutno zohlednit, patří nepochybně také emocionální reakce, jako je smutek nad ztrátou blízké osoby nebo frustrace, a s tím spojená případná touha po odplatě vůči konkrétnímu zdravotnickému pracovníkovi. Ovšem nadměrná kriminalizace osob vykonávajících náročné zdravotnické povolání, v němž nelze zaručit úspěšný výsledek ani při nejlepší snaze, není společensky žádoucí a zdravotníci i právníci ji vnímají spíše negativně.¹⁰⁰

⁹⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 23.5.2017, sp. zn. II. ÚS 3080/16.

⁹⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 23.5.2017, sp. zn. II. ÚS 3080/16.

⁹⁹ §2 odst. 5 trestního řádu.

¹⁰⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 329.

4. Trestní odpovědnost fyzických osob

V této kapitole se budu zabývat trestní odpovědností fyzických osob. V oblasti zdravotnictví mohou trestní odpovědnost nést nejen lékaři, ale i další zdravotničtí pracovníci a jiné osoby. Principiálně není důležité, jak je poskytování zdravotní péče organizačně strukturováno v konkrétním případě, například zda je lékař zaměstnancem nemocnice nebo nezávislý poskytovatel zdravotních služeb. V některých situacích však může dojít k odlišné míře právních povinností dané osoby v závislosti na její odborné kvalifikaci.

Typickým příkladem může být neposkytnutí pomoci dle §150 trestního zákoníku. Ve zmíněném paragrafu jsou upraveny dvě skutkové podstaty, které se primárně liší okruhem pachatelů. V odstavci prvním může být pachatelem kdokoli, a jeho následná trestní odpovědnost nenastane v případě, že poskytnutí pomoci bylo spojeno s nebezpečím pro něj nebo pro někoho jiného. Jinými slovy, nelze požadovat od běžného člověka, aby se vystavoval nebezpečí, například skočením do rozvodněné řeky, za účelem záchrany tonoucí osoby. Nicméně i v prvním odstavci stále platí povinnost poskytnout pomoc ohrožené osobě bez ohledu na původ nebezpečí. Nezáleží tedy na tom, zda nebezpečí vzniklo v důsledku požáru, střelné rány od jiné osoby či poranění od zvířete. Tato povinnost rovněž platí, pokud si poškozený toto nebezpečí způsobil sám, například při pokusu o sebevraždu.

Druhý odstavec stanovuje přísnější kritéria vztahující se k speciálnímu subjektu, který může trestný čin spáchat. Tímto subjektem je osoba, jež je podle povahy svého zaměstnání povinna takovou pomoc poskytnout. Typicky tedy půjde o lékaře, zdravotní sestry, záchranáře, plavčíky a podobně. Tito jednotlivci jsou povinni poskytovat pomoc i v případě, že je toto jednání spojeno s nebezpečím pro ně samotné či někoho jiného a nemohou se z tohoto důvodu z trestní odpovědnosti vyvinit.

Pavel Šámal ve svém komentáři¹⁰¹ uvádí, že dle jeho názoru se tyto osoby, které poskytují pomoc obecně nemohou dovolat a uplatnit tak §28 trestního zákoníku týkající se krajní nouze. Argumentuje tím, že druhý odstavec tohoto ustanovení stanovuje podmínky, za kterých se nemůže jednat o krajní nouzi, přičemž poslední podmínka

¹⁰¹ ŠÁMAL, Pavel. § 150 [Neposkytnutí pomoci]. In: ŠÁMAL, Pavel a kol. Trestní zákoník. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2023, s. 2032.

klade za předpoklad, že osoba, které hrozilo nebezpečí, byla povinna toto nebezpečí snášet.

Tento postoj se liší od názoru Filipa Ščerby, který se naopak domnívá, a vyjádřil se tak taktéž ve svém komentáři k trestnímu zákoníku¹⁰², že v některých případech by neposkytnutí pomoci mohlo být omluvitelným jednáním v krajní nouzi.

Já se spíše přikláním k názoru Filipa Ščerby, přestože si myslím, že povinnost poskytnout pomoc lékařem je morálně správná a velice důležitá. Vždy je ale potřeba vzít v úvahu konkrétní specifickou situaci, která může nastat, respektovat lékařovy odborné kompetence a neklást na něj příliš nadměrné nároky.

Pokud si představím nějakou mimořádnou situaci, například záchranu osoby, která je zasypaná v dole pod zemí. Je opravdu povinen lékař, který vykonává například běžnou lékařskou praxi ve svém ordinaci lézt do sutin a zachraňovat zraněnou osobu? Dle mého názoru nikoliv, na tyto situace jsou zde vyškolení bářští záchranáři, kteří jsou na takovéto akce pravidelně trénováni, disponují speciálním vybavením a vědí, jak mají v takovýchto situacích reagovat.

V tomto případě si myslím, že by mohlo dojít naopak spíše ke škodě než k užitku a takový lékař, který nemá žádné zkušenosti s tím, jak v takových podmínkách pracovat by mohl těmto záchranářům práci spíše přidělat nežli pomoci. V takové situaci si myslím, že by takovéto jednání mělo být právně kvalifikováno jako omluvitelné jednání, a lékař by proto neměl být trestně odpovědný za trestný čin neposkytnutí pomoci.

4.1 Znaky trestní odpovědnosti

Kromě obecných znaků, kterými jsou věk a přičetnost, které poskytují obecný rámec při posuzování trestní odpovědnosti, zákon rozlišuje navíc tzv. typové znaky trestného činu. Tyto znaky jsou specifické a hrají klíčovou roli při definování skutkové podstaty trestného činu. Mezi typové znaky trestného činu patří objekt, objektivní stránka, subjekt a subjektivní stránka. Pokud by jeden z těchto prvků chyběl, či nebyl zcela naplněn, nemůže se jednat o trestný čin v rámci dané právní definice.

¹⁰² ŠČERBA, Filip. § 150 [Neposkytnutí pomoci]. In: ŠČERBA, Filip a kol. Trestní zákoník. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 1311.

4.1.1 Objekt

Objekt trestného činu, jak je definován v odborné literatuře, představuje obligatorní znak skutkové podstaty. Vyjadřuje společenské vztahy, zájmy a hodnoty, které jsou chráněné trestním zákoníkem.¹⁰³ Většinou není objekt trestného činu přímo specifikován v zákoně v rámci skutkové podstaty, ale jedná se spíše o abstraktní konstrukci, kterou je potřeba dovodit, zpravidla na základě zařazení daného trestného činu v systému zvláštní části trestního zákoníku.¹⁰⁴

Objekt úzce souvisí s ochrannou funkcí trestního práva. Každý trestný čin musí mít objekt, jelikož pokud by čin nenarušoval či neohrožoval žádné chráněné hodnoty, nemůže být poté ani trestným činem. Nicméně to neznamená, že každé porušení či ohrožení právem chráněného zájmu nutně musí být trestným činem. Jak již bylo řečeno, trestní právo je prostředkem ultima ratio a nastupuje až v případě, kdy spáchaný čin představuje takový zásah do chráněných hodnot, že vyžaduje postih v podobě trestu. Správné pochopení, jaký zájem je konkrétní skutkovou podstatou chráněn, může být důležité pro posouzení vzniku odpovědnosti či možného souběhu více trestných činů.¹⁰⁵

V souvislosti se zdravotnictvím je klíčovým chráněným zájmem ochrana života, zdraví, soukromí či lidské důstojnosti. Nicméně poskytovatelé zdravotních služeb se mohou dopustit i jiných trestných činů, například majetkové povahy. Kromě objektu mohou některé trestné činy obsahovat i fakultativní znak skutkové podstaty¹⁰⁶, a tím je hmotný předmět útoku. Tento prvek označuje typicky člověka, na kterého pachatel bezprostředně útočí, čímž zasahuje i objekt, například v případě ohrožení lidského zdraví.

¹⁰³ ŠÁMAL, P. a kol. Trestní právo hmotné. 7. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 176.

¹⁰⁴ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK, P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. Zdravotnictví a právo. 1. vydání. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 383.

¹⁰⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 338.

¹⁰⁶ JELÍNEK, J., a kol. Trestní právo hmotné. 5. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 173.

4.1.2 Objektivní stránka

Objektivní stránka trestného činu charakterizuje způsob spáchání trestného činu a jeho následky. Obligatorními znaky objektivní stránky trestného činu jsou jednání, následek a příčinná souvislost mezi nimi.¹⁰⁷

Jednání můžeme definovat jako projev vůle ve vnějším světě.¹⁰⁸ To může spočívat jak v aktivním jednání, například podání nesprávného léku pacientovi zdravotní sestrou, tak i v opomenutí. Rozlišují se tedy dvě formy jednání, a to komisivní, kdy jedinec aktivně koná, a omisivní. Některé trestné činy lze spáchat pouze opomenutím, v takovém případě se pak hovoří o tzv. pravém omisivním deliktu.

Takový příklad čistě pravého omisivního deliktu upravuje trestní zákoník v §150, jako trestný čin neposkytnutí pomoci. Toto ustanovení obsahuje dvě samostatné základní skutkové podstaty, přičemž v odstavci první jde o povinnost poskytnout pomoc, kterou má každý, a v odstavci druhém jde o povinnost, která vyplývá z povahy zaměstnání.¹⁰⁹ Skutková podstata je zde naplněna už tím, že se osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebná pomoc, aniž by musel nastat škodlivý následek. Proto i pokud mu následně někdo jiný poskytne potřebnou pomoc a nedojde tak k újmě na zdraví, bude daná osoba za tento trestný čin odpovědná.

Některé trestné činy lze spáchat jak konání, tak opomenutím, například trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti.¹¹⁰ Příkladem ublížení na zdraví z nedbalosti spáchaný opomenutím může být, pokud například lékař v nemocnici zanedbá dohled nad pacientem, a v důsledku toho dojde ke zhoršení pacientova stavu v takovém rozsahu, které odpovídá naplnění skutkové podstaty ublížení na zdraví.

¹⁰⁷ ŠÁMAL, P., a kol. Trestní právo hmotné. 7. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 92.

¹⁰⁸ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK, P., ARNOŠTOVÁ, L.T. a kol. Zdravotnictví a právo. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, s. 383.

¹⁰⁹ ŠÁMAL, Pavel. § 150 [Neposkytnutí pomoci]. In: ŠÁMAL, Pavel a kol. Trestní zákoník. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2023, s. 2032.

¹¹⁰ §148 trestního zákoníku.

Na rozdíl od soukromoprávní povinnosti k nahrazení újmy není pro posouzení trestní odpovědnosti stěžejní, zda porušená povinnost měla smluvní či zákonný charakter.¹¹¹ Důležité je, zda zdravotnický pracovník postupoval tzv. *lege artis*.¹¹²

Následek spočívá v porušení nebo ohrožení zájmu chráněného trestním zákoníkem.¹¹³ V této souvislosti je potřeba rozlišovat pojem následek a účinek. Následek se obvykle týká toho, co bylo porušeno nebo ohroženo v důsledku konkrétního jednání, zatímco účinek se týká dopadu tohoto jednání na předmět TČ, tedy na hmotný předmět útoku. V kontextu tématu mé diplomové práce tedy následkem bude zásah do ochrany života a zdraví člověka a účinkem bude ku příkladu úmrtí pacienta.

Posledním významným prvkem objektivní stránky trestného činu je příčinná souvislost neboli kauzální nexus. Tato souvislost musí existovat mezi jednáním a následkem. Vyjadřuje skutečnost, že pokud by nedošlo k jednání pachatele, potom by nenastal daný následek, nebo by nastal, ale jiným způsobem.¹¹⁴ Hovoří se zde o tzv. principu *condicio sine qua non* neboli teorii podmínky.¹¹⁵ Realizace této teorie je regulována zásadou umělé izolace jevů a gradace příčinné souvislosti. To znamená, že v praxi dochází k situacím, kdy působí více příčin, ale pro právní účely je nutné tyto příčiny uměle oddělit a následně zohlednit jejich vliv a dopad. Podmínkou zde je, že jednání pachatele musí být pro následek příčinnou dostatečně významnou.¹¹⁶

4.1.3 Subjekt

Subjektem trestného činu je pachatel, tedy osoba, která svým jednáním naplnila znaky jeho skutkové podstaty, případně pokusu či přípravy je-li trestná.¹¹⁷ V kontextu zdravotnického práva může být subjektem trestného činu poměrně různorodá skupina osob. Může jím být fyzická osoba, tedy například lékař, sestra či jiný zdravotnický

¹¹¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 332.

¹¹² §4 odst. 5 zákona o zdravotních službách.

¹¹³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 333.

¹¹⁴ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27.7.2002, sp. zn. 3 TZ 317/2001.

¹¹⁵ Předpokládá, že příčinnou následku je každý jev, bez něhož by následek nenastal, resp. nenastal způsobem, jakým nastal. JELÍNEK J., a kol. Trestní právo hmotné. 5 vydání. Praha: Leges, 2016, s. 194.

¹¹⁶ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 333.

¹¹⁷ JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné. 5 vydání. Praha: Leges, 2016, s. 246.

pracovník, ale také právnická osoba, jakožto poskytovatel zdravotních služeb. Trestní odpovědnosti právnických osob se budu detailněji věnovat v následující kapitole. Subjektem může být v určitých případech i sám pacient, například pokud by lhal o svém zdravotním stavu, s úmyslem získat nějaké neoprávněné výhody.

Aby mohla vzniknout trestní odpovědnost je potřeba, aby byly naplněny takzvané obecné znaky trestného činu, kterými jsou věk a přičetnost.

Důležitá je hranice 15 let, jelikož kdo v době spáchání trestného činu nedovršil patnáctý rok svého věku, není trestně odpovědný.¹¹⁸ Přičetnost není trestním zákoníkem definována, ale je vymezen pojem nepřičetnost, jakožto „stav, ve kterém někdo pro duševní poruchu, která je přítomna v době spáchání činu, nemůže buď rozpoznat, že jeho jednání je protiprávní, nebo nemůže své jednání ovládat, a z tohoto důvodu tak nebude za trestný čin odpovědný.“¹¹⁹ Zdravotníci se dennodenně ocitají v pozici, kde jejich rozhodnutí a jednání mohou přímo či nepřímo ovlivnit zdraví či přímo život jejich pacientů. Nedostatečná přičetnost by tak mohla zpochybnit jejich poskytování bezpečné zdravotní péče.

Převážnou většinu trestných činů může spáchat kdokoliv, kdo je trestně odpovědný, a v takovém případě hovoříme o tzv. obecném subjektu. Trestní zákoník neobsahuje zvláštní katalog trestných činů charakteristických pro zdravotnické pracovníky.¹²⁰ Samozřejmě i jednotlivci mimo zdravotnický sektor mohou spáchat například trestný čin ublížení na zdraví. Nicméně mohou nastat situace, které trestní zákoník vymezuje, a kde příslušnost k zdravotnickému povolání ovlivňuje trestnost daného jednání. V těchto případech se klade zvláštní důraz na způsobilost nebo postavení pachatele. Ustanovení §150 odst. 2 trestního zákoníku o neposkytnutí pomoci, o kterém jsem více hovořila v předchozích odstavcích, například stanoví zvýšenou trestní sazbu pro osobu, která je podle povahy svého zaměstnání povinna takovou pomoc poskytnout. Hovoříme zde tedy o tzv. speciálním subjektu trestného činu.

¹¹⁸ §25 trestního zákoníku.

¹¹⁹ § 26 trestního zákoníku.

¹²⁰ ŠUSTEK P., HOLČAPEK T, T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 338.

4.1.4 Subjektivní stránka

Subjektivní stránka trestného činu jej charakterizuje z vnitřní stránky, tedy z pohledu psychiky pachatele. Obligatorním znakem je zavinění, které lze definovat jako vnitřní vztah pachatele k určitým skutečnostem, které zakládají trestný čin. Zákon stanoví, že „*k trestní odpovědnosti za TČ je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.*“¹²¹

Obsah zavinění lze rozdělit na dvě složky, které jsou důležité pro následné posouzení, zda se pachatel dopustil úmyslného či nedbalostního trestního činu. Úmyslný trestný čin obsahuje jak složku vědění, tak složku vůle. To znamená, že pachatel má vůli vyvolat svým jednáním rozhodné skutečnosti, oproti tomu nedbalostní jednání zahrnuje pouze složku vědění.

Jak již bylo řečeno formy zavinění se rozlišují na zavinění úmyslné, které lze dělit na úmysl přímý a úmysl nepřímý, a zavinění z nedbalosti, které se rozlišují na nedbalost vědomou a nevědomou.

V případě přímého úmyslu pachatel věděl, že svým jednáním poruší nebo ohrozí zájem chráněný trestním zákoníkem, a zároveň chtěl takové porušení či ohrožení způsobit. U úmyslu nepřímého pachatel věděl, že svým jednáním může způsobit ohrožení nebo porušení zájmu chráněného trestním zákoníkem a pro případ, že k tomu dojde, s tím byl srozuměn. Oproti tomu u vědomé nedbalosti pachatel věděl, že může porušit nebo ohrozit zájem chráněný trestním zákoníkem, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že k tomu nedojde. A u nevědomé nedbalosti ani nevěděl, že chráněný zájem může porušit či ohrozit, ač vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům to vědět měl a mohl.

V rámci zdravotnictví dochází v naprosté většině případů k nedbalostním jednáním. Jako příklad lze uvést rozhodnutí Obvodního soudu pro Prahu 1¹²², který uložil trest zákazu činnosti a peněžitý trest anestezioložce, která nezajistila odpovídající

¹²¹ §13 odst. 2 trestního zákoníku.

¹²² ČTK. Za smrt mladé ženy při plastické operaci lékařka zaplatí 756 tisíc korun. Irozhlas, 25.9.2023 [online]. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/lekarka-michaela-hlozkova-smrt-pacientky-z-nedbalosti-plasticka-operace_2309251305_ava.

monitorování pacientky při operačním zákroku, a která posléze na následky jejího pochybení zemřela.

Velmi výjimečně lze najít i případy, kdy se zdravotnický personál dopustil jednání naplňující znaky úmyslného trestného činu. Mediálně známý případ, který se stal na území České republiky v novodobé historii je pak případ P. Zelenky, který je též označován jako tzv. *heparinový vrah*, který v roce 2006 v havlíckobrodské nemocnici usmrtil 7 pacientů heparinem a o dalších 10 vražd se pokusil. Následně poté pražský Vrchní soud ve svém rozsudku¹²³ rozhodl o uložení doživotního trestu.¹²⁴ Petr Zelenka se následně ještě obrátil na Ústavní soud¹²⁵ se stížností proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové¹²⁶, rozsudku již zmiňovaného Vrchního soudu, a také proti usnesení Nejvyššího soudu¹²⁷, kde namítal mimo jiné například to, že byl policií fyzickým násilím donucen, aby se k neoprávněnému podání heparinu přiznal. Nicméně Ústavní soud jeho stížnosti nevyhověl, a následně ji zamítl s tím, že napadenými rozhodnutími soudů nebyla porušena jeho základní lidská práva. Takovéto případy jsou ovšem velmi ojedinělé a jedná se o tzv. exces jednotlivce.

Kromě výše zmíněných případů dochází v rámci poskytování zdravotních služeb také k majetkovým trestným činům. Může nastat například situace, kdy lékař zdravotnického zařízení vystaví falešnou fakturu za neexistující léčbu či lékařské procedury a následně díky tomuto jednání dojde k vlastnímu obohacení nebo k obohacení jiné osoby. V takovém případě by se lékař dopustil trestného činu podvodu podle §209 trestního zákoníku.

Kromě obligatorních znaků se rozlišují také fakultativní znaky subjektivní stránky trestného činu, které se zkoumají podpůrně. Jejich role je významná u rozlišování některých kvalifikovaných či naopak privilegovaných skutkových podstat,

¹²³ Rozsudek Vrchního soudu ze dne 11.6.2008, sp. zn. 8To 52/2008.

¹²⁴ ŠTASTNÝ, J., Heparinový vrah zůstane ve vězení na doživotí, soud odmítl jeho stížnost. Idnes, 5.11.2009. [online]. [cit. 2023-12-28]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/cerna-kronika/heparinovy-vrah-zustane-ve-vezeni-na-dozivoti-soud-odmitl-jeho-stiznost.A091105_105915_krimi_js.

¹²⁵ Usnesení Ústavního soudu ze dne 23.10.2009, sp.zn. IV. ÚS 1628/09.

¹²⁶ Rozsudek Krajského soudu ze dne 21.2.2008, č.j. 9 T 13/2007-2085.

¹²⁷ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31.3.2009, sp. zn. 6 Tdo 1334/2008.

eventuálně přitěžujících a polehčujících okolností.¹²⁸ Patří mezi ně mimo jiné pohnutka, kterou lze popsat jako vnitřní impulz pachatele, který ovlivnil jeho rozhodnutí k spáchání trestného činu. Může jí být například ziskuchtivost či nenávisť. V souvislosti s lékařským povoláním by mohlo jít ku příkladu o situaci, kdy by lékař zneužíval svého postavení k získání osobního prospěchu, tedy typicky by pacientům předepisoval zbytečné léky či by prováděl nadbytečná lékařská vyšetření za účelem získání finančního prospěchu.

5. Okolnosti vylučující protiprávnost

V předchozích odstavcích jsem se zabývala faktory, které mohou vést ke vzniku trestní odpovědnosti. Nicméně ne všechny situace, které na první pohled naznačují trestní odpovědnost pachatele, jsou skutečně trestně postihnutelné. Okolnosti vylučující protiprávnost jsou situace, které zbavují pachatele činu jinak trestného, trestní odpovědnosti. V praktickém smyslu to znamená, že jednání, které by obvykle splňovalo podmínky pro trestný čin, není v těchto okolnostech trestné ex tunc, tedy od samého počátku, jelikož zde schází protiprávnost.

Právní úprava rozlišuje tzv. formální a materiální protiprávnost. Ta formální spočívá v tom, že jednání je v rozporu s právním řádem jako celkem, zatímco materiální zohledňuje společenskou škodlivost. A právě okolnosti vylučující protiprávnost, nejenom že nejsou společensky škodlivé, ale v určitých situacích mohou být i pro společnost prospěšné. Lze si například představit modelovou situaci, kdy dům v sousedství zachvátí požár, kolemjdoucí, který ulicí prochází neváhá a rozhodne se vykopnout vstupní dveře, s cílem zachránit obyvatele postiženého domu. Za standardních okolností by se dopustil trestného činu porušení domovní svobody podle §178 trestního zákoníku, v tomto případě se ale bude jednat o jednání v krajní nouzi, a tedy nebude za tento čin trestně odpovědný.

Jiným příkladem z oblasti zdravotnictví může být situace, kdy při zástavě srdce provádí lékař zevní masáž srdce, během které zlomí pacientovi žebro. V běžném

¹²⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 338.

případě by se jednalo o trestný čin ublížení na zdraví podle §146 trestního zákoníku, zde však lékař odvracel smrt pacienta, a jednal tak v krajní nouzi.¹²⁹

Trestní zákoník upravuje pět institutů vylučujících protiprávnost. Jsou jimi krajní nouze, nutná obrana, svolení poškozeného, přípustné riziko a oprávněné použití zbraně. Nicméně tento výčet není taxativní a teorie i praxe formulují instituty další, které jsou souhrnně nazývané jako výkon práva a plnění povinností. Použití těchto jiných, v trestním zákoně výslovně neuvedených případů okolností vylučujících protiprávnost, je přípustné, jelikož analogie ve prospěch pachatele, tedy při omezování podmínek trestnosti, je v trestním právu dovolena.¹³⁰

V tomto ohledu je potřeba odlišit od okolností vylučujících protiprávnost důvody zániku trestnosti a důvody zániku trestu. U okolností vylučujících protiprávnost platí, že od samého počátku není jednání považováno za trestný čin. Naopak, u zániku trestní odpovědnosti dochází k situaci, kdy pachatel trestný čin spáchal, ještě o něm nebylo pravomocně rozhodnuto, ale z nějakého důvodu, například z důvodu promlčení či účinné lítosti, trestnost činu dodatečně zanikla. Co se týče zániku trestu, zde je klíčovým předpokladem pravomocné odsouzení, nicméně následně nastaly opět určité okolnosti, například promlčení výkonu trestu či udělení milosti a pro ty nelze uložený trest vykonat.

V souvislosti s poskytováním zdravotních služeb se budu podrobněji zabývat především institutem krajní nouze, svolení poškozeného a přípustného rizika.

5.1 Krajní nouze

Institut krajní nouze upravuje §28 trestního zákoníku. Podle něj platí, že krajní nouze vylučuje protiprávnost v případě, že se odvrací nebezpečí, které přímo hrozí zájmu chráněného trestním zákoníkem. Dále takové nebezpečí nebylo možné za daných okolností odvrátit jinak, zde se jedná o tzv. požadavek subsidiarity, a také nesmí být způsobený následek zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil,

¹²⁹ JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část, 7. vydání. Praha: Leges, 2019, s. 269.

¹³⁰ JELÍNEK, J., a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část, 7. vydání. Praha: Leges, 2019, s. 264.

v tomto případě se hovoří o tzv. požadavku proporcionality. Poslední podmínkou, kterou je nutno splnit je, že ten, komu nebezpečí hrozilo, neměl povinnost ji snášet.

Tím, kdo je povinen snášet určité nebezpečí je též lékař či zdravotnický pracovník, který je povinen snášet například nebezpečí vyplývající z nakažlivé nemoci pacienta, jemuž má poskytnout zdravotní služby.¹³¹ Zdravotničtí pracovníci nejsou povinni zasahovat bez ochranného vybavení například u vysoce nakažlivé, životu nebezpečné choroby, čímž by mohli riskovat ohrožení i svého vlastního života. Nicméně se od nich očekává, že si co nejdříve zajistí tyto ochranné prostředky a poskytnou pacientovi potřebnou pomoc včas a s maximální spolehlivostí.

Obecně v oblasti poskytování zdravotní péče dochází k použití institutu krajní nouze poměrně často. Ku příkladu v situaci, kdy zdravotnická záchranná služba přijede na místo, kde se stala dopravní nehoda a je potřeba zaklíněnou osobu rychle vyprostit z dopravního prostředku, přičemž v průběhu záchranné akce způsobí záchranáři pacientovi například zlomeninu. V tomto případě dochází k naplnění objektivních podmínek, které byly zmíněny v předchozím odstavci pro uplatnění institutu krajní nouze.

Poněkud složitější, alespoň na první pohled, může být případ¹³², kdy lékař pečuje o pacienta, který je v akutním ohrožení života a je tedy potřeba, aby se podrobil operaci. Nicméně pacient má problémy se srdcem, a použití anestezie je pro něj velkým rizikem. Lékař se pokusí zvolit, co nejšetrnější formu anestezie, přesto pacient umírá na následky selhání srdce, v příčinné souvislosti s podáním anestezie. Je tedy potřeba vyřešit, zda lékař jednal v souladu s požadavkem proporcionality. V ustanovení zákona je stanoveno, že o krajní nouzi nepůjde, pokud je následek zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, nicméně je potřeba klást důraz na slovo „zřejmě“. Lékař se rozhodl provést operaci, byť s hrozícím rizikem, jelikož její neprovedení by vedlo k nevyhnutelné smrti pacienta. V době rozhodování lékaře navíc nebylo zřejmé, že následek bude stejný, avšak existovala možnost, že pacient přežije, zatímco v případě neprovedení operace byla jeho smrt nevyhnutelná. I v tomto případě půjde o jednání

¹³¹ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. Zdravotnictví a právo. 1.vydání. Praha: C.H. Beck, 2016, s. 406.

¹³² Klinická logopedie. Pravidla nutné obrany a krajní nouze [online]. [cit. 2023-12-09]. Dostupné z: <https://www.klinikalogopedie.cz/res/f/pravidla-nutne-obrany-a-krajni-nouze.doc>

v krajní nouzi a lékař tak nebude trestně odpovědný. Soudy v rámci posuzování, zda osoba jednala v krajní nouzi musí vzít v úvahu i psychické rozrušení osoby, která se v daném okamžiku snažila odvrátit nějaké nebezpečí.¹³³

5.2 Svolení poškozeného

Tento institut je upraven v §30 trestního zákoníku. Ten v odstavci prvním říká, „že trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny.“¹³⁴ Druhý odstavec stanovuje několik podmínek, které musí být splněny, aby se dalo hovořit o okolnosti vylučující protiprávnost. První z nich je ta, že svolení musí být dáno předem nebo nejpozději současně s jednáním osoby páchající čin jinak trestný. Svolení musí být dobrovolné, určité, vážné a srozumitelné. Výjimka, kdy by se dalo uvažovat o tom, že i když pachatel získal svolení až po spáchání činu, a přesto nebude trestně odpovědný, může nastat v případě, že pachatel mohl důvodně předpokládat, že osoba by tento souhlas udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům.

V souvislosti s poskytováním zdravotní péče je důležité omezení, které je upravené v odstavci třetím téhož paragrafu, a které říká, že s výjimkou případů svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe, nelze za svolení považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení.

Pokud pacient udělí souhlas k provedení lékařského zákroku, a ten je následně proveden v souladu s odbornými standardy, tj. lege artis, pak zdravotnický pracovník není trestně odpovědný, i kdyby následky zákroku byly nepříznivé a ve výsledku by pacientovi spíše uškodily.

V tomto kontextu bych chtěla zmínit i opačný případ, tedy situaci, kdy pacient odmítá poskytnout souhlas k zdravotnickému zákroku a tím i poskytnutí zdravotní péče. Zde proti sobě stojí na jedné straně právo pacienta na svobodné rozhodování, a na straně druhé povinnost zdravotnického pracovníka postupovat tak, jak považuje za nejlepší pro zdraví pacienta. Nicméně autonomie vůle dotčeného člověka má v zásadě přednost,

¹³³ MACH J., Medicínské právo – co a jak. Praha: Galén, 2015, s. 109.

¹³⁴ §30 trestního zákoníku.

a proto odmítnutí péče pacientem musí být respektováno.¹³⁵ Odmítnutí péče může mít různou formu, a to buď aktivní formou vyjádřením explicitního nesouhlasu s poskytováním péče nebo pasivní formou, kdy se pacient nevysloví vůbec.

Vždy je potřeba zkoumat, zda má daný člověk vůbec způsobilost souhlas udělit. Realita je ovšem taková, že na způsobilost pacienta poskytnout souhlas k zákroku se v praxi kladou menší nároky než na způsobilost zákrok odmítnout.¹³⁶ Je logické, že lékařské zákroky prováděné v souladu s odbornými standardy mají za cíl především zlepšit zdravotní stav pacienta. V běžných situacích se proto předpokládá, že pacient souhlas s těmito zákroky udělí. Naopak odmítavý postoj k léčbě jde proti obecnému očekávání, a tím vyvolává potřebu důkladnějšího zkoumání.¹³⁷ Následný postup upravuje §34 odst. 3 zákona o zdravotních službách, který říká, že pacientovi je opakovaně podávána 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. Pokud i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení tzv. revers, které má následně důležitý důkazní význam.

Nicméně může nastat také situace, kdy pacient odmítá udělit souhlas, ale zároveň nechce ani podepsat písemné prohlášení. Zákonodárce na takovou situaci myslí, a upravuje ji v §34 odst. 5 zákona o zdravotních službách. V takovém případě je učiněn záznam o nesouhlasu do pacientovi zdravotnické dokumentace, který je podepsaný zdravotnickým pracovníkem a svědkem.

Jestliže následně pacient utrpí újmu na zdraví či dokonce zemře, není poskytovatel zdravotních služeb trestně odpovědný. Nejedná se však o případ aplikace svolení poškozeného jako okolnosti vylučující protiprávnost, nýbrž o to, že odmítnutím péče zanikne v příslušném rozsahu zvláštní i obecná povinnost zdravotnické pracovníka konat - tj. pečovat o zdraví dotčené osoby či jí poskytnout pomoc, takže ji nemůže porušit a naplnit tak objektivní stránku trestného činu.¹³⁸

¹³⁵ ŠUSTEK P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 259.

¹³⁶ DICKENS, B.M. Medical Consent Legislation in Ontario. Medical Law Review. 1994, č. 2, s. 286 a s. 295.

¹³⁷ ŠUSTEK P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 260.

¹³⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 342.

5.3 Přípustné riziko

Další okolností vylučující protiprávnost je přípustné riziko upravené v §31 trestního zákoníku. Ten nejprve v prvním odstavci stanovuje, že „*trestný čin nespáchá ten, kdo v souladu s dosaženým stavem poznání a informacemi, které měl v době svého postupu vykoná například v rámci svého zaměstnání společensky prospěšnou činnost, kterou ohrozí nebo poruší zájem chráněný trestním zákonem, nelze-li společensky prospěšného výsledku dosáhnout jinak.*“¹³⁹

V odstavci druhém téhož ustanovení zákonodárce stanovuje limity použití institutu přípustného rizika s tím, že nejde o přípustné riziko, „*jestliže taková činnost ohrozí život nebo zdraví člověka, aniž by jím byl dán k ní v souladu s jiným právním předpisem souhlas, nebo výsledek k němuž směřuje, zcela zřejmě neodpovídá míře rizika či provádění činnosti zřejmě odporuje požadavkům jiného právního předpisu, veřejného zájmu, zásadám lidskosti či se přičí dobrým mravům.*“¹⁴⁰

Přípustné riziko může být relevantní v různých oblastech lidské činnosti, avšak v kontextu zdravotnictví se často objevuje v souvislosti se zaváděním nových léků či zkoušení nových léčebných metod. Hlavním cílem této úpravy je zejména umožnit vědecký a technický pokrok, protože zkoušení nových přístupů sebou vždy nese určité riziko. V oblasti zdravotnictví je nezbytné, aby pacient dobrovolně udělil informovaný souhlas s vystavením se určitému riziku, jinak nelze dané riziko považovat za přípustné.¹⁴¹

V komentáři¹⁴² k ustanovení §31 trestního zákoníku je zmiňována jako příklad přípustného rizika transplantace. Zákon č. 285/2012 Sb.¹⁴³, upravuje zejména v §3 a §7 přípustnost odběru od žijícího dárce a jeho úplné poučení a souhlas, neboť tento zásah může ohrozit jeho život a zdraví. O přípustném riziku lze hovořit v rámci zdravotnictví také v souvislosti s lékařským experimentem. Ten je více upravený v zákoně č.

¹³⁹ §31 trestního zákoníku.

¹⁴⁰ §31 trestního zákoníku.

¹⁴¹ NOVOTNÝ, O., VANDUCHOVÁ, M., ŠÁMAL, P. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 6. vydání. Praha: Wolters Kluwer 2010, s. 280.

¹⁴² GŘIVNA, T., Komentář Trestní zákoník, 3. vydání, 2023, s. 698–707.

¹⁴³ Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon).

373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, konkrétně v ustanoveních §33 až §40. Zákon pracuje s pojmem ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena. Pro úplnost budu zmiňovat také institut nutné obrany a použití zbraně, avšak v rámci tématu mé diplomové práce není tato problematika příliš relevantní.

5.4 Nutná obrana a použití zbraně

Zákonnou úpravu nutné obrany nalezneme v §29 trestního zákoníku, ve kterém je stanoveno, že „*čin jinak trestný, kterým někdo odvrací přímo hrozící nebo trvajících útok na zájem chráněný trestním zákonem, není trestným činem.*“¹⁴⁴ Rozdíl mezi krajní nouzí a nutnou obranou lze najít hned v několika bodech, především pak v tom, že nutná obrana se vztahuje především na obranu osobní bezpečnosti v reakci na aktuální útok, zatímco krajní nouze může zahrnovat širší škálu situací, kdy je nutné jednat pro odvrácení nebezpečí. Lze si tedy představit situaci, kdy by lékaře ohrožoval agresivní pacient, v takovém případě by poté mohl lékař jednat v rámci nutné obrany za účelem ochrany bezpečnosti sebe, potažmo i dalšího personálu.

V této souvislosti bych ještě ráda zdůraznila, že v některých skutkových podstatách trestných činů, zejména těch násilné povahy, jsou stanoveny vyšší trestní sazby v situacích, kdy se pachatel dopouští činu na zdravotnickém pracovníkovi v průběhu výkonu zdravotnické profese, která směřuje k záchraně života či ochraně zdraví. Takovým ustanovením je například §145 trestního zákoníku, těžké ublížení na zdraví v odstavci 2 písm. e) nebo v §353 nebezpečné vyhrožování taktéž v odstavci 2 písm. e).

Oprávněné použití zbraně je posléze upraveno v §32 trestního zákoníku, kdy stanoví, že „*trestný čin nespáchá ten, kdo použije zbraně v mezích stanovených jiným právním předpisem.*“¹⁴⁵

5.5 Výkon práv a povinností a výkon povolání

V předešlých odstavcích jsem vymezila okolnosti vylučující protiprávnost, které jsou explicitně upraveny v zákoně. Nicméně teorie a praxe rozeznává ještě další

¹⁴⁴ §29 trestního zákoníku.

¹⁴⁵ §32 trestního zákoníku.

kategorie, a těmi jsou výkon práv a povinností a výkon povolání. Výkonem práv a povinností se rozumí, že pokud zdravotnický pracovník vykonává například povinnost, která vyplývá z plnění pracovních povinností, nemůže být v takovém případě trestně odpovědný, i kdyby tímto svým jednáním naplnil znaky některé skutkové podstaty trestného činu. Výkon povolání znamená, že zdravotnický pracovník jedná v souladu s platnými zákony, předpisy a etickými principy v rámci svého oboru. Jestliže tak činí v souladu s těmito pravidly, může jeho jednání následně vylučovat trestní odpovědnost. Kupříkladu lékař nebude odpovědný za ublížení na zdraví, pokud v souladu s poznatky lékařské vědy amputuje pacientovi končetinu.¹⁴⁶

¹⁴⁶ JELÍNEK, J.: Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy. Praha: Leges, 2019, s. 279.

6. Trestní odpovědnost právnických osob

Jak již bylo řečeno v předchozí kapitole, která se týkala trestní odpovědnosti fyzických osob, v rámci této kapitoly se budu zabývat odpovědností právnických osob v oblasti poskytování zdravotních služeb. Nejprve považuji za důležité nastínit alespoň stručně historický vývoj právní úpravy trestní odpovědnosti právnických osob v České republice, jelikož tímto způsobem lze lépe pochopit důvody a motivaci zákonodárce při přijímání změn, a také další souvislosti. Největší důraz bude kladen na rok 2016, kdy byl zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim novelizován, a přinesl tak výraznou změnu v rozšíření trestní odpovědnosti, což se citelně dotklo i poskytovatelů zdravotních služeb.

Poté se budu zabývat problematikou přičitatelnosti a zavinění, přičemž představím konkrétní příklady z praxe, kdy se soudy zabývaly možností spoluzavinění nemocnice, jakožto poskytovatele zdravotních služeb.

V závěrečné části této kapitoly se zaměřím na teoretickou otázku, jaký by měl být účel trestání právnických osob v sektoru zdravotnictví, a jaké faktory by soudy měly při hodnocení zohledňovat. Na tuto problematiku následně navážu v poslední kapitole mé diplomové práce, kde provedu porovnání konkrétních dat shromažďovaných Ministerstvem spravedlnosti od roku 2016 do roku 2024 v počtu trestních řízení vedených proti právnickým osobám za trestné činy proti životu a zdraví.

6.1 Historie trestní odpovědnosti právnických osob

Zákon č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim nabyl účinnosti dne 1.1.2012. Do té doby fungovalo české právo na principu individuální odpovědnosti fyzické osoby, jehož kořeny sahají až k římskému principu *societas delinquere non potest*, který říká, že společnost se nemůže stát pachatelem trestného činu.

Samotné přijetí tohoto zákona budilo jisté kontroverze. Někteří viděli jeho přijetí jako klíčový krok v reakci na významné změny ve společenském a hospodářském životě, které se udály v posledních desetiletích. Argumentovali, že je nezbytné přizpůsobit právní rámec realitě současné doby. Právnické osoby v řadě případů používají technologie a disponují možnostmi, které jsou fyzickým osobám odepřeny,

a způsobené škody výrazně převyšují škody způsobené fyzickými osobami.¹⁴⁷ Navíc hospodářská činnost, v jejíž sféře dochází k trestné činnosti nejčastěji, se uskutečňuje zejména činností právnických osob.¹⁴⁸ Na druhé straně byli odpůrci zákona, kteří zdůrazňovali, že tato legislativa narušuje kontinentální tradice a upozorňovali na potenciální riziko zneužití této úpravy.

Česká republika nakonec přijala tento zákon jako jedna z posledních zemí EU, přičemž významným důvodem bylo, že zavedení trestní odpovědnosti právnických osob vyžadují mezinárodní závazky a doporučení.¹⁴⁹ Přitom mezinárodněprávní požadavek na ukládání sankcí PO nestanoví, že tyto sankce mají být nutně ukládány v rámci trestní odpovědnosti.¹⁵⁰ V rámci kontinentální kultury se tak rozlišují tři kategorie. Prává trestní odpovědnost, nepravá trestní odpovědnost a jiný způsob postihu. Česká republika přijala tzv. pravou trestní odpovědnost právnických osob. To znamená, že proti právnickým osobám je vedeno trestní řízení, a jsou jim ukládány tresty, které jsou upraveny buď přímo v trestním zákoně, takto to má například Francie, nebo ve zvláštních zákonech, jako to má Česká republika¹⁵¹ či Polsko. Z důvodové zprávy k tomuto zákonu¹⁵² vyplývá, že zákonodárce ji zavedl zejména proto, aby efektivně umožnil samostatný postih právnické osoby v případě, kdy není možné jednoznačně identifikovat fyzickou osobu.

Klíčovou změnu v oblasti trestní odpovědnosti právnických osob přinesla novela v roce 2016, která rozšířila okruh trestných činů, které mohou právnické osoby spáchat. Původní koncepce obsahovala pozitivní výčet konkrétních trestných činů, kterých se právnická osoba mohla dopustit. Tato metoda byla novelou nahrazena negativním

¹⁴⁷ JELÍNEK, J.: Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy. Praha: Leges, 2019, s. 48.

¹⁴⁸ JELÍNEK, J.: Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy. Praha: Leges, 2019, s. 47.

¹⁴⁹ JELÍNEK, J.: Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy. Praha: Leges, 2019, s. 61.

¹⁵⁰ ŠÁMAL, O. K úvodnímu ustanovení připravované rektifikace trestního zákona. Trestněprávní revue. 2002, roč. 1, č. 12, s. 345-355.

¹⁵¹ Zákon. č 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim.

¹⁵² Důvodová zpráva k vládnímu zákonu č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. Sněmovní tisk 285/0.

výčtem, a v §7 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob je tak výslovně uvedeno, které trestné činy nejsou možné spáchat právnickou osobou. Mezi ně patří například vražda novorozeného dítěte matkou či rvačka.

6.2 Trestní odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb

V kontextu mé diplomové práce se budu zabývat pouze trestní odpovědností právnických osob při poskytování zdravotních služeb. Znalost této problematiky je stále aktuální, jelikož se může dotknout každého z nás v rámci běžného života. V oblasti poskytování zdravotní péče může docházet k zásahům do zájmů a hodnot, jež jsou chráněny trestním zákoníkem. Jedná se především o zásahy do oblasti života a zdraví, což jsou hodnoty, kterým právo poskytuje tu nejvyšší možnou úroveň ochrany.¹⁵³

Rozvoj medicíny posunul tuto problematiku ještě dále, jelikož už nejde pouze o vztah mezi lékařem a pacientem, ale zahrnuje širokou škálu dalších osob. Z tohoto důvodu se zdá, že vyvození osobní odpovědnosti zdravotnického pracovníka je dnes již nedostatečné a nevystihující skutečné činnosti zdravotnických zařízení.¹⁵⁴ Důležitá může být například činnost statutárních orgánů, a tím spojená odpovědnost za fungování zdravotnického zařízení a poskytovanou zdravotní péči.¹⁵⁵

Zákon o trestní odpovědnosti právnických osob nerozlišuje, zda je poskytovatelem zdravotní péče soukromá osoba nebo se jedná o poskytovatele zřízeného státem. V rámci osobní působnosti sice v §6 vylučuje trestní odpovědnost České republiky a územních samosprávných celků při výkonu veřejné moci, nicméně v odstavci druhém upravuje, že jejich majetková účast na právnické osobě nevylučuje trestní odpovědnost této právnické osoby. To znamená, že tato úprava dopadá na všechny druhy poskytovatelů zdravotních služeb, kteří mají charakter právnické osoby.¹⁵⁶

¹⁵³ ŠÁMAL, P. a kol. Trestní zákoník II. §140 až 421. Komentář. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012, s. 1456.

¹⁵⁴ JELÍNEK, J.: Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy. Praha: Leges, 2019, s. 262.

¹⁵⁵ SOVOVÁ, O.: Postup non lege artis v medicíně a jeho přičitatelnost poskytovateli zdravotních péče. In JELÍNEK, a kol. Trestní odpovědnost právnických osob – pět let poté, s. 240.

¹⁵⁶ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 372.

Jak již bylo zmíněno, novela z roku 2016 rozšířila okruh trestných činů, které může právnická osoba spáchat, což se výrazně projevilo i v oblasti poskytování zdravotních služeb, kde nyní mohou být právnické osoby stíhány i za činy, které pro ně byly před rokem 2016 beztrestné. Původní výčet obsahoval téměř výhradně ta protispolečenská jednání právnických osob, k jejichž postihu Českou republiku zavazovalo mezinárodní či evropské právo.¹⁵⁷ Zahrnoval například trestný čin podvodu, přijetí úplatku či křivou výpověď nebo nepravdivý znalecký posudek. Z toho vycházelo, že za účinnosti předchozí úpravy mohl poskytovatel zdravotních služeb až na výjimky spáchat trestné činy spíše bez přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče.¹⁵⁸

Nyní lze poskytovatele zdravotních služeb stíhat téměř za všechny trestné činy proti životu a zdraví, které jsou upraveny ve zvláštní části trestního zákoníku v první hlavě. Výjimku tvoří §141 zabití, §142 vražda novorozeného dítěte matkou, §144 účast na sebevraždě a §158 rvačka.

Je podstatné zdůraznit, že právnická osoba se může dopustit nejen úmyslných trestných činů, ale také nedbalostních, které patří mezi nejčastěji se vyskytující trestné činy v oblasti poskytování zdravotní péče. Často přímo zdravotníci, tj. fyzické osoby, argumentují spoluzaviněním nebo přímo trestní odpovědností právnické osoby ve svých trestních případech. Je proto důležité, aby soudy pečlivě posoudily, zda vůbec a ve kterých případech je žádoucí a účelné právnické osoby stíhat z hlediska zásady subsidiarity trestní represe.¹⁵⁹

6.3 Přičitatelnost, možnost vyvinění a tzv. compliance program

Trestní odpovědnost právnických osob je založena na principu přičitatelnosti. Ustanovení §8 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob upravuje podmínky, za nichž je protiprávní jednání právnické osobě přičitatelné. V odstavci prvním stanovuje, „že trestným činem spáchaným právnickou osobou je protiprávní čin spáchaný v jejím zájmu nebo v rámci její činnosti.“¹⁶⁰ Následně upravuje taxativní okruh osob, které

¹⁵⁷ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK T., a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 373.

¹⁵⁸ KREJČÍKOVÁ, H. Odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb za trestné činy proti životu. Časopis zdravotnického práva a bioetiky cit. 2016-08-29.

¹⁵⁹ JELÍNEK, J: Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy. Praha: Leges, 2019, s. 268.

¹⁶⁰ §8 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.

svým jednáním mohou způsobit trestní odpovědnost právnické osoby, jedná se o „statutární orgán nebo člena statutárního orgánu nebo jinou osobu ve vedoucím postavení v rámci právnické osoby, která je oprávněna jménem nebo za právnickou osobu osobně jednat, osobu ve vedoucím postavení v rámci PO, která vykonává řídicí nebo kontrolní činnost, zaměstnance nebo osobu v obdobném postavení při plnění pracovních úkolů a toho, kdo vykonává rozhodující vliv na řízení PO.“¹⁶¹

Nicméně není v silách právnické osoby, aby individuálně kontrolovala a ovlivňovala jednání všech svých zaměstnanců a dalších jednotlivců, kteří se podílejí na jejím řízení. Z tohoto důvodu je klíčové, aby se právnická osoba aktivně snažila předejít své trestní odpovědnosti tím, že přijme nezbytná opatření na zabránění protiprávního jednání již zmíněných osob. Ještě, než přejdu ke konkrétním opatřením, považuji za důležité vymezit následující dvě ustanovení.

Prvním z nich je §8 odst. 2 písm. b) zákona o trestní odpovědnosti právnických osob, který stanovuje podmínky, za kterých lze přičítat právnické osobě spáchání trestného činu, kterého se dopustil její zaměstnanec. To může být například v případě, kdy zaměstnanec jedná na základě rozhodnutí, schválení nebo pokynu orgánů právnické osoby, popřípadě pokud orgány právnické osoby nezajistí opatření, která po nich lze spravedlivě požadovat.

Druhé důležité ustanovení, které je potřeba zmínit je §8 odst. 5 téhož zákona. Tento paragraf obsahuje exkulpační důvod, který stanoví, že „právnická osoba se trestní odpovědnosti podle odstavců 1 až 4 zproští, pokud vynaložila veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávnímu činu zabránila.“¹⁶² Toto ustanovení bylo do zákona zakotveno až již zmíněnou novelou z roku 2016, a významně tak rozšířilo možnosti vyvinění právnické osoby. Do té doby se mohla právnická osoba vyvinět pouze z trestného činu, který spáchal její zaměstnanec, nyní se jedná o všechny osoby, které jsou upraveny v §8 odst. 1 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob. Nicméně podle Pavla Šámala se toto ustanovení do jisté míry překrývá s již zmíněným §8 odst. 2 písm. b), jelikož také představuje

¹⁶¹ §8 odst. 1 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.

¹⁶² §8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.

faktický důvod vyvinění PO v případě, že byl protiprávní čin spáchán zaměstnancem PO nebo osobu v obdobném postavení.¹⁶³

Jak již bylo řečeno, touto novelou došlo ke snazší možnosti vyvinění právnické osoby, a v tomto ohledu tak může vyvstat otázka, zda tato zákonná úprava neoslabuje celkový záměr navrhovatele novely zákona o trestní odpovědnosti právnických osob, který se snaží obecně zpřísnit podmínky trestní odpovědnosti PO.

Mezi odborníky nepanuje na toto téma jednotný názor. Jedna skupina zastává názor, že firemní kultura, tedy nějaký soubor hodnot a normativních předpisů, by měla hrát klíčovou roli v korigování chování pracovníků. Naproti tomu však lze argumentovat, že morálku právnické osoby nejvíce ovlivňují právě osoby ve vedoucích funkcích.¹⁶⁴

Já osobně se přikláním k názoru, že firemní kultura by nemusela být účinná, pokud sami vedoucí pracovníci nebudou morálně odpovědní, proto si myslím, že zákonodárce správně rozšířil možnost vyvinění právnické osoby. Smyslem této změny je také motivovat právnické osoby k zavádění tzv. compliance programů.¹⁶⁵ Ty lze chápat jako sadu pravidel a opatření, které jsou korporací dobrovolně přijímané na základě vnitřního předpisu. V kontextu poskytování zdravotní péče má takový program zajišťovat dodržování etických a právních standardů ve své činnosti, a zajistit tak kvalitní a bezpečnou péči, která bude pacientům poskytnuta. V případě, že je takový program vhodně navržen a implementován, může sehrát významnou roli při hodnocení vyvinění právnické osoby z možné trestní odpovědnosti. To se může projevit například v situaci, kdy jednání zaměstnance bude posouzeno jako exces jednotlivce, a nebude tak přičitatelné poskytovateli zdravotních služeb.

Jak již bylo dříve uvedeno, aby se mohla právnická osoba zprostit trestní odpovědnosti, musí vyložit „*veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat.*“ Z hlediska právní jistoty může jít o problematickou formulaci, jelikož se

¹⁶³ ŠÁMAL, P. a kol. Trestní odpovědnost právnických osob. Komentář. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2018, s. 230.

¹⁶⁴ CLINARD, M. B., YEAGER, P.C. Corporate Crime. New Jersey: Transaction Publisher, 2007, s. 60.

¹⁶⁵ URAM, T. Novela zákona o trestní odpovědnosti právnických osob. Právní prostor, 25.7.2016 [online]. [cit. 2024-01-16]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/novela-zakona-o-trestni-odpovednosti-pravnickych-osob>

jedná o neurčitý právní pojem, který dává možnost soudu každý jednotlivý případ hodnotit individuálně vzhledem k okolnostem daného případu.

Vůči právnické osobě je uplatňována trestní odpovědnost především pro organizační selhání vzniklé ať již úmyslným či nedbalostním jednáním fyzické osoby, tj. například proto, že odpovědné osoby nezpracovaly tzv. compliance program či nedocházelo k proškolení zaměstnanců právnickou osobou.¹⁶⁶

V kontextu poskytovatelů zdravotních služeb jsou jejich povinnosti upraveny v zákoně o zdravotních službách v ustanovení §45 a následujících. Tyto povinnosti představují minimální standardy, které musí právnická osoba splnit, aby se dalo uvažovat o možnosti exkulpace podle již zmíněného paragrafu 8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob. Například podle §47 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách je poskytovatel povinen v rámci zajištění kvality a bezpečí zavést interní hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Minimální požadavky zveřejňuje Ministerstvo zdravotnictví ve své Věstníku na internetových stránkách. Důležité je také zohlednit podzákonou legislativu, a ověřit, zda byly naplněny veškeré požadavky uvedené v příslušných vyhláškách Ministerstva zdravotnictví.¹⁶⁷

V současné době je velmi aktuální a významné téma přesčasových hodin zdravotníků, které rezonuje ve společnosti. I ze zahraničních zdrojů vyplývá, že nadměrné přesčasy, a s tím spojená velká zátěž pro lékaře představují jedno z nejčastějších organizačních selhání poskytovatelů zdravotních služeb.¹⁶⁸

Jiří Jelínek ve své knize¹⁶⁹ zmiňuje usnesení Nejvyššího soudu¹⁷⁰ z roku 2013, kdy se obviněný lékař bránil tím, že namítal spoluzavinění nemocnice, ve které

¹⁶⁶ JELÍNEK, J.: Nad koncepcí trestní odpovědnosti právnických osob v českém trestním právu. *Kriminalistika*, 2016, č.1, s. 13-16.

¹⁶⁷ Jedná se o vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, a č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁶⁸ PILZ, H.: Zur strafrechtlichen Verantwortung von Krankenanstalten nach dem neuen Unternehmensstrafrecht. *Recht und Medizin*, 2006, No. 4, s. 75.

¹⁶⁹ JELÍNEK, J.: *Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy*. Praha: Leges, 2019, s. 276.

pracoval. Nicméně soud jeho námitky zamítl, a vyjádřil se tak, že nemocnice by mohla nést spoluzodpovědnost v případě, že by nemocnice nebyla schopna zajistit dostatečný počet lékařů v rámci směny, což by mělo za následek to, že se daný lékař nemohl dostatečně věnovat poškozenému kvůli tomu, že musel pečovat o ostatní pacienty. Avšak v tomto konkrétním případě soud vyhodnotil, že lékař sám udělal chybu tím, že stanovil nesprávnou diagnózu, a v takovém případě není důvod shledávat nemocnici trestně odpovědnou.

V této souvislosti bych chtěla zmínit ještě jeden případ z praxe, jež popisuje ve svém článku¹⁷¹ Karel Cibulka, ve kterém vyvstala otázka o nesprávném postupu nemocnice v souvislosti s trestním stíháním lékařky.

Šlo o situaci, kdy lékařka před atestační zkouškou nesprávně vyhodnotila stav pacienta, což mělo zásadní dopad na možnost úspěšného chirurgického zákroku, a nakonec vedlo až k úmrtí pacienta. Původně byla lékařka stíhána podle §143 odst. 1,2 trestního zákoníku za přečin usmrcení z nedbalosti. Během vyšetřování se však ukázalo, že nedostatek lékařů v této fakultní nemocnici vedl k tomu, že i lékaři bez absolvování „základního interního kmene“ byli pověřováni určovat diagnózy, což bylo v rozporu se zákonem č. 95/2004 Sb.,¹⁷² Tito lékaři neměli kompetence takto činit bez dozoru lékaře se specializovanou odborností. Další průběh vyšetřování odhalil, že způsobem, jaký byl v případě obviněné zajišťován dohled lékaře interní kliniky, odporoval také doporučení představenstva České lékařské komory č. 1/2007. Kromě toho chyběly interní pokyny nemocnice, což znamenalo, že obviněná neměla přímou povinnost konzultovat diagnostický postup. V důsledku všech těchto zjištění se dospělo k závěru, že se v tomto případě jednalo o selhání systému kontroly přímého dohledu. Takové vady na rozdíl od případu zmiňovaného výše mohou mít nepochybně dopad na případné uplatňování souběžné trestní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb.¹⁷³

¹⁷⁰ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.7.2013, sp. zn. 7 Tdo 612/2013.

¹⁷¹ CIBULKA, K.: Několik úvah o trestní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb. *Trestní právo*, 2017, č. 7, s. 28-29.

¹⁷² Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

¹⁷³ JELÍNEK, J.: *Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy*. Praha: Leges, 2019, s. 277.

6.4 Trestní sankce právnických osob a jejich účel

V rámci této podkapitoly se budu zabývat konkrétními druhy sankcí, kterými mohou být právnické osoby postihnuty.

Ještě předtím bych se ale ráda zamyslela nad tím, jaký je účel sankcí u právnických osob, jelikož zákon o trestní odpovědnosti právnických osob se o konkrétním účelu nezmiňuje. Proto je nezbytné jej odvodit s přihlédnutím k účelům sankcionování fyzických osob.

Dle právní teorie má trest specifický účel a podle toho se rozlišuje několik jeho funkcí¹⁷⁴. Jedná se o funkci výchovnou, ta má za cíl, aby si pachatel plně uvědomil následky svého činu, a v ideálním případě se vyhnul opakování svých chyb. Preventivní funkce usiluje o odrazení potenciálních pachatelů, a ochranná funkce slouží k zabezpečení společnosti před potenciálně nebezpečnými jedinci. V neposlední řadě je zde také funkce nápravná, která slouží k náhradě újmy poškozenému.

K této otázce se se vyjadřoval jak P. Šámal, tak i J. Jelínek. První zmiňovaný vnímá účel trestu pro právnické osoby především v ochraně společenských zájmů, což zahrnuje prevenci, tedy snahu zabránit budoucím trestným činům, a zároveň zdůrazňuje, že funkce resocializační, která slouží k reintegraci pachatele do společnosti, je v případě právnických osob potlačena. Také J. Jelínek se ve své knize¹⁷⁵ vyjádřil, že hlavní účel trestu právnických osob spatřuje v individuální a generální prevenci.

S těmito názory lze souhlasit i v kontextu s ustanovením §8 odst. 5 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob, který upravuje liberační důvod, kdy se právnická osoba může zprostit své trestní odpovědnosti. Toto ustanovení stanoví, že se právnická osoba se zproští trestní odpovědnosti, pokud vynaložila veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávního činu zabránila. Jinými slovy, zda přijala dostatečná preventivní opatření k tomu, aby se daný čin nestal.

V §11 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob, který upravuje účinnou lítost lze spatřovat též účel reparační. To znamená, že toto ustanovení podporuje snahu

¹⁷⁴ PREUSS, O., Jaký trest se bude ukládat? Dostupný advokát, 23.3.2022 [online]. [cit. 2024-01-18].

Dostupné z: <https://dostupnyadvokat.cz/blog/druhy-trestu>

¹⁷⁵ JELÍNEK, J.: Trestní odpovědnost právnických osob. Praha: Linde, 2007, s. 151.

pachatele o odčinění a nápravu způsobené škody výměnou za zánik jeho trestní odpovědnosti.

6.5 Trestání právnických osob

Stejně jako v případě fyzických osob i osobám právnickým lze uložit dva druhy sankcí, a to tresty a ochranná opatření, jak vyplývá z části třetí zákona o trestní odpovědnosti právnických osob. Tato část obsahuje dva paragrafy, konkrétně §14 a §15, které bych nyní chtěla trochu více rozebrat.

Soud musí podle ustanovení §14 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob stanovit trest, popř. ochranné opatření přiměřeně, se zvážením dalších důležitých okolností. Konkrétně musí soud při „*stanovení druhu trestu a jeho výměry přihlídnout k povaze a závažnosti trestného činu, k poměrům právnické osoby, včetně její dosavadní činnosti a jejích majetkových poměrů; přitom přihlídnout též k tomu, zda právnická osoba vykonává činnost ve veřejném zájmu, která má strategický nebo obtížně nahraditelný význam pro národní hospodářství, obranu nebo bezpečnost...*“¹⁷⁶

V této souvislosti bych se chtěla zastavit u poslední zmíněné věty, tedy, že soud má zohlednit, zda právnická osoba vykonává činnost ve veřejném zájmu. To má za následek to, že soud zpravidla zvolí mírnější nebo jiný druh trestu či nižší výměru, než by tomu bylo u jiné právnické osoby, s cílem zabránit nepřiměřenému dopadu na činnost vykonávanou ve veřejném zájmu.¹⁷⁷ Takový postup nicméně kritizuje například J. Jelínek¹⁷⁸, který říká, že se jedná o zvýhodňování některých právnických osob. Jedná se o situaci, kdy by dvě rozdílné právnické osoby spáchaly tentýž trestný čin, nicméně u jedné z nich soud usoudí, že její činnost je vykonávána ve veřejném zájmu, a z tohoto důvodu dostane nižší trest. V tomto kontextu tvrdí, že by se dalo hovořit i o porušení ústavního principu rovnosti před zákonem.

V určitém rozsahu si myslím, že lze souhlasit s tímto tvrzením, tedy, že zde existuje potencionální riziko zneužití tohoto ustanovení, zejména vzhledem k tomu, že

¹⁷⁶ §14 odst. 1 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.

¹⁷⁷ ŠÁMAL, P. a kol. Trestní odpovědnost právnických osob. Komentář. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2018, s. 352.

¹⁷⁸ JELÍNEK, J., Zákon o trestní odpovědnosti právnických osob: Komentář s judikaturou. Praha: Leges, 2013, s. 110.

soud každý konkrétní případ posuzuje individuálně. Nicméně, zvláště v oblasti poskytování zdravotní péče si myslím, že nadměrná kriminalizace právnických osob není žádoucí, a je vhodné, aby soud posoudil a přihlédl k možným negativním důsledkům uložení konkrétní sankce.

Například trestání nemocnice, jakožto poskytovatele zdravotních služeb tím, že by došlo k jejímu uzavření, tedy pokud by soud uložil například trest podle §16 zmíněného zákona, zrušení právnické osoby, by mohlo vážně ohrozit ochranu lidských životů a zdraví. Odstavec třetí dále stanovuje, že „*soud přihlédne i k důsledkům, které může mít jejich uložení na třetí osoby.*“¹⁷⁹ Ve zmíněném případě by se tedy měl brát v potaz nejen dopad této sankce například na zaměstnance, ale především také na pacienty, kteří potřebují nepřetržitý přístup ke kvalitní zdravotní péči, a tímto trestem by kvalitní zdravotní péče mohla být silně ohrožena. Proto je potřeba aby soud při stanovování druhu a výše trestu postupoval vždy s rozmyslem, a zohledňovat veškeré relevantní faktory.

Druhým paragrafem třetí části zákona o trestní odpovědnosti právnických osob, o kterém budu hovořit je §15, který obsahuje taxativní výčet trestů a ochranných opatření, které mohou být právnické osobě uloženy. Tento výčet nelze rozšiřovat žádným způsobem, kupříkladu výkladem, ani s poukazem na žádný důvod.¹⁸⁰

Celkový počet definovaných druhů trestů, jež lze uložit právnické osobě je 9, a patří mezi ně zrušení právnické osoby, propadnutí majetku, peněžitý trest, propadnutí věci, zákaz činnosti, zákaz držení a chovu zvířat, zákaz plnění veřejných zakázek nebo účasti ve veřejné soutěži, zákaz přijímání dotací a subvencí a uveřejnění rozsudku. Oproti tomu ochranné opatření, které mohou být uložena právnické osobě jsou pouze dvě, a to zabránění věci a zabránění části majetku.

Právnické osobě lze uložit za splnění zákonných podmínek uložit kterýkoliv druh trestu, pokud nejsou zákonem stanovena omezení. Jako konkrétní příklad omezení lze uvést například v odstavci třetím téhož paragrafu, že nelze uložit trest propadnutí věci vedle zabránění téže věci.

¹⁷⁹ §16 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob.

¹⁸⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kolektiv. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 382.

V souvislosti s poskytováním zdravotních služeb si příliš neumím představit, a přijde mi značně nepravděpodobné, aby soud uložil například nemocnici trest zrušení právnické osoby.

Jedná se o nejpřísnější druh trestu a z tohoto důvodu zákona stanovuje řadu omezujících podmínek, které je nutné kumulativně splnit.¹⁸¹ Tyto podmínky jsou upraveny v §15 odst. 1 až 3 zákona o trestní odpovědnosti právnických osob. Soud může tento trest uložit pouze právnické osobě se sídlem v České republice, pokud její činnost spočívala zcela nebo převážně v páchání trestného činu nebo trestných činů. Navíc tento trest nelze uložit, vylučuje-li to povaha právnické osoby. P. Šámal ve svém komentáři¹⁸² k tomuto ustanovení uvádí jako příklad právnické osoby zřízené zákonem, jejíž povaha vylučuje uložení tohoto trestu různé státní fondy České republiky, například Státní fond životního prostředí, ale může se jednat i o některé státní příspěvkové organizace, které zajišťují plnění specifických veřejných funkcí například právě v oblasti zdravotnictví.

I proto si myslím, že běžná nemocnice nemůže naplnit veškeré podmínky, které je potřeba splnit, aby soud mohl uvažovat o tom, aby tento typ trestu uložil. Navíc jak již bylo řečeno výše, tento trest by uškodil zejména pacientům, kteří by kvůli tomu ztratili možnost přístupu k lékařskému ošetření.

¹⁸¹ DĚDIČ, J., PÚRY, F., Trestní odpovědnost právnických osob, 2. vydání, 2018, s. 387–400.

¹⁸² DĚDIČ, J., PÚRY, F., Trestní odpovědnost právnických osob, 2. vydání, 2018, s. 387–400.

7. Trestání právnických osob za trestné činy proti životu a zdraví v praxi

Jelikož mi toto téma přišlo velice zajímavé, rozhodla jsem se, že se zaměřím na to, jak je to s trestáním právnických osob za trestné činy proti životu a zdraví v praxi. Postupovala jsem dle metody dotazníkového šetření, a následně jsem analyzovala data, která mi byla poskytnuta na základě mého vzneseného dotazu.

Vzorem mi byla diplomová práce Karolíny Filipové¹⁸³, která se tímto tématem zabývala již v roce 2019, a proto jsem se rozhodla, že její průzkum rozšířím a zároveň porovnáím její zjištění s daty, která jsem získala já.

Karolína se ve své diplomové práci obrátila na Ministerstvo spravedlnosti s žádostí o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, s několika dotazy. Pro účely srovnání v rámci mé diplomové práce jsem si vybrala pouze dva z nich a ostatní zde ani nebudu uvádět, neboť nejsou v tomto případě relevantní. První její dotaz směřoval k zjištění, zda od účinnosti novely zákona č. 418/2001 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, tedy od roku 2016, byla trestně stíhaná nějaká nemocnice, popř. jiný poskytovatel zdravotních služeb. Druhá otázka zněla téměř totožně, jen s tou výjimkou, že žádala odpověď na to, zda byla od roku 2016 stíhána jakákoliv právnická osoba za některý z trestných činů proti životu a zdraví.

Odpověď Ministerstva spravedlnosti byla velice stručná a jednoduchá. Zněla následovně: „Žádná PO nebyla v daném období stíhána za trestné činy proti životu a zdraví, z čehož plyne, že ani žádná nemocnice nebyla za tyto trestné činy stíhána.“¹⁸⁴

Považuji za důležité zdůraznit, že data, o kterých zde budu hovořit, jsou anonymizovaná, a proto z nich nelze určit, o jakou konkrétní právnickou osobu jde. Informace, které má justiční statistika Ministerstva spravedlnosti k dispozici pocházejí z tzv. statistických listů trestních soudů a statistických listů státních zastupitelství.

Dále je třeba rozlišovat, že jsou zvlášť sledována data státních zastupitelství a soudů, které spolu nemusí vždy nutně korespondovat, a to z důvodu například odlišné

¹⁸³ https://is.muni.cz/th/o1e6f/434519_Filipova_DP.pdf.

¹⁸⁴ Příloha v rámci diplomové práce https://is.muni.cz/th/o1e6f/434519_Filipova_DP.pdf.

metodiky vedení statistiky či časového posunu mezi stíháním a odsouzením. Budou zde uvedeny pouze věci, v nich došlo ke konečnému rozhodnutí státního zástupce nebo byla věc pravomocně skončena soudy. Navíc je důležité je zmínit, že tato data byla omezena na oblast podnikání ve zdravotnictví, nelze tedy zjistit, zda je se jedná přímo o nemocnici nebo nějaký jiný subjekt.

Nyní již přejdu ke svým konkrétním zjištěním. Ministerstvo spravedlnosti mi na základě mého dotazu, zda od účinnosti novely zákona č. 418/2011 Sb., k datu poslání, tj. k 4.2.2024, byla trestně stíhána nějaká nemocnice, popř. jiný poskytovatel zdravotních služeb za některý z trestných činů pro život a zdraví odpovědělo následovně.

Ve své tabulce mi poskytlo podrobnosti celkem o čtyřech případech, které byly projednávány státním zastupitelstvím, a stejně tak o čtyřech případech, které byly projednávány soudem. Ve vztahu ke státnímu zastupitelství se tři z těchto případů týkaly let 2019 (celkem 1x) a 2021 (celkem 2x). V těchto případech byla dvakrát podána obžaloba v roce 2019 a 2021 za trestný čin podle §147 trestního zákoníku těžké ublížení na zdraví z nedbalosti. Ve druhém případě v roce 2021 státní zástupce navrhl schválení dohody o vině a trestu, opět v souvislosti s trestným činem podle §147 trestního zákoníku. Poslední případ z roku 2022 se týkal obžaloby za trestný čin podle §143 trestního zákoníku, usmrcení z nedbalosti.

Pokud jde o rozhodnutí soudu, v letech 2020 a 2021 došlo k odsouzení dvou právnických osob za trestný čin podle §147 trestního zákoníku těžké ublížení na zdraví z nedbalosti. Další dvě řízení se konala v roce 2023, přičemž u obou soud rozhodl zprošťujícím rozsudkem, jednou právnickou osobou zprostil viny za trestný čin podle §147 trestního zákoníku, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti a jednou za trestný čin §143 trestního zákoníku, usmrcení z nedbalosti.

Veškeré informace a kopie odpovědí Ministerstva spravedlnosti s příslušnými daty jsou k nalezení v příloze mé diplomové práce.

Můj druhý dotaz byl obecnějšího rázu a týkal se toho, zda byla nějaká právnická osoba od roku 2016 trestně stíhána za některý z trestných činů proti životu a zdraví.

V tomto případě se situace v průběhu posledních 4 let značně liší. Zatímco dle informací Karolíny Filipkové z její diplomové práce¹⁸⁵ Ministerstvo spravedlnosti neevidovalo ani jeden takový případ. V mém případě z dat Ministerstva spravedlnosti vyplývá, že do dne 4.2.2024 rozhodli státní zástupci celkem o 56 případech a soudy o 34 případech. Jelikož se jedná poměrně velké množství případů, nebudu zde rozebírat, jakým rozhodnutím tyto kauzy skončily a odkážu tak opět na tabulku v části přílohy.

Co lze tedy shrnout na závěr? V rámci svého zkoumání jsem porovnávala trestní řízení, která se vedla proti právníkům osobám v oblasti zdravotnictví od roku 2016 za některý z trestných činů proti životu a zdraví a vůči právníkům osobám bez specifikace oblasti jejich podnikání. Přesto, že je v oblasti zdravotnictví patrný lehce vzestupný trend počtu trestních řízení oproti letům 2016-2019, jedná se stále o relativně malé množství případů. Tato skutečnost svědčí o tom, že trestání právníků osob v souvislosti s poskytováním zdravotní péče se jeví spíše až jako krajní řešení.

Naopak počet trestních řízení vedených proti právníkům osobám bez specifikace jejich činnosti za některý z trestných činů proti životu a zdraví od roku 2019 výrazně stoupl. Z tabulky vyplývá, že soudy se zabývaly celkem 34 případy, a z toho ve 21 případech byl vynesena odsuzující rozsudek. Bohužel data Ministerstva spravedlnosti jsou anonymizovaná, proto nelze více zkoumat, v jakém odvětví soustředily odsouzené právníkové osoby svoji dosavadní činnost.

Dalším jevem, který z této tabulky vyplývá je ten, že v rámci ani jednoho případu, se státní zastupitelství ani soudy nezabývali úmyslnými trestnými činy, naopak veškeré trestné činy byly nedbalostního charakteru. Nejčastějším případem trestného jednání v oblasti zdravotnictví, kterého se právníkové osoby dopustily, bylo těžké ublížení na zdraví z nedbalosti podle §147 trestního zákoníku. V rámci trestních řízení o právníkům osobách obecně byl nejčastěji se vyskytující trestný čin usmrcení z nedbalosti podle § 143 trestního zákoníku.

¹⁸⁵ https://is.muni.cz/th/o1e6f/434519_Filipova_DP.pdf.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo poskytnout komplexní pohled na trestněprávní odpovědnost fyzických a právnických osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Především jsem se zaměřila na okolnosti a podmínky za kterých mohou být tyto osoby trestně postihnutelné za trestné činy proti životu a zdraví.

Je potřeba brát v úvahu citlivost tohoto tématu, jelikož se jím zasahuje do nejvýznamnějších chráněných lidských statků, a proto je také důležité, aby soudci při svém rozhodování měli k dispozici veškeré relevantní podklady a ke každému případu přistupovali individuálně. Dalším významným bodem je, aby byl postup lékaře vždy posuzován *ex ante*, tedy pouze na základě informací, které měl v době, kdy se rozhodoval, a nikoliv *ex post*, což by mohlo vést ke zkreslení jeho odpovědnosti. V této souvislosti jsem se ve své práci následně zaměřila též na problematiku znaleckých posudků, neboť orgány činné v trestním řízení nemohou posuzovat správnost postupu lékařů, a proto se musí vždy obrátit na znalce z oboru zdravotnictví, aby vypracoval znalecký posudek. Jejich vypracování je klíčové při posuzování trestněprávní odpovědnosti lékařů, popř. souběžné trestněprávní odpovědnosti právnických osob v rámci medicínských případů. Zejména jsem se soustředila na aktuální problémy v této oblasti, jako je nedostatečné finanční ohodnocení znalců a také zpřísnění požadavků na vykonávání této činnosti, přičemž tyto kroky byly podniknuty zákonodárcem s cílem zvýšit kvalitu a profesionalitu v této oblasti. V tomto případě lze pozorovat snahu o modernizaci a zlepšování právní úpravy, což je reflektováno i ve snaze vlády provést revizi systému odměňování znalců, jak uvádí ve svém programovém prohlášení. Dle mého názoru je pozitivní, že v posledních letech dochází k intenzivnějšímu zkoumání tohoto problému, neboť práce soudních znalců má zásadní význam. Pokud by jejich počet neustále klesal, začalo by docházet ještě k větším průtahům v řízení, což by negativně ovlivnilo fungování soudního systému. Souhlasím také s přísnějšími požadavky na znalce, nicméně musí být za svou práci adekvátně ohodnoceni. Kvalitní znalecké posudky jsou klíčové pro spravedlivé a spolehlivé rozhodování soudů, a tím i pro důvěryhodnost celého soudního řízení.

Obecně je výkon lékařského povolání velice náročný, lékaři často bývají vystavováni až neúměrnému tlaku a každá jejich sebemenší chyba je podrobena pečlivému zkoumání. Samozřejmě je potřeba, aby byli zdravotníci za své potenciální

chyby odpovědní, ovšem trestní odpovědnost by měla nastupovat až v případě, že nepostačuje uplatnění mírnější prostředků. Jelikož pokud by docházelo k nadměrnému počtu trestních stíhání, mohlo by to mít za následek to, že by lékaři zvyšovali počet diagnostických testů a vyšetření více než je nezbytné, a to právě v reakci na jejich obavy z možných hrozících právních důsledků a případného soudního stíhání, což by vedlo k negativnímu dopadu na chod zdravotnictví samozřejmě také na celkové zvýšení nákladů na zdravotní péči. Je pochopitelné, že se poškozený, popř. osoby jemu blízké, často uchylují k trestněprávním žalobám, jelikož mohou být ovládáni negativními emocemi s touhou o potrestání dotyčného poskytovatele zdravotních služeb, nicméně soudy by měli rozhodovat vždy s ohledem na princip ultima ratio.

Trestných činů spáchaných v oblasti zdravotnictví se nejčastěji dopouští fyzické osoby, a v naprosté většině mají formu nedbalostního jednání. Jen zcela výjimečně se v České republice vyskytly případy úmyslných trestných činů v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, přičemž se vždy jednalo o exces jednotlivce.

V posledních dvou kapitolách své práce jsem se zaměřila na právnické osoby v oblasti zdravotnictví, především s ohledem na novelu zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim z roku 2016, která podstatně rozšířila počet trestných činů, jež může právnická osoba spáchat. Zatímco před touto novelou se jednalo především o trestné činy, které nebyly přímo spojeny s poskytováním zdravotní péče, nyní lze poskytovatele zdravotních služeb, až na výjimky, stíhat téměř za všechny trestné činy proti životu a zdraví. V tomto kontextu jsem se proto zaměřila především na četnost trestání právnických osob, kde jsem mimo jiné porovnávala počty trestních stíhání do roku 2019 a následně od roku 2019 do roku 2024. Tyto údaje mi byly poskytnuty na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím Ministerstvem spravedlnosti. Z následného zkoumání vychází, že za posledních 5 let došlo k mírnému nárůstu trestních řízení proti právnickým osobám v oblasti zdravotnictví, přesto však počet těchto řízení zůstává i nadále nízký. Druhým jevem, kterým jsem se zabývala byla účelnost ukládání trestů právnickým osobám.

Dle mého názoru je správně, že zákonodárce rozšířil počet trestných činů, jež může právnická osoba spáchat a že poskytovatelé zdravotních služeb mohou být stíháni i za trestné činy proti životu a zdraví. Právnické osoby jsou navíc tímto motivovány,

aby zaváděli tzv. compliance programy, které pokud jsou vhodně nastavené, mohou následně sehrát důležitou roli při posuzování jejich trestní odpovědnosti.

Nicméně si myslím, že k trestněprávním sankcím by mělo docházet spíše výjimečně, ku příkladu v případě systémové selhání nemocnice, které výrazně přispěje k tomu, že lékař udělá chybu a způsobí tím pacientovi újmu na zdraví či životě. V této souvislosti zmiňuji konkrétní případ, kdy z důvodu nedostatku lékařů byla lékařka bez příslušné atestace pověřena stanovovat sama diagnózy, což je v rozporu se zákonem. V takovém případě by mohl považován za systémové selhání kontroly přímého dohledu, což by mohlo mít za následek vznik souběžné trestní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. V méně závažných situacích si myslím, že je lepší volit cestu alternativnějšího řešení sporu, jako je například občanskoprávní řízení nebo dohoda o narovnání, jelikož tyto možnosti často poskytují efektivnější řešení.

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

- CIBULKA, K.: *Několik úvah o trestní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb*. Trestní právo, 2017, č. 7, 28-29 s.
- CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ O. a kol., *Trestní právo a zdravotnictví, 2. upravené a doplněné vydání*, Praha, Orac, 2004. ISBN 80-86199-75-4.
- CLINARD, M. B., YEAGER, P.C. *Corporate Crime*. New Jersey: Transaction Publisher, 2007. ISBN 978-14-1280-493-6.
- DĚDIČ, J., PÚRY, F., *Trestní odpovědnost právnických osob*, 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2018, 387–400 s. ISBN 978-80-7400-593-3.
- DICKENS, B.M. *Medical Consent Legislation in Ontario*. Medical Law Review. 1994.
- GERLOCH, A. *Teorie práva*. 6 vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-454-1.
- GRIVNA, T., *Trestní zákoník §31. Komentář*, 3. vydání, Praha: C.H.Beck, 2023, s. 698–707. ISBN 978-80-7400-893-1.
- JELÍNEK, J., a kol. *Trestní právo hmotné*. 5 vydání. Praha: Leges, 2016. ISBN 978-80-7502-120-5.
- JELÍNEK, J. a kol. *Trestní právo hmotné. Obecná část. Zvláštní část*, 7. vydání. Praha: Leges, 2019. ISBN 978-80-7502-380-3.
- JELÍNEK, J.: *Trestní odpovědnost právnických osob v České republice – problémy a perspektivy*. Praha: Leges, 2019. ISBN 978-80-7502-351-3.
- JELÍNEK, J.: *Trestní odpovědnost právnických osob*. Praha: Linde, 2007. ISBN 978-80-7201-683-9
- JELÍNEK, J., *Zákon o trestní odpovědnosti právnických osob: Komentář s judikaturou*. Praha: Leges, 2013, 110 s. ISBN 978-80-87576-43-4.
- JELÍNEK, J.: *Nad koncepcí trestní odpovědnosti právnických osob v českém trestním právu*. Kriminalistika, 2016, č.1, 13-16 s.
- KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P., *Právo sociálního zabezpečení*. 7., podstatně přepracované vydání. V Praze: C.H. Beck, 2018. Academia iuris. ISBN 978-80-7400-692-0.

- KRATOCHVÍL, Vladimír. a kol. *Trestní právo hmotné. Obecná část*. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2012. ISBN 978-80-7179-082-2.
- KREJČÍKOVÁ, H. *Odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb za trestné činy proti životu*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky cit. 2016-08-29
- KŘÍSTEK, L., *Znalcství*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 201. ISBN 978-80-7478-042-4.
- MACH, J. *Medicínské právo – co a jak*. Praha: Galén, 2015. ISBN 978-80-7492-218-3.
- NOVOTNÝ, O., VANDUCHOVÁ, M., ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné. Obecná část*. 6. vydání. Praha: Wolters Kluwer 2010. ISBN 978-80-7357-509-01.
- PETROV, J., VÝTISK, M., BERAN, V., a kol. *Občanský zákoník §2936. Komentář*. 2. vydání (2. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2023.
- PILZ, H.: *Zur strafrechtlichen Verantwortung von Krankenanstalten nach dem neuen Unternehmensstrafrecht*. Recht und Medizin, 2006.
- PRUDIL, L., *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2 vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017. ISBN 978-80-7552-507-9.
- PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P., MACH, J., a kolektiv. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada Publishing a.s., 2013. ISBN 978-80-247-5126-9.
- SOVOVÁ, O.: *Postup non lege artis v medicíně a jeho přičitatelnost poskytovateli zdravotních péče*. In JELÍNEK, a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob – pět let poté*. ISBN 978-80-7502-205-9.
- STOLÍNOVÁ, J., MACH, J., *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha: Galén, 2010. ISBN 978-80-7262-686-1.
- SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK., P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1 vydání. Praha: C.H. Beck, 2016. ISBN 978-80-7400-619-7.
- ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné*. 7 vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-616-7.
- ŠÁMAL, P., a kol. *Trestní zákoník §150. Komentář*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2023, s. 2032. 978-80-7400-893-1.
- ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní zákoník II. §140 až 421. Komentář*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012, 1456 s. ISBN 978-80-7400-428-5.

- ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob. Komentář. 2. vydání.* Praha: C.H.Beck, 2018, 230 s. ISBN 978-80-7400-592-3.
- ŠÁMAL, O. *K úvodnímu ustanovení připravované rektifikace trestního zákona.* Trestněprávní revue. 2002, roč. 1, č. 12, 345-355 s.
- ŠČERBA, F., a kol. *Trestní zákoník § 150. Komentář. 1. vydání.* Praha: C. H. Beck, 2020, 1311 s. ISBN 978-80-7400-807-8.
- ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kolektiv. *Zdravotnické právo.* Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.

2. Seznam použitých internetových zdrojů

- ČTK. *Za smrt mladé ženy při plastické operaci lékařka zaplatí 756 tisíc korun.* Online. Irozhlas, 25.9.2023. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/lekarka-michaela-hlozkova-smrt-pacientky-z-nedbalosti-plasticka-operace_2309251305_ava. [citováno 2023-12-10].
- *Klinická logopedie. Pravidla nutné obrany a krajní nouze.* Online. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/res/f/pravidla-nutne-obrany-a-krajni-nouze.doc>. [citováno 2023-12-09].
- KUČEROVÁ, T. *Soudy ztrácejí znalce. Horší odměny než pro kopáče, teď půlmilionové pokuty.* Online. Idnes, 13.2.2020. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/nedostatek-soudnich-znalcu-justice-znalci-ubyvaji-novy-zakon-o-znalcich.A200205_115613_domaci_kuce. [citováno 2024-01-10].
- MALIŠ, D. *Pět nejčastějších nedostatků informovaného souhlasu pacientů.* Online. Epravo, 18.8.2015. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/pet-nejcastejsich-nedostatku-informovaneho-souhlasu-pacientu-98736.html>. [citováno 2023-12-13].
- MALIŠ, D. *Právní odpovědnost za nedostatečné poučení pacienta.* Online. Epravo, 3.11.2015. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/pravni-odpovednost-za-nedostatecne-pouceni-pacienta-99483.html>. [citováno 2023-12-13].
- MALÝ, L. *Možná trestní odpovědnost za lékařský zákrok bez souhlasu?* Online. Epravo, 10.3.2016. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/mozna>

tlumocnici-prekladatele-nedostatek-reseni-legislativa-
zmena.A220411_152414_domaci_lre. [citováno 2024-01-05].

3. Seznam použitých právních předpisů

- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., a ústavního zákona č. 295/2021 Sb.,
- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Sdělení Ministerstva zahraničních věcí ČR č. 96/2001 Sb. m.s o přijetí Úmluvy o lidských právech a biomedicíně
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu ve znění zákona č. 466/2011 Sb.,
- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
- Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a o změně některých zákonů (transplantační zákon)
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních
- Zákon č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech
- Vyhláška č. 504/2020 Sb., o znalečném
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním
- Zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 183/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim
- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů

- Zákon č. 220/1991 Sb., České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České
- Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

4. Seznam použité judikatury

- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22.3.2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005
- Nález Ústavního soudu ze dne 30.4.2007, sp.zn. III. ÚS 299/06
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. 1 Tzn 9/97
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31.10.2013, sp. zn. 25 Cdo 2221/2011
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.7.2020, sp. zn. 25 Cdo 978/2019
- Usnesení Ústavního soudu ze dne 12.8.2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31.7.2014, sp. zn. 1628/2013
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.6.2020, sp. zn. 7 Tdo 567/2020
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29.4.2015, sp.zn. 25 Cdo 1381/2013
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 2. 2021, č. j. 4 As 271/2020-57
- Nález Ústavního soudu ze dne 23.5.2017, sp.zn. II. ÚS 3080/16
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27.7.2002, sp. zn. 3 TZ 317/2001
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.7.2013, sp. zn. 7 Tdo 612/2013
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31.3.2009, sp.zn. 6 Tdo 1334/2008
- Rozsudek Krajského soudu ze dne 21.2.2008, č.j. 9 T 13/2007-2085
- Usnesení Ústavního soudu ze dne 23.10.2009, IV. ÚS 1628/09
- Rozsudek Vrchního soudu ze dne 11.6.2008, sp. zn. 8 To 52/2008

5. Seznam ostatních zdrojů

- Důvodová zpráva k vládnímu zákonu č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. Sněmovní tisk 285/0
- Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb <https://nrpzs.uzis.cz>
- Diplomová práce Karolíny Filipové dostupné z: https://is.muni.cz/th/o1e6f/434519_Filipova_DP.pdf

- Poskytnutá data Ministerstvem spravedlnosti ze dne 8.2.2024 podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

Seznam příloh

Příloha 1

MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČR
Vyšehradská 16, 128 10 Praha 2
Oddělení styku s veřejností

VÁŠ DOPIS č. j.:
ZE DNE:
NAŠE č. j.: MSP-126/2024-OSV-OSV/5

VYŘIZUJE: Mgr. Helena Havliková
TEL.: +420 221997270
FAX: +420 224 919 927
E-MAIL: info@msp.justice.cz

Vážená paní
Kateřina Drázná
e-mail:
drazna.katerina@seznam.cz



Praha 08.02.2024
Počet listů: 1
Přílohy: 1

Žádost o informace

Vážená paní Drázná,

Ministerstvo spravedlnosti dne 4. 2. 2024 obdrželo Vaši žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, týkající se statistik trestní odpovědnosti právnických osob trestně stíhaných za některý z trestných činů proti životu a zdraví.

K Vaší žádosti Vám sdělujeme následující:

Data, která má justiční statistika Ministerstva spravedlnosti k dispozici, jsou data z tzv. statistických listů trestních soudů a statistických listů trestních státních zastupitelství. Data jsou anonymizovaná, takže z nich nelze určit, o jakou konkrétní právnickou osobu se jednalo.

Dále je třeba uvést, že jsou zvlášť sledována data státních zastupitelství a soudů. Poskytujeme tedy zvlášť data od státních zastupitelství a od soudů s tím, že uvedené počty spolu nemusí nutně korespondovat, neboť je třeba jako faktor brát v potaz časový posun mezi stíháním a odsouzením a rovněž odlišnou metodiku vedení statistik odpovídající rozdílné náplni činnosti obou orgánů činných v trestním řízení. Jedná se pouze o věci, v nichž došlo ke konečnému rozhodnutí státního zástupce (státní zastupitelství) nebo věc byla pravomocně skončena (soudy).

K jednotlivým bodům v dotazu:

Ad 1): U dat platí omezení uvedená výše. V datech je uvedena oblast podnikání. Proto byla data omezena na oblast podnikání ve zdravotnictví. Dostupné údaje jsou obsaženy v příloze. Na jednom řádku je vždy jedna osoba a k ní trestný čin, výsledek řízení (u soudů) a rozhodnutí státního zástupce (u státních zastupitelství).

Ad 2): Zde platí stejné poznámky jako v bodu 1. Data tentokrát nebyla omezena na oblast podnikání ve zdravotnictví. Dostupné údaje jsou obsaženy v příloze.

S pozdravem

Mgr. et Mgr. Jacek Morávek
vedoucí oddělení styku s veřejností
Ministerstva spravedlnosti ČR

Mgr. Jacek Morávek
Ministerstvo spravedlnosti ČR
Elektronicky podepsáno: 08.02.2024 09:35:50
T=Vedoucí oddělení, SERIALNUMBER=P872295, G=jacek,
SN=Morávek, CN=Mgr. Jacek Morávek, OU=02358, O=Oddělení
styku s veřejností, O=Česká republika - Ministerstvo spravedlnosti,
OID.2.5.4.971NTRC2-00025429, C=CZ



Příloha 2

Data - soudy, oblast podnikání zdravotnictví				
Osoba č.	Rok	Výsledek řízení	Paragraf tr. zákoníku	Trestný čin
1	2020	Odsouzeno	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
2	2021	Odsouzeno	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
3	2023	Zproštěno	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
4	2023	Zproštěno	143	Usmrcení z nedbalosti

Příloha 3

Data - státní zastupitelství, oblast podnikání zdravotnictví				
Osoba č.	Rok	Rozhodnutí st. zástupce	Paragraf tr. zákoníku	Trestný čin
1	2019	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
2	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
3	2021	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
4	2022	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti

Příloha 4

Data - soudy			
Osoba č.	Rok	Výsledek řízení	Paragraf tr. zákoníku
1	2020	Odsouzeno	147
2	2021	Odsouzeno	147
3	2020	Zastaveno	143
4	2020	Zastaveno	143
5	2019	Odsouzeno	143
6	2021	Odsouzeno	143
7	2021	Zastaveno	148
8	2021	Odsouzeno	143
9	2021	Odsouzeno	147
10	2021	Osvědčeno po podmíněném zastavení trestního stíhání	143
11	2020	Odsouzeno	143
12	2020	Zproštěno	148
13	2019	Odsouzeno	143
14	2020	Odsouzeno	148
15	2022	Odsouzeno	143
16	2022	Odsouzeno	148
17	2022	Odsouzeno	143
18	2022	Zproštěno	147
19	2022	Odsouzeno	143
20	2022	Odsouzeno	147
21	2022	Zproštěno	143
22	2022	Odsouzeno	147
23	2022	Osvědčeno po podmíněném zastavení trestního stíhání	147
24	2022	Odsouzeno	143
25	2022	Odsouzeno	143
26	2023	Odsouzeno	143
27	2023	Zastaveno	143
28	2023	Odsouzeno	143
29	2023	Zproštěno	143
30	2023	Odsouzeno	147
31	2023	Zproštěno	147
32	2023	Odsouzeno	147
33	2023	Osvědčeno po podmíněném zastavení trestního stíhání	148
34	2023	Zproštěno	148

Příloha 5

Data - státní zastupitelství				
Osoba č.	Rok	Rozhodnutí st. zástupce	Paragraf tr. zákoníku	Trestný čin
1	2020	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
2	2019	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
3	2018	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
4	2019	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
5	2018	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
6	2019	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
7	2018	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
8	2018	Podána obžaloba	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
9	2020	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
10	2020	Podána obžaloba	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
11	2020	Podmíněně zastaveno dle § 307/1 tr.řádu	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
12	2019	Rozhodnutí o schválení narovnání	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
13	2020	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
14	2019	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
15	2019	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
16	2020	Podána obžaloba	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
17	2019	Podána obžaloba	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
18	2019	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	143	Usmrcení z nedbalosti
19	2020	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
20	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
21	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
22	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
23	2021	Podána obžaloba	147	Usmrcení z nedbalosti
24	2021	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
25	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
26	2021	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	143	Usmrcení z nedbalosti
27	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
28	2021	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
29	2021	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
30	2021	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
31	2022	Podána obžaloba	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
32	2022	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
33	2022	Podmíněně zastaveno dle § 307/1 tr.řádu	143	Usmrcení z nedbalosti
34	2022	Podmíněně zastaveno dle § 307/1 tr.řádu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
35	2022	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	143	Usmrcení z nedbalosti
36	2022	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	143	Usmrcení z nedbalosti
37	2022	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
38	2022	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
39	2022	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
40	2022	Rozhodnutí o schválení narovnání	143	Usmrcení z nedbalosti
41	2022	Podmíněně zastaveno dle § 307/2 tr. řádu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
42	2022	Podmíněně zastaveno dle § 307/1 tr.řádu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
43	2022	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
44	2022	Podána obžaloba	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti
45	2023	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
46	2023	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
47	2023	Podána obžaloba	143	Usmrcení z nedbalosti
48	2023	Návrh na schválení dohody o vině a trestu	143	Usmrcení z nedbalosti
49	2023	Věc byla odložena dle § 159a/3 tr.řádu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
50	2023	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
51	2023	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
52	2023	Podmíněně zastaveno dle § 307/2 tr. řádu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
53	2023	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
54	2023	Podána obžaloba	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
55	2023	Podmíněně zastaveno dle § 307/2 tr. řádu	147	Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
56	2023	Věc byla odložena dle § 159a/2 - § 11/1b) tr.řádu	148	Ublížení na zdraví z nedbalosti

Trestní odpovědnost poskytovatelů zdravotních služeb

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá trestní odpovědností poskytovatelů zdravotních služeb. Cílem práce je zejména zkoumat, za jakých okolností a podmínek může být vůči fyzickým a právnickým osobám uplatňována trestní odpovědnost v oblasti zdravotnictví, včetně uvedení konkrétních případů ze soudní praxe. Pro dosažení zmíněných cílů byly využity zejména metody komparativní a deskriptivní, které umožnily podrobněji prozkoumat a porovnávat relevantní právní aspekty této problematiky.

Práce je členěna do 7 kapitol. První z nich pojednává o základních terminologických pojmech zdravotnického práva, které bylo potřeba vymezit pro lepší pochopení celé diplomové práce. Jedná se o definice termínů zdravotní péče, zdravotní služba a poskytovatel zdravotních služeb.

Druhá kapitola se zabývá pojmem právní odpovědnosti a předpoklady jejího vzniku. Následně se zaměřuje na problematiku posouzení postupů zdravotnických pracovníků podle principu lege artis/non lege artis a institutu informovaného souhlasu, se zahrnutím konkrétní soudní judikatury. V rámci této kapitoly je věnována pozornost také znaleckým posudkům, které následně hodnotí, zda byl onen postup lékaře na náležité odborné úrovni či nikoliv. Jsou zde rozebrány dlouhotrvající problémy v této oblasti, jako je například nedostatečné finanční ohodnocení znalců, které mohou následně negativně ovlivňovat rychlost soudních řízení a také kvalitu znaleckých posudků.

Ve třetí kapitole jsou klasifikovány různé druhy právní odpovědnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Zvláštní pozornost je věnována odpovědnosti občanskoprávní, správněprávní a disciplinární. Kapitola dále přináší konkrétní situace z praxe, které ilustrují tyto formy odpovědnosti.

Čtvrtá kapitola představuje jádro práce a detailněji se zaměřuje na trestní odpovědnost fyzických osob. Analyzuje jak obecné, tak typové znaky trestného činu, tj. jeho objekt, objektivní stránku, subjekt a subjektivní stránku.

Na tuto kapitolu navazuje pátá, která stanovuje okolnosti vylučující protiprávnost, v kontextu poskytování zdravotní péče. Především se zabývá institutem krajní nouze, svolením poškozeného a přípustným rizikem.

Šestá kapitola přechází na trestní odpovědnost právnických osob, kde je nejprve popsán vývoj právní úpravy v České republice, a následně jsou zde rozebrány otázky přičitatelnosti a možnosti vyvinění právnické osoby. V rámci této kapitoly se také věnuji zamyšlení nad tím, zda je účelné trestat poskytovatele zdravotních služeb trestními sankcemi. Toto téma je podrobněji popsáno v sedmé kapitole této práce. V této části pracuji s konkrétními daty, které mi poskytlo Ministerstvo spravedlnosti, kde porovnávám počet trestních řízení vedených proti právnickým osobám za trestné činy proti životu a zdraví do roku 2019 a v období mezi lety 2019 až 2024.

Klíčová slova: poskytovatel zdravotních služeb, trestní odpovědnost, lege artis, právnická osoba, odpovědnost ve zdravotnictví

Criminal Liability of Health Service Providers

Abstract

This diploma thesis addresses the criminal liability of health service providers. The aim of the thesis is to particularly examine under what circumstances and conditions criminal liability may be imposed on individual and legal entities in the healthcare sector, including specific cases from judicial practise. To achieve these objectives, primarily comparative and descriptive methods were utilised, allowing for a more in-depth exploration and comparison of relevant legal aspects of this issue.

The thesis is structured into 7 chapters. The first chapter deals with fundamental terminology in healthcare law, which was necessary to define for a better comprehension of the entire thesis. It includes the description of definitions of terms such as healthcare, healthcare services, and healthcare providers.

The second chapter discusses legal responsibility and its inception. It focused on assessing healthcare workers according to the principle of „lege artis“ or „non lege artis“ and the concept of informed consent, including specific court jurisprudence. Additionally, this chapter delves into professional expertise assessments to determine whether medical practises are conducted with appropriate professionalism. Furthermore, it addresses long-term issues in this field, such as inadequate financial remuneration for professional experts, which can negatively impact the speed and quality of judicial procedures and professional assessments.

The third chapter classifies various types of legal liability associated with the provision of healthcare. Special emphasis is placed on civil, administrative and disciplinary responsibilities.

The fourth chapter delves into the core of the entire thesis, focusing in detail on the criminal liability of individuals. It analyses the general and specific features of criminal activity, such as the object and objective aspects of criminal activity, as well as the subject and subjective aspects of criminal activity.

The fifth chapter continues by determining circumstances that exclude unlawfulness within the context of healthcare provision, particularly addressing the institutes of extreme necessity, consent of the injured party and acceptable risk.

The sixth chapter addresses the criminal responsibility of legal entity. It begins with a description of the development of legislation in the Czech republic, followed by an analysis of terms such as imputability and culpability of legal entity. In this chapter, the question of whether it is even contradictory to punish healthcare providers as legal entities responsible for criminal sanctions is explored.

This topic is further scrutinized in the seventh, and final chapter of this thesis. Here, I work with specific data provided by the Ministry of Justice, tracking and comparing the number of criminal proceedings initiated against legal entities for offenses against life and health up to 2019 and between the years 2019 and 2024.

Key words: health service provider, criminal liability, lege artis, legal entity, responsibility in healthcare