

Západočeská univerzita v Plzni

FAKULTA PRÁVNICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**TRESTNÍ ODPOVĚDNOST LÉKAŘŮ A PROCES
JEJÍHO UPLATNĚNÍ**

Robert Ježek

Plzeň, 2015

Západočeská univerzita v Plzni

FAKULTA PRÁVNICKÁ

Katedra trestního práva

DIPLOMOVÁ PRÁCE

TRESTNÍ ODPOVĚDNOST LÉKAŘŮ A PROCES JEJÍHO UPLATNĚNÍ

Robert Ježek

Studijní program: M6805 Právo a právní věda

Studijní obor: Právo

Vedoucí práce: JUDr. Josef Baxa

Katedra trestního práva

Fakulta právnická Západočeské univerzity Plzni

Plzeň, 2015

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vytvořil zcela samostatně s využitím literatury a zdrojů informací vyjmenovaných v níže uvedeném seznamu.

V Plzni dne 18. března 2015

.....

vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Velké díky patří mojí mamince MUDr. Martině Ježkové, která odbornými radami a zajímavými podněty z oblasti medicíny přispěla k vypracování této práce. Rád bych jí také poděkoval za materiální a především duševní podporu, které se mi od ní v průběhu celého studia dostávalo. Je v první řadě její zásluhou, že jsem na závěr studia práv mohl tuto diplomovou práci vypracovat.

Dále bych rád poděkoval vedoucímu diplomové práce panu JUDr. Josefu Baxovi jednak za cenné připomínky, kterými přispěl k vypracování této práce a jednak za to, jak skvělým odborným i lidským vzorem svým studentům je.

Obsah

1	Úvod.....	1
1.1	Vymezení tématu práce	1
1.2	Cíl práce.....	2
1.3	Metody použité při zpracování práce	2
1.4	Struktura práce.....	2
2	Pojem a druhy právní odpovědnosti.....	4
2.1	Právní odpovědnost a předpoklady jejího vzniku.....	4
2.2	Občanskoprávní odpovědnost.....	5
2.3	Pracovněprávní odpovědnost.....	8
2.4	Správní odpovědnost	9
2.5	Disciplinární odpovědnost	10
2.6	Shrnutí.....	12
3	Trestní odpovědnost lékaře	14
3.1	Pojem a pojetí trestného činu.....	15
3.2	Protiprávnost.....	18
3.3	Znaky skutkové podstaty trestného činu.....	20
3.3.1	Objekt trestného činu.....	20
3.3.2	Objektivní stránka trestného činu.....	21
3.3.3	Lékař jako subjekt trestného činu.....	31
3.3.4	Subjektivní stránka trestného činu	33
3.4	Okolnosti vylučující protiprávnost lékaře	40
3.4.1	Krajní nouze	41
3.4.2	Svolení poškozeného	43
3.4.3	Přípustné riziko.....	44
3.4.4	Lékařský zákrok	45
3.5	Shrnutí.....	50
4	Postup non lege artis ve vztahu k trestní odpovědnosti lékaře	52

4.1	Pojem „lex artis“	52
4.2	Právní zakotvení povinnosti lékaře postupovat lege artis.....	52
4.3	Kdo stanoví, jaké postupy jsou lege artis	56
4.4	Shrnutí.....	57
5	Trestní řízení a obhajoba lékaře	59
5.1	Jak vybrat právního zástupce?	59
5.2	Trestní řízení a jeho stadia	60
5.2.1	Přípravné řízení	61
5.2.2	Řízení před soudem	63
5.3	Odklony v trestním řízení	67
5.4	Shrnutí.....	69
6	Význam znaleckého posudku v procesu posuzování trestní odpovědnosti lékaře	70
6.1	Přibrání znalce v trestním řízení	70
6.2	Procesní obrana proti osobě znalce, odbornému zaměření znalce, formulaci otázek položených znalci	73
6.2.1	Námitky proti osobě znalce	74
6.2.2	Námitky proti odbornému zaměření znalce	74
6.2.3	Námitky proti formulaci otázek položených znalci	76
6.3	Hodnocení znaleckého posudku soudem.....	78
6.4	Shrnutí.....	79
7	Úvahy de lege ferenda.....	81
7.1	Rekodifikace znaleckého zákona.....	81
7.2	Právní úprava disciplinárního řízení	83
8	Závěr	86
9	Resumé.....	88
10	Seznam použité literatury	89
10.1	Primární zdroje	89

10.1.1	Právní předpisy.....	89
10.1.2	Soudní rozhodnutí	90
10.1.3	Ostatní primární zdroje.....	91
10.2	Sekundární zdroje	91
10.2.1	Monografie	91
10.2.2	Odborné články	93
10.2.3	Internetové zdroje.....	95

Seznam použitých zkratk

ČLK	Česká lékařská komora
LZPS	ústavní zákon č. 23/1991 Sb., kterým se uvozuje Listina základních práv a svobod jako ústavní zákon Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky, ve znění pozdějších předpisů
NS	Nejvyšší soud České republiky
OZ	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění
PřesZ	zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
SOZ	zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
STZ	zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
TŘ	zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů
TZ	zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
ÚS	Ústavní soud České republiky
ZoČLK	zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů
ZP	zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
ZoZS	zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

1 Úvod

Úvod diplomové práce by měl čtenáři podat základní informaci o tématu, kterým se bude autor práce zabývat, seznámit jej s cílem práce, vymezit metody, kterých bude při zpracování práce použito, a konečně stručně představit strukturu diplomové práce. Naplnění těchto kritérií v úvodu práce je i mou ambicí.

1.1 Vymezení tématu práce

Tématem diplomové práce je trestní odpovědnost lékařů a proces jejího uplatnění. Téma jsem zvolil ze dvou důvodů. Prvním z nich je přesvědčení, že se jedná o téma aktuální, z odborného hlediska obtížné, z lidského hlediska zajímavé a společensky velmi diskutované. Lékař při výkonu svého povolání přichází den co den do kontaktu s lidmi při řešení jejich zdravotních obtíží. Vzhledem k tomu, že zdraví lze nepochybně považovat za jednu z nejcennějších, ne-li přímo nejcennější hodnotu jednotlivce, ale i celé společnosti, je lékař při výkonu svého povolání nadán značnou mocí nad osudem pacienta, ale současně i vysokou mírou odpovědnosti za následek, který mohou zákroky lékaře na zdraví pacienta zanechat.

Obecně osoba lékaře požívá významný respekt společnosti vzhledem k tomu, jak náročné povolání vykonává a jakých znalostí a dovedností musel lékař nabýt před tím, než mohl s výkonem tohoto povolání začít. Ovšem situace se může záhy obrátit v případě, že zákrok, který lékař provede, ať už má jakoukoli povahu, nedopadne podle představ pacienta nebo má-li naneštěstí i nepříznivý dopad do oblasti zdravotního stavu či života pacienta. Z lékaře se v těchto chvílích často stává, za značného přispění médií, dehonestovaný „zločinec“. Pro nespokojeného pacienta je mnohdy pohodlnější zvolit cestu podání trestního oznámení a nechat orgány činné v trestním řízení věc vyšetřit a případně i projednat před soudem, než volit cestu občanského soudního řízení, které klade značné nároky na žalující stranu, zejména stran unesení důkazního břemene. Trestní odpovědnost lékaře vyvolává spoustu zajímavých právních otázek zejména ve vztahu k naplnění znaku protiprávnosti jednání lékaře, s čímž je úzce spjato právní uchopení pojmu *lex artis*, které by měly být právní teorií zodpovězeny.

Druhý důvod volby tématu tkví v mé osobní sféře. V úzkém kruhu rodinném mám tři lékaře a vnímám rizika, která jim hrozí při výkonu tohoto

povolání velmi intenzivně. I proto bych se chtěl oblastí medicínského práva z trestněprávního i občanskoprávního pohledu zabývat na své profesní dráze.

1.2 Cíl práce

Primárním cílem práce je poukázat na nejvýznamnější oblasti problematiky trestní odpovědnosti jak z pohledu trestního práva hmotného, tak trestního práva procesního. Naopak práce si neklade za cíl vyčerpávajícím způsobem pojednat o problematice trestní odpovědnosti lékaře, když toto ani není možné vzhledem k rozsahu diplomové práce.

Vzhledem k výše vymezenému cíli práce jsem si stanovil následující výzkumné otázky, které se budu snažit v předkládané práci uspokojivě zodpovědět:

1. Jaké podmínky je třeba splnit, aby mohlo dojít k uplatnění trestní odpovědnosti lékaře?
2. Jaké prostředky obrany má lékař při své obhajobě v trestním procesu?

1.3 Metody použité při zpracování práce

Při zpracování diplomové práce budou využity analytické a syntetické postupy, které umožní podrobně rozebrat probíranou problematiku, jakož i metody indukce a dedukce, pomocí nichž budu hodnotit zkoumané instituty ve vztahu k praktickému využití a možným návrhům *de lege ferenda*.

1.4 Struktura práce

Práce je členěna do deseti kapitol, které jsou tvořeny dalšími podkapitolami. Kromě úvodu, závěru, seznamu použité literatury a resumé obsahuje práce šest kapitol, které tvoří její jádro.

Po úvodní kapitole se ve druhé kapitole čtenář seznámí s pojmem a druhy právní odpovědnosti. Cílem této kapitoly je poskytnout čtenáři základní informace o tom, co se vlastně institutem právní odpovědnosti rozumí, pojednání o jejím vzniku a stručné seznámení čtenáře se základními druhy právní odpovědnosti. Mám za to, že bez širšího zpracování institutu právní odpovědnosti by podrobnější rozbor trestní odpovědnosti lékaře nebyl zasazen do patřičného kontextu.

V další kapitole se již budu zabývat stěžejní problematikou, a to trestní odpovědností lékaře. Bude pojednáno o znacích trestného činu, zvláštní pozornost bude věnována otázce subjektivní stránky trestného činu, otázkám příčinné souvislosti, jakož i okolnostem vylučujícím protiprávnost lékaře, neboť tyto znaky mají zásadní význam na posouzení lékařského zákroku z pohledu trestního práva.

Poté se budu věnovat pojmu „lex artis“, který je významným institutem při uplatňování právní odpovědnosti lékaře za provedený zákrok zejména z důvodu mimoprávního původu tohoto pojmu.

V páté kapitole se již přesunu z oblasti práva hmotného do oblasti práva procesního, když rozeberu trestní řízení a obhajobu lékaře v něm. Bude pojednáno o volbě vhodného obhájce, o jednotlivých stádiích trestního řízení a také o podmínkách užití tzv. odklonů v trestním řízení. Tato kapitola bude mít z pochopitelných důvodů pouze rámcový charakter.

V další kapitole potom pojednám o významu znaleckého posudku při posuzování trestní odpovědnosti lékaře. Asi netřeba dlouze zdůvodňovat, proč jsem tuto problematiku do své práce zařadil. Znalecký posudek je takřka esenciálním důkazem v trestním řízení proti lékaři, neboť pouze znalec je schopen posoudit, zda lékař postupoval v souladu se současnými poznatky lékařské vědy, tedy lege artis, a může také podat významné vodítko při posuzování míry zavinění lékaře.

Konečně v předposlední kapitole nastíním své úvahy o současném právním stavu ve vztahu k trestní odpovědnosti lékaře, jakož i k jejímu uplatňování v trestním řízení, a podám návrhy, jak by bylo možno současný právní stav v ČR zlepšit.

Práce vychází z právního stavu ke dni 31. ledna 2015.

2 Pojem a druhy právní odpovědnosti

2.1 Právní odpovědnost a předpoklady jejího vzniku

Odpovědnost je klíčovým institutem práva jako normativního systému působícího ve společnosti. Pojem právní odpovědnosti je složitým a často diskutovaným fenoménem, přičemž názory na podstatu tohoto institutu i na dílčí otázky s právní odpovědností související jsou velmi různorodé. Právní odpovědnost není jediným odpovědnostním vztahem, se kterým se může jednotlivec ve svém životě setkat, neboť právo není jediným normativním systémem ve společnosti působícím. Dalšími druhy odpovědnosti jsou odpovědnost politická, morální, ústavní a další, podle toho, který normativní systém byl dotčen porušením jeho norem.¹

Různé druhy odpovědnostních vztahů mají i různé dopady do osobní sféry toho, kdo se porušení té které normy dopustil. Jedním jednáním může být porušeno více norem různých normativních systémů, například u politika může být na základě jednoho jednání dovozena odpovědnost jak právní, tak politická, ústavní, morální a další. Uplatnění právní odpovědnosti je obecně nejtíživějším dopadem porušení společenských (v daném případě právních) norem, což vyplývá z podstaty práva a z funkce, kterou ve společnosti plní. Ale nemusí tomu tak být vždy. V některých případech může být uplatnění odpovědnosti morální např. v podobě společenského odsouzení sankcí tíživější, než nepříznivý následek spojený s porušením právní normy tímž jednáním.

Obecným znakem právní odpovědnosti je sankce. Bez státem vynutitelné sankce by právo nebylo schopno plnit základní funkci, ke které je určeno, funkci regulativní. Sankcí rozumíme povinnost snést zákonem stanovenou újmu v případě, že nastane zákonem stanovená skutečnost.²

Právním důvodem vzniku sankce není pouze porušení právní povinnosti, ale i jiný zákonu odporující stav. Je-li právním důvodem vzniku odpovědnosti porušení právní povinnosti, je sankce v podobě povinnosti snést zákonem stanovenou újmu sekundární povinností, která je reakcí na porušení primární právní povinnosti. Na rozsah pojmu sankce dosud není v právní teorii jednotně

¹ KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 1995, s. 200

² Tamtéž, s. 200

nazíráno. Sankcí rozumíme trest, povinnost nahradit škodu, odvolání z funkce, ale i neplatnost právního jednání či zánik práva.³

S institutem právní odpovědnosti úzce souvisí pojem zavinění, který hraje klíčovou roli při uplatňování nepříznivých důsledků vůči subjektům práva. Zaviněním se rozumí vnitřní psychický stav subjektu práva k jeho chování, resp. k výsledkům jeho chování. Právní teorie rozlišuje dvě základní formy zavinění – úmysl a nedbalost. Úmyslné zavinění je dále děleno na úmysl přímý a nepřímý. Nedbalostní zavinění může mít podobu nedbalosti vědomé nebo nevědomé. Na základě výše uvedených forem zavinění rozlišujeme odpovědnost za zavinění – odpovědnost subjektivní a odpovědnost bez zřetele na zavinění. Odpovědnost bez zřetele na zavinění můžeme dále dělit na odpovědnost tzv. objektivní, kdy je možno ubránit se jejímu uplatnění zákonem stanoveným způsobem (tzv. liberace) a na odpovědnost absolutní. Odpovědnosti absolutní se není možno žádným způsobem zprostit.⁴

Právní odpovědnost je v systému práva diferencována. V tomto smyslu můžeme právní odpovědnost dělit na odpovědnost ústavní, správní, soukromoprávní, trestní a mezinárodněprávní.⁵ O jednotlivých druzích právní odpovědnosti bude pojednáno níže, přičemž v podrobnějším výkladu bude ponechána stranou odpovědnost ústavní a odpovědnost mezinárodněprávní.

Odpovědnost ústavní má charakter tzv. odpovědnosti smíšené, jedná se částečně o odpovědnost právní a částečně o odpovědnost politickou. Mezinárodněprávní odpovědnost je odpovědností, která se uplatní v právních vztazích mezi státy, eventuálně mezi státem a fyzickou či právnickou osobou, dojde-li k porušení mezinárodních úmluv o základních právech a svobodách a vůči fyzickým osobám, pokud spáchají zločin podle mezinárodního práva.⁶

2.2 Občanskoprávní odpovědnost

Občanskoprávní (šířeji civilní) odpovědnost je uplatňována mezi subjekty práva občanského a její uplatnění je nezávislé na uplatnění odpovědnosti veřejnoprávní. Jako příklad lze uvést situaci, kdy lékař způsobí při poskytování zdravotní péče pacientovi újmu na zdraví. Lékař může být v takové situaci odpovědný jak podle norem práva soukromého (povinnost k náhradě za

³ GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 5. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 161

⁴ KNAPP: *Teorie práva*, s. 201 a násl.

⁵ Tamtéž, s. 200

⁶ GERLOCH: *Teorie práva*, s. 163

způsobenou újmu), tak podle norem práva veřejného (trestní, správní, disciplinární odpovědnost). Nezávislost veřejnoprávních a soukromoprávních odpovědnostních vztahů je přímo deklarována v § 1 OZ, který stanoví, že uplatňování soukromého práva je nezávislé na uplatňování práva veřejného.

V oblasti poskytování zdravotních služeb bude nejčastěji uplatňována odpovědnost lékaře, případně zdravotnického zařízení, za újmu na zdraví způsobenou pacientovi nebo odpovědnost za neoprávněný zásah do pacientova práva na ochranu osobnosti.⁷

V občanském právu je uplatňována jak odpovědnost ve výše uvedeném smyslu subjektivním (odpovědnost vyžadující zavinění), tak i ve smyslu objektivním (odpovědnost bez zřetele na zavinění s možností liberace). Lékař bude typicky subjektivně odpovědný, způsobí-li při výkonu svého povolání pacientovi těžkou újmu na zdraví a zasáhne tak do jeho práva na život a zdraví, naopak objektivní odpovědnost se uplatní, pokud bude pacientovi v čekárně lékaře odcizen kabát. V takovém případě bude lékař objektivně odpovědný za škodu na odložené věci.

Obecnými předpoklady odpovědnosti za újmu podle OZ jsou: a) porušení či nesplnění právní povinnosti, b) újma, c) příčinná souvislost mezi porušením či nesplněním právní povinnosti, d) zavinění (pouze u subjektivní odpovědnosti).⁸

V případě lékařů, či obecněji zdravotnických pracovníků, bude připadat nejčastěji v úvahu subjektivní odpovědnost za způsobení újmy na přirozených právech člověka (újma na zdraví resp. životě), která v sobě zahrnuje povinnosti jak k náhradě škody, tak i nemajetkové újmy, která je zásahem lékaře způsobena.⁹ Při ublížení na zdraví, jsou-li u lékaře splněny výše uvedené předpoklady vzniku odpovědnosti za občanskoprávní delikt, je povinen poskytnout poškozenému pacientovi peněžitou náhradu vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy a vznikla-li pacientovi poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti, nahradí mu škůdce (tedy lékař) i ztížení společenského uplatnění¹⁰. Dojde-li k usmrcení nebo zvláště závažnému ublížení na zdraví pacienta, odciní škůdce duševní útrapy manželů, rodičů, dítěti nebo jiné osobě blízké peněžitou náhradou vyvažující plně jejich utrpení. Dále škůdce může postihnout také povinnost

⁷ TĚŠÍNOVÁ, Jolana, ŽDÁŘEK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 381

⁸ RABAN, Přemysl. *Občanské právo hmotné: relativní majetková práva*. Brno: Václav Klemm – Vydavatelství a nakladatelství, 2013, s. 402

⁹ § 2956 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

¹⁰ § 2958 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

nahradit náklady spojené s péčí o zdraví poškozeného, náklady pohřbu, případně peněžité dávky v podobě náhrady za ztrátu na výdělku, peněžitého důchodu, atd. Zde je velký rozdíl oproti právní úpravě obsažené v SOZ, který odkazoval při stanovení výše bolestného a náhrady za ztížení společenského uplatnění na vyhlášku č. 440/2011 Sb., přičemž dle OZ bude podkladem pro rozhodování o výši těchto náhrad výhradně § 2958 OZ¹¹, což se může z pohledu lékařů velmi negativně projevit na výši poskytovaných náhrad a mělo by to být lékařem (zdravotnickým zařízením) zohledňováno při sjednávání či úpravě stávajících smluv profesního pojištění odpovědnosti.

Vůči lékaři může být uplatněna i občanskoprávní odpovědnost, která má charakter odpovědnosti objektivní. Bude tomu tak v případě, bude-li lékařem naplněna některá ze skutkových podstat uvedených ve zvláštních ustanoveních vztahujících se k povinnosti nahradit škodu.¹² V případě poskytování zdravotních služeb přicházejí v úvahu zejména povinnost nahradit škodu způsobenou věcí¹³, škodu na převzaté věci¹⁴, škodu na odložené věci¹⁵ a škodu způsobenou informací nebo radou¹⁶. Společným jmenovatelem těchto odpovědnostních vztahů je, že k povinnosti nahradit škodu není vyžadováno zavinění a ke zproštění povinnosti náhrady škody může dojít pouze v případě, je-li naplněn a prokázán liberační důvod, který je OZ v daném případě stanoven.

Další významnou kategorií odpovědnostních vztahů v rámci občanského práva ve vztahu k medicínské oblasti je situace, kdy dojde při poskytování zdravotnických služeb k neoprávněnému zásahu do práva na ochranu osobnosti pacienta. Půjde zejména o případy, kdy nebude pacientem udělen informovaný souhlas k provedení zákroku, nebo tento souhlas nebude udělen řádně, dále může být při poskytování zdravotních služeb zasaženo právo pacienta na ochranu soukromí, neboť zdravotničtí pracovníci pravidelně přicházejí do styku s citlivými informacemi týkajícími se osoby pacienta a jsou zákonem zavázáni povinností mlčenlivosti, při jejím porušení tak může být dovozena občanskoprávní odpovědnost za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti. Dále při poskytování zdravotních služeb může docházet k pořizování fotografické dokumentace či obrazových a zvukových záznamů lékařem. K takovému pořízení

¹¹ RABAN: *Občanské právo hmotné...*, s. 421

¹² §§ 2920 – 2971 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

¹³ §§ 2936 – 2938 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

¹⁴ § 2944 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

¹⁵ § 2945 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

¹⁶ § 2950 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

a případnému následnému použití je nutné svolení pacienta. Není-li splněna podmínka svolení pacienta, může být zdravotnické zařízení odpovědno za neoprávněný zásah do práva pacienta na soukromí.¹⁷

2.3 Pracovněprávní odpovědnost

Pracovněprávní odpovědnost je zvláštním druhem civilněprávního odpovědnostního vztahu a její autonomní úprava je obsažena v ZP. Při výkonu závislé práce, která je předmětem úpravy ZP může dojít ke vzniku celé řady odpovědnostních vztahů, které mohou vést k různým následkům v oblasti práv a povinností subjektů pracovního práva. Pro účely této práce je stěžejní problematika odpovědnosti zaměstnance (lékaře) za škodu způsobenou zaměstnavateli při výkonu závislé práce.

V § 250 odst. 1 ZP je stanoveno, že „[z]aměstnanec odpovídá zaměstnavateli za škodu, kterou mu způsobil zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.“ Toto ustanovení dopadá na případy, kdy je lékař zaměstnancem zdravotnického zařízení a při výkonu svého povolání způsobí pacientovi újmu, typicky půjde o újmu na zdraví. Přičemž v takovém případě je zaměstnavatel povinen zavinění zaměstnance prokázat¹⁸, to neplatí v případě, kdy je vůči zaměstnanci uplatňována odpovědnost za schodek nebo za ztrátu svěřených předmětů.

Způsobí-li zaměstnanec svému zaměstnavateli škodu úmyslně, v opilosti, nebo po zneužití jiných návykových látek je odpovědný za škodu v plné výši. V případě, že byla škoda způsobena z nedbalosti, je odpovědnost zaměstnance za škodu omezena na částku rovnající se čtyř a půl násobku jeho průměrného měsíčního výdělku před porušením povinností.¹⁹ Pokud je škoda způsobena i přispěním zaměstnavatele, je zaměstnanec povinen hradit pouze poměrnou část škody podle míry svého zavinění. Je-li za škodu odpovědno více zaměstnanců, hradí každý z nich poměrnou část této škody, a to podle míry svého zavinění, kterým se na škodě podílel.²⁰ I v tomto případě platí maximální výše náhrady v případě nedbalosti, tedy čtyř a půl násobek průměrného měsíčního výdělku zaměstnance.

¹⁷ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 393 - 398

¹⁸ § 250 odst. 3 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

¹⁹ § 257 odst. 2 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

²⁰ § 257 odst. 5 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

Za újmu, která je způsobena pacientovi odpovídá zdravotnické zařízení, jehož zaměstnanec provedl úkon, kterým újmu způsobil a zaměstnanec je případně odpovědný tomuto zdravotnickému zařízení za škodu, kterou mu zaviněným porušením svých povinností způsobil (škoda zde má podobu povinnosti zdravotnického zařízení uhradit újmu pacientovi). Vzhledem k tomu, že zaměstnavatel je odpovědný podle příslušných ustanovení OZ nese ve sporu s poškozeným pacientem důkazní břemeno, že újmu nezpůsobil. Důkazní břemeno ovšem nese i vůči svému zaměstnanci, pakliže se domáhá náhrady škody způsobené tímto zaměstnancem. Zaměstnavatel musí prokázat, že škodu zaměstnanec zavinil. V praxi se často stává, že zdravotnické zařízení je vůči pacientovi za újmu právně odpovědné, ale zavinění zaměstnance se mu nepodaří prokázat a v důsledku toho se náhrady škody na svém zaměstnanci nedomůže.²¹

Z výše uvedeného plyne, že pracovněprávní odpovědnost zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli je odpovědností subjektivní povahy.

2.4 Správní odpovědnost

Protiprávní jednání, kterým se pachatel dopustí porušení norem práva správního, je právní teorií označován jako správní delikt. Správní delikty jsou naukou definovány jako protiprávní jednání, která vykazují znaky stanovené zákonem a za které jsou správním orgánem ukládány tresty stanovené normou správního práva.²²

Správní delikty lze členit na a) přestupky, b) správní disciplinární delikty, c) správní pořádkové delikty, d) jiné správní delikty (sem patří např. jiné správní delikty fyzických osob, správní delikty právnických osob, správní delikty právnických osob a tzv. správní delikty fyzických podnikajících osob).²³

Přestupkem rozumíme zaviněné jednání, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti a je za přestupek označeno v PřesZ nebo jiném zákoně, nejde-li o jiný správní delikt postižitelný podle jiných právních předpisů anebo o trestný čin.²⁴ Za přestupek může být právně odpovědná pouze fyzická osoba, což je zásadní rozdíl oproti právní úpravě trestní odpovědnosti, kdy trestně odpovědná

²¹ STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010, s. 105 - 106

²² HENDRYCH, Dušan a kol. *Správní právo: obecná část*. 8. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 422 a násl.

²³ Tamtéž, s. 429

²⁴ § 2 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

může být i právnická osoba.²⁵ Dojde-li k porušení povinnosti uložené právnické osobě, odpovídá podle PřesZ ten, kdo za právnickou osobu jednal nebo měl jednat, a jde-li o jednání na příkaz, ten kdo dal k jednání příkaz.²⁶ Významný rozdíl oproti trestněprávní úpravě je také v oblasti zavinění. K odpovědnosti za přestupek je vyžadováno zavinění ve formě nedbalosti, nestanoví-li zákon výslovně, že je třeba úmyslného zavinění.²⁷

Je třeba uvést, že určité jednání lékaře může naplňovat znaky skutkové podstaty přestupku a současně i znaky skutkové podstaty trestného činu podle TZ. Tak tomu může být např. v případě, kdy je lékařem porušena povinnost při zacházení s omamnými látkami, psychotropními látkami nebo jinými látkami škodlivými zdraví ve smyslu ustanovení § 29 odst. 1 písm. e) PřesZ. Stejným jednáním může být naplněna některá ze skutkových podstat zvláštní části TZ vztahující se k nakládání a přechovávání omamných a psychotropních látek a jedů a látek s hormonálním účinkem. Je-li tomu tak, bude takové jednání posouzeno jako trestný čin. Ustanovení o přestupcích jsou ve vztahu subsidiarity k ustanovení o trestných činech, resp. platí, že ustanovení o trestných činech jsou ve vztahu speciality k ustanovením o přestupcích.²⁸ Subsidiárně působí přestupky také vůči jiným správním deliktům.²⁹

Ve vztahu k lékařům je možno si představit odpovědnost za přestupek, správní disciplinární delikt, dále je-li lékař podnikající fyzickou osobou, může se dopustit správního deliktu fyzické podnikající osoby. Správního deliktu se může dopustit taky zdravotnické zařízení, v takovém případě se bude jednat o správní delikt právnické osoby. Nutno si uvědomit, že správních deliktů právnických osob se mohou dopustit nejen zdravotnické zařízení typu „velkých“ nemocnic, ale také nestátní zdravotnická zařízení, která jsou provozována v právní formě obchodní společnosti, což bývá ze strany lékařů, kteří zpravidla jsou jedinými společníky i statutárními orgány takové obchodní společnosti, nedostatečně vnímáno.

2.5 Disciplinární odpovědnost

Disciplinární delikt je druhem správního deliktu, právní odpovědnost za něj je tedy dovozována z norem práva správního. Jedná se o protiprávní jednání

²⁵ zákon č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů

²⁶ § 6 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

²⁷ § 3 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

²⁸ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 367 - 368

²⁹ § 2 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

fyzické osoby, která je ve zvláštním právním vztahu k určité instituci. Může se jednat jak o státní instituci, tak o profesní komory nebo i jiné instituce (např. veřejná vysoká škola). Subjekt deliktu v případě disciplinární odpovědnosti je subjektem speciálním. Disciplinárního deliktu se nemůže dopustit kdokoli, ale pouze fyzická osoba, která je v právně předvídané pozici vůči konkrétní instituci. Disciplinárního deliktu se také nemůže dopustit osoba právnická. Protiprávní jednání, které lze podřadit pod skutkovou podstatu disciplinárního deliktu, může zároveň naplňovat znaky skutkové podstaty trestného činu, přestupku nebo jiného správního deliktu. Trest je zpravidla možno současně uložit za delikt disciplinární i jiný trestný delikt. Objektem disciplinárního deliktu je disciplína uvnitř instituce, ale i profesní etika, odbornost výkonu povolání, důstojnost a důvěryhodnost instituce navenek. Subjektivní stránka disciplinárního deliktu vyžaduje minimálně zavinění z nedbalosti.³⁰

Disciplinární pravomoc vůči lékařům vykonává Česká lékařská komora. V rámci komory je disciplinární pravomoc vykonávána čestnými radami komory (čestné rady okresních sdružení a čestná rada komory). Čestné rady ukládají sankce za porušení povinností člena komory. Čestná rada okresního sdružení může uložit za závažné porušení povinnosti člena komory disciplinární opatření v podobě důtky nebo pokuty od 2.000,- Kč do 20.000,- Kč. Čestná rada komory může uložit jako disciplinární opatření pokutu od 3.000,- Kč do 30.000,- Kč, podmíněné vyloučení z komory, vyloučení z komory. O opravném prostředku proti disciplinárnímu opatření uloženému čestnou radou okresního sdružení komory rozhoduje čestná rada komory, která rozhodnutí čestné rady okresního sdružení buď potvrdí, nebo zruší. Při závažném porušení nejdůležitějších povinností rozhoduje o disciplinárním provinění v prvním stupni čestná rada komory, přičemž o opravném prostředku proti prvostupňovému rozhodnutí čestné rady komory rozhoduje soud. Všechna konečná rozhodnutí orgánů komory o disciplinárních proviněních jejích členů lze přezkoumat ve správním soudnictví.³¹

Česká lékařská komora má potenciál, jak represivně a současně preventivně působit na lékaře. To vyplývá z faktu, že o pochybeních lékařů rozhodují opět lékaři, tedy odborníci – příslušníci stejného stavu jako lékař, který se pochybení dopustil. Tak je možné zajistit působení na lékaře ne jen právní sankcí v podobě disciplinárních opatření, ale především v rovině morální.

³⁰ HENDRYCH: *Správní právo...*, s. 455 - 456

³¹ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 131 - 132

V tomto smyslu považují za velmi problematické, jakým způsobem je upraven proces disciplinárního řízení disciplinárním řádem České lékařské komory. Jedná se o podzákonnou normu, která nesmí být v rozporu se ZoČLK ani jiným zákonem.³² Bohužel řada ustanovení disciplinárního řádu České lékařské komory je v přímém rozporu se zákonem.³³ Takový právní stav značně narušuje právní působení disciplinárních opatření komory, jakož i právní jistotu lékařů. Je velmi pravděpodobné, že se lékař, vůči němuž směřuje disciplinární opatření, které bylo vydáno na základě ustanovení disciplinárního řádu rozporného se zákonem, úspěšně domůže zrušení rozhodnutí disciplinárního orgánu komory soudem. Toto má ovšem dopady nejen do oblasti právní, ale i do oblasti morálního působení disciplinárního opatření komory, neboť je-li opatření vydáno v rozporu se zákonem, je značně narušena jeho věrohodnost i ve vztahu k odbornému posouzení pochybení lékaře. Bylo by velmi vhodné, ne-li přímo nutné, aby Česká lékařská komora uvedla disciplinární řád do souladu se zákonnou úpravou.

2.6 Shrnutí

Jak je z výše podaného výkladu zřejmé může se lékař při výkonu svého povolání dopustit jednání, které bude zakládat celou řadu odpovědnostních vztahů napříč téměř celým právním řádem.

Stěžejním druhem právní odpovědnosti lékaře by měla být odpovědnost občanskoprávní, tj. odpovědnost za způsobenou újmu, případně za neoprávněný zásah do osobnostních práv pacienta. Vzhledem k tomu, že vztah mezi pacientem a lékařem má soukromoprávní povahu, mělo by být v případě nepříznivých následků na zdraví pacienta způsobených zásahem lékaře za splnění zákonných podmínek uplatňována primárně odpovědnost občanskoprávní.

Zásadní postavení v systému odpovědnostních vztahů má odpovědnost disciplinární. Disciplinární odpovědnost lékaře dovozená stavovskou organizací má potenciální schopnost významně na lékaře působit nejen z důvodu tvrdosti udělené sankce, ale především z důvodu svého odborného a morálního dopadu, kdy je pravděpodobné, že je-li lékařovo jednání odsouzeno jeho „kolegy“, bude to mít zásadní vliv na lékařovo počínání v budoucnu. Nezbyvá tedy než konstatovat, že Česká lékařská komora by měla disciplinárnímu trestání věnovat patřičnou

³² TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 378

³³ Blíže k tomu in TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 376 - 380

pozornost. Ta by se měla zaměřit především na úpravu disciplinárního řádu České lékařské komory, ale také by měla být věnována pozornost bedlivému výběru osob obsazovaných do funkcí v čestných radách. Disciplinární opatření jsou totiž významným nástrojem ke zkvalitňování poskytování zdravotnické péče v České republice jak z hlediska odborného, tak z hlediska etického.

Všechny výše uvedené odpovědnostní vztahy by měly být uplatněny přednostně před odpovědností dle norem trestního práva, neboť v případě jejího uplatnění dojde k nejzávažnějším zásahům do práv a povinností, ale i společenského postavení lékaře. V každém jednotlivém případě je třeba pečlivě zvažovat, zda nebude plně dostačující uplatnění občanskoprávní odpovědnosti za újmu, případně za zásah do osobnostních práv pacienta, která může být účinně spojena i s odpovědností disciplinární či správní. Trestní odpovědnost, jak o tom bude pojednáno níže, by měla zůstat pouze krajním právním prostředkem.

3 Trestní odpovědnost lékaře

Trestní odpovědnost je odpovědností veřejnoprávního charakteru, která je dovozována z norem trestního práva. Trestní právo disponuje nejtěživějšími prostředky ochrany společnosti před protispolečenskými činy, které mohou být ze strany státu vůči právním subjektům uplatněny. Trestní právo má plnit funkci nejzazšího prostředku (ultima ratio), který je uplatněn vůči osobě, která se dopustí porušení povinnosti stanovené právním řádem.

V České republice poměrně často dochází ke kriminalizaci lékařů za velké pozornosti médií. Co je důvodem této skutečnosti? Předně pro osobu, která se cítí být jednáním lékaře poškozena, je mnohem jednodušší a někdy i vnitřně přijatelnější zvolit cestu podání trestního oznámení, než domáhat se např. náhrady újmy v civilním řízení. Je tomu tak zejména proto, že orgány činné v trestním řízení jsou povinny postupovat z úřední povinnosti, z čehož vyplývá jednak povinnost se takovým podnětem zabývat a prověřit jej, jednak to znamená, že postupují na náklady státu a osoba podávající trestní oznámení není nucena platit případné soudní výlohy spojené s civilním řízením. Druhý důvod spočívá v tom, že mnohdy nejde ani tak o získání odškodnění za případné pochybení lékaře, ale spíše o jeho „skalp“ v podobě trestní represe.³⁴

V této kapitole pojednám o předpokladech trestní odpovědnosti lékaře, které musí být orgánem činným v trestním řízení vždy kriticky hodnoceny, zejména s přihlédnutím k postavení trestního práva jako krajního prostředku ochrany společnosti. Tyto předpoklady by měly být před rozhodnutím o zahájení trestního stíhání naplněny přesvědčivým způsobem, aby nedocházelo k nedůvodnému stíhání lékařů a s tím spojené společenské dehonestaci těchto osob. Tato kapitola má také úzkou návaznost na následující kapitoly věnující se pojmu *lex artis* a významu znaleckého posudku v procesu posuzování trestní odpovědnosti lékaře z toho důvodu, že orgány činné v trestním řízení zpravidla musí již ve fázi prověřování, případně vyšetřování, posuzovat odborný postup lékaře pomocí znaleckého posudku a na jeho základě hodnotit, zda, a jakým způsobem, byly naplněny znaky skutkové podstaty některého trestného činu.

³⁴ MACH, Jan. *Lékař a právo: Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. 1. Vydání. Praha: Grada, 2010, s. 18 - 19

3.1 Pojem a pojetí trestného činu

Trestní odpovědnost lze uplatňovat pouze v případě, že je spáchán trestný čin. Pojem trestný čin je definován v § 13 odst. 1 TZ následovně: „*Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.*“ K trestní odpovědnosti je vyžadováno zavinění ve formě úmyslu, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.³⁵ Trestní odpovědnost je svou povahou odpovědností v subjektivním smyslu, vždy je vyžadováno zavinění. Odpovědnost ve smyslu objektivním či absolutním je v českém trestním právu vyloučena.

Z výše uvedené definice trestného činu plyne, že musí být naplněny následující předpoklady, abychom mohli hovořit o tom, že byl spáchán trestný čin: a) protiprávnost, b) typové znaky trestného činu (znaky skutkové podstaty trestného činu), c) obecné znaky uvedené v zákoně (stanovený věk a přičetnost pachatele trestného činu, u mladistvých pachatelů rozumová a mravní vyspělost).³⁶

TZ vychází z tzv. formálního pojetí trestného činu a odlišuje se tak od předchozího trestního zákona z r. 1961, který vycházel z materiálního pojetí trestného činu.³⁷ Formální pojetí je však omezeno tzv. materiálním korektivem v podobě výslovného zakotvení zásady subsidiarity trestní represe v § 12 odst. 2 TZ. Zásada subsidiarity trestní represe stanoví, 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.³⁸ Tato zásada je promítnutím základního trestněprávního principu ultima ratio, který charakterizuje trestní právo jako nejzazší prostředek ochrany společnosti před protispolečenskými činy.

Postavení trestního práva v právním řádu bylo výstižně popsáno Ústavním soudem, který judikoval, že „[t]restní právo, má z podstaty práva ultima ratio místo pouze tam, kde jiné prostředky ochrany práv fyzických a právnických osob jsou vyčerpány, neúčinné nebo nevhodné“.³⁹ Zásada subsidiarity trestní represe se z povahy věci neuplatní v případě zvláště závažných zločinů a zpravidla ani u

³⁵ § 13 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

³⁶ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 4. vydání. Praha: Leges, 2014, s. 138

³⁷ Tamtéž, s. 139

³⁸ § 12 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

³⁹ náleží Ústavního soudu ze dne 3. 3. 2005, sp. zn. II. ÚS 413/04

zločinů. Naopak v případě přečinů, u nichž se konkrétní čin vymyká běžně se vyskytujícím přečinům dané právní kvalifikace, by se soud měl vážně zabývat možným uplatněním zásady subsidiarity trestní represe.⁴⁰ Toto hledisko by soud měl mít na zřeteli, pokud stojí před rozhodnutím o trestní odpovědnosti lékaře za přečin.

Vzhledem k tomu, že zásada subsidiarity trestní represe vyjadřuje postulát spočívající v postavení trestního práva jako krajního prostředku ochrany zájmů společnosti, jakož i s přihlédnutím k tomu, že výkon lékařského povolání směřuje k ochraně a péči o společensky zřejmě nejcennější hodnoty – zdraví a život, se uplatnění této zásady v případech dovozování trestní odpovědnosti lékaře přímo nabízí. Mám-li vyslovit svůj konkrétní závěr k uplatnění zásady subsidiarity trestní represe při dovozování trestní odpovědnosti lékaře, domnívám se, že v případech, kdy bude protiprávnost činu spočívat v postupu *non lege artis*, obecně nebude možno prohlásit čin lékaře, který naplňuje formální znaky trestného činu, za čin, který není trestný podle norem trestního práva s odkazem na zásadu subsidiarity trestní represe. Je třeba mít na paměti, že použití zásady subsidiarity trestní represe připadá v úvahu až ve chvíli, kdy je zřejmé, že lékař skutečně jednal protiprávně a naplnil všechny předpoklady pro uplatnění trestní odpovědnosti. Nebude-li po zhodnocení všech okolností skutku pochyb o odborně nesprávném postupu lékaře, budou možnosti uplatnění zásady subsidiarity trestní represe velmi omezené, nikoli však vyloučené. Pokud se bude jevit míra škodlivosti jednání lékaře v jeho celkovém souhrnu jako nepatrná s přihlédnutím ke konkrétním skutkovým okolnostem podřaditelným pod jednotlivé znaky skutkové podstaty spáchaného trestného činu, ale i vzhledem k dalším okolnostem případu (zejména okolnosti, které vypočítává § 39 odst. 2 TZ), jakož i s přihlédnutím k trestní sazbě zvažovaného trestného činu, která vždy vyjadřuje typovou společenskou škodlivost takového trestného činu, a v neposlední řadě také při zvážení, zda nepostačuje uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu, není ani v případě postupu *non lege artis* uplatnění zásady subsidiarity trestní represe vyloučeno.⁴¹

⁴⁰ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012, s. 136 – 137. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 26. 12. 2014].

Dostupné z: [https://www.beck-online.cz/bo/document-](https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgjpwk5tlg4xhgys7giydaok7gqya&groupIndex=0&rowIndex=0)

[view.seam?documentId=nnptembrgjpwk5tlg4xhgys7giydaok7gqya&groupIndex=0&rowIndex=0](https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgjpwk5tlg4xhgys7giydaok7gqya&groupIndex=0&rowIndex=0)

⁴¹ stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 30. 1. 2013, sp. zn. Tpjn 301/2012

Širší možnosti užití zásady subsidiarity trestní represe připadají podle mého názoru v úvahu především v případech, kdy sice bude lékařský zákrok proveden odborně správně, na profesionální úrovni a s úspěchem, lékař však poruší povinnost poskytovat zdravotní služby pouze se svobodným a informovaným souhlasem pacienta. Platí, že zákrok, ke kterému způsobilá osoba nedala souhlas, je protiprávní.^{42,43} Jeho protiprávnost může být vyloučena právě jen řádným pacientovým souhlasem.⁴⁴ Budou-li naplněny všechny znaky některé skutkové podstaty trestného činu, není tak vyloučeno, že lékař může být trestně odpovědný i za zákrok provedený lege artis. Česká trestněprávní teorie⁴⁵ zastává názor, že absence souhlasu pacienta s lékařským zákrokem může znamenat toliko zásah do osobní svobody pacienta, v úvahu by tedy připadalo posouzení takového jednání lékaře jako trestného činu omezování osobní svobody⁴⁶. Domnívám se, že takové nahlížení z pohledu současného TZ a vzhledem k rozhodovací praxi soudů neobstojí. Zastávám obdobný názor jako Vladislav Jirka⁴⁷, že není vyloučeno dovození trestní odpovědnosti lékaře za nedbalostní trestný čin ublížení na zdraví v případě, že lékař poskytl zdravotní služby protiprávně, přičemž protiprávnost spočívala v nedostatku informovaného souhlasu, právě i s přihlédnutím k formálnímu pojetí trestného činu v současném TZ. V těchto případech bude nutno posoudit celkový společenský kontext případu, jakož i důvod nedostatků v informovaném souhlasu či povahu jeho vad a zvážit možnost aplikace zásady subsidiarity trestní represe. Podrobněji tuto problematiku rozeberu v části věnované okolnostem vylučujícím protiprávnost lékaře.

⁴² CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. upravené a doplněné vydání. Praha: Orac, 2004, s. 47

⁴³ Dle článku 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicině č. 96/2001 Sb.m.s. „[j]akýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas“. Taktéž ZoZS stanoví v § 28 odst. 1 že „[z]dravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.“

⁴⁴ CÍSAŘOVÁ: *Trestní právo a zdravotnictví*, s. 69

⁴⁵ Např. JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 280; NOVOTNÝ, František, SOUČEK, Josef. *Trestní právo hmotné*. 3. rozšířené vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010, s. 175

⁴⁶ § 171 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁴⁷ JIRKA, Vladislav. Porušení povinnosti lékaře poskytovat zdravotní péči se souhlasem pacienta a trestní právo. *Trestněprávní revue*, 4/2006, s. 102. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 22. 12. 2014]. Dostupné z:

<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembqgzpxi4s7grpxg5dsl4ytamq&groupIndex=6&rowIndex=0>

3.2 Protiprávnost

Protiprávnost, chápeme jako rozpor s právní normou v rámci právního řádu jako celku. Protiprávnost tedy nedovozujeme pouze z norem práva trestního, zpravidla je protiprávnost konkrétního jednání obsažena v normě stojící mimo trestní právo. Může se jednat o normy práva občanského, obchodního, správního. Vzhledem k nutnosti naplnění znaku protiprávnosti zkoumané v rámci celého právního řádu nemůže nastat situace, kdy konkrétní jednání bude normou práva trestního považováno za protiprávní a jiná mimotrestní norma bude takové jednání považovat za dovolené.⁴⁸

Ve vztahu k trestní odpovědnosti lékaře budeme dovozovat protiprávnost především z norem medicínského práva. Právní úprava medicínského práva je značně roztržštěná. Normy regulující výkon zdravotnické péče jsou obsaženy jak ve vnitrostátních právních aktech, tak v pramenech práva mezinárodního, zejména v mezinárodních smlouvách. Z hlediska členění vnitrostátního právního řádu jsou potom normy medicínského práva obsaženy v právních předpisech patřících do oblasti práva veřejného i soukromého. Z toho důvodu považují za nutné níže provést alespoň rámcový výčet pramenů medicínského práva. V oblasti práva mezinárodního je stěžejním pramenem Úmluva o lidských právech a biomedicině č. 96/2001 Sb.m.s., dále Úmluva o ochraně lidských práv a svobod ve znění protokolů č. 3, 5, 8 (zákon č. 209/1992 Sb.), Úmluva o právech dítěte (zákon č. 104/1991 Sb.) a také směrnice Rady Evropy. V oblasti práva vnitrostátního jsou základním pramenem medicínského práva následující právní předpisy: zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské, České stomatologické a České lékárnické komoře a zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.⁴⁹

Soudní praxe v souladu s právní teorií dovozuje, že k tomu, aby vznikla trestní odpovědnost lékaře, je nutné splnění následujících kritérií:

⁴⁸ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 131

⁴⁹ SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. 1. vydání. Praha: Leges, 2011, s. 29 - 32

- a) jednání lékaře musí být v rozporu s povinnostmi lékaře poskytovat účelnou a hodnotnou péči (jinými slovy jednání lékaře je v rozporu s právní normou, je protiprávní),
- b) takové jednání musí být lékařem zaviněné nejméně z nedbalosti (naplnění subjektivní stránky skutkové podstaty trestného činu),
- c) následek relevantní z pohledu trestního práva musí být v příčinné souvislosti s tímto jednáním (naplnění znaků objektivní stránky skutkové podstaty trestného činu).⁵⁰

Jednání lékaře bude protiprávní, bude-li porušena povinnost, kterou mu v souvislosti s poskytováním zdravotní péče ukládá právní předpis. Povinnosti lékaře lze v zásadě odvodit od práv, která jsou poskytována pacientovi. Právo a povinnost jsou neoddělitelnými pojmy, neboť právu jednoho subjektu odpovídá povinnost druhého subjektu. Základní rámec povinností lékaře při poskytování zdravotní péče je obsažen v následujících právních předpisech: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, ZoZS, ZoČLK. Tyto předpisy ovšem neobsahují taxativní výčet práv a povinností lékaře. Lékař je při poskytování zdravotních služeb vázán celou řadou různých právních předpisů, které mu stanoví povinnosti nad rámec „základních“ medicínských právních předpisů.⁵¹

Je-li v rámci trestního řízení uplatňována odpovědnost lékaře za trestný čin, bude se zpravidla vždy jednat o porušení povinností, které jsou lékaři uloženy třemi výše uvedenými právními předpisy, neboť tyto obsahují fundamentální právní úpravu poskytování zdravotních služeb. S ohledem na tuto skutečnost zde uvedu demonstrativní výčet základních povinností lékaře vyplývajících ze ZoZS.

Mezi základní povinnosti lékaře dle ZoZS patří: a) povinnost poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni⁵², b) povinnost jednat eticky⁵³, c) povinnost poskytnout první pomoc⁵⁴, d) povinnost náležitého informování pacienta⁵⁵, e) povinnost poskytovat zdravotní služby pouze se svobodným a

⁵⁰ Např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. 3. 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

⁵¹ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 21

⁵² § 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁵³ § 49 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁵⁴ § 49 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁵⁵ § 31 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

informovaným souhlasem pacienta⁵⁶, f) informační povinnost při poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta⁵⁷, g) povinnost řádně vést zdravotnickou dokumentaci⁵⁸, h) povinnost zachovávat mlčenlivost⁵⁹.

V rámci trestního řízení bude zpravidla protiprávnost jednání lékaře spočívat v porušení povinnosti poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni, v porušení povinnosti poskytnout první pomoc, případně v porušení povinnosti poskytovat zdravotní služby pouze se svobodným a informovaným souhlasem pacienta.

3.3 Znaky skutkové podstaty trestného činu

Ústředním pojmem při rozboru znaků trestného činu je skutková podstata trestného činu. Skutkovou podstatou rozumíme „*právní formu vyjadřující typové znaky trestného činu uvedené v trestním zákoně.*“⁶⁰ Obligatorními znaky skutkové podstaty trestného činu jsou objekt, objektivní stránka, subjekt a subjektivní stránka trestného činu.

3.3.1 Objekt trestného činu

Objektem trestného činu rozumíme společenské vztahy, zájmy a hodnoty chráněné trestním zákonem. Podle stupně obecnosti rozlišuje trestní nauka objekt obecný, druhový a individuální. Obecným objektem rozumíme všechny společenské vztahy, zájmy a hodnoty chráněné trestním zákonem. Druhový objekt je objektem, který vykazuje určité společné rysy individuálních objektů trestných činů. Jednotlivým druhovým objektům odpovídá třídění v názvech jednotlivých hlav a částí TZ, je tudíž významným dělícím kritériem pro systematiku TZ. Individuálním objektem trestného činu je označován jednotlivý zájem, k jehož ochraně je konkrétní ustanovení zvláštní části TZ určeno.⁶¹ Tak například individuálním objektem trestného činu usmrcení z nedbalosti⁶² je zájem na

⁵⁶ § 28 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁵⁷ § 38 odst. 6 resp. § 40 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁵⁸ § 53 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁵⁹ § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁶⁰ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 162

⁶¹ Tamtéž, s. 170 - 176

⁶² § 143 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

ochraně života, u trestného činu omezování osobní svobody⁶³ je individuálním objektem zájem na ochraně svobody.

Od objektu trestného činu je třeba odlišit pojem hmotný předmět útoku. Hmotným předmětem útoku jsou lidé nebo věci, na které pachatel trestného činu bezprostředně směřuje svůj útok. Tímto útokem pak dojde k zasažení objektu trestného činu. Hmotný předmět útoku je fakultativním znakem objektivní stránky skutkové podstaty trestného činu.⁶⁴ Například u trestného činu nedovoleného přerušení těhotenství bez souhlasu těhotné ženy⁶⁵ nelze za předmět útoku považovat všechny těhotné ženy. Předmětem útoku je v tomto případě konkrétní těhotná žena, u které vykonal pachatel nedovolené přerušení těhotenství. Platí tedy, že u trestných činů vyskytujících se v oblasti zdravotnictví bude hmotným předmětem útoku zpravidla pacient.

Porušení hmotného předmětu útoku označujeme jako účinek trestného činu (například přerušené těhotenství). Hmotný předmět útoku a účinek trestného činu jsou pouze fakultativními znaky objektivní stránky trestného činu, pakliže jsou obsaženy ve skutkové podstatě trestného činu, musí být naplněny, aby došlo k dokonání trestného činu.⁶⁶

3.3.2 Objektivní stránka trestného činu

Objektivní stránka je vnějším vyjádřením trestného činu, které je charakterizováno způsobem spáchání činu a jeho následky. Znaky, které musí obsahovat každá skutková podstata trestného činu, ve vztahu k objektivní stránce trestného činu, jsou: a) jednání, b) následek, c) příčinná souvislost mezi jednáním a následkem (tzv. kauzální nexus). Nebude-li v konkrétním případě naplněn byť i jen jeden ze znaků objektivní stránky skutkové podstaty trestného činu, nemůže se jednat o trestný čin.⁶⁷

U trestných činů spáchaných ve zdravotnictví patří prokazování objektivní stránky trestného činu k nejsložitějším částem procesu posuzování, zda se lékař či jiný zdravotnický pracovník dopustil trestného činu či nikoliv. Markantní je to zejména v případě prokazování příčinné souvislosti mezi jednáním lékaře a trestněprávně relevantním následkem jeho jednání. V lidském těle se v průběhu léčby či léčebného zákroku odehrává celá řada kauzálních vztahů a izolace těch,

⁶³ § 171 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁴ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 177 - 178

⁶⁵ § 159 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁶ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 178

⁶⁷ Tamtéž, s. 179

kteře mohou být relevantní z pohledu trestního práva, je pro orgány činné v trestním řízení velmi složitým úkolem, který se neobejde bez znaleckého zkoumání.

3.3.2.1 *Jednání*

Jednáním rozumíme projev vůle ve vnějším světě. Jednání je spojením složky vnitřní vůle (psychická stránka) se složkou vnějšího projevu vůle (fyzická stránka). Nejedná se o jednání v trestněprávním smyslu, chybí-li některá ze složek vůle. Jednání je charakterizováno jako vůlí řízený pohyb nebo zdržení se pohybu. Jednáním v trestněprávním smyslu je tedy nejen konání (vůlí řízený pohyb), ale i opomenutí (vůlí řízené zdržení se pohybu). Je vyloučeno, aby bylo jako jednání posouzeno konání či opomenutí, který bylo vynuceno násilím (vis absoluta), neboť zde chybí složka vnitřní vůle. Podle kritéria konání či nekonání poté rozlišujeme trestné činy činností (komisivní) a nečinností (omisivní). Komisivním trestným činem, který lze spáchat pouze konáním, je například trestný čin nedovoleného přerušení těhotenství bez souhlasu těhotné ženy⁶⁸ nebo trestný čin neoprávněného odebrání tkání a orgánů⁶⁹. Omisivní trestné činy dále dělíme na pravé a nepravé. Pravé omisivní trestné činy lze spáchat pouze opomenutím příkázané činnosti (např. trestný čin neposkytnutí pomoci⁷⁰). Naproti tomu nepravý omisivní delikt lze spáchat konáním i opomenutím, neboť v trestním zákoně není určena forma jednání, ale znakem objektivní stránky trestného činu je i změna na hmotném předmětu útoku nebo nebezpečí takové změny. Ne každé opomenutí má z pohledu trestního práva obdobný význam jako konání.⁷¹

Zásadní otázkou spojenou s nepravými omisivními delikty je, které opomenutí lze postavit naroveň konání.⁷² Odpověď na tuto otázku nalezneme v § 112 TZ, který stanoví, že „[j]jednáním se rozumí i opomenutí takového konání, k němuž byl pachatel povinen podle jiného právního předpisu, úředního rozhodnutí nebo smlouvy, v důsledku dobrovolného převzetí povinnosti konat nebo vyplývala-li taková jeho zvláštní povinnost z jeho předchozího ohrožujícího jednání anebo k němuž byl z jiného důvodu podle okolností a svých poměrů povinen“.

⁶⁸ § 159 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁹ § 164 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁷⁰ § 150 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁷¹ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 1261

⁷² JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 180 - 182

V § 112 TZ je tak upravena tzv. zvláštní povinnost konat, která vyplývá ze zde uvedených šesti pramenů. Zvláštní povinnost konat je právní povinností, která pramení z očekávání společnosti, že určitá osoba v určitém případě bude konat, přičemž společnost se na její konání spoléhá. Zvláštní povinnost konat musí mít pachatel již v době činu, jestliže ji nemá, nemůže být za opomenutí zvláštní povinnosti konat trestně odpovědný.⁷³ Zvláštní povinnost konat pro lékaře vyplývá z právních předpisů medicínského práva, zejména ze ZoZS. Není však vyloučeno, že bude lékaře v konkrétním případě tížit zvláštní povinnost konat vyplývající ze smlouvy.

Aby bylo možno uplatnit trestní odpovědnost pachatele za trestný čin spáchaný opomenutím, musí být stejně jako v případě trestných činů spáchaných konáním dána příčinná souvislost mezi opomenutím a následkem, resp. účinkem a tato příčinná souvislost musí být kryta zaviněním.⁷⁴

Ve vztahu k lékařům vyplývá zvláštní povinnost konat například z § 49 odst. 1 písm. b) ZoZS, která spočívá v povinnosti zdravotnického pracovníka poskytnout neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo jeho zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotnických služeb.

Rozdíl mezi zvláštní povinností konat upravenou v § 112 TZ a obecnou povinností konat vyplývající ze zvláštní části TZ je v tom, že porušením obecné povinnosti konat se pachatel dopustí pravého omisivního trestného činu a odpovídá pouze za tento trestný čin a není v takovém případě odpovědný za následek (účinek) tímto jednáním způsobený. V případě opomenutí zvláštní povinnosti konat bude u lékaře za splnění dalších zákonných podmínek dovozena trestní odpovědnost např. za trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti⁷⁵ a nikoli pouze za neposkytnutí pomoci. Lékař bude v takovém případě odpovědný za následek (účinek) v podobě ublížení na zdraví.⁷⁶ Je tedy nutné rozlišovat situace, kdy k následku (účinku) dojde a kdy nikoliv.

Tento závěr lze demonstrovat na konkrétním příkladu, kdy lékař, při výkonu služby na chirurgické ambulanci, pacienta, který byl na ambulanci přivezen s tržnou ránou v týlní krajině hlavy, byl neklidný a nekomunikoval,

⁷³ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 1261

⁷⁴ Tamtéž, s. 1262

⁷⁵ § 148 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁷⁶ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 183 - 184

zběžně prohlédl a provedl sešití tržné rány. Neprovedl však žádné podrobnější vyšetření, při kterém by bylo zjištěno vážnější poranění pacienta. Následující den pacient na následky poranění hlavy zemřel. Bezprostřední příčinou smrti bylo zhmoždění mozku spojené s nitrolebním krvácením a zlomeninou spodiny lebeční. V tomto případě není možné lékaře odsoudit za trestný čin neposkytnutí pomoci⁷⁷. Trestní odpovědnost za neposkytnutí pomoci by mohla být u lékaře dovozena pouze v případě, že z jeho opomenutí zaviněně nevznikly žádné následky na životě nebo zdraví pacienta (například v důsledku včasného zásahu jiného lékaře). Ke vzniku následku (smrti pacienta) však došlo. Lékař je v takovém případě odpovědný v závislosti na formě zavinění podle ustanovení TZ o poruchových trestných činech proti životu a zdraví za nepravý omisivní delikt, který lze spáchat jak konáním, tak opomenutím, neboť je v pozici lékaře konajícího službu zavázán ke zvláštní povinnosti konat.⁷⁸

Koncepce trestní odpovědnosti za opomenutí založená na rozlišování zvláštní a obecné povinnosti konat není bezproblémová. Zajímavým způsobem tuto problematiku rozebral v sérii tří článků Pavel Kučera⁷⁹, ve kterých se zabýval možnostmi uplatnění tzv. trojího členění opomenutí v trestním právu.

V této koncepci lze rozlišit tři základní typy opomenutí. Prvním typem je opomenutí kvalifikované. Kvalifikované opomenutí může být vzniklému následku kauzální a jako jediné tedy zakládá trestní odpovědnost za změnu ve vnějším světě, která v důsledku opomenutí nastala. Druhým typem opomenutí je opomenutí jednoduché obecné. Jde o jednání, při kterém pachatel nepřebírá kontrolu nad relevantním zdrojem nebezpečí a nezasahuje tak do právní sféry jiného subjektu. Třetím typem je opomenutí jednoduché zvláštní, které se svou povahou shoduje s předchozí formou. Vykazuje však vyšší stupeň závažnosti, neboť jej provázejí určité další okolnosti, které zvyšují jeho nebezpečnost (zvláštní vztah solidarity). Ani druhý ani třetí typ opomenutí nezakládají trestní odpovědnost pachatele za změnu ve vnějším světě, která vedle opomenutí

⁷⁷ § 150 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁷⁸ rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 18. 9. 1997, sp. zn. 2 Tzn 72/97

⁷⁹ 1. KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění. In *Trestněprávní revue* 5/2011, s. 129; 2. KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění (2.část). In *Trestněprávní revue* 6/2011, s. 166; 3. KUČERA, Pavel. Tuzemský přístup k opomenutí v trestním právu v zrcadle trojího členění. Základní úvahy. In *Trestněprávní revue* 5/2012, s. 105

eventuálně nastala. Zakládají toliko odpovědnost za to, že pachatel nekonal tak, jak zákonodárce předpokládal (např. neposkytnutí pomoci).⁸⁰

Taková koncepce by mohla být pro lékaře příznivější, neboť některá jejich pochybení spočívající v opomenutí by byla podřazena pod opomenutí jednoduchá zvláštní, která nezakládají trestní odpovědnost za následek v podobě změny ve vnějším světě (např. smrti).

V současné době však trojí členění opomenutí není českou naukou přijímáno a i právní úprava obsažená v TZ vychází z koncepce zvláštní a obecné povinnosti konat, respektive z rozlišení na pravé a nepravé omisivní delikty.

3.3.2.2 *Následek*

Následek je dalším obligatorním znakem objektivní stránky trestného činu. Následkem chápeme porušení nebo ohrožení hodnot, které jsou objektem trestného činu. Následek má každý trestný čin, neboť každý trestný čin má objekt. Čin, který neporušuje ani neohrožuje zájmy chráněné trestním zákonem, nemůže být trestným činem a vůči osobě, která se takového činu dopustí, nemůže být uplatňována trestní odpovědnost. Z hlediska způsobeného následku rozlišujeme trestné činy poruchové a trestné činy ohrožovací. Je-li znakem skutkové podstaty trestného činu pouhé ohrožení objektu (trestním zákonem chráněného zájmu), nevyžaduje se k dokonání trestného činu porucha na objektu trestného činu. Naopak, je-li znakem skutkové podstaty skutečná porucha na objektu trestného činu, je trestný čin dokonán až poruchou na objektu trestného činu.⁸¹ Například trestný čin usmrcení z nedbalosti⁸² je trestným činem poruchovým, k dokonání trestného činu je vyžadováno způsobení smrti. Příkladem ohrožovacího trestného činu pak může být trestný čin ohrožení pohlavní nemocí⁸³, následkem trestného činu je nebezpečí nákazy pohlavní nemocí.

S výše uvedeným výkladem o objektu trestného činu úzce souvisí i problematika odlišení pojmu následek od pojmu účinek trestného činu. Je-li znakem skutkové podstaty trestného činu i hmotný předmět útoku, rozumí se účinkem změna na hmotném předmětu útoku. Jinými slovy, účinek připadá

⁸⁰ KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění (2.část). In *Trestněprávní revue* 6/2011, s. 166. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 24. 2. 2015]. Dostupné z:

<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgfpxi4s7gzpxg5dsl4ytmnq&groupIndex=14&rowIndex=0>

⁸¹ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 188 - 189

⁸² § 143 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁸³ § 155 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

v úvahu pouze u těch trestných činů, jejichž skutková podstata obsahuje i hmotný předmět útoku. Účinek se tak vztahuje k hmotnému předmětu útoku, zatímco následek se vztahuje k objektu trestného činu a nelze je v žádném případě zaměňovat. Tak například následkem trestného činu nedovoleného přerušení těhotenství se souhlasem těhotné ženy⁸⁴ je porušení zájmu na ochraně zdraví, zatímco účinkem je vyvolání potratu těhotné ženy.⁸⁵

3.3.2.3 Příčinná souvislost

Příčinná souvislost je spolu s otázkou zavinění nejobtížněji prokazatelným znakem skutkové podstaty trestného činu a v oblasti zdravotnictví to platí dvojnásob. K zodpovězení otázky, zda je příčinná souvislost mezi jednáním lékaře a následkem dána, je nutné znalecké posouzení konkrétního případu. Lékař při výkonu svého povolání vstupuje do celé řady kauzálních vztahů odehrávajících se v lidském těle a posouzení jednání, následku a příčinné souvislosti mezi nimi je možno činit jen na základě hodnocení osoby, která je k takovému soudu odborně způsobilá.

Příčinná souvislost je obligatorním znakem skutkové podstaty trestného činu. Jedná se o příčinný vztah mezi jednáním a následkem trestného činu. Jinými slovy musí být postaveno na jisto, že konkrétní jednání vedlo k následku, který je relevantní z pohledu trestního práva. Znak příčinné souvislosti musí být naplněn vždy, v případě, že mezi jednáním lékaře a následkem nebude prokázána příčinná souvislost, nemůže se jednat o trestný čin a nemůže být dovozena trestní odpovědnost.⁸⁶

Příčinou rozumíme každý jev, bez něhož by jiný jev buď vůbec nenastal, anebo nenastal způsobem, jakým nastal. V oblasti trestního práva do příčinnosti v širším smyslu zahrnujeme i tzv. podmínky. Jakákoliv podmínka, bez níž by následek nenastal nebo by nastal jinak, se pokládá za příčinu v trestněprávním smyslu (teorie *condicio sine qua non*). Cílem této metody je zjistit, zda by se daný následek (účinek), v jeho konkrétní podobě stal, pokud by se určité jednání odmyslelo. Přitom platí, že příčinná souvislost je dána i tehdy, jestliže vedle příčiny, která způsobila následek, působila i další, jiná příčina, přičemž je nerozhodné, jestli každá z těchto příčin byla jinak způsobilá přivodit následek

⁸⁴ § 160 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁸⁵ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 188 - 190

⁸⁶ Tamtéž, s. 193

sama o sobě nebo mohla tento následek přivodit jen ve vzájemném spolupůsobení s druhou příčinou.⁸⁷

Tento teoretický koncept je uplatňován i v soudní praxi, když NS k příčinné souvislosti mezi pochybením lékaře a následkem, ke kterému přispěly i další okolnosti uvádí toto: „*Příčinná souvislost je totiž dána i tehdy, když vedle příčiny, která bezprostředně způsobila následek, působila i další příčina. Jednání pachatele, i když je jen jedním článkem řetězu příčin, které způsobily následek, je příčinou následku i tehdy, pokud by následek nenastal bez dalšího jednání třetí osoby...*“⁸⁸

Teorie podmínky je však korigována při posuzování příčinné souvislosti mezi jednáním a následkem prostřednictvím užití zásad umělé izolace jevů a gradace příčinné souvislosti, jakož i zkoumáním vztahu kauzality a zavinění a s ním souvisejícím tzv. přerušением příčinné souvislosti. Ve skutkovém ději, který zahrnuje celou řadu jednání, příčin a následků, je třeba izolovat pouze taková jednání, příčiny a následky, které jsou relevantní z pohledu trestního práva (zásada umělé izolace jevů). Jinými slovy ze skutkového děje, který může obsahovat nekonečné množství jevů, izolujeme pouze ty jevy, které jsou důležité stran posouzení naplnění znaků skutkové podstaty trestného činu. Zásada gradace příčinné souvislosti potom vychází z teze, že jednotlivé příčiny a podmínky nemají pro způsobení následku relevantního z pohledu trestního práva stejný význam. Přičemž platí, že jednání pachatele musí být z hlediska způsobení následku příčinou dostatečně významnou.⁸⁹

V souvislosti s teorií gradace příčinné souvislosti je třeba ještě zmínit teorii přerušení příčinné souvislosti. Podle této teorie se příčinná souvislost přeruší, pokud do příčinného průběhu vstoupí další výlučná a samostatná příčina, která vedla ke způsobení následku (účinku) bez ohledu na jednání pachatele, jestliže pachatel u úmyslných trestných činů takový průběh nepředvídal jako možný a u nedbalostních trestných činů ani předvídat neměl a nemohl.⁹⁰

Nyní se již pojďme podívat, jak se výše uvedené teoretické postupy uplatňují v praxi. Ve vztahu k trestní odpovědnosti lékařů je mimořádně významné, jak široce bude příčinná souvislost soudy chápána. Přičemž z některých rozhodnutí lze vyčíst, že příčinná souvislost je v současné době v

⁸⁷ Tamtéž, s. 194

⁸⁸ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 13. 4. 2005, sp. zn. 6 Tdo 371/2005

⁸⁹ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 164 - 165

⁹⁰ Tamtéž, s. 166

soudní praxi chápána poměrně široce. To lze demonstrovat na případu, kdy lékař provedl chybný zápis do ambulantní karty pacienta, který dospěl až k Ústavnímu soudu. Skutkový stav v daném případě byl následující: Lékař na urologické klinice provedl chybný zápis do ambulantní karty pacienta tím, že zaměnil levou ledvinu, která měla být správně indikována k nefrektomii (odstranění), za ledvinu pravou. Tento nesprávný zápis byl ve zdravotnické dokumentaci následně převzat a opakován dalšími lékaři, kteří byli povinni zdravotnickou dokumentaci pacienta prostudovat. Po převzetí pacienta operačním týmem, s nesprávně určenou stranou operace, se operatér neseznámil se zdravotnickou dokumentací poškozeného. Operatér operoval bez rentgenových snímků, takže na chybu zápisu v ambulantní kartě pacienta nepřišel a odstranil tak pacientovi pravou ledvinu namísto levé. Ponecháním nefunkční ledviny na levé straně došlo u pacienta k nezvratnému selhání ledvinové funkce. Lékař, který provedl chybný zápis do ambulantní karty pacienta, byl rozsudkem okresního soudu uznán vinným trestným činem ublížení na zdraví podle § 224 odst. 1 STZ. Lékař neúspěšně uplatnil opravné prostředky v trestním řízení a nakonec podal ústavní stížnost, ve které se u Ústavního soudu domáhal zrušení všech rozhodnutí, která byla v trestním řízení vydána, když tvrdil, že v dané věci byla příčinná souvislost mezi jeho jednáním a účinkem na zdraví pacienta (následkem) přerušena tím, že o provedení operace rozhodly jiné osoby. ÚS však judikoval, že je „...[n]utno konstatovat, že příčinná souvislost mezi nedbalostním jednáním stěžovatele a způsobeným následkem by se objektivně přerušila jen tehdy, kdyby nová okolnost (nové jednání jiného pachatele) působila jako výlučná a samostatná příčina, která způsobila následek, bez ohledu na jednání pachatele. Tak tomu v projednávané věci zjevně nebylo. Stěžovatelův poukaz na pochybení dalších lékařů, ve smyslu jeho vyvinění, neodpovídá trestněprávní teorii a jeho akceptování by vedlo k nepřijatelnému vytrácení se individuální odpovědnosti při souběhu nedbalostních jednání více osob...“⁹¹

Bezprostřední příčinou selhání ledvinové funkce bylo odstranění nesprávné ledviny operatérem. Nicméně soudy dospěly k závěru, že z pohledu trestněprávní teorie, byla příčinná souvislost dána i mezi nesprávným zápisem v ambulantní kartě pacienta a selháním ledvinové funkce pacienta, neboť nesprávný zápis byl podmínkou, bez níž by následek nenastal. Závěry soudů stran dovození trestní odpovědnosti lékaře za chybný zápis spočívající v záměně

⁹¹ usnesení Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2008, sp. zn. I. ÚS 519/04

ledviny určené k nefrektomii v tomto konkrétním případě jsou přinejmenším diskutabilní. V tomto případě z mého pohledu není problematická široce pojatá příčinná souvislost, problematická jsou především kritéria, na jejichž základě bylo posuzováno zavinění ošetřujícího lékaře.⁹² Obsáhle a velmi kriticky soudní rozhodnutí v tomto případě zhodnotil Karel Beran v citovaném článku Trestní odpovědnost lékaře za chybu při ošetření pacienta. Na tento velmi zajímavý článek tedy v podrobnostech odkazují.

Na dalším příkladu z praxe lze demonstrovat praktické využití teorie gradace příčinné souvislosti. Jedná se o případ, kdy lékař jako lékařský dozor na lyžařském výcvikovém kurzu nedostál elementárním povinností u studenta školy včas a řádně diagnostikovat onemocnění a poskytnout mu potřebnou lékařskou pomoc. Student se v době od 24.1.2003 necítil dobře, stěžoval si na problémy s dýcháním a na opakované bolesti v krku. Jeho stav se dále zhoršoval, měl teplotu, opakovaně zvracel, měl vodnatý průjem a byl omezen v pohybu. Při návratu z lyžařského výcviku dne 25.1.2003 již neudržel stolicí a jevil známky závažného zdravotního stavu. Přes tyto skutečnosti byl následně předán rodičům. Rodiče na základě vlastního rozhodnutí ihned převezli svého syna na pohotovost, odkud byl neprodleně převezen prostřednictvím Rychlé záchranné pomoci do fakultní dětské nemocnice a hospitalizován na oddělení ARO, kde přes veškerou péči lékařů dne 7.2.2003 zemřel. K tomuto skutkovému stavu NS judikoval, že „...dovolateli (obžalovaný lékař) nelze přisvědčit v tvrzení, že nemůže být uznán vinným za způsobení smrti poškozeného. Závěr o jeho vině trestným činem ublížení na zdraví podle § 224 odst. 1,2 tr. zák. (STZ) totiž je v souladu s principem gradace příčinné souvislosti. Pokud by se nechoval tak, jak se podle zjištění soudů obou stupňů choval, a naopak řádně plnil své povinnosti lékaře, tak by k úmrtí poškozeného nedošlo, anebo sice došlo, ale jinak... Obviněný však vyvinul jen minimální úsilí o vyléčení poškozeného, jež naprosto neodpovídalo zcela zřetelným projevům jeho nemoci (registrovaným i laiky – studenty), takže zanedbal progresi zhoršení jeho zdravotního stavu prakticky až do příjezdu do B. Ani tehdy a tam však neučinil opatření k zajištění okamžitého transportu poškozeného do nemocničního ošetření, ačkoliv jeho stav to nezbytně

⁹² BERAN, Karel. Trestní odpovědnost lékaře za chybu při ošetření pacienta. *Trestněprávní revue*, 1/2006, s. 10. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 28. 2. 2015]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembqgzpxi4s7gfpngx5dsl4yta&groupIndex=10&rowIndex=0>

vyžadoval...“⁹³ S tímto závěrem se plně ztotožňuji. Lze konstatovat, že v tomto případě bylo jednání dozorujícího lékaře příčinou dostatečně významnou z hlediska způsobení účinku a je tedy v plném souladu s teorií gradace příčinné souvislosti.

Na uvedeném případě lze dobře demonstrovat i teorii tzv. přerušení příčinné souvislosti. Podle této teorie se příčinná souvislost přeruší, pokud do příčinného průběhu vstoupí další výlučná a samostatná příčina, která vedla ke způsobení následku (účinku) bez ohledu na jednání pachatele, jestliže pachatel u úmyslných trestných činů takový průběh nepředvídal jako možný a u nedbalostních trestných činů ani předvídat neměl a nemohl.⁹⁴

Příčinná souvislost mezi jednáním lékaře, který působil jako odborný dozor na lyžařském výcviku by se podle mého názoru nepřerušila ani v případě, kdy by nebyla poškozenému studentovi poskytnuta potřebná pomoc v souladu s odbornými požadavky (*lege artis*) ve fakultní dětské nemocnici, do níž byl převezen. Pochybení lékaře vykonávajícího odborný dozor na lyžařském výcviku bylo v daném případě stěžejní a bezprostřední příčinou oddálení řádného léčení poškozeného. Lze konstatovat, že v případě odborně správného postupu lékaře konajícího dozor by se stav poškozeného studenta nevyvinul způsobem, jakým se vyvinul. V tomto smyslu bylo pochybení lékaře konajícího odborný dozor ve vztahu k účinku dokonce příčinou významnější, než případné následné pochybení lékařů poskytujících navazující péči. Příčinná souvislost by i v tomto případě byla kryta zaviněním dozorujícího lékaře, neboť si jistě měl a mohl představit možnost potenciálního pochybení lékařů poskytujících navazující péči pacientovi, který se nacházel ve stavu vážně ohrožujícím jeho zdraví, neboť ani lékaři nejsou osoby neomylné a nechybující. Pokud by hypoteticky došlo k významnému odbornému pochybení lékařů při navazující péči, nebylo by vyloučeno vedení trestního stíhání i proti těmto lékařům, v žádném případě by to však nezbavovalo lékaře konajícího odborný dozor trestní odpovědnosti.

Naopak si lze představit situaci, kdy by žák převezený do fakultní nemocnice byl při hospitalizaci v tomto zařízení v noci na nemocničním lůžku udušen jiným pacientem. V takovém případě by nebylo možno dozorujícímu lékaři přičíst účinek spočívající v usmrcení žáka školy jiným pacientem, neboť by se v tomto případě jednalo o úmyslné jednání třetí osoby, bez jakékoliv

⁹³ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. 3. 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

⁹⁴ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 166

součinnosti s dozorujícím lékařem, jinými slovy jednalo by se o příčinu výlučnou a samostatnou.

Příčinnou souvislost je nutno bez pochybností prokázat, není postačující pouhá pravděpodobnost, že jednání mohlo způsobit následek relevantní z pohledu trestního práva. Judikatura českých soudů vyžaduje stoprocentní prokázání příčinné souvislosti jak v oblasti práva trestního, tak v oblasti práva občanského.⁹⁵ Je otázkou zda má být požadavek stoprocentního prokázání příčinné souvislosti uplatňován v rámci občanského soudního řízení vzhledem k velmi obtížné pozici žalobce (poškozeného) ve vztahu k unesení důkazního břemene⁹⁶, nicméně v trestním řízení je setrvání na požadavku stoprocentního prokázání příčinné souvislosti mezi jednáním lékaře a škodlivým následkem nezbytné. Takové nazírání plně odpovídá postavení trestního práva jako prostředku ultima ratio, který má být uplatňován jen ve společensky nejzávažnějších případech a způsobem co možná nejzdrženlivějším a je také jediným možným z hlediska základního procesního principu presumpce nevinny a z něj dovozované zásady in dubio pro reo.

Závěrem je třeba k příčinné souvislosti uvést, že ji nelze vyloučit v případě, kdy by protiprávní jednání lékaře dovršilo již stávající nepříznivý zdravotní stav pacienta. V trestním řízení tedy nebude úspěšná obhajoba lékaře, která by byla postavena pouze na tvrzení, že kdyby pacient netrpěl dalšími chorobami, prokázané protiprávní jednání by nemělo tak závažné následky či by následek nebyl způsoben vůbec.⁹⁷

3.3.3 Lékař jako subjekt trestného činu

Pachatel trestného činu (subjekt) je dalším z obligatorních znaků skutkové podstaty trestného činu. Trestně odpovědnou může být osoba fyzická i osoba právnická.⁹⁸ Vzhledem k zaměření této práce se budu zabývat pouze trestní odpovědností fyzických osob – lékařů.

⁹⁵ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 338

⁹⁶ Blíže k tomu např. DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Uplatnění PETL při řešení některých složitých kauz v oblasti příčinné souvislosti v medicínskoprávních sporech. *Soudní rozhledy*, 7-8/2013, s. 242. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 16. 12. 2014]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrnpxg4s7g5ptqx3torzf6mruqi&groupIndex=4&rowIndex=0>

⁹⁷ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 341 - 342

⁹⁸ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 200

Podle TZ je pachatelem trestného činu ten, kdo svým jednáním naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu nebo jeho pokusu či přípravy, je-li trestná.⁹⁹

Každá fyzická osoba, aby mohla být pachatelem trestného činu, musí splňovat předpoklad věkový, tj. dovršení zákonem požadované věkové hranice a předpoklad přičetnosti.

Za trestný čin může být odpovědný pouze ten, kdo v době spáchání činu dovršil patnáctý rok věku.¹⁰⁰ Věkový předpoklad bude v případě trestní odpovědnosti lékařů splněn vždy, neboť podmínkou pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb je mimo jiné dosažení věku 18 let.¹⁰¹

Dále musí být u každého pachatele trestného činu splněn předpoklad přičetnosti. Ten, kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.¹⁰² Duševní poruchou se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.¹⁰³

TZ upravuje také pojem zmenšená přičetnost. Zmenšeně přičetný je ten, kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání.¹⁰⁴ Čin spáchaný ve stavu zmenšené přičetnosti je trestným činem, ke stavu pachatele spočívajícího ve zmenšené přičetnosti v době spáchání činu soud přihlédne při ukládání trestu¹⁰⁵ za tento trestný čin.

Většinu trestných činů může spáchat kdokoliv, resp. každý, kdo splňuje obecné předpoklady pro uplatnění trestní odpovědnosti v podobě věku a přičetnosti. Ve zvláštní části TZ však nalezneme i trestné činy, které vyžadují zvláštní vlastnosti pachatele nebo jeho zvláštní postavení či způsobilost. Trestného činu, u něhož znakem skutkové podstaty je i zvláštní vlastnost pachatele se tedy nemůže dopustit každý, ale pouze osoba, která spolu s obecnými

⁹⁹ § 22 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁰ § 25 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰¹ § 16 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

¹⁰² § 26 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰³ § 123 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁴ § 27 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁵ § 40 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

znaky trestní odpovědnosti (věk, přičetnost, protiprávnost) naplňuje i znaky skutkové podstaty trestného činu, které charakterizují pachatele.¹⁰⁶

V tomto smyslu právní teorie rozlišuje subjekt konkrétní a subjekt speciální. Lékař bude konkrétním subjektem u trestného činu padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu¹⁰⁷, neboť podle § 350 odst. 2 se takového trestného činu dopustí ten, „*kdo jako lékař nebo jiná způsobilá zdravotnická osoba vystaví...*“. Speciálním subjektem trestného činu bude lékař např. u trestného činu neposkytnutí pomoci¹⁰⁸, neboť je dle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout.

3.3.4 Subjektivní stránka trestného činu

Jestliže jsem výše o objektivní stránce trestného činu uvedl, že se jedná o vnější vyjádření trestného činu, tak o subjektivní stránce platí přesný opak. Subjektivní stránka, jako poslední obligatorní znak skutkové podstaty trestného činu, směřuje do vnitřního světa pachatele, neboť vychází z posouzení psychického vztahu pachatele k trestnému činu.

Jednou ze základních zásad trestního práva hmotného je i zásada odpovědnosti za zavinění, to znamená, že chybí-li zavinění, není možné uplatňovat trestní odpovědnost. Zavinění je tedy obligatorním znakem subjektivní stránky trestného činu. Bez zavinění není trestný čin, ani trest.¹⁰⁹

Zaviněním rozumíme vnitřní (psychický) vztah pachatele k určitým skutečnostem, jež zakládají trestný čin, ať již vytvořeným pachatelem nebo objektivně existujícím bez jeho přičinění již v době činu.¹¹⁰

České trestní právo zná dvě formy zavinění: úmysl a nedbalost. Úmyslné zavinění dělíme na úmysl přímý a nepřímý.¹¹¹ Nedbalostní zavinění dělíme na nedbalost vědomou a nevědomou.¹¹² Zavinění, ať už ve formě úmyslu nebo nedbalosti, se musí vztahovat na všechny skutečnosti, které jsou znakem skutkové podstaty trestného činu, tedy na všechny typové znaky trestného činu. Aby bylo možno dovést zavinění, postačí u pachatele znalost faktů, které lze pod jednotlivé znaky skutkové podstaty podřadit a zároveň je nutné, aby měl pachatel alespoň laickou představu o hodnotách chráněných trestním právem a minimální

¹⁰⁶ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 219 - 220

¹⁰⁷ § 350 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁸ § 150 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁹ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 211

¹¹⁰ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 223

¹¹¹ § 15 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹¹² § 16 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

laickou představu o společenském obsahu skutkových okolností.¹¹³ Zpravidla postačuje, jsou-li pachateli známa fakta, která lze podřadit pod znaky skutkové podstaty. Jinými slovy, pachateli nemusí být známo, jak bude jeho skutek právně posouzen.¹¹⁴

Úmyslné zavinění je tvořeno dvěma složkami. První z nich je složka vědění, druhou je složka volní. Věděním rozumíme vnímání předmětů a jevů pomocí našich smyslových orgánů, jakož i představu předmětů a jevů, které pachatel vnímal již dříve nebo k nimž došel prostřednictvím znalostí a zkušeností. Volní složka zahrnuje chtění nebo srozumění. Odlišení úmyslu od nedbalosti spočívá v absenci složky volní u nedbalostního zavinění. Nedbalostní zavinění je tedy vybudováno pouze na složce vědění.¹¹⁵

3.3.4.1 Úmysl

První z forem zavinění je úmysl. Trestný čin je spáchán úmyslně, jestliže pachatel: a) chtěl způsobem uvedeným v TZ porušit nebo ohrozit zájem chráněný takovým zákonem¹¹⁶, nebo b) věděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, a pro případ, že je způsobí, byl s tím srozuměn¹¹⁷.

Z výše uvedeného se podává rozlišení dvou forem úmyslu – úmysl přímý a úmysl nepřímý. Společným znakem obou forem úmyslného zavinění je existence složky vědění i složky volní. Je tomu tak i když ze znění § 15 odst. 1 písm. a) nelze gramatickým výkladem u přímého úmyslu dovodit přítomnost složky vědění. I v případě přímého úmyslu je však bez pochyb složka vědění přítomna, neboť pachatel nemůže chtít svým jednáním uskutečnit něco, co si zároveň nepředstavuje alespoň jako možné. Rozlišení mezi oběma formami úmyslného zavinění spočívá v odstupňování volní složky. V případě přímého úmyslu je nutné, aby jednání pachatele přímo směřovalo k vyvolání následku, nebo aby bylo nevyhnutelným mezičlánkem k dosažení pachatelova cíle – pachatel chtěl porušit nebo ohrozit zájem chráněný TZ, resp. pachatel považoval určité okolnosti relevantní z pohledu trestního práva za jisté.¹¹⁸

¹¹³ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 226

¹¹⁴ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 218

¹¹⁵ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 224 - 225

¹¹⁶ § 15 odst. 1 písm. a) zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů – úmysl přímý

¹¹⁷ § 15 odst. 1 písm. b) zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů – úmysl nepřímý

¹¹⁸ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 234

Trestné činy spáchané v přímém úmyslu nebudou ve zdravotnictví zpravidla spojeny s bezprostředním poskytováním zdravotních služeb. Ani taková situace ovšem není vyloučena v případě excesivního jednání lékaře. Jako příklad lze ze soudní praxe uvést případ, kdy se lékař při vaginálním vyšetření pacientky ve své soukromé gynekologické ordinaci dopustil v přímém úmyslu trestného činu znásilnění.¹¹⁹ Takové případy budou však výjimkou, z toho důvodu není třeba jim v této práci věnovat větší pozornost, neboť se jedná o „standardní“ trestné činy, které nevykazují žádná specifika ve vztahu k poskytování zdravotních služeb jako takových.

Dalšími případy, u kterých si lze představit zavinění ve formě přímého úmyslu jsou situace, kdy jednání lékaře směřuje do oblasti formální stránky lékařské činnosti vztahující se k finančním záležitostem spočívajících v účtování lékařských výkonů, které jsou propláceny zdravotními pojišťovnami. V případě pochybení lékaře v této oblasti může být dovozena trestní odpovědnost za trestné činy proti majetku. Konkrétně se jedná o situace, kdy jsou fiktivně předepisovány a účtovány léky, které jsou následně proplaceny zdravotní pojišťovnou, přičemž k jejich vydání vůbec nedojde¹²⁰ nebo sice k vydání dojde, ale osobám k tomu neoprávněným¹²¹. Dále lze uvést situaci, kdy je lékařem zdravotní pojišťovně vykázán zdravotní výkon, který nebyl fakticky proveden.¹²² Před takovým jednáním je nutné lékaře důrazně varovat, neboť budou-li naplněny všechny zákonné znaky trestného činu, bude proti lékaři uplatněna trestní odpovědnost za úmyslný trestný čin podvodu¹²³, za který při naplnění znaků základní skutkové podstaty hrozí trest odnětí svobody až na dvě léta. Přičemž lze si představit, že takovým jednáním lékaře bude způsobena větší škoda¹²⁴, značná škoda¹²⁵ a v případě vykazování nákladné zdravotní péče není vyloučeno ani způsobení škody velkého rozsahu¹²⁶. Všechny výše uvedené případy způsobení následku v podobě škody vyšší než je škoda předpokládaná základní skutkovou podstatou,

¹¹⁹ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 24. 8. 2011, sp. zn. 3 Tdo 929/2011

¹²⁰ Např. usnesení Nejvyššího soudu dne 24. 10. 2010, sp. zn. 8 Tdo 735/2007

¹²¹ Např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 3. 5. 2006, sp. zn. 7 Tdo 258/2006

¹²² Např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 3. 5. 2007, sp. zn. 5 Tdo 511/2007

¹²³ § 209 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁴ Škoda dosahující částky nejméně 50 000 Kč, viz § 138 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁵ Škoda dosahující částky nejméně 500 000 Kč, viz § 138 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁶ Škoda dosahující částky nejméně 5 000 000 Kč, viz § 138 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

způsobují zvýšení společenské nebezpečnosti trestného činu a s ním spojené zvýšení sazby hrozícího trestu odnětí svobody.

Dále nelze opomenout trestné činy spojené s návykovými látkami, kdy lékař může být odpovědný za úmyslný trestný čin spáchaný v přímém úmyslu spočívajícím v tom, že předepsal lék za situace, kdy věděl, že bude zneužit k výrobě návykové látky a současně chtěl tímto svým jednáním porušit zájem chráněný příslušnými ustanoveními TZ.

A konečně může být zavinění ve formě přímého úmyslu u lékaře shledáno u trestného činu padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu¹²⁷.

Nepřímý úmysl se odlišuje od úmyslu přímého v tom směru, že pachatel sice nechtěl svým jednáním porušit nebo ohrozit zájem chráněný TZ, ale pro případ, že jej způsobí, je s tím srozuměn. Srozuměním se rozumí i smíření pachatele s tím, že způsobem uvedeným v TZ může porušit nebo ohrozit zájem chráněný takovým zákonem.¹²⁸ Následek způsobený pachatelem nebyl cílem jeho jednání, jedná se o nechtěný následek činu, se kterým je pachatel srozuměn. Forma zavinění v podobě nepřímého úmyslu je naplněna i v případě, že pachatel má lhostejný vztah k následku (pravá lhostejnost – smíření s následkem). Pokud lhostejnost pachatele k tomu, zda následek nastane či nenastane, vyjadřuje jeho kladné stanovisko k oběma variantám, jde o vztah nepřímého úmyslu.¹²⁹

Nutno upozornit, že všechny trestné činy uvedené výše jako příklady trestných činů spáchaných v přímém úmyslu, lze spáchat i v úmyslu nepřímém, přičemž úmysl nepřímý je právně rovnocennou variantou úmyslu přímého.¹³⁰ Z hlediska trestní odpovědnosti lékaře je s formou zavinění v podobě nepřímého úmyslu spojena zejména problematika vztahující se k trestnému činu neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 2 TZ, který je úmyslným trestným činem a v praxi může být velmi obtížné rozlišit, zda lékař byl při svém jednání srozuměn s tím, že může způsobem relevantním z pohledu trestního práva ohrozit zájem chráněný trestním zákonem (případně mu možný následek byl lhostejný) nebo jeho jednání bylo pouhou nedbalostí.

Dle ustanovení § 150 odst. 2 TZ je za spáchání trestného činu neposkytnutí pomoci trestně odpovědný ten, „[k]do osobě, která je v nebezpečí

¹²⁷ § 350 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁸ § 15 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁹ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 235

¹³⁰ Tamtéž, s. 235

smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“ Jak již bylo uvedeno výše, lékař může být za trestný čin neposkytnutí pomoci odsouzen pouze v případě, nevznikl-li z jeho jednání zaviněně žádný následek.

Specifickým případem, kdy může být uplatněna odpovědnost za neposkytnutí pomoci je situace, kdy není jednoznačně dána příčinná souvislost mezi jednáním lékaře a následkem, které by zakládalo odpovědnost za poruchový trestný čin proti životu a zdraví.¹³¹ Platí, že neposkytnutí pomoci musí být zaviněno nejméně ve formě nepřímého úmyslu, lékař tedy musí být s výsledkem svého jednání srozuměn. Domnívám se, že v těchto případech musí být velmi pečlivě posuzováno, zda lze uzavřít, že pomoc nebyla poskytnuta úmyslně, neboť svědčily-li by okolnosti případu tomu, že jednání bylo zaviněné, ale pouze ve formě nedbalosti vědomé, kdy se lékař bez přiměřených důvodů spoléhal, že ohrožení zájmu chráněného TZ (např. z předešlých zkušeností s fungováním příslušného zdravotnického zařízení), nebude možno lékaře uznat vinným trestným činem neposkytnutí pomoci. Takový úhel nazírání je možno vyzorovat i v judikatuře NS.¹³² Zde je tedy dáno poměrně široké pole pro argumentaci ve prospěch lékaře při jeho obhajobě.

3.3.4.2 Nedbalost

Druhou formou zavinění je nedbalost. Uplatňování trestní odpovědnosti lékařů za nedbalostní trestné činy je v praxi pochopitelně častější, než odpovědnost za trestné činy úmyslné. Z nedbalostních trestných činů budou v oblasti medicíny nejfrekventovanější trestné činy proti životu a zdraví, kam patří usmrcení z nedbalosti¹³³, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti¹³⁴, ublížení na zdraví z nedbalosti¹³⁵.

Trestný čin je spáchán z nedbalosti, jestliže pachatel:

¹³¹ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 19. 11. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1360/2008

¹³² Např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 26. 4. 2012, sp. zn. 6 Tdo 1368/2011

¹³³ § 143 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹³⁴ § 147 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹³⁵ § 148 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

a) věděl, že může způsobem uvedeným v trestním zákoně porušit nebo ohrozit zájem chráněný takovým zákonem, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že takové porušení nebo ohrožení nezpůsobí,¹³⁶ nebo

b) nevěděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, ač o tom vzhledem k okolnostem a k svým osobním poměrům vědět měl a mohl.¹³⁷

Nedbalost je vybudována pouze na složce vědění, není zde tedy vyžadována složka volní jako u zavinění úmyslného.

TZ vymezuje pouze formy nedbalosti, neupravuje však, jaká jsou měřítka nedbalosti. Jiří Jelínek dospěl k závěru, že měřítkem nedbalosti je zachování určité míry opatrnosti. Nedbale jedná ten, kdo nedodrží míru opatrnosti, ke které je v rámci okolností povinen (objektivní měřítko), a podle svých subjektivních možností je také schopen ji dodržovat (subjektivní měřítko).¹³⁸

Objektivní vymezení žádá od každého stejnou míru opatrnosti. Vyšší míra opatrnosti je vyžadována zejména od těch, kdo vykonávají nějaké povolání. Sem lze bez pochyb zařadit i lékaře. V rámci osob vykonávajících určité povolání je však opět vyžadována stejná míra této vyšší opatrnosti. Vyšší míra opatrnosti není vymezena v TZ, ale vyplývá pro lékaře z předpisů medicínského práva, resp. uznávaných pravidel v medicíně – *lex artis*. Lékař, který zachová objektivní míru opatrnosti, se nemůže dopustit nedbalostního trestného činu, i když dojde k následku relevantnímu z pohledu trestního práva.¹³⁹

Poměrně zajímavý, a po mém soudu ne zcela správný postoj, zaujal k této otázce v jednom ze svých rozhodnutí NS. V projednávaném případě byla posuzována trestní odpovědnost lékařky pro skutek, jehož se obviněná měla dopustit tím, že jako ošetřující lékařka pečující o novorozence, neposkytla tomuto novorozenci dostatečnou lékařskou péči tím, že jej na základě zjištěných komplikací jeho zdravotního stavu po porodu nenechala převést na vyšší pracoviště (fakultní dětská nemocnice), které bylo pro péči o životně ohroženého novorozence lépe personálně i materiálně vybaveno. Ze znaleckých posudků vyplynulo, že obviněná lékařka postupovala při poskytování zdravotní péče *lege artis*. Přes tuto skutečnost se NS ztotožnil se závěrem soudu prvního stupně, který konstatoval, že pochybení obviněné spočívalo v prodlení s diagnózou (tzv. *vitium*

¹³⁶ § 16 odst. 1 písm. a) zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů - nedbalost vědomá

¹³⁷ § 16 odst. 1 písm. b) zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů – nedbalost nevědomá

¹³⁸ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 238

¹³⁹ Tamtéž, s. 238 - 240

artis – tento postup je v teorii chápán jako nesprávný postup v důsledku nedostatku umění¹⁴⁰) a z této skutečnosti soud dovodil, že se jednalo o nedbalost. Obviněná si podle konstatování soudu prvního stupně nepočínala do té míry opatrně, aby poškozeného ihned po obnovení jeho životních funkcí automaticky („pro každý případ“) nechala přemístit na jednotku intenzivní péče do fakultní dětské nemocnice. Obviněná byla nakonec obžaloby zproštěna z důvodu neprokázání příčinné souvislosti mezi jejím jednáním a následkem, resp. účinkem, (smrtí novorozence).¹⁴¹

Domnívám se, že zavinění lékařky bylo v tomto případě posouzeno chybně. Pokud znaleckým zkoumáním bylo zjištěno, že lékařka postupovala při poskytování zdravotních služeb lege artis, je vyloučeno, aby byla trestně odpovědná za následek, který při léčbě nastal. Postup lege artis znamená, že lékařka nejednala protiprávně. V takovém případě vůbec nelze hovořit o zavinění obviněné, a to z toho důvodu, že nebyla porušena vyžadovaná míra opatrnosti - nebylo naplněno objektivní měřítko nedbalosti. Tento závěr vychází z v nauce¹⁴² i praxi¹⁴³ ustáleného názoru, že lékař může být trestně odpovědný za poskytované lékařské služby pouze v případě, že jeho jednání je v rozporu (mimo další předpoklady) s povinnostmi lékaře poskytovat účelnou a hodnotnou péči, což se v tomto případě nestalo. Obecně lze tedy konstatovat, že kritériem pro posouzení naplnění objektivní míry opatrnosti bude odborně správný postup, je-li tento postup zachován, nemůžeme dovodit zavinění lékaře.

Je-li shledáno porušení objektivní míry opatrnosti, musí přistoupit ještě další znak, a to porušení subjektivní míry opatrnosti. Subjektivní mírou opatrnosti rozumíme míru opatrnosti, kterou je schopen vynaložit pachatel v konkrétním případě. Jde tedy o individuální hledisko vztahující se ke konkrétní situaci. Mezi individuální hlediska subjektivní míry opatrnosti zařazujeme fyzické a psychické vlastnosti pachatele, jeho intelektuální schopnosti, okamžitý stav pachatele a okolnosti konkrétního případu.¹⁴⁴

¹⁴⁰ ŠTREJTOVÁ, Kateřina. Pojem „lege artis“ a trestní odpovědnost v medicíně. *Trestněprávní revue*, 6/2013, s. 135. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 7. 1. 2015]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrnpxi4s7gzpxg5dsl4ytni&groupIndex=0&rowIndex=0>

¹⁴¹ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. 11. 2010, sp. zn. 3 Tdo 777/2010

¹⁴² Např. NOVOTNÝ, František, SOUČEK, Josef. *Trestní právo hmotné*. 3. rozšířené vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010, s. 174

¹⁴³ Např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. 3. 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010

¹⁴⁴ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 240

Míra vyžadované subjektivní opatrnosti může v konkrétním případě poskytovat jisté argumentační pole pro obhajobu lékaře, zejména pokud jde o zhodnocení konkrétních okolností případu, např. ve vztahu k mimořádnému vytížení lékaře v konkrétní situaci a nutnosti dělit jeho pozornost mezi více akutně vitálně ohrožených pacientů. Je ovšem pravda, že v takovém případě by se spíše dalo uvažovat v případě nepříznivých následků na zdraví některého z pacientů, které by bylo v příčinné souvislosti s postupem lékaře non lege artis o uplatnění okolnosti vylučující protiprávnost ve formě jednání v krajní nouzi.

Jako kritérium subjektivní míry opatrnosti v konkrétním případě může, mimo výše uvedená hlediska, sloužit i požadavek, aby lékař byl subjektivně způsobilý určitou medicínskou činností samostatně lege artis provádět, jinými slovy, aby měl pro dotyčnou činnost potřebnou atestaci. Tento aspekt bude důležitý v případě posuzování trestní odpovědnosti neatestovaných lékařů, kteří mohou své povolání vykonávat pouze pod dohledem garanta, který za činnost neatestovaného lékaře odpovídá.¹⁴⁵ Naopak se, podle mého názoru, nebude možné odvolávat na dodržení subjektivní míry opatrnosti např. v případě, kdy lékař přecenil své schopnosti a možnosti a bude realizovat operační zákrok, pro který nemá dostatečnou odbornou erudici, případně zákrok, pro který nemá zdravotnické zařízení potřebné technické vybavení. I v tomto případě je však nutné, aby byla porušena i objektivní míra opatrnosti v podobě postupu non lege artis.

3.4 Okolnosti vylučující protiprávnost lékaře

Okolnosti vylučující protiprávnost vylučují trestní odpovědnost pachatele činu jinak trestného. Jak bylo rozebráno výše, jedním ze znaků trestného činu je protiprávnost, chápaná jako rozpor s právní normou v rámci právního řádu jako celku. Jedná-li pachatel za některé z okolností vylučujících protiprávnost, nejedná protiprávně. Takové jednání od počátku není trestným činem, neboť schází právě znak protiprávnosti.¹⁴⁶

Okolnosti vylučující protiprávnost upravuje TZ v ustanoveních § 28 až § 32. Výslovně jsou v TZ jako okolnosti vylučující protiprávnost činu upraveny krajní nouze¹⁴⁷, nutná obrana¹⁴⁸, svolení poškozeného¹⁴⁹, přípustné riziko¹⁵⁰ a

¹⁴⁵ BERAN: *Trestní odpovědnost lékaře...*, s. 10

¹⁴⁶ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 256

¹⁴⁷ § 28 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

oprávněné použití zbraně¹⁵¹. Taxativní výčet okolností vylučujících protiprávnost však neexistuje, není tedy možné dovodit ani taxativnost výčtu okolností vylučujících protiprávnost uvedených výslovně v TZ. Použití jiných okolností vylučujících protiprávnost, než těch, které jsou uvedeny v TZ, je přípustné, neboť se jedná o analogii ve prospěch pachatele, která je v trestním právu hmotném dovolena. Souhrnně právní nauka charakterizuje další okolnosti vylučující protiprávnost jako výkon dovolené či dokonce přikázané činnosti.¹⁵²

Vzhledem k probíranému tématu se v další části zaměřím pouze na tři z pěti výše uvedených okolností vylučujících protiprávnost. Níže tedy bude rozebrána krajní nouze, svolení poškozeného a přípustné riziko. Oprávněné použití zbraně se v oblasti zdravotnictví neuplatní a zásadní roli nebude hrát ani institut nutné obrany, i když nastávají bohužel situace, kdy lékaři musí za této okolnosti jednat. Dále rozeberu také okolnost vylučující protiprávnost, která v TZ není výslovně uvedena, právní teorie ji však uznává – lékařský zákrok.

3.4.1 Krajní nouze

Krajní nouze je upravena v § 28 TZ. Aby konkrétní čin mohl být posouzen jako jednání v krajní nouzi, musí být splněny následující objektivní podmínky: a) musí být odvráceno nebezpečí, které hrozí zájmu chráněnému trestním zákonem (dochází ke střetu dvou zájmů chráněných TZ – jednomu hrozí porucha, která může být odvrácena pouze poruchou druhého zájmu), b) nebezpečí hrozí přímo, bezprostředně, c) nebezpečí nebylo možno za daných okolností odvrátit jinak, d) způsobený následek nesmí být zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil, e) ten, komu nebezpečí hrozilo, neměl povinnost je snášet.¹⁵³

V lékařské praxi lze uvést jako příklad jednání v krajní nouzi situaci, kdy lékař při zástavě srdce pacienta provede zevní masáž srdce a přitom zlomí pacientovi žebro. Způsobení zlomeniny žebra by běžně bylo možno kvalifikovat jako trestný čin ublížení na zdraví¹⁵⁴, v daném případě však lékař odvrací podstatně závažnější nebezpečí v podobě možné poruchy zdraví či života pacienta, přičemž jedná v krajní nouzi a zlomení žebra tak nelze považovat za trestný čin. Naopak jako jednání v krajní nouzi nebude možno posoudit jednání

¹⁴⁸ § 29 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁴⁹ § 30 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁵⁰ § 31 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁵¹ § 32 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁵² JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 257

¹⁵³ Tamtéž, s. 258

¹⁵⁴ § 146 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

lékaře v situaci, kdy je z titulu své pozice povinen nebezpečí snášet. Lékař např. nemůže odmítnout provést umělé dýchání proto, že ten, komu jej má provést by mohl být HIV pozitivní.¹⁵⁵

Krajní nouze v oblasti zdravotnictví bude přicházet v úvahu především v situacích, kdy je bezprostředně a nečekaně ohrožen život nebo zdraví pacienta. V souladu s tím by mělo být k posuzování naplnění objektivních podmínek krajní nouze přistupováno velmi obezřetně, při pečlivém šetření všech okolností konkrétního případu. Je třeba si uvědomit, že lékař jedná ve chvílích, kdy hrozí bezprostřední nebezpečí pro život pacienta pod velkým tlakem a nemusí vždy zvolit řešení, které se ex post jeví jako nejvhodnější. Na to by mělo být pamatováno zejména v situacích, kdy bude posuzováno, zda lékařem způsobený následek není zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil.

Poměrně složitá teoretická otázka spojená s jednáním lékaře v krajní nouzi vyvstává v situaci, kdy lékař poskytne lékařskou péči bez souhlasu pacienta a zároveň se nejedná o žádný z případů, kdy lékař podle zákona může takovou péči poskytnout (pacient nemůže souhlas vyslovit, léčba vážné duševní poruchy, zvláštní případy¹⁵⁶). Jedná se o situace, kdy pacient odmítne lékařskou péči i ve chvíli, kdy je zřejmé, že její neposkytnutí povede k ohrožení nebo porušení jeho zdraví či života a je o takovém stavu lékařem řádně poučen. Domnívám se, že přistoupí-li i přesto lékař k zákroku a je-li při tomto zákroku lékař naplněna některá ze skutkových podstat trestného činu, není možné posoudit jednání lékaře jako jednání v krajní nouzi a bude tedy možno trestní odpovědnost dovodit. Soudím tak zejména proto, že ZoZS v § 28 odst. 1 stanoví, že zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem (vyjma zákonných výjimek), také čl. 8 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně stanoví, že „pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby.“ Čl. 8 Úmluvy stanovuje užší podmínky krajní nouze, než TZ, neboť váže možnost poskytnout zdravotní péči bez souhlasu jen na situace, kdy souhlas pacienta získat nelze, nikoliv však na situace, kdy pacient souhlas udělit odmítá.¹⁵⁷ Čl. 8 Úmluvy je speciálním druhem krajní nouze, který se vztahuje pouze na provádění lékařských zákroků na základě informovaného souhlasu, a

¹⁵⁵ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 32-33

¹⁵⁶ Dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

¹⁵⁷ JIRKA: *Porušení povinnosti lékaře...*, s. 102

který má užší podmínky aplikace. Tato speciální úprava tedy vylučuje použití obecné úpravy krajní nouze vymezené v TZ.¹⁵⁸ V takových případech tedy připadá v úvahu uplatnění trestní odpovědnosti lékaře. Je však třeba vždy hodnotit konkrétní okolnosti (např. lékař z chování pacienta soudil, že jeho nesouhlas není právně relevantní, přičemž ex post se souhlas jako právně relevantní jeví), za kterých lékař jednal a posoudit, zda není vhodné v takovém případě uplatnit zásadu subsidiarity trestní represe zejména s přihlédnutím ke společenské škodlivosti a případné možnosti postižení lékaře disciplinární či občanskoprávní sankcí.

3.4.2 Svolení poškozeného

Kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny, nespáchá trestný čin a nemůže tak být trestně odpovědný.¹⁵⁹ Svolení poškozeného vychází z předpokladu, že tam, kde může osoba neomezeně vykonávat svá práva, aniž by tím bylo dotčeno právo jiných osob nebo zájmy společnosti, je na ní, zda svolí k tomu, aby někdo jiný do jejího práva zasáhl.¹⁶⁰ Předpokladem účinného svolení je schopnost osoby, která jej činí, učinit v tomto směru závazný projev vůle. Taková osoba musí být schopna úsudku a samostatného rozhodování, což se posoudí v každém konkrétním případě.¹⁶¹

Na svolení jsou zákonem kladeny určité požadavky. Svolení poškozeného musí být dáno předem nebo současně s jednáním osoby páchající čin jinak trestný. Je-li svolení dáno až po spáchání činu, je pachatel beztrestný, mohl-li důvodně předpokládat, že osoba svolení dávající by tento souhlas jinak udělila vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům. Svolení musí také být dobrovolné, určité, vážné a srozumitelné.¹⁶²

Zákon vylučuje, aby byl dán poškozeným souhlas k ublížení na zdraví nebo k usmrcení. Jedinou výjimkou z tohoto pravidla je svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe.¹⁶³ Mimořádně důležité je uvést, že svolení poškozeného (v tomto případě informovaný souhlas) může krýt pouze zákrok lékaře, který je proveden

¹⁵⁸ SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích (teoretická východiska, Úmluva o biomedicině). *Zdravotnictví a právo*, 9/2005, s. 22.

¹⁵⁹ § 30 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁶⁰ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 422

¹⁶¹ Tamtéž, s. 274

¹⁶² § 30 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁶³ § 30 odst. 3 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

na náležitě odborné úrovni, reps. lege artis. Lékař nemůže pacientovi navrhnout a případně provést libovolný zákrok. Stejně tak nemůže pacient navrhnout lékaři, aby provedl jím chtěný zákrok s odkazem na svolení poškozeného a z něj pramenící beztrestnost lékaře. Lékař může provést toliko zákrok, který je z odborného hlediska správný.¹⁶⁴

3.4.3 Přípustné riziko

Přípustné riziko je upraveno v § 31 TZ. Podstata přípustného rizika jako okolnosti vylučující protiprávnost tkví v tom, že při zavádění nové techniky, zkoušení nových výrobků, při odvracení nebezpečí, které vzniklo ve výrobě, jakož i při výzkumu je třeba někdy zájmy chráněné TZ, vystavit určitému nebezpečí v zájmu vědeckotechnického pokroku.¹⁶⁵

Užití tohoto institutu je bezesporu možné i pro oblast medicíny. Nauka uvádí, že „... lékařský zákrok bude patrně zapotřebí posuzovat nejen podle ustanovení o přípustném riziku, ale i podle § 30 odst. 3 (svolení poškozeného).“¹⁶⁶ Já se však domnívám, že je-li právní teorií výkon povolání¹⁶⁷ uznáván jako další, v TZ výslovně neuvedená, okolnost vylučující protiprávnost, bude většinu činů vyskytnuvších se v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb třeba poměřovat právě podmínkami této okolnosti vylučující protiprávnost spolu s ustanovením o svolení poškozeného. Přípustné riziko jako okolnost vylučující protiprávnost bude připadat v úvahu zejména při lékařských experimentech.¹⁶⁸

V rámci podmínek přípustného rizika jedná ten, kdo v souladu s dosaženým stavem poznání a informacemi, které měl v době svého rozhodování o dalším postupu, vykonává v rámci svého zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce společensky prospěšnou činnost, kterou ohrozí nebo poruší zájem chráněný trestním zákonem, nelze-li společensky prospěšného výsledku dosáhnout jinak.¹⁶⁹ Tyto podmínky musí být naplněny kumulativně.

Zákon stanoví i meze přípustného rizika. I činnost, která by splňovala všechny výše uvedeného podmínky, by nebyla činností spadající do rámce přípustného rizika v případě, že ohrozí život nebo zdraví člověka, aniž by jím byl dán k ní v souladu s jiným právním předpisem souhlas, nebo výsledek, k němuž

¹⁶⁴ CÍSAŘOVÁ: *Trestní právo a zdravotnictví*, s. 70

¹⁶⁵ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 275

¹⁶⁶ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 428

¹⁶⁷ Např. JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 279 a násl.

¹⁶⁸ JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 275

¹⁶⁹ § 31 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

směřuje, zcela zřejmě neodpovídá míře rizika, anebo provádění této činnosti zřejmě odporuje požadavkům jiného právního předpisu, veřejnému zájmu, zásadám lidskosti nebo se přičí dobrým mravům.¹⁷⁰¹⁷¹

Lékař se tak, podle Karla Cibulky, nemůže dovolávat přípustného rizika, v situaci, kdy si při rozhodnutí o svém dalším postupu nezajistí dostatek potřebných informací o zdravotním stavu pacienta. Což demonstruje na případě, kdy obviněný ošetřující lékař - ortoped - nepovolal chirurgické konzilium, které bylo pro potíže pacientky indikováno při ranní vizitě. Nepovolal jej dokonce ani po té, co z neurologického konzilia nevyplývala jednoznačně příčina bolesti poškozené pacientky. Poškozenou nadále léčil pouze symptomaticky bez toho, aby dále pokračoval ve vlastním vyšetření nebo, a to zejména, prostřednictvím chirurgického konzilia, ačkoliv oba tyto úkony mohl bezprostředně a bez překážek uskutečnit. V důsledku toho nedošlo ke správnému a včasnému stanovení diagnózy, což vyústilo až v amputaci levé dolní končetiny poškozené.¹⁷²¹⁷³

3.4.4 Lékařský zákrok

Jak jsem již uvedl, výčet okolností vylučujících protiprávnost není uzavřený, teorie i praxe dovedla i jiné než v TZ výslovně uvedené okolnosti vylučující protiprávnost, které jsou souhrnně označovány jako výkon dovolené či dokonce příkázané činnosti. Pod tuto kategorii lze podřadit i lékařský zákrok.

Výkon povolání lékaře je právně dovolenou činností. Platí tedy, že bude-li lékařem dodržen rámec povinností vztahujících se k jeho povolání, je vyloučeno, aby nesl právní odpovědnost za provedený zákrok. Právní teorie v souladu se soudní praxí vymezuje následující podmínky vztahující se na lékařský zákrok, které vylučují uplatnění trestní odpovědnosti:

- a) lékařský zákrok byl proveden oprávněnou způsobilou osobou podle poznatků a pravidel lékařské vědy (*lege artis*) v souladu s léčebným záměrem, o němž byl pacient informován,
- b) lékařský zákrok byl proveden na základě informovaného souhlasu pacienta,

¹⁷⁰ ŠÁMAL: *Trestní zákoník: komentář*, s. 429

¹⁷¹ § 31 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁷² CIBULKA, Karel. O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví. *Trestněprávní revue*, 3/2010, s. 69. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 16. 12. 2014]. Dostupné z:

[https://www.beck-online.cz/bo/document-](https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgbpxi4s7gnpxg5dsl43ds&groupIndex=20&rowIndex=0)

[view.seam?documentId=nrptembrgbpxi4s7gnpxg5dsl43ds&groupIndex=20&rowIndex=0](https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgbpxi4s7gnpxg5dsl43ds&groupIndex=20&rowIndex=0)

¹⁷³ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 1. 7. 2009, sp. zn. 3 Tdo 687/2009

c) bez souhlasu a proti vůli pacienta, příp. jeho zákonného zástupce lze provést lékařský zákrok jen v zákonem předvídaných případech.¹⁷⁴

Stěžejním při poskytování zdravotních služeb je jednak odborně správný postup, jednak provádění lékařského zákroku s informovaným souhlasem pacienta. Co se rozumí odborně správným postupem, jinými slovy, co lze chápat pod pojmem *lex artis*, rozeberu podrobně v následující kapitole.

Druhá podmínka spočívající v provedení lékařského zákroku na základě informovaného souhlasu pacienta vyvolává řadu složitých teoretických otázek. Jak hodnotit situaci, kdy lékař provede zákrok odborně správně avšak bez právně relevantního informovaného souhlasu pacienta, či dokonce proti výslovně projevené vůli pacienta. Na řešení této problematiky existují celosvětově velmi různorodé názory.¹⁷⁵ Například podle německé jurisprudence i soudní praxe sebelépe provedená operace, která byla nutná, naplňuje skutkovou podstatu trestného činu ublížení na zdraví. Léčebný zákrok je jednoznačně pojímán jako poškození těla. Rozhodující pro vyloučení právní odpovědnosti lékaře je právně relevantní svolení nemocného.¹⁷⁶ Stanovisko zastávané českými teoretiky prezentované v obecných učebnicích trestního práva hmotného¹⁷⁷ je však zcela jiné a z mého pohledu minimálně diskutabilní.

Česká trestněprávní teorie zastává názor, že absence souhlasu pacienta s lékařským zákrokem může znamenat toliko zásah do osobní svobody pacienta, v úvahu by tedy připadalo posouzení takového jednání lékaře jako trestného činu omezování osobní svobody¹⁷⁸. Domnívám se, že takové nahlížení z pohledu současného TZ a vzhledem k rozhodovací praxi soudů neobstojí.

Výše nastíněnou situaci, tedy provedení lékařského zákroku *lege artis* bez relevantního informovaného souhlasu, je třeba rozdělit na případ, kdy při takovém lékařském zákroku nedojde ke škodlivému účinku na zdraví pacienta a na případ, kdy škodlivý účinek na zdraví pacienta nastane.

První se budu věnovat modelové situaci, kdy informovaný souhlas chybí, ale škodlivý účinek na zdraví pacienta nenastal. V takovém případě přichází teoreticky v úvahu odpovědnost lékaře za některý z trestných činů proti svobodě,

¹⁷⁴ NOVOTNÝ: *Trestní právo hmotné*, s. 174

¹⁷⁵ Blíže k tomu in CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. 1. vydání. Praha: Orac, 2000, s. 44 a násl

¹⁷⁶ Tamtéž, s. 47

¹⁷⁷ Např. JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 280; NOVOTNÝ: *Trestní právo hmotné*, s. 175

¹⁷⁸ § 171 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

konkrétně za trestný čin omezování osobní svobody, útisk¹⁷⁹, případně za trestný čin poškození cizích práv¹⁸⁰. Všechny tyto trestné činy lze spáchat pouze úmyslně. Tím jsou z pohledu trestního práva vyloučeny případy, kdy informovaný souhlas byl udělen, ale není právně relevantní, nicméně lékař podle okolností případu předpokládal, že informovaný souhlas právně relevantní je. V takové situaci lékař patrně jedná v pozitivním omylu o okolnosti vylučující jeho protiprávnost, neboť je přesvědčen, že jsou splněny všechny předpoklady pro provedení lékařského zákroku.¹⁸¹ Tím je vyloučena odpovědnost lékaře za úmyslný trestný čin a trestný čin spáchaný z vědomé nedbalosti.¹⁸² Je tedy zřejmé, že nebude možné trestní odpovědnost lékaře za úmyslný trestný čin dovést. Stejný závěr lze patrně učinit i v případě, že si lékař informovaný souhlas vůbec nevyžádá, protože i tak bude pacient muset projevit svobodnou vůli se zákroku podrobit a tedy lékař bude předpokládat, že jej udělil (byť třeba konkludentně). V těchto případech není vyloučena odpovědnost lékaře dle norem práva občanského či správního.

Jiná situace nastává ve chvíli, kdy lékař zákrok provede v rozporu s výslovně projevenou vůlí pacienta, tedy ve chvíli, kdy pacient s poskytnutím lékařského zákroku vysloví nesouhlas (vyjma případy, kdy lze zdravotní službu poskytnout i bez souhlasu pacienta). V této situaci není vyloučeno, že takovým jednáním lékaře může být naplněna skutková podstata úmyslného trestného činu útisku, byť se takový případ v praxi jeví jako nepravděpodobný. Trestní odpovědnost za trestný čin omezování osobní svobody zřejmě ve většině případů nebude možno uplatnit¹⁸³, neboť dosavadní soudní praxe vychází z toho, že tímto ustanovením je chráněna pouze osobní svoboda ve smyslu svobody pohybu, nikoliv svoboda ve smyslu svobody rozhodování.¹⁸⁴ Ani užití této skutkové podstaty však není vyloučeno, neboť i takto úžeji chápaná osobní svoboda pacienta může být svémocným jednáním lékaře v řadě případů trestněprávně relevantně dotčena.¹⁸⁵

Konečně si lze představit i situaci, kdy lékař sice provede zákrok *lege artis* s informovaným souhlasem pacienta, ale tento informovaný souhlas bude

¹⁷⁹ § 177 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁸⁰ § 181 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

¹⁸¹ JIRKA: *Porušení povinnosti lékaře...*, s. 102

¹⁸² JELÍNEK: *Trestní právo hmotné...*, s. 248

¹⁸³ V obecných učebnicích trestního práva je uplatňován názor opačný, tedy možnost dovození trestní odpovědnosti za trestný čin omezování osobní svobody.

¹⁸⁴ TĚŠÍNOVÁ: *Medicinské právo*, s. 80 - 81

¹⁸⁵ JIRKA: *Porušení povinnosti lékaře...*, s. 102

pacientem udělen na základě nepravdivých nebo hrubě zkreslených informací, které od lékaře dostane, což jej může činit neplatným. Taková situace bude velmi výjimečná, ale není vyloučeno, že lékař např. z důvodu zvýšení operačního výkonu může k takovému jednání přistoupit. V tomto případě není vyloučeno naplnění skutkové podstaty úmyslného trestného činu poškození cizích práv a dovození trestní odpovědnosti lékaře za tento trestný čin.

Zřejmě nejsložitější bude právní posouzení situace, kdy lékař provede zákrok *lege artis* bez právně relevantního informovaného souhlasu pacienta (vyjma případy, kdy lze lékařskou službu poskytnout i bez souhlasu pacienta), případně proti vůli pacienta a tímto zákrokem bude způsobena újma na zdraví pacienta. Je v takovém případě možno dovodit trestní odpovědnost lékaře za některý z poruchových trestných činů proti životu a zdraví? V souvislosti s touto otázkou je třeba se zabývat zejména třemi stěžejními okruhy: 1) naplněním znaku protiprávnosti jednání lékaře, 2) příčinnou souvislostí mezi jednáním lékaře a následkem, 3) zaviněním lékaře.

Domnívám se, že lékař, který vykoná lékařský zákrok bez informovaného souhlasu pacienta, jedná protiprávně, neboť zdravotní služby lze (vyjma zákonem stanovené případy) poskytovat výlučně se svobodným a informovaným souhlasem pacienta.¹⁸⁶ Znak protiprávnosti je tedy bezpochyby naplněn. A již v tuto chvíli není splněn předpoklad provedení zákroku pouze s informovaným souhlasem pacienta, jež činí lékařovo jednání souladným s právem.

Složitější bude posouzení otázky příčinné souvislosti mezi jednáním lékaře spočívajícím v provedení zákroku bez informovaného souhlasu pacienta a účinkem, který na zdraví pacienta nastal, i když byl zákrok proveden *lege artis*. Řešení této otázky bude závislé na tom, jak široce bude příčinný vztah chápán. Je nepochybné, že samotná absence informovaného souhlasu nemůže žádnou újmu na zdraví pacienta způsobit, tato újma může být způsobena toliko konáním lékaře spočívajícím v provedení zákroku. V této souvislosti je třeba mít na zřeteli, že informovaný souhlas pacienta je nezbytným předpokladem pro možnost provedení lékařského zákroku. Bez tohoto souhlasu není možné zákrok provést. Obecně lze proto říci, že lékař, který vykoná zákrok bez toho, aby jeho jednání bylo kryto informovaným souhlasem pacienta, jedná protiprávně, přičemž toto jeho jednání je jednáním, bez kterého by následek nenastal, nebo by nenastal

¹⁸⁶ § 34 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

způsobem, jakým nastal a je tedy z hlediska způsobení následku příčinou dostatečně významnou (zásada gradace příčinné souvislosti). Podle mého názoru je příčinná souvislost mezi jednáním lékaře a následkem obecně dána, nicméně v každém konkrétním případě je nutno splnit kritéria pro hodnocení příčinné souvislosti rozvedená v kapitole 3.3.2.

Z pohledu zavinění lékaře bude asi nejčastěji přicházet v úvahu situace, kdy lékař bude zákrok provádět s přesvědčením, že informovaný souhlas byl pacientem řádně dán. Bude tedy jednat v právním omylu o okolnosti vylučující jeho protiprávnost. Z forem zavinění tak půjde o nedbalost nevědomou. Domnívám se, že v drtivé většině takových případů, budou-li naplněny všechny znaky trestného činu, nebude naplněn předpoklad dostatečné společenské škodlivosti jednání lékaře a bude nutné uplatnění zásady subsidiarity trestní represe, neboť nedbalostní trestný čin proti životu či zdraví spáchaný lékařem se bude v tomto případě vymykat běžně se vyskytujícími trestnými činy dané právní kvalifikace. Vše ovšem bude záležet na posouzení okolností konkrétního případu.

Vyjde-li najevo, že lékař provedl zákrok proti výslovně projevené vůli pacienta nebo že byl informovaný souhlas udělen na základě nepravdivých nebo hrubě zkreslených informací podaných lékařem pacientovi, mám za to, že v takovém případě by mohla být, v závislosti na okolnostech konkrétního případu, dovozena odpovědnost lékaře za nedbalostní (vědomá nedbalost) trestný čin proti životu či zdraví.

Je třeba uvést, že mnou prezentované pojetí odpovědnosti lékaře za lékařský zákrok provedený odborně správně, nicméně bez relevantního informovaného souhlasu pacienta není v české právní nauce ani praxi obecně přijímáno a lze tedy předpokládat, že taková jednání lékaře nebudou vůbec trestně stíhána. Mé pojetí by si jistě zasloužilo mnohem hlubší teoretické zpracování, nicméně cílem této pasáže bylo pouze upozornit na zajímavé teoretické problémy spojené s poskytováním zdravotních služeb.

Jsem si vědom skutečnosti, že můj právní názor pro lékaře znamená rozšíření možnosti jejich trestního postihu a na orgány činné v trestním řízení klade značné nároky stran posouzení společenské škodlivosti jednání lékaře. Nicméně se domnívám, že toto nazírání je v souladu s formálním pojetím trestného činu podle TZ a spojování trestní odpovědnosti lékaře výlučně s odborným pochybením může v konkrétních případech vést k tomu, že lékař, který v praxi jedná protiprávně a současně neeticky (provádění operací z důvodu

zvýšení operačního výkonu, odstraňování dělohy na základě hrubě zkreslených informací poskytnutých pacientce atd.) by vedlo k jejich faktické nepostižitelnosti za trestný čin proti životu či zdraví. Což se v situaci, kdy jejich jednání může pro pacienta znamenat těžkou újmu na zdraví spočívající např. v odebrání reprodukčních orgánů, jeví jako značně nespravedlivé a nekorespondující s významem svobodného rozhodování pacienta v soudobém právním státě. Podle mého názoru je apriorní vyloučení odpovědnosti lékaře provádějícího zákrok bez právně relevantního informovaného souhlasu za trestný čin proti životu či zdraví z teoretického i etického hlediska chybné.

3.5 Shrnutí

Posuzování trestní odpovědnosti ve zdravotnictví je obtížné vzhledem ke specifikům, která se s touto oblastí pojí. V předcházejícím výkladu jsem identifikoval jako velmi obtížně uchopitelné následující oblasti: a) posouzení protiprávnosti jednání lékaře, b) problematiku prokázání příčinné souvislosti mezi jednáním lékaře a následkem, c) problematiku zavinění lékaře, zejména ve vztahu k nedbalostní formě zavinění.

Otázka protiprávnosti bude zpravidla spojena s posouzením, zda konkrétní jednání lékaře bylo *lege artis*. Není ovšem vyloučena ani situace, kdy bude nutno uplatnit trestní odpovědnost lékaře z důvodu nedostatku souhlasu pacienta s provedením zákroku. V těchto případech bude nutno vždy zvažovat možnost uplatnění zásady subsidiarity trestní represe z důvodu možné nízké společenské škodlivosti jednání lékaře.

Problematika příčinné souvislosti bude tvořit vždy nejzásadnější část hodnocení jednání lékaře, přičemž její hodnocení bude velmi záviset i na tom, jak široce bude pojem příčinné souvislosti chápán. Lze konstatovat, že v současné době je českými soudy příčinná souvislost pojímána poměrně široce. V některých případech z medicínské oblasti by dokonce bylo možno z velmi široce pojatým příčinným vztahem polemizovat.

Konečně zavinění lékaře je také obtížně hodnotitelnou součástí procesu uplatňování trestní odpovědnosti. Zejména u nedbalostní formy zavinění je třeba v každém konkrétním případě hodnotit jak porušení tzv. objektivního měřítka, tak porušení subjektivní míry opatrnosti lékaře, jejíž hodnocení může být v konkrétním případě velmi složité. Mimořádně důležitá budou kritéria, která orgány činné v trestním řízení zvolí pro hodnocení měřítek opatrnosti.

Domnívám se, že tyto okruhy budou trvale tvořit sporné jádro při uplatňování trestní represe vůči lékařům a jejich hodnocení bude do značné míry ovlivněno jak doktrinárními závěry v daném čase a místě, tak způsobem, jakým se bude k těmto problémům stavět praxe.

Pro oblast doktrinárního zkoumání bych doporučil zejména věnovat pozornost problematice poskytování péče bez souhlasu pacienta v případech, kdy tak nelze dle zákona učinit. Tato problematika se jeví jako velmi sporná z hlediska uplatňování odpovědnosti za trestné činy proti životu či zdraví, přičemž ji lze legitimně nahlížet z více úhlů pohledu a v současné době není možné se při jejím řešení opřít o relevantní judikaturu českých trestních soudů, neboť pokud je mi známo, žádná taková zatím neexistuje. Inspiraci je možno hledat v zahraničí. Zejména německá právní teorie i soudní praxe tuto problematiku zpracovává velmi podrobně.

4 Postup non lege artis ve vztahu k trestní odpovědnosti lékaře

4.1 Pojem „lex artis“

Lex artis je v lékařské i právní praxi často diskutovaným pojmem. Jeho význam je naprosto zásadní pro učinění závěru, zda lékař při poskytování zdravotních služeb odborně pochybil či nikoliv. Obecně se postupem lege artis rozumí postup, který je správný z odborného hlediska.¹⁸⁷ Lékaři jsou povinni vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády ČLK.¹⁸⁸ Pojem lex artis však není výlučně spjatý s oblastí medicíny. Uplatní se i v případě dalších profesí, u kterých je vyžadován odborný postup (např. u advokátů, soudců, daňových poradců).¹⁸⁹

Ačkoliv je porušení povinnosti postupu lege artis stěžejním hlediskem při uplatňování právní odpovědnosti lékaře, nenalezneme v našem právním řádu legální definici tohoto pojmu. Jeho obsah je proto nutno dovozovat výkladem z platné právní úpravy a rozhodovací praxe soudů.

V oblasti medicíny postup lege artis spočívá zejména ve správné diagnostice, správné indikaci a správném provedení lékařského zákroku.¹⁹⁰

4.2 Právní zakotvení povinnosti lékaře postupovat lege artis

Základními prameny práva, z nichž se dovozuje obsah pojmu lex artis jsou Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně) publikovaná v ČR pod číslem 96/2001 Sb.m.s. a zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Dále je povinnost lékařů poskytovat zdravotní služby lege artis zmíněna v zákoně č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře¹⁹¹ a konečně zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění jako jednu z podmínek hrazení zdravotních

¹⁸⁷ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 24

¹⁸⁸ § 9 odst. 2 písm. a) zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů

¹⁸⁹ ŠTŘEJTOVÁ: *Pojem „lege artis“* ..., s. 135

¹⁹⁰ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 24

¹⁹¹ § 9 odst. 2 písm. a) zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů

služeb z veřejného zdravotního pojištění požaduje poskytnutí zdravotní služby v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.¹⁹²

Úmluva o lidských právech a biomedicině ve svém čl. 4 stanoví, že „[j]akýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.“ Bylo by chybou z tohoto ustanovení dovodit, že každý postup lékaře vyžaduje nějaký standard, který je nutno bez dalšího vždy dodržet. Profesními povinnostmi a standardy ve smyslu citovaného článku chápeme medicínou uznávané postupy vyplývající z učebnic lékařských fakult, z odborné literatury, z doporučení odborných společností, ze stanovisek profesních lékařských komor, z odborných kongresů atd.¹⁹³

Vymezení postupu lege artis v Úmluvě o lidských právech a biomedicině je velmi obecné a je konkretizováno v základní vnitrostátní normě medicínského práva, kterou je ZoZS. ZoZS stanoví, že pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.¹⁹⁴ Tomuto právu pacienta odpovídá povinnost poskytovatele poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni.¹⁹⁵ Pojem náležitě odborné úrovně zákonodárce definuje v § 4 odst. 5 ZoZS následovně: „*Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*“¹⁹⁶

Zdravotní služby musí být poskytovány podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů. Pravidly vědy rozumíme takové poznatky, kterých věda dosáhla. V této souvislosti je nutno pamatovat na skutečnost, že vědecké poznávání je proces trvalý a ne každý poznatek je možno považovat za dostatečně ověřený a použitelný v lékařské praxi. Z toho důvodu bude vždy nutné, aby konkrétní postup byl hodnocen z pohledu medicínského, tedy odborníkem z

¹⁹² § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

¹⁹³ MACH, Jan. Lege artis jako náležitá odborná úroveň poskytování zdravotních služeb. Co je a co není lege artis a kdo to posoudí? In PTÁČEK, Pavel, BARTŮNĚK, Petr, MACH, Jan (ed). *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013, s. 24

¹⁹⁴ § 28 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

¹⁹⁵ § 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

¹⁹⁶ Při vymezení pojmu náležitě odborné úrovně je zřejmá inspirace zákonodárce usnesením Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005

oblasti medicíny a bylo postaveno najisto, zda konkrétní zvolený postup byl či nebyl v souladu s pravidly vědy v daném místě a čase.¹⁹⁷

Mimořádně důležité je uvést, že postup lékaře je třeba vždy hodnotit *ex ante*, tedy na základě informací, které měl v době rozhodování.¹⁹⁸ Pravidlo hodnocení postupu *ex ante* musí být vždy bezpodmínečně dodrženo, neboť bude bezpochyby velký rozdíl v hodnocení, které by vycházelo z již známých následků, které konkrétní postup lékaře způsobil.

Velmi důležitý závěr související s postupem *lege artis* vyřkl NS ve svém usnesení ze dne 22.3.2005, sp.zn. 7 Tdo 219/2005, když judikoval, že chyba v diagnóze nemusí automaticky znamenat postup *non lege artis*, který by byl porušením povinností lékaře poskytovat zdravotní služby v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Tento závěr je pro praxi velmi přínosný. Lékař většinou při výkonu svého povolání vyšetřuje pacienty již při prvních mnohdy nespecifických obtížích. Je tedy pochopitelné, že stanovení správné diagnózy pacienta může být velmi obtížné a není vyloučeno, že si v průběhu času vyžádá i více vyšetření. Jestliže lékař vychází z dostupných informací a podle nich usuzuje na určité onemocnění nelze chybu v diagnóze vyloučit. Může být způsobena např. tím, že každá diagnostická metoda má určité procento falešně negativních a falešně pozitivních výsledků. Pokud tedy lékař na počátku diagnostického procesu vychází z dostupných údajů a výsledků vyšetření, může stanovit pracovní diagnózu, která se později s ohledem na výsledky dalších vyšetření nepotvrdí. Přesto to neznamená, že lékař postupoval *non lege artis*.¹⁹⁹

Náležitá odborná úroveň musí být hodnocena s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Vyslovení těchto kritérií přímo v legální definici pojmu náležitá odborná úroveň považuji za velmi vhodné a přínosné. Je zřejmé, že každý případ má být posouzen v celé jeho šíři s přihlédnutím ke všem relevantním okolnostem, tedy ne jen těm medicínským. Je třeba si uvědomit, že ne každý pacient má právo na nejlepší a nejdražší péči. V každém jednotlivém případě bude nutné hodnotit, jaké odborné postupy bylo možno využít v konkrétním zdravotnickém zařízení, a to zejména ve vztahu k ekonomickým a personálním možnostem takového zařízení, i s přihlédnutím k okolnostem

¹⁹⁷ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 162

¹⁹⁸ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005

¹⁹⁹ MLYNÁŘOVÁ, Dita. *Lege artis – konkrétní podmínky a objektivní možnosti*. In PTÁČEK, Pavel, BARTŮNEK, Petr, MACH, Jan (ed). *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013, s. 44

spočívajícím v přístrojovém vybavení pracoviště.²⁰⁰ Ovšem ne každá překážka ekonomického charakteru může být důvodem pro volbu postupu méně vhodného jako postupu v konkrétním případě lege artis. Autoři publikace Medicínské právo trefně konstatují, že „*vlastní ekonomická insuficience konkrétního zdravotnického zařízení nemůže představovat dostačující odůvodnění „horšího“ postupu za postup lege artis. Lékař musí pečlivě vyhodnotit, zda na základě věcných, technických a personálních předpokladů zdravotnického zařízení, v němž pracuje, je schopen pacientovi poskytnout potřebnou péči lege artis. Bude-li jinde dostupná zdravotní péče o tolik „lepší“, že v porovnání s ní by bylo poskytnutí zdravotní péče „horším“ způsobem non lege artis, potom je nutné pacienta referovat do zdravotnického zařízení s „lepšími“ možnostmi.*“²⁰¹

Z hlediska objektivních možností a podmínek léčby pacienta bude hrát významnou roli vybavení konkrétního zdravotnického zařízení. Poskytovatelé zdravotních služeb mají rozdílnou dostupnost některých metod, ať už z důvodu úplné absence některého přístroje či z důvodu poruchy tohoto přístroje. Například mezi běžně dostupné zobrazovací metody patří CT vyšetření. I CT vyšetření se však může v konkrétním případě stát objektivně nedostupným z důvodu poruchy přístroje. Za těchto okolností je v akutních případech pro pacienty zajištěno náhradní vyšetření, nejčastěji v nejbližším zdravotnickém zařízení. Přesto nemusí být CT vyšetření dostupné pro konkrétního pacienta z důvodu jeho zdravotního stavu. Jako příklad lze uvést pacienta v kritickém stavu, např. hemodynamicky nestabilního, pro kterého může být limitující delší transport k vyšetřovacímu přístroji. V takové chvíli je pro konkrétního pacienta CT vyšetření nedostupné a není-li provedeno, není možno toto považovat za postup non lege artis, třebaže za standardní situace by nevyužití CT vyšetření bylo odborně chybným postupem.²⁰²

Z výše uvedeného výkladu je zřejmé, že zákonné vymezení pojmu lex artis poskytuje pouze obecný rámec, ve kterém mají být zdravotní služby poskytovány, což je v tomto případě jev žádoucí. Medicína, jakož i její postupy a možnosti, se v čase mění. Mnohé postupy, které se učily na lékařských fakultách před padesáti lety, jsou v dnešních podmínkách non lege artis a mnohé postupy, které jsou vyučovány v dnešní době jako lege artis, budou zřejmě za dalších dvacet let

²⁰⁰ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 170

²⁰¹ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 28

²⁰² MLYNÁŘOVÁ: *Lege artis...*, s. 48 - 49

překonány.²⁰³ Z těchto důvodů vyšší míra obecnosti právní úpravy umožňuje lékařské i právní praxi pružně reagovat na vývoj v oblasti medicíny.

4.3 Kdo stanoví, jaké postupy jsou lege artis

Představa, že je možno všechna pravidla medicíny a uznávané medicínské postupy promítnout do státem uznaného pramene práva v podobě konkrétních právních povinností, které by se vztahovaly na poskytování zdravotních služeb, je nereálná. Takový postup by však nebyl ani žádoucí. Medicína je dynamicky se rozvíjející vědní disciplínou, což je obtížně slučitelné s požadavkem stability a trvalosti právního předpisu. Reálnou možností právní úpravy je pouze poskytnout rámec, ve kterém mají být zdravotní služby poskytovány.²⁰⁴

Jak vyplývá z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně je postup lege artis takový postup, který je souladný s profesními povinnostmi a standardy. ZoZS používá pro vymezení postupu lege artis pojem uznávané medicínské postupy. Profesní standardy či uznávané medicínské postupy v České republice, až na výjimky, neexistují ve formě závazného právního předpisu.²⁰⁵

Zásadní roli v této oblasti hraje ČLK, která je oprávněna vydávat pro členy komory závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotních služeb a ve zdravotnickém výzkumu.²⁰⁶ Závazná stanoviska²⁰⁷ ČLK pokrývají pouze velmi malou část medicínských postupů, které jsou lékaři nuceni používat při výkonu svého povolání. Z toho důvodu bude většinu postupů lege artis nutno dovozovat z poznatků, které jsou obsahem výuky na lékařských fakultách, v postgraduálním vzdělávání a jsou převážně uznávány v odborném lékařském tisku, na odborných kongresech apod.²⁰⁸

Další institucí, která svou normotvornou činností ovlivňuje oblast poskytování zdravotních služeb, je Ministerstvo zdravotnictví. Ministerstvo vydalo několik standardů nebo metodických návodů. Jedná se však pouze o doporučení, která nemají formu obecně závazného právního předpisu a mohou tak sloužit pouze jako jakýsi ukazatel pro hodnocení postupu lékaře v konkrétním

²⁰³ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 27

²⁰⁴ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 159

²⁰⁵ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 25

²⁰⁶ § 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů

²⁰⁷ Takových stanovisek je v současné době 17. Zdaleka ne všechny však směřují do oblasti odborné problematiky spojené s poskytováním zdravotních služeb. Stanoviska jsou dostupná z <http://www.lkcr.cz/zavazna-stanoviska-clk-213.html>.

²⁰⁸ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 162

případě. V odchýlení se od takového doporučení Ministerstva zdravotnictví však nelze bez dalšího shledávat postupem non lege artis.²⁰⁹

Zajímavá je otázka právního posouzení závaznosti doporučení České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Tato doporučení bezesporu oplývají vysokým stupněm vlivu ve vztahu k lékařům a jimi poskytovaným službám. Tento vliv však plyne výlučně z vysoké erudice osob, které se podílejí na jejich tvorbě. Z toho důvodu mohou tato stanoviska v trestním řízení hrát významnou roli při posuzování konkrétního postupu lékaře, jejich obecná závaznost je však vyloučena. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně nedisponuje vrchnostenskou pravomocí, která by opravňovala k vydávání jakýchkoli závazných stanovisek nebo standardů v oblasti poskytování zdravotnických služeb. V tomto duchu se vyjádřil i NS, když judikoval, že „Česká společnost Jana Evangelisty Purkyně je totiž „dobrovolné nezávislé sdružení fyzických osob – lékařů, farmaceutů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví a příbuzných oborech, příp. osob právnických“ (srov. § 1 odst. 1 jejích Stanov). Je tedy občanským sdružením, a už proto její doporučení nemohou být pro lékaře (příp. další sdružené osoby) závazná, natož, aby mohla být považována za obecně závazné standardy nejen pro její členy, ale dokonce i pro všechny zdravotnické pracovníky v České republice...“²¹⁰

V zásadě platí, že v každém jednotlivém případě bude o tom, zda postup byl či nebyl lege artis, rozhodovat soud, kterému bude pro takové rozhodnutí činit podklad znalecký nebo ústavní posudek ve spojení s dalšími důkazy.

4.4 Shrnutí

Postupem lege artis rozumíme postup lékaře, který je v souladu s pravidly lékařské vědy a s uznávanými medicínskými postupy (standardy). Jedná se tedy o postup, které je správný z odborného hlediska. Takový postup ovšem nelze hodnotit striktně z pohledu medicínského (vědeckého), je třeba přihlédnout i k osobě pacienta, ke konkrétním podmínkám a objektivním možnostem lékařského zařízení, resp. lékaře.

V každém jednotlivém případě bude záviset hodnocení postupu lékaře na posouzení odborníkem z oblasti medicíny (znalec, vědecký ústav), neboť soud nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi k posouzení medicínského postupu.

²⁰⁹ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 26

²¹⁰ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 1. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008

Je zřejmé, že obecné vymezení pojmu lege artis v zákonné úpravě je jediným reálně možným postupem zákonodárce, kterým udává rámeček pro poskytování zdravotních služeb. Jakékoliv podrobnější kasuistické pokusy by vedly toliko k zneřehlednění právní úpravy a ve svém důsledku k právní nejistotě a neúplnosti právní úpravy. Proto mám za to, že z pohledu legislativního, je prostor pro hodnocení konkrétních případů vymezen vhodně a dává soudu možnost zhodnotit projednávaný případ v celé jeho šíři s přihlédnutím ke všem okolnostem a specifikům, která jsou spojena s poskytováním zdravotních služeb.

5 Trestní řízení a obhajoba lékaře

V této kapitole se budu zabývat trestním řízením z pohledu lékaře a jeho obhájce. Úkolem této části práce není vyčerpávajícím způsobem pojednat o všech institutech spojených s trestním řízením.

Níže podám obecný výklad o trestním řízení a stručně nastíním jeho jednotlivá stadia, přičemž se podrobněji zaměřím na instituty trestního řízení, které považuji za důležité ve vztahu k trestnímu procesu vedenému proti lékaři. Zejména se budu zabývat problematikou výběru právního zástupce a jeho účasti při podání vysvětlení u policejního orgánu, resp. státního zástupce. Dále zmíním právní úpravu tzv. odklonů v trestním řízení.

5.1 Jak vybrat právního zástupce?

V případě, že se lékař ocitne v situaci, kdy jsou vůči jeho osobě činěny úkony trestního řízení, je stěžejní záležitostí správná volba právního zástupce (obhájce). V tomto směru je třeba mít na paměti, že trestné činy v oblasti zdravotnictví vykazují značná specifika a kladou tedy mimořádné nároky i na osobu obhájce. Obhájcem v trestním řízení může být pouze advokát.²¹¹

Při volbě obhájce by měl zásadní roli hrát fakt, zda má konkrétní advokát dostatek zkušeností s medicínským právem, speciálně se zastupováním lékařů v trestním řízení. Posuzování trestní odpovědnosti lékaře je velmi složitý proces, ve kterém zpravidla dochází k právnímu řešení složitých medicínských otázek a je velmi vhodné, aby obhájce byl schopen relevantní odborné argumentace.

Jak by tedy měl lékař postupovat v případě volby obhájce? Předně je třeba upozornit, že ČLK má své právní oddělení, jehož bezplatné právní podpory může lékař využít z titulu svého členství v ČLK. Právní oddělení ČLK disponuje právníky, kteří se dlouhodobě zabývají oblastí medicínského práva a většina z nich jsou rovněž advokáti.²¹² Zejména JUDr. Jan Mach – ředitel právního oddělení - je vysoce erudovaným advokátem zaměřeným na medicínské právo, a to jak pro oblast práva civilního, tak pro oblast práva trestního. V mnohých mnou prostudovaných soudních případech figuroval právě JUDr. Jan Mach jako obhájce lékaře a jeho zkušenost v této oblasti je neoddiskutovatelná.

²¹¹ § 35 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²¹² Blíže k tomu na internetových stránkách ČLK: <http://www.lkcr.cz/o-cinnosti-pravniho-oddeleni-258.html>

Doporučení tedy zní: v případě, že je proti lékaři zahájeno trestní stíhání či je na jeho osobu podáno trestní oznámení, je vhodné před učiněním dalších kroků, obrátit se na právní oddělení ČLK a konzultovat další postup. Pro tyto účely má ČLK zřízenou i telefonní linku pro tzv. rychlou právní pomoc.

Další možností, která může lékaři usnadnit výběr právního zástupce (obhájce), je vyhledání advokáta prostřednictvím internetových stránek²¹³ České advokátní komory. Advokáty je možno vyhledávat podle různých kritérií, přičemž jedním z nich je kritérium odborného zaměření advokáta. Takto je možné si vyhledat advokáty, kteří poskytují právní služby v oblasti zdravotnického (medicínského) práva. Tím, že advokát u své osoby označí konkrétní zaměření, deklaruje schopnost poskytovat právní pomoc v dané oblasti se všemi důsledky tohoto prohlášení.²¹⁴

Samozřejmě platí, že není-li advokát specialistou v oblasti medicínského práva, neznamena to, že by nemohl poskytnout lékaři kvalitní právní služby. Rozhodující bude zkušenost advokáta se zastupováním v trestním řízení. Nicméně z důvodu specifčnosti trestních řízení proti lékařům lze volbu advokáta zabývajícího se oblastí medicínského práva doporučit.

5.2 Trestní řízení a jeho stadia

Trestní řízení je upraveno právními normami trestního práva procesního. Trestním řízením rozumíme zákonem upravený postup orgánů činných v trestním řízení a dalších subjektů, který směřuje ke zjištění trestného činu a jeho pachatele, vynesení spravedlivého rozhodnutí o vině, trestu a ochranném opatření, případně o nároku poškozeného na náhradu škody, nemajetkové újmy nebo na vydání bezdůvodného obohacení, jakož i k výkonu těchto rozhodnutí. Trestní právo procesní je kodifikováno v zákoně č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů. Významná ustanovení upravující trestní řízení jsou dále obsažena v zákoně č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších

²¹³ Dostupné z: http://vyhledavac.cak.cz/Units/_Search/search.aspx

²¹⁴ Viz čl. 8 odst. 3 usnesení představenstva České advokátní komory č. 1/1997 Věstníku ze dne 31. října 1996, kterým se stanoví pravidla profesionální etiky a pravidla soutěže advokátů České republiky (etický kodex), ve znění pozdějších předpisů [online]. cak.cz, [cit.26.2.2015]. Dostupné z: <http://www.cak.cz/scripts/detail.php?pgid=23>.

předpisů a v zákoně č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů.²¹⁵

Trestní řízení je vnitřně strukturovaný proces, jehož jednotlivá stadia směřují k dosažení účelu trestního řízení, tedy zejména k posouzení viny a trestu konkrétní osoby. Z tohoto pohledu rozlišujeme následující stadia trestního řízení: 1. přípravné řízení, 2. předběžné projednání obžaloby, 3. hlavní líčení, 4. opravné řízení (řádné a mimořádné), 5. řízení vykonávací.²¹⁶

5.2.1 Přípravné řízení

Přípravným řízením rozumíme úsek trestního řízení, který začíná od zahájení úkonů trestního řízení až do případného podání obžaloby, sjednání dohody o vině a trestu, návrhu na potrestání nebo jiného procesně relevantního úkonu, který má účinky zastavení trestního stíhání.²¹⁷²¹⁸

Účelem přípravného řízení je zjištění trestných činů a jejich pachatelů. Tento účel orgány činné v trestním řízení naplňují prováděním různých úkonů (např. neopakovatelných a neodkladných), vyhledáváním nezbytných důkazů, popř. jejich provedením. Celý proces přípravného řízení směřuje jednak ke zjištění skutečností, které jsou nezbytné pro rozhodnutí státního zástupce o tom, zda ve věci podá obžalobu, návrh na schválení dohody o vině a trestu, nebo učiní jiné rozhodnutí, a jednak v opatření podkladů nutných pro projednání věci před soudem.²¹⁹

Rozlišujeme tři formy přípravného řízení: 1. standardní přípravné řízení, 2. rozšířené přípravné řízení, 3. zkrácené přípravné řízení.²²⁰ V případě trestního řízení vedeného proti lékaři je ovšem využití posledně jmenované formy přípravného řízení, vzhledem k jeho povaze, nepravděpodobné.

Přípravné řízení rozlišujeme i podle fází, ve kterých probíhá. Přípravné řízení zahrnuje fázi prověřování skutečností nasvědčujících spáchání trestného činu, která je označovaná jako postup před zahájením trestního stíhání (název hlavy deváté TR) a spočívá v šetření, objasňování a prověřování skutečností

²¹⁵ ŠÁMAL, Pavel. a kol. *Trestní řád. Komentář*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 4. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 5. 1. 2015]. Dostupné z:

<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgnpwk5tlge3a>

²¹⁶ JELÍNEK, Jiří. a kol. *Trestní právo procesní*. 3. Vydání. Praha: Leges, 2013, s. 489

²¹⁷ Tamtéž, s. 497

²¹⁸ Legální definice přípravného řízení je obsažena v § 12 odst. 10 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²¹⁹ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1902

²²⁰ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 501

nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin.²²¹ Druhou fází přípravného řízení je vyšetřování.²²² Zjednodušeně lze říci, že vyšetřování je úsek přípravného řízení od zahájení trestního stíhání²²³ do rozhodnutí v přípravném řízení, které činí státní zástupce dle § 171 a násl. TŘ. Zkráceného přípravného řízení se rozlišení těchto dvou fází netýká, jedná se o zvláštní formu přípravného řízení.²²⁴

Ve vztahu k přípravnému řízení je třeba zejména upozornit a podrobněji na tomto místě rozebrat účast advokáta při podávání vysvětlení ze strany lékaře vůči orgánu činnému v trestním řízení (zpravidla policejnímu orgánu).

Institut podání vysvětlení slouží orgánům činným v trestním řízení k objasňování a prověřování skutečností důvodně nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin. V rámci této první fáze trestního procesu je tak orgán činný v trestním řízení oprávněn vyžadovat vysvětlení od fyzických a právnických osob a ostatních orgánů.²²⁵ Má-li policejní orgán podezření, že byl spáchán trestný čin, je povinen učinit všechna potřebná šetření k odhalení skutečností nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin.²²⁶ Tak se může stát, že bude lékař policejním orgánem vyzván, aby se dostavil k podání vysvětlení ve věci, ve které hrozí, že bude později obviněn ze spáchání trestného činu spojeného s poskytováním zdravotních služeb. Je povinností každého takové výzvě policejního orgánu vyhovět. Nedostavení se bez řádné omluvy k podání vysvětlení může vést k předvedení, případně k uložení pořádkové pokuty.²²⁷

Již v této fázi by měl lékař využít svého práva na právní pomoc advokáta, které je v současné době výslovně deklarováno v TŘ.²²⁸ Právo na právní pomoc je ve smyslu ustanovení čl. 37 odst. 2 LZPS základním právem každého, které je možno uplatnit v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Toto právo je vyjádřením základních hodnot právního státu a jeho uskutečnění nemůže být v žádném případě přičítáno k tíži

²²¹ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1903

²²² Legální definice vyšetřování jako fáze přípravného řízení je obsažena v § 161 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.

²²³ § 160 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²²⁴ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 497

²²⁵ § 158 odst. 3 písm. a) zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²²⁶ § 158 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²²⁷ § 158 odst. 7 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²²⁸ § 158 odst. 5, věta první zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

osoby, která jej využije.²²⁹ Jinými slovy, pokud by snad lékař měl pocit, že dostaví-li se k podání vysvětlení spolu se svým advokátem, dává tím najevo, že nemá „čisté svědomí“, je třeba tuto tezi důrazně odmítnout. Využití právní pomoci advokáta již v tomto stádiu trestního procesu je toliko zodpovědným právním postupem každého jednotlivce. Podání vysvětlení je významným úkonem trestního řízení, neboť může být v konkrétním případě stěžejní skutečností pro rozhodnutí policejního orgánu o zahájení trestního stíhání konkrétní osoby nebo může naopak vést k odložení věci.²³⁰ Z toho důvodu je velmi důležité, aby lékař měl všechny relevantní informace o významu podání vysvětlení, které získá právě konzultací s advokátem.

Právní pomoc advokáta při podání vysvětlení spočívá v objasnění významu podání vysvětlení, včetně jeho důležitosti pro další řízení a možných důsledcích pro osobu podávající vysvětlení, včetně poučení o možnosti odepřít vysvětlení, poučení o otázkách mlčenlivosti atd.²³¹ Lze tedy doporučit, aby lékař před podáním vysvětlení provedl konzultaci se zvoleným advokátem, případně si po této konzultaci vysvětlení k případu předem připravil písemně.²³²

Závěrem je třeba upozornit na skutečnost, že osoba podávající vysvětlení je povinna vypovídat pravdu a nic nezamlčovat. Vysvětlení však může odepřít, způsobila-li by tím trestní stíhání sobě nebo osobám uvedeným v § 100 odst. 2 TR.²³³

5.2.2 Řízení před soudem

Řízení před soudem se koná zpravidla na základě státním zástupcem podané obžaloby. I řízení před soudem se dělí na jednotlivá stadia.

Prvním z nich je předběžné projednání obžaloby. Jedná se pouze o fakultativní stadium, které nemusí být uplatněno vždy. Spočívá jednak v přezkoumání výsledků přípravného řízení a posouzení, zda tyto výsledky poskytují spolehlivý podklad pro soudní řízení, a jednak v posouzení, zda přípravné řízení bylo konáno v souladu se zákonem.²³⁴²³⁵

²²⁹ Viz čl. 3 odst. 3 usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

²³⁰ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 274

²³¹ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1957

²³² STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 274

²³³ Viz § 158 odst. 8 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²³⁴ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 561

Hlavní líčení je dalším stadiem trestního řízení probíhající před soudem. Jedná se o obligatorní a nejdůležitější stadium trestního řízení zejména z toho důvodu, že se zde v nejširší míře uplatní základní zásady trestního řízení. Obžaloba a obhajoba mají v tomto procesním stadiu rovné postavení, jsou rovnoprávnými procesními stranami sporu. S tím je spojena výrazná změna postavení státního zástupce v trestním procesu, který v přípravném řízení rozhodoval o postupu, zatímco v řízení před soudem má postavení strany.²³⁶

Hlavní líčení bezprostředně směřuje k zodpovězení otázky viny či nevinu a trestu za spáchaný trestný čin, jakož i k vyřešení některých dalších záležitostí (náhrada škody, ochranné opatření). S touto skutečností je spojen i fakt, že hlavní líčení je jádrem dokazování v trestním řízení. Výsledkem hlavního líčení je procesně relevantní rozhodnutí²³⁷ soudu v hlavním líčení spočívající nejčastěji ve vydání rozsudku o tom, zda se obžalovaný uznává vinným z trestného činu nebo zda se obžaloby zprošťuje.

Předposlední stadium trestního řízení je řízení opravné. Jedná se, jak už název napovídá, o fakultativní stadium trestního řízení. Nastupuje tehdy, je-li třeba napravit konkrétní nesprávné rozhodnutí soudu. Zahajuje se procesním úkonem (opravným prostředkem), jímž se osoby k tomu oprávněné domáhají přezkoumání rozhodnutí soudu, státního zástupce nebo policejního orgánu z důvodů uvedených v zákoně. Základní dělení opravných prostředků spočívá v rozdělení na řádné a mimořádné podle toho, zda opravný prostředek směřuje proti nepravomocnému či pravomocnému rozhodnutí. Řádný opravný prostředek směřuje proti rozhodnutí, které dosud nenabýlo právní moci a je jím podle TŘ stížnost (proti usnesení), odvolání (proti rozsudku) a odpor (proti trestnímu příkazu). Vyřízení trestní věci formou trestního příkazu se však v trestním řízení proti lékaři nejeví jako vhodná varianta.²³⁸

Odvolání je opravným prostředkem proti rozsudku soudu prvního stupně a vůči tomuto rozsudku má odkladný účinek.²³⁹ Odvolání je možno podat do osmi

²³⁵ Důvody k předběžnému projednání obžaloby jsou upraveny v § 186 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²³⁶ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 573 - 574

²³⁷ Rozhodnutí soudu v hlavním líčení je upraveno v Hlavě třinácté, oddíle sedmém (§ 220 a násl.) zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²³⁸ Blíže k tomu in STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 66

²³⁹ § 245 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

dnů od doručení opisu rozsudku.²⁴⁰ Okruh osob oprávněných podat odvolání je vymezen v § 246 TŘ. Důležité je upozornit, že odvolání lze opřít o nové skutečnosti a důkazy.²⁴¹

Mimořádné opravné prostředky směřují proti rozhodnutí, které již nabylo právní moci. Mimořádnými opravnými prostředky jsou podle TŘ dovolání, stížnost pro porušení zákona a obnova řízení.²⁴²

Dovolání směřuje proti pravomocnému rozhodnutí ve věci samé, jestliže soud rozhodl ve druhém stupni a zákon to připouští.²⁴³ Dovolání se podává u soudu, který rozhodl v prvním stupni. Lhůta pro podání dovolání činí dva měsíce od doručení rozhodnutí, proti kterému dovolání směřuje.²⁴⁴ Dovolání lze podat pouze z taxativně uvedených důvodů dle § 265b TŘ. Většina dovolacích důvodů směřuje k nápravě procesních pochybení v trestním řízení. Dovolání je možno také podat pokud rozhodnutí dovoláním napadené spočívá na nesprávném právním posouzení skutku nebo jiném nesprávném hmotněprávním posouzení - tento důvod je v dovolacím řízení nejčastěji uplatňovaným. Je třeba upozornit, že jej nelze použít v případě, že rozhodnutí je založeno na nesprávném skutkovém zjištění. Dovolací důvod dle § 265b odst. 1 písm. g) směřuje pouze k odstranění vad právních, nikoli skutkových.

Při studiu judikatury si lze všimnout, že ve velké části případů jsou dovolatelem tvrzena toliko nesprávná skutková zjištění, přičemž jako důvod dovolání je uváděno právě nesprávné právní posouzení skutku, což ve svém důsledku vede k odmítnutí²⁴⁵ dovolání Nejvyšším soudem.

Současně s podáním dovolání lze učinit i podnět ministru spravedlnosti, aby podal proti pravomocnému rozsudku ve prospěch odsouzeného stížnost pro porušení zákona. Takový postup lze doporučit. Ministr spravedlnosti není omezen žádnou lhůtou pro podání stížnosti pro porušení zákona, ani podmínkami pro podání, na rozdíl od dovolatele.²⁴⁶ V praxi se například stal případ, kdy lékař byl

²⁴⁰ § 248 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁴¹ § 249 odst. 3 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁴² JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 614 - 617

²⁴³ § 265a odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁴⁴ § 265e odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁴⁵ Dle § 265i odst. 1 písm. b) zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, neboť dovolání bylo podáno z jiného důvodu, než je uveden v § 265b zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.

²⁴⁶ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 282

okresním soudem uznán vinným trestným činem ublížení na zdraví dle § 224 odst. 1,2 STZ. Následně v odvolacím řízení byl rozsudek okresního soudu zrušen v celém rozsahu a obžalovaný lékař byl krajským soudem uznán vinným trestným činem ublížení na zdraví dle § 224 odst. 1 STZ. Proti rozsudku podal lékař prostřednictvím svého obhájce dovolání k Nejvyššímu soudu, ve kterém však opomenul namítat zásadní vadu, kterou bylo napadené rozhodnutí krajského soudu zatíženo. Jednalo se o vadu spočívající v tom, že v okamžiku, kdy došlo ke změně právního posouzení skutku na trestný čin ublížení na zdraví dle § 224 odst. 1 STZ, měl krajský soud trestní stíhání proti obžalovanému zastavit, neboť došlo k promlčení trestní odpovědnosti. Vzhledem k tomu, že dovolatel nenamítal v dovolání jako dovolací důvod tu skutečnost, že proti němu bylo vedeno trestní stíhání, ačkoli podle zákona bylo nepřípustné²⁴⁷ a jako dovolací důvod uplatnil pouze nesprávné právní posouzení skutku, přičemž jím uplatňované důvody směřovaly pouze do oblasti skutkových zjištění, bylo jeho dovolání Nejvyšším soudem odmítnuto. Nejvyšší soud konstatoval, že se nemohl zabývat tím, zda napadené rozhodnutí nevykazuje i případnou jinou vadu, neboť tato vada nebyla v dovolání konstatována a opřena o příslušný dovolací důvod.²⁴⁸ Následně však proti rozsudku krajského soudu podal ministr spravedlnosti stížnost pro porušení zákona ve prospěch lékaře z důvodu promlčení trestní odpovědnosti. Na základě stížnosti pro porušení zákona Nejvyšší soud vyslovil, že napadeným rozsudkem krajského soudu byl porušen zákon v neprospěch obviněného, tento rozsudek zrušil a věc s příslušnými pokyny přikázal krajskému soudu k novému jednání a rozhodnutí.²⁴⁹

Závěrečným stadiem trestního řízení je řízení vykonávací. Taktéž řízení vykonávací nemusí být vždy součástí trestního procesu. Vykonávací řízení přichází v úvahu v případě, že ten, komu z rozhodnutí vyplývá určitá povinnost, ji dobrovolně nesplnil. V některých případech je však dobrovolné splnění vzhledem k povaze povinnosti uložené rozhodnutím bez předchozího nařízení výkonu rozhodnutí vyloučeno (např. výkon trestu odnětí svobody).²⁵⁰ Právní úprava vykonávacího řízení je zaměřena především na procesní úpravu právních poměrů

²⁴⁷ § 265b odst. 1 písm. e) zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁴⁸ usnesení Nejvyššího soudu ze dne 21. 12. 2005, sp. zn. 6 Tdo 1493/2005

²⁴⁹ rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 19. 4. 2006, sp. zn. 4 Tz 46/2006

²⁵⁰ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 3733

vztahujících se k výkonu trestů, případně ochranných opatření, uložených na základě TZ.

5.3 Odklony v trestním řízení

Pojmem odklon od trestního řízení rozumíme odchylku od typického průběhu trestního procesu, která je představována skutečností, že trestní řízení nedospěje do svého obvyklého konce (odsuzující rozsudek), ale od této obvyklé cesty se odkloní a trestní věc se vyřídí jinak.²⁵¹ V trestním řízení proti lékaři připadá v úvahu využití těchto odklonů v trestním řízení: a) podmíněné zastavení trestního stíhání²⁵², b) narovnání²⁵³, c) řízení o schválení dohody o vině a trestu²⁵⁴.

Předpokladem podmíněného zastavení trestního stíhání jsou tyto skutečnosti: a) řízení o přečinu, b) souhlas obviněného, c) obviněný se k činu doznal, d) obviněný nahradil škodu, pokud byla činem způsobena, nebo s poškozeným o její náhradě uzavřel dohodu, anebo učinil jiná opatření k její náhradě (obdobně u bezdůvodného obohacení), e) soud (v přípravném řízení státní zástupce) shledá, že vzhledem k osobě obviněného, s přihlédnutím k jeho dosavadnímu životu a k okolnostem případu lze důvodně takové rozhodnutí považovat za dostačující.²⁵⁵

S účinností od 1.9.2012 lze využít i další varianty podmíněného zastavení trestního stíhání spočívající v tom, že a) obviněný se zaváže, že se během zkušební doby zdrží určité činnosti, v souvislosti s níž se dopustil přečinu – takovou činností může bezpochyby být i poskytování zdravotních služeb, b) obviněný složí na účet soudu či (státního zastupitelství) peněžitou částku určenou státu na peněžitou pomoc obětem trestné činnosti, a tato částka není zřejmě nepřiměřená závažnosti přečinu. Pro obě tyto varianty je zákonem vyžadováno současné splnění podmínek pro podmíněné zastavení trestního stíhání uvedených výše.²⁵⁶

²⁵¹ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 740 - 741

²⁵² § 307 a násl. zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁵³ Právní úprava dohody o vině a trestu je obsažena v § 175a a násl. zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů; řízení o schválení dohody o vině a trestu je upraveno v § 309 a násl. zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.

²⁵⁴ § 314o a násl. zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁵⁵ § 307 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁵⁶ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 755

Odklon v podobě podmíněného zastavení trestního stíhání bude přicházet v úvahu zejména u nedbalostního trestného činu lékaře, který se k činu doznal. Podmínku spočívající v nahrazení škody, resp. učinění jiných opatření k její náhradě lze považovat za splněnou i v případě, že lékař, který má uzavřeno pojištění odpovědnosti za škodu, oznámil pojišťovně pojistnou událost a tím zařídil, aby pojišťovna nahradila poškozenému škodu.²⁵⁷ V rozhodnutí o podmíněném zastavení trestního stíhání se stanoví zkušební doba na šest měsíců až dva roky, případně až na pět let bude-li rozhodnuto podle § 307 odst. 2 TŘ (dvě posléze uvedené varianty podmíněného zastavení trestního stíhání).²⁵⁸

Institut narovnání lze využít pouze u trestního stíhání za přečin a spočívá v dohodě uzavřené mezi obviněným a poškozeným, která vyžaduje schválení s procesními důsledky zastavení trestního stíhání.²⁵⁹ Podmínkou schválení narovnání je a) prohlášení obviněného, že spáchal skutek, pro který je stíhán, b) uhrazení škody způsobené poškozenému přečinem nebo učinění potřebných úkonů k její úhradě, c) vydání bezdůvodné obohacení nebo učinění jiných vhodných opatření k jeho vydání, d) složení peněžité částky určené státu na peněžitou pomoc obětem trestné činnosti na účet soudu (státního zastupitelství), tato částka nesmí být zřejmě nepřiměřená závažnosti přečinu, e) soud (v přípravném řízení státního zástupce) považuje takový způsob vyřízení věci za dostačující.²⁶⁰

Možnosti sjednání dohody o vině a trestu jsou podstatně širší, než je tomu u předchozích dvou odklonů. Dohodu o vině a trestu nelze sjednat pouze v případě, že je trestní řízení vedeno pro zvlášť závažný zločin a v řízení proti uprchlému. Její sjednání je tak možné za splnění dalších podmínek u přečinů i u zločinů.²⁶¹ Smyslem dohody o vině a trestu je z pohledu státního zástupce určité zjednodušení důkazní situace a ze strany obviněného je to očekávání, že mu bude uložen trest mírnější, než trest, který by mu byl zřejmě uložen, pokud by trestní řízení dospělo do standardního konce.²⁶² Sjednání dohody o vině a trestu směřuje k dohodě obviněného (povinně zastoupeného advokátem), poškozeného a státního

²⁵⁷ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 58

²⁵⁸ § 307 odst. 3 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁵⁹ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 758

²⁶⁰ § 309 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁶¹ § 175a odst. 8 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁶² IVOR, Jaroslav. a kol. *Trestné právo procesné*. 2. Vydanie. Bratislava: Iura Edition, 2010, s. 781

zástupce o návrhu na dohodu o vině a trestu, kterou musí schválit a vyhlásit soud odsuzujícím rozsudkem.²⁶³ Zákonné podmínky pro sjednání dohody o vině a trestu jsou upraveny v § 175a a násl. TŘ.

5.4 Shrnutí

Z výše uvedeného nástinu trestního řízení lze dovodit, že trestní řízení je velmi složitým právním procesem, který na tomto místě nebylo možno probrat nijak zevrubně.

Za nejvýznamnější z pohledu lékaře ve vztahu k trestnímu řízení považuji správnou volbu obhájce. Lékař by měl zvolit obhájce – advokáta, který má dostatečné zkušenosti jak v oblasti trestního řízení obecně, tak v oblasti práva medicínského. Trestní řízení vedené proti lékaři je specifické vzhledem ke složitosti odborných otázek, které musí být hodnoceny v jeho průběhu a dostatečné zkušenosti advokáta v této oblasti by měly přispět k tomu, že bude schopen v nejlepším zájmu svého klienta argumentovat zejména v oblastech nejsložitěji prokazatelných (příčinná souvislost, zavinění). V tomto smyslu lze lékařům doporučit úzkou spolupráci s ČLK v případě, že budou vůči nim činěny úkony trestního řízení, případně bude-li proti některému lékaři zahájeno trestní stíhání.

Co se týče možnosti využít odklonů v trestním řízení, domnívám se, že v oblasti medicíny nebude jejich uplatnění časté. Ve většině případů bude podle mého názoru účelnější zvolit cestu standardního projednání věci před soudem a nepochybují o tom, že většina lékařů tak spolu se svými obhájci učiní, neboť budou přesvědčeni, že se tvrzeného pochybení nedopustili. Některý z odklonů může mít pro lékaře význam v případě, že jeho jednání bylo flagrantním porušením povinností vyplývajících pro něj z jeho povolání (zejména postup non lege artis), přičemž nebude pochyb o tom, že jednání lékaře naplňuje všechny znaky některého trestného činu.

²⁶³ JELÍNEK: *Trestní právo procesní*, s. 769

6 Význam znaleckého posudku v procesu posuzování trestní odpovědnosti lékaře

Znalecký posudek je stěžejním důkazním prostředkem v trestním řízení proti lékaři, neboť je zpravidla nutné posoudit, zda lékař porušil svou právní povinnost poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni (*lege artis*). Jinými slovy je v trestním řízení nutno rozhodnout, zda lékař jednal protiprávně a zda jeho jednání naplnilo některou ze skutkových podstat trestného činu uvedenou ve zvláštní části TZ.

Závěr o tom, jestli konkrétní odborný postup lékaře byl či nebyl *lege artis* nepřísluší činit právníkovi (soudci). Takový závěr může po posouzení skutkových okolností učinit pouze osoba k tomu odborně způsobilá, kterou je v tomto případě znalec v oblasti zdravotnictví. Konečné zhodnocení jednání lékaře z pohledu práva však samozřejmě činí soud.

Právní úprava znalecké činnosti, příbrání znalce a jeho působení v trestním procesu je obsažena v zákoně č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů (TŘ), v zákoně č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů (ZnalZ) a ve vyhlášce Ministerstva spravedlnosti č. 37/1967 Sb., ve znění pozdějších předpisů (ZnalV).

6.1 Příbrání znalce v trestním řízení

Dle § 105 odst. 1 TŘ „*[j]e-li k objasnění skutečnosti důležité pro trestní řízení třeba odborných znalostí, vyžádá orgán činný v trestním řízení odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující, přibere orgán činný v trestním řízení znalce...*“ Primárně má být k objasnění odborné otázky důležité pro trestní řízení vyžádáno odborné vyjádření. Znalecký posudek má tedy v tomto smyslu subsidiární povahu a má místo pouze ve složitějších případech.

V trestním řízení vedeném proti lékaři z důvodu podezření ze spáchání trestného činu v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, ve kterém je nutné hodnotit odborný postup lékaře, je třeba přibrat znalce vždy. Vyžádání odborného vyjádření k posouzení, zda postup lékaře byl *lege artis* nepřichází v úvahu.

Při posuzování odborného postupu lékaře je nutné, aby se osoba, která posouzení provádí, seznámila se zdravotnickou dokumentací poškozeného

(pacienta). Nahlížení do zdravotnické dokumentace pacienta je upraveno v § 65 a násl. ZoZS. V § 65 odst. 2 ZoZS je obsažen taxativní výčet osob, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta bez souhlasu tohoto pacienta, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné pro účely vyplývající ze ZoZS nebo jiných právních předpisů. Takto jsou oprávněni nahlížet do zdravotnické dokumentace i soudní znalci ve zdravotnických oborech a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem, poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku pro potřebu trestního řízení.²⁶⁴ Osoba podávající odborné vyjádření pro účely trestního řízení však v tomto taxativním výčtu chybí a není tedy oprávněna do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta nahlížet.

Nutnost přibrání znalce v případě trestního řízení proti lékaři je třeba dovodit také z toho důvodu, že tyto případy bezesporu spadají do tzv. složitějších případů, neboť je vždy nutno zodpovědět odborně složité skutkové otázky, při jejichž řešení je třeba aplikovat teoretické a empirické poznatky z oblasti medicíny a zároveň je komplexně posoudit.²⁶⁵

Znalcem v trestním řízení může být pouze osoba, která je zapsaná do seznamu znalců a tlumočnicků, případně může znalecký posudek podat právnická osoba, která je zapsána do seznamu znaleckých ústavů.²⁶⁶ Ve výjimečných případech může být znalcem ustanovena i osoba, která není zapsána do seznamu znalců a má potřebné odborné předpoklady pro to, aby podala posudek.²⁶⁷

Seznamy znalců a tlumočnicků vedou krajské soudy, ústřední seznam znalců a tlumočnicků vede ministerstvo spravedlnosti.²⁶⁸ Seznam znaleckých ústavů vede ministerstvo spravedlnosti.²⁶⁹

Seznam znalců se člení na základní obory, z nichž některé podle rozsahu se člení na odvětví.²⁷⁰ Základní obor zdravotnictví se člení na tato odvětví: epidemiologie, farmakologie, genetika, hematologie, hygiena, chirurgie, interna,

²⁶⁴ § 65 odst. 2 písm. i) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

²⁶⁵ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1573

²⁶⁶ § 2 odst. 1 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů, ve spojení s § 21 odst. 1 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁶⁷ Výčet případů, kdy je možno tak učinit je obsažen v § 24 odst. 1 zákona č. 36/1997 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁶⁸ § 7 odst. 2,3 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁶⁹ § 21 odst. 2 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁷⁰ § 4 odst. 1 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 37/1967 Sb., ve znění pozdějších předpisů

ortopedie, pediatrie, porodnictví, pracovní úrazy a nemoci z povolání, psychiatrie, sexuologie, soudní lékařství, toxikologie, zdravotnická odvětví různá.²⁷¹

Primárně by měl být v trestním řízení přibrán znalec nebo znalecký ústav zapsaný do prvního oddílu seznamu znaleckých ústavů. Pouze ve výjimečných, zvláště obtížných případech, vyžadujících zvláštního vědeckého posouzení, může orgán činný v trestním řízení přibrat státní orgán, vědecký ústav, vysokou školu nebo instituci specializovanou na znaleckou činnost k podání znaleckého posudku nebo přezkoumání posudku podaného znalcem.²⁷² Je častým nešvarem, že je orgánem činným v trestním řízení napoprvé ustanoven znalecký ústav, který je zapsán v oddílu druhém seznamu znaleckých ústavů, ačkoli ten by měl být přibrán pouze ve zvláště obtížných případech vyžadujících zvláštního vědeckého posouzení.²⁷³²⁷⁴

Stěžejním faktorem při vypracování znaleckého posudku jsou podklady, které má znalec mít k dispozici pro vypracování posudku. Je třeba uvést, že zpravidla nepostačí pouze zdravotnická dokumentace pacienta. Pro podání objektivního znaleckého posudku bude třeba kromě zdravotního stavu pacienta hodnotit celou řadu dalších okolností souvisejících s případem. Znalec by krom zdravotnické dokumentace měl mít k dispozici zejména vyjádření lékaře, jehož činnost posuzuje, výpovědi osob, které se na léčbě podílely, ostatních lékařů, zdravotnického personálu a někdy i jiných pacientů a také informace o tom, jak je konkrétní zdravotnické zařízení přístrojově vybaveno.²⁷⁵

V souvislosti se znaleckým posudkem v trestním řízení je třeba také upozornit na možnost užití znaleckého posudku vypracovaného na žádost obhajoby (ale i jiné strany trestního řízení). Využití znaleckého posudku vypracovaného na žádost obhájce nebo samotného obviněného přichází v úvahu v případě nesouhlasu se znaleckým posudkem vypracovaným úředně přibraným znalcem nebo některým z jeho závěrů. Náklady na vypracování znaleckého posudku vypracovaného na základě soukromé objednávky nese ten, kdo si jeho vypracování objednal.²⁷⁶ Znalecký posudek předložený stranou musí mít všechny

²⁷¹ Členění na obory a odvětví stanoví ministerstvo spravedlnosti. Členění je dostupné z Evidenze znalců a tlumočnicků na internetových stránkách spravovaných Ministerstvem spravedlnosti ČR: [http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/\\$\\$\\$SearchForm?OpenForm](http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/$$$SearchForm?OpenForm).

²⁷² § 110 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁷³ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 29

²⁷⁴ § 21 odst. 3, 5 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁷⁵ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 289

²⁷⁶ Tamtéž, s. 291 - 292

zákonem požadované náležitosti a obsahovat doložku znalce o tom, že si je vědom následků vědomě nepravdivého znaleckého posudku. Má-li tyto náležitosti, postupuje se při provádění takového znaleckého posudku jako důkazu stejně, jako by se jednalo o znalecký posudek vyžádaný orgánem činným v trestním řízení. Zároveň je orgánem činným v trestním řízení stanovena povinnost umožnit tomuto znalci nahlédnout do spisu nebo mu jinak umožnit seznámit se s informacemi potřebnými pro vypracování znaleckého posudku.²⁷⁷ Znalec objednaný stranou má tedy při zpracovávání znaleckého posudku disponovat veškerými podklady, které měl k dispozici úředně přibráný znalec.²⁷⁸

6.2 Procesní obrana proti osobě znalce, odbornému zaměření znalce, formulaci otázek položených znalci

Je-li třeba v trestním řízení přibrat znalce, činí tak v přípravném řízení ten orgán činný v trestním řízení, který považuje znalecký posudek za nezbytný pro rozhodnutí. To znamená, že v přípravném řízení znalce přibírá policejní orgán nebo státní zástupce. Byla-li věc vrácena státnímu zástupci k došetření, přibere znalce státní zástupce. V řízení před soudem přibírá znalce předseda senátu.²⁷⁹

Orgány činné v trestním řízení přibírají znalce opatřením. Nejedná se tedy o usnesení, proti kterému by bylo možno podat stížnost. O přibrání znalce se vyrozumí obviněný, popř. podezřelý a v řízení před soudem též státní zástupce. Jiná osoba se o přibrání znalce vyrozumí, je-li k podání znaleckého posudku třeba, aby něco konala nebo strpěla. Půjde zejména o případy, kdy bude nutné, aby se tato osoba dostavila ke znalci na vyšetření, předložila věc důležitou pro vypracování znaleckého posudku, poskytla potřebnou součinnost atd.²⁸⁰²⁸¹

Proti osobě znalce, proti odbornému zaměření znalce a proti formulaci otázek položených znalci lze vznést námitky.²⁸² TŘ pro uplatnění námitek nestanoví žádnou lhůtu. Platí tedy, že námitky je možno vznést kdykoli v průběhu trestního řízení, a to i v rámci opravného prostředku proti meritornímu rozhodnutí.

²⁷⁷ § 110a zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁷⁸ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 292

²⁷⁹ § 105 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁸⁰ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1575

²⁸¹ § 105 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁸² § 105 odst. 3 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

Zákon nevymezuje ani osoby, které mohou námitky uplatnit. Právní teorie řadí mezi tyto osoby na prvním místě obviněného (jeho obhájce, zákonného zástupce, příp. orgán sociálně-právní ochrany dětí) a dále také jinou osobu, která se o přibrání znalce vyrozumívá. V řízení před soudem může námitky vznést i státní zástupce.²⁸³

Důvodnost námitek posuzuje v přípravném řízení státní zástupce, v řízení před soudem předseda senátu, před kterým se v době oznámení námitek řízení vede. Jsou-li námitky uplatněny v rámci opravného prostředku, posoudí je orgán, kterému přísluší o opravném prostředku rozhodnout.²⁸⁴

6.2.1 Námitky proti osobě znalce

Orgán činný v trestním řízení je povinen přihlížet při výběru osoby, která má být jako znalec přibrána k důvodům, pro které je tato osoba (znalec) podle ZnalZ z podání znaleckého posudku vyloučena.²⁸⁵

Znalec nesmí podat posudek, jestliže lze mít pro jeho poměr k věci, k orgánům provádějícím řízení, k účastníkům nebo k jejich zástupcům pochybnost o jeho nepodjatosti.²⁸⁶ Jakmile se znalec dozví o skutečnostech, pro které je vyloučen, je povinen tyto skutečnosti neprodleně oznámit orgánu činnému v trestním řízení. Stejnou povinnost mají i účastníci řízení. O tom, zda je znalec vyloučen, rozhoduje orgán, který jej pro podání posudku ustanovil.²⁸⁷ K vyloučení znalce z podání znaleckého posudku se přihlédně z úřední povinnosti.²⁸⁸

Z důvodů podjatosti znalce může vznést námitky vůči osobě znalce i obviněný, případně i jiná osoba, pokud se o přibrání znalce vyrozumívá.²⁸⁹ Dle TŘ lze námitky proti osobě znalce vznést pouze z důvodů, které stanoví § 11 ZnalZ.

6.2.2 Námitky proti odbornému zaměření znalce

Obviněný lékař má možnost vznést námitky proti odbornému zaměření znalce. Volba znalce ze správného odvětví oboru zdravotnictví je stěžejním momentem pro budoucí zákonné rozhodnutí o vině lékaře. Je třeba, aby orgány

²⁸³ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1576

²⁸⁴ § 105 odst. 3 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁸⁵ § 105 odst. 2 věta první zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

²⁸⁶ § 11 odst. 1 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁸⁷ § 11 odst. 2 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

²⁸⁸ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1575

²⁸⁹ Tamtéž, s. 1576

činné v trestním řízení věnovaly zásadní pozornost volbě odvětví, ze kterého bude znalecký posudek podáván. Nezřídka se v praxi stává, že díky nesprávné volbě odvětví dochází k neúměrnému prodlužování trestního řízení, neboť je třeba vyžadovat revizní znalecké posudky a tyto pak porovnávat s již vyžádaným posudkem (posudky). Častou chybou orgánů činných v trestním řízení bývá ustanovování znalců z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství, jakožto znalců schopných posoudit případ z jakéhokoliv odvětví medicíny.²⁹⁰ Jedná se o zásadní pochybení. Lékař z odvětví soudního lékařství není kompetentní k zodpovězení otázky, zda lékař klinického oboru postupoval při poskytování zdravotních služeb s náležitou odbornou úrovní.²⁹¹ V tomto duchu judikoval i NS když konstatoval, že má-li být posouzeno, zda byla poskytnuta péče lege artis chirurgem, je nutné vyžádat znalecký posudek z odvětví chirurgie, nepostačí znalecký posudek z odvětví soudního lékařství.²⁹²

Jako příklad z praxe lze uvést případ, kdy na všeobecného praktického lékaře bylo podáno trestní oznámení pro usmrcení z nedbalosti způsobené tím, že pacienta, který si stěžoval na bolest v oblasti srdeční, poslal tento lékař ihned na odborné vyšetření ke kardiologovi. Pacient však na toto vyšetření nešel a v noci doma zemřel. Policejním orgánem byl přibrán znalec z odvětví soudního lékařství, který konstatoval, že lékař postupoval non lege artis, neboť bylo jeho povinností okamžitě zavolat zdravotnickou záchrannou službu a neposílat pacienta k ambulantnímu kardiologovi. Na základě tohoto znaleckého posudku bylo proti lékaři zahájeno trestní stíhání. Obhajoba namítala, že znalec z odvětví soudního lékařství není kompetentní hodnotit správnost postupu lékaře z oboru všeobecného praktického lékařství. Státní zástupkyně námitce vyhověla a ustanovila znalce z oboru všeobecného praktického lékařství, který následně zhodnotil postup lékaře jako lege artis. Z důvodu dvou rozporných znaleckých posudků rozhodla státní zástupkyně ustanovit znalecký ústav. Děkan příslušné lékařské fakulty ustanovil komisi ve složení jednoho internisty a dvou kardiologů. Lékař z atestací z všeobecného praktického lékařství však v této komisi zastoupen nebyl. Ústavní znalecký posudek se následně přiklonil k závěru znalce z odvětví soudního lékařství, když konstatoval, že postup lékaře byl non lege artis. Na lékaře byla podána obžaloba. Obhajoba však z vlastní iniciativy vyžádala od jiné

²⁹⁰ TĚŠÍNOVÁ: *Medicínské právo*, s. 31

²⁹¹ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 287

²⁹² rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. 1 Tzn 9/97

lékařské fakulty ústavní znalecký posudek z oboru všeobecného praktického lékařství, který vypracoval ústav všeobecného praktického lékařství této fakulty. V tomto znaleckém posudku se znalecký ústav přiklonil k závěrům znaleckého posudku z oboru všeobecného praktického lékařství a postup lékaře označil jako *lege artis*. Následně byli zpracovatelé všech znaleckých posudků u soudu konfrontováni. Po této konfrontaci soud lékaře zprostil obžaloby, přičemž toto rozhodnutí nabylo právní moci.²⁹³

Takový případ v praxi rozhodně není ojedinělý. Je zřejmé, že správná volba odvětví, ze kterého je podáván znalecký posudek, je velmi důležitým okamžikem v trestním řízení proti lékaři. Je-li nesprávně zvoleno znalecké odvětví, vede to jednak k neúměrnému prodlužování trestního řízení z důvodu přibírání dalších znalců (případně znaleckých ústavů) a jednak není vyloučeno, že bude díky takovému postupu orgánu činného v trestním řízení rozhodnutí o vině a trestu stíženo zásadní vadou, neboť bude založeno na potenciálně nesprávně zjištěném skutkovém stavu věci.

Závěrem je třeba dodat, že v odborně obzvláště složitých případech by neměl být přibrán toliko znalec z jednoho odvětví. Naopak je vhodné přibrat znalce z více odvětví oboru zdravotnictví. Např. je-li posuzována právní odpovědnost chirurga, který nepřistoupil k potřebnému chirurgickému výkonu proto, že nemocný trpěl srdeční chorobou a chirurg měl obavu, že by z tohoto důvodu operaci nepřežil, je třeba, aby měl orgán činný v trestním řízení k dispozici znalecký posudek nejen z odvětví chirurgie, ale i z odvětví kardiologie.²⁹⁴

Při zvažování, zda vznést námitku proti odbornému zaměření znalce bude nutná úzká spolupráce obhájce s obviněným lékařem, případně s jinými odborníky z oblasti medicíny (např. s primářem oddělení, přednostou kliniky), z důvodu řádné odborné argumentace podané námitky.

6.2.3 Námitky proti formulaci otázek položených znalci

Další z druhů námitek, které je možno při přibrání znalce uplatnit, jsou námitky vůči formulaci otázek položených znalci. Formulace otázek má stěžejní význam pro znalce, neboť formulací a rozsahem otázek je vymezeno v jakém

²⁹³ MACH: *Lege artis jako náležitá odborná úroveň...*, s. 34

²⁹⁴ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 287

rámci se má znalec k dané věci vyjádřit. Otázky jsou formulovány orgánem činným v trestním řízení (policejním orgánem, státním zástupcem, soudcem).

Po obdržení vyrozumění o přiřazení znalce by měl obviněný lékař spolu se svým obhájcem zevrubně posoudit otázky, které byly znalci položeny. Je možné, že některá otázka bude položena nesprávně z toho důvodu, že ji pokládá osoba, která nemá medicínské vzdělání. Častěji se však v praxi lze setkat se situací, kdy otázky položené orgánem činným v trestním řízení nejsou pro objasnění věci dostačující.²⁹⁵

Mám za to, že předmětem námitek může být i námitka absence otázek nutných k objasnění věci. Gramatickým výkladem § 105 odst. 3 věty druhé TŘ by bylo možno dovodit, že lze vznést námitky jen proti formulaci otázek položených orgánem činným v trestním řízení. Takový výklad by ovšem byl v rozporu se základní zásadou trestního procesu, jež ukládá orgánům činným v trestním řízení zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro jejich rozhodnutí. Ostatně nic nebrání státnímu zástupci, resp. předsedovi senátu, který posuzuje důvodnost námitek vztahující se k nedostatečnosti položených otázek, po zvážení její relevance, této námitce nevyhovět a setrvat tak na otázkách původně položených a formulovaných.

Je zřejmé, že pro orgány činné v trestním řízení je obtížné formulovat otázky pokládané znalci odborně správným způsobem a v rozsahu, který je dostatečný pro objasnění věci. Lze souhlasit s Janem Machem, že v každém znaleckém posudku, který má hodnotit jednání lékaře by měly být obsaženy následující otázky:

1. Šlo o porušení profesních povinností lékaře a chybný odborný postup? Pokud ano, pak v čem a jaký měl být správný odborný postup.

2. Měl a mohl lékař chybnému postupu a nezdaru zabránit a zvolit jiný postup s ohledem na svou praxi, kvalifikaci, dané možnosti a okolnosti?

3. Lze postup lékaře hodnotit jako zanedbání profesních povinností, nebo šlo o přípustné riziko při provádění příslušného výkonu a poskytování zdravotních služeb?

4. Lze s jistotou konstatovat, že v případě správného odborného postupu, by k úmrtí (újmě na zdraví) nedošlo?²⁹⁶

²⁹⁵ STOLÍNOVÁ: *Právní odpovědnost...*, s. 289

²⁹⁶ MACH: *Lékař a právo...*, s. 97

6.3 Hodnocení znaleckého posudku soudem

Jak bylo řečeno výše, znalecký posudek má zásadní význam při posuzování trestní odpovědnosti lékaře. Znalecký posudek je interpretován a hodnocen orgánem činným v trestním řízení volně a na základě jeho vnitřního přesvědčení. Platí, že pokud se orgán činný v trestním řízení od podaného znaleckého posudku odchyluje, musí tento postup náležitým způsobem odůvodnit. Nepřichází však v úvahu situace, kdy by orgán činný v trestním řízení nahradil odborný názor znalce svým vlastním, v dané věci laickým názorem.²⁹⁷

Z ustálené judikatury Ústavního soudu vyplývá požadavek kritického hodnocení všech důkazů, znaleckého posudku nevyjímaje. Ústavní soud klade důraz na komplexní hodnocení znaleckého posudku, když zdůrazňuje, že je třeba hodnotit celý proces utváření znaleckého důkazu, včetně přípravy znaleckého zkoumání, opatřování podkladů pro znalce, průběh znaleckého zkoumání, věrohodnost teoretických východisek, jimiž znalec odůvodňuje své závěry, spolehlivost metod použitých znalcem a způsob vyvozování závěrů znalce. Orgán činný v trestním řízení by neměl slepě důvěřovat závěrům znalce. Takový postup by ve svém důsledku znamenal přenášení odpovědnosti za skutkovou správnost soudního rozhodování na znalce.²⁹⁸

Tento přístup klade na orgány činné v trestním řízení mimořádné nároky, z ústavního hlediska je však jediný možný. Proto má-li orgán činný v trestním řízení pochybnost o správnosti znaleckého posudku, měl by využít všech procesních postupů dle TŘ k odstranění takového nedostatku.²⁹⁹

Mimořádně důležité je zmínit i situaci, kdy v trestním řízení figuruje více vzájemně rozporných znaleckých posudků a rozpory mezi nimi se nedaří odstranit. Vzhledem k tomu, že závěr obsažený ve znaleckém posudku je třeba hodnotit jako každý jiný důkaz, tedy jednotlivě a poté v souhrnu s jinými důkazy, platí, že nelze-li jednoznačně určit, která z variant skutkového stavu odpovídá skutečnosti, je třeba při zachování zásady *in dubio pro reo* zvolit variantu pro obžalovaného nejpříznivější.³⁰⁰

V praxi však bude častější situace, kdy se rozpory mezi znaleckými posudky podaří odstranit a určit tak skutkový stav odpovídající skutečnosti. Jako

²⁹⁷ ŠÁMAL: *Trestní řád...*, s. 1603

²⁹⁸ náleží Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2007, sp. zn. III. ÚS 299/06-1

²⁹⁹ Zejména dle § 109 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, požádat znalce o vysvětlení, případně přibrat znalce jiného.

³⁰⁰ náleží Ústavního soudu ze dne 4. 12. 2003, sp. zn. I. ÚS 429/03

příklad lze uvést případ, kdy na základě ústavního znaleckého posudku bylo obžalováno pět chirurgů pro údajné ublížení na zdraví z nedbalosti. Obhajoba předložila znalecký posudek vypracovaný znalcem z oboru chirurgie, který kvalifikovaně vyvrátil vše, co bylo jednotlivým lékařům ústavním znaleckým posudkem vytýkáno. Před soudem poté podrobně a fundovaně vysvětlil své stanovisko. Přítomní zpracovatelé ústavního znaleckého posudku se na místě k jeho závěrům přiklonili. Nakonec byli všichni lékaři zproštěni obžaloby.³⁰¹

6.4 Shrnutí

Je-li v trestním řízení nutno posoudit, zda lékař porušil povinnost poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni, je vždy třeba přibrat k tomuto posouzení znalce z oboru zdravotnictví. Mimořádně důležitá je správná volba odvětví, ze kterého má být znalecký posudek vypracován. Orgány činné v trestním řízení se často dopouštějí chyby spočívající v přibrání znalce z oboru soudního lékařství jako znalce schopného posoudit pochybení lékaře napříč všemi odvětvími zdravotnictví. Takový postup je však chybný, vždy je třeba přibrat znalce se specializací odpovídající odborné specializaci obviněného lékaře, přičemž není vyloučeno přibrání znalce či znalců i z jiných odvětví zdravotnictví.

Obhájce ve spolupráci s obviněným lékařem by měl velmi pečlivě posuzovat osobu znalce, který byl přibrán v trestním řízení k vypracování znaleckého posudku. Osoba znalce by měla být hodnocena jak z hlediska případné podjatosti, tak z hlediska odborné způsobilosti k vypracování znaleckého posudku. Je třeba věnovat pozornost správné volbě odvětví i erudici znalce ve vztahu ke konkrétním okolnostem případu. Není vyloučeno, že znalec sice bude splňovat podmínku příslušného odvětví, nicméně bude možno s přihlédnutím ke všem okolnostem pochybovat o jeho dostatečné erudici například z toho důvodu, že je ve svém profesním působení v rámci jednoho zdravotnického odvětví velmi úzce profilován.

V neposlední řadě musí obhajoba komplexně posoudit i formulaci a rozsah otázek, které mají být znalci položeny a případně vůči nim uplatnit námitky.

Lze doporučit, aby se diskuse o případných námitkách proti odbornému zaměření znalce či vůči formulaci otázek neodehrávala výlučně mezi obhájcem a obviněným lékařem. Za vhodné považují i konzultace s jinými odborníky

³⁰¹ MACH: *Lege artis jako náležitá odborná úroveň...*, s. 35

z příslušného odvětví, kterými mohou být primář oddělení, přednosta kliniky či jiní vysoce erudovaní představitelé oboru. I tyto osoby mohou napomoci k odborně precizně provedené argumentaci podaných námitek.

7 Úvahy de lege ferenda

Obecně lze říci, že současný stav legislativy v oblasti medicínského práva ve vztahu k trestní odpovědnosti lékaře odpovídá společenské realitě a potřebě, přičemž ponechávám stranou velmi složité právní i etické otázky spojené s euthanasií, případně s drogovou problematikou. Zejména vymezení pojmu lege artis v současném znění ZoZS, které obsahuje i zohlednění konkrétních podmínek a objektivních možností a vychází z judikatury NS, považuji za velmi vhodně zvolené.

Přesto se jistě nedostatky v právní úpravě najdou. Základní nedostatky legislativy spatřuji ve dvou oblastech. První z nich se týká právní úpravy soudně znalecké činnosti, druhý jde na vrub disciplinárnímu řízení před orgány ČLK.

7.1 Rekodifikace znaleckého zákona

Stejně jako většina právníků zabývajících se ve své praxi medicínským právem, shledávám jako velmi nedostatečnou právní úpravu znalecké činnosti. ZnalZ je téměř padesát let starým právním předpisem, stejně jako jeho prováděcí vyhláška. V současné situaci, zejména z hlediska zásadního významu znaleckých posudků nejen v procesech proti lékařům, je ZnalZ právním předpisem nevyhovujícím požadavkům doby. Tohoto stavu si jsou vědomi i zástupci Ministerstva spravedlnosti ČR. Ministryně spravedlnosti Helena Válková uvedla na semináři věnovaném přípravě nového zákona o znalcích a tlumočnících, který proběhl v roce 2014 v poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, že „*[l]epší, než takovou normu (ZnalZ) novelizovat, je připravit normu zcela novou.*“³⁰² V současné době se již na půdě Ministerstva spravedlnosti ČR na rekodifikaci pracuje.³⁰³

V roce 2009 uspořádala ČLK kongres k problematice znaleckých posudků z oboru zdravotnictví a postupů lege artis, na kterém byly za účasti významných odborníků lékařské i právnické obce formulovány závěry a doporučení směřující (nejen) k činnosti znalců v oblasti zdravotnictví. Předně bylo konstatováno, že současná právní úprava je nevyhovující a lze doporučit její rekodifikaci. Bylo

³⁰² Seminář „Odpovědnost znalců“ se konal pod záštitou Ministerstva spravedlnosti ČR a Ústavně právního výboru PS PČR [online]. portal.justice.cz, 4.6.2014 [cit.26.2.2015]. Dostupné z: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=336266>

³⁰³ Deset otázek k připravovanému zákonu o znalcích a tlumočnících. [online]. portal.justice.cz, 7.7.2014 [cit. 26.2.2015]. Dostupné z: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=5130&d=336792>

zdůrazněno, že v rámci nového zákony by bylo třeba věnovat samostatnou část znalecké činnosti v oboru zdravotnictví, zejména posuzování správnosti odborného postupu při léčbě pacientů. V rámci rekodifikace by také mělo dojít k novému rozdělení odvětví oboru zdravotnictví tak, aby odpovídalo současné vyšší specializaci lékařských odborností. Dále by měla být výrazným způsobem zpřísněna kritéria pro výběr znalců. Znalci by měli být vybíráni na základě doporučení ČLK, resp. stanoviska její vědecké rady, nebo příslušné odborné vědecké společnosti, které by garantovaly jeho odbornou erudici i dostatečnou praxi. Zároveň bylo konstatováno, že ohodnocení práce soudních znalců je v současné době naprosto neadekvátní a mělo by být zvýšeno. V rámci kongresu bylo také doporučeno, aby znalec byl odpovědný za škodu způsobenou nesprávným znaleckým posudkem a byl také snadno odvolatelný z funkce znalce, předkládá-li opakovaně znalecké posudky, které jsou posléze hodnoceny jako nesprávné, nepřesné, neúplné či obsahující závažné chyby.³⁰⁴

S těmito závěry se plně ztotožňuji. Domnívám se, že stěžejními okruhy, které by měla rekodifikace nově upravit, jsou předně přísná a pregnantně vyjádřená pravidla pro výběr znalců, dále nová úprava odměňování znalců za jejich činnost a konečně nově upravený sankční mechanismus, který by umožnil odvolání znalce v případě opakovaně špatně odvedené práce.

Odborný postup lékařů by měl být hodnocen vysoce erudovanými a uznávanými odborníky v tom kterém odvětví zdravotnictví. Je třeba si uvědomit, že v současné době je motivace těchto odborníků být znalcem velmi nízká.

Znalecké posudky v oblasti zdravotnictví jsou ve velké většině případů potřeba v situacích, které jsou z odborného hlediska velmi složité. Takový stav klade na osobu znalce mimořádné nároky, neboť má-li znalecký posudek vyčerpávajícím a odborně přesvědčivým způsobem zhodnotit postup konkrétního lékaře, je třeba, aby znalec oplýval hlubokými teoretickými znalostmi a zároveň, aby měl dostatek praktických zkušeností v daném odvětví. V současné situaci je však materiální ohodnocení znalecké činnosti na velmi nízké úrovni³⁰⁵ a těžko lze očekávat, že vysoce erudovaní a uznávaní lékaři budou motivováni pro výkon znalecké činnosti. Dnes může být pro takového odborníka motivací toliko morální rozměr věci, neboť prostřednictvím své znalecké činnosti může přispívat ke

³⁰⁴ MACH: *Lege artis jako náležitá odborná úroveň...*, s. 30 - 31

³⁰⁵ Viz § 15a a násl. vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 37/1967 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

zkvalitňování poskytovaných lékařských služeb. Tento rozměr však není příliš významný. Znalecký posudek má velmi omezené možnosti obecnějšího působení, neboť je vypracováván pro potřeby konkrétního řízení a ve vztahu ke konkrétní věci a nevchází tak v obecnou známost. Materiální stránka věci bude tedy rozhodující.

Dále je nutné, aby byla v nové právní úpravě stanovena velmi přísná kritéria pro výběr znalců a je také žádoucí, aby znalci před tím, než budou jmenováni do své funkce, byli schváleni některým orgánem ČLK. Nepůjde-li však s tímto ruku v ruce zásadní zvýšení odměny za vypracování znaleckého posudku, domnívám se, že i přes sebelépe nastavený mechanismus výběru znalců to nepovede ke zkvalitnění jejich práce a tím i ke zkvalitnění trestního, ale i civilního procesu, obecně. Jednoduše řečeno, nebude z koho vybírat.

Výše zmíněné aspekty považuji ve vztahu k činnosti znalců v oblasti medicíny za nejdůležitější a domnívám se, že jejich úprava způsobem nastíněným na zmiňovaném kongresu ČLK by s největší pravděpodobností vedla ke zkvalitnění práce znalců. V tomto směru hodnotím jako velmi pozitivní úzkou spolupráci Ministerstva spravedlnosti ČR s ČLK a její právní kanceláří.³⁰⁶ I toto dává naději, že rekonstrukce znaleckého zákona bude provedena odborně, uvážlivě a bude pro praxi přínosem.

7.2 Právní úprava disciplinárního řízení

Za druhou problematickou oblast právní odpovědnosti lékaře považuji právní úpravu disciplinárního řízení vedeného před orgány ČLK. Kvalitní právní úprava disciplinárního řízení má zásadní význam i pro řízení trestní.

Jak bylo zmíněno výše, trestní právo je krajním prostředkem ochrany společnosti před protiprávními činy a mělo by být užíváno pouze v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačí uplatnění právní odpovědnosti podle právních předpisů z jiných odvětví práva. S tím je úzce spojena i možnost orgánů činných v trestním řízení zvolit namísto zahájení trestního stíhání odevzdání věci ČLK k disciplinárnímu řízení³⁰⁷, případně po zahájení trestního

³⁰⁶ Členem komise pro přípravu nového zákona o znalcích je i JUDr. Jan Mach, ředitel právního oddělení ČLK. Viz MACH, Jan. Znalci ve zdravotnictví. *Tempus Medicorum*, 9/2012, s. 29.

³⁰⁷ Dle § 159a odst. 1 písm. a) zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.

advokacii, ve znění pozdějších předpisů, pokud jde o kárnou odpovědnost advokátů a advokátních koncipientů.

Současná úprava disciplinárního řízení obsažená v ZoČLK se jeví jako nedostatečná, což ve své judikatuře potvrzuje i Nejvyšší správní soud, když konstatuje, že *„...tento zákon v žádném ze svých ustanovení neuvádí, v jakém poměru je tento vnitřní předpis (disciplinární řád ČLK) k zákonné úpravě disciplinárního řízení, resp. co má být jeho obsahem a jaká ustanovení zákona má disciplinární řád provádět. Věcná působnost disciplinárního řádu byla tedy zákonem č. 220/1991 Sb. poměrně nedostatečně vymezena...“*³¹²

³¹² rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 7. 2010, sp. zn. 3 Ads 74/2010

8 Závěr

Předně bych rád uvedl, že předkládaná diplomová práce je poněkud rozsáhlejší, než je u tohoto typu prací běžné. Mám za to, že vzhledem k širokému záběru práce a složitosti rozebíraného tématu je tento rozsah obhajitelný a není na úkor kvality a konzistentnosti práce.

Vzhledem k tomu, že jsem na závěr jednotlivých kapitol zařadil shrnutí, omezím se na tomto místě pouze na stručnou rekapitulaci poznatků směřujících k zodpovězení výzkumných otázek vytyčených v úvodu práce.

První otázka byla následující: Jaké podmínky je třeba splnit, aby mohlo dojít k uplatnění trestní odpovědnosti lékaře?

Trestní odpovědnost vůči lékaři může být uplatněna v případě, že jeho jednání naplní všechny zákonné znaky trestného činu. Orgány činné v trestním řízení by měly vždy pečlivě hodnotit naplnění jednotlivých znaků trestného činu, přičemž zejména otázky příčinné souvislosti a zavinění lékaře se z hlediska posuzování jeví jako velmi problematické.

Příčinná souvislost jako stěžejní znak objektivní stránky trestného činu je v soudní praxi pojímána poměrně široce. Proti tomu nelze mít zásadní výtky, je však třeba, aby celý příčinný vztah byl bez pochyb zahrnut zaviněním lékaře. Vzhledem k tomu, že v oblasti medicíny půjde zpravidla o zavinění ve formě nedbalosti, je třeba zkoumat (ne)dodržení objektivní a subjektivní míry opatrnosti ze strany lékaře. Objektivním měřítkem opatrnosti bude zpravidla postup lege artis, subjektivním měřítkem budou konkrétní okolnosti a případně také dosažená atestace. Tato kritéria by měla vždy odpovídat žádoucímu stavu při poskytování zdravotních služeb, naopak by však neměla na lékaře klást nereálné a společensky nepřijatelné požadavky.

Jaké jsou tedy předpoklady pro vyloučení protiprávnosti jednání lékaře, které je spojeno s poskytováním zdravotních služeb? Předně musí být lékařský zákrok proveden na náležitě odborné úrovni. To, zda lékař postupoval odborně správně, je způsobilý hodnotit pouze znalec z oboru zdravotnictví. Tento znalec musí hodnotit postup lékaře vždy ex ante s přihlédnutím ke konkrétním podmínkám a objektivním možnostem v daném místě a čase.

Další podmínkou vyloučení protiprávnosti jednání lékaře je provedení zákroku na základě informovaného souhlasu pacienta. Lékařský zákrok provedený bez relevantního souhlasu pacienta je protiprávní (vyjma zákonných

výjimek). Není tedy vyloučeno, že lékařský zákrok, který bude jinak provedený odborně správně, a který nakonec nemusí mít ani nepříznivé následky na zdraví pacienta, může naplnit všechny znaky některého trestného činu. V případech absence informovaného souhlasu u zákroku provedeného odborně správně však bude vždy nutno hodnotit společenskou škodlivost takového jednání. Konkrétní okolnosti v mnoha případech mohou odůvodňovat užití zásady subsidiarity trestní represe a uplatnění případných mimotrestních sankcí.

Druhá výzkumná otázka zněla: Jaké prostředky obrany má lékař při své obhajobě v trestním procesu?

Předně je třeba uvést, že jsou-li již proti lékaři činěny úkony trestního řízení, je mimořádně důležitou okolností správná volba právního zástupce. V tomto ohledu lze doporučit spolupráci s právním oddělením ČLK, jehož členové jsou většinou také advokáty a mají bohatou praxi s medicínským právem i ve vztahu k trestnímu řízení.

Lékařům doporučuji, aby využili služeb advokáta již ve chvíli, kdy jsou vyzváni orgánem činným v trestním řízení k podání vysvětlení. Podané vysvětlení může mít totiž zásadní význam pro další průběh trestního procesu.

Pokud již dojde k zahájení trestního stíhání vůči lékaři (někdy však již ve fázi prověřování) je nutno přibrat znalce z oboru zdravotnictví. Mimořádně důležité je, aby v trestním řízení posuzoval postup lékaře znalec, který je odborníkem ve stejném odvětví medicíny jako lékař, jehož postup je posuzován. Úloha znalce v trestním procesu je stěžejní, nicméně orgány činné v trestním řízení by jeho závěry neměly pouze pasivně přijmout. Vždy je třeba znalecký posudek kriticky hodnotit a v případě nejasností či nedostatků v posudku učinit všechny procesně přípustné kroky k jejich odstranění.

Odborné otázky spojené s případnou trestní odpovědností lékaře je vhodné konzultovat s odborníky z praxe, kterými mohou být např. primář oddělení, přednosta kliniky, případně jiné erudované osobnosti z oblasti medicíny. Každý odborný názor a poznatek může mít zásadní význam pro obhajobu a její korektní a přesvědčivou argumentaci. Markantní je to zejména v situacích, kdy je obhajoba nucena formulovat námitky proti odbornému zaměření znalce nebo proti formulaci či rozsahu položených otázek, které mají být znalcem zodpovězeny.

Lze uzavřít, že v oblasti medicíny by trestní právo, zřejmě víc než kde jinde, mělo plnit funkci krajního prostředku. Je třeba mít vždy na paměti, že přemíra trestní represe může mít na medicínu jako takovou velmi zhoubný vliv.

9 Resumé

This diploma thesis deals with criminal liability of physicians (doctors) and focuses on the most significant areas connected with its application. It means that this work concerns the issues from the area of substantive law as well as the issues from the areas of procedural law. Nevertheless, that does not mean that the topic is processed comprehensively and the work contains all the aspects connected with the criminal liability of doctors.

The thesis is divided into ten chapters, which are composed of other sub-chapters.

In this work a reader gets acquainted with the topic of legal responsibility and with all its types. The aim of this part is to provide basic information about the institute of legal responsibility, how it is understood. It deals with its origin and shortly informs the reader about the main types of legal responsibility.

The next chapter focuses on the criminal liability of doctors itself. The part contains the disquisition of presumption of exercising the legal responsibility against a doctor. Individual parts are accompanied by cases from judicial practice to illustrate.

The following part of my thesis is devoted to the term "lex artis" - a significant institute when exercising the legal responsibility of a doctor for a carried out medical treatment, especially because of the non-legal origin of this term.

Criminal proceedings and the defence of doctors are briefly considered. This chapter deals with a choice of a suitable defence counsel, with individual stages of the criminal proceedings and also with the conditions for exercising the diversion in the criminal proceedings.

I have taken into consideration the issue of expert's report, which is regarded to be the main evidence in the criminal proceedings against a doctor, as the expert is the only one capable to qualify if the doctor has acted in accordance with contemporary medical findings, and thus the expert's report is decisive.

Finally, I have outlined my reflections regarding the recent state of legislation connected with the criminal liability of doctors.

10 Seznam použité literatury

10.1 Primární zdroje

10.1.1 Právní předpisy

- usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně), publikovaná v ČR pod číslem 96/2001 Sb.m.s.
- zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění

- vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 37/1967 Sb., ve znění pozdějších předpisů

10.1.2 Soudní rozhodnutí

- náleží Ústavního soudu ze dne 4. 12. 2003, sp. zn. I. ÚS 429/03
- náleží Ústavního soudu ze dne 3. 3. 2005, sp. zn. II. ÚS 413/04
- náleží Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2007, sp. zn. III. ÚS 299/06-1
- usnesení Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2008, sp. zn. I. ÚS 519/04
- rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. 1 Tzn 9/97
- rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 18. 9. 1997, sp. zn. 2 Tzn 72/97
- rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 19. 4. 2006, sp. zn. 4 Tz 46/2006
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 13. 4. 2005, sp. zn. 6 Tdo 371/2005
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 3. 5. 2006, sp. zn. 7 Tdo 258/2006
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 3. 5. 2007, sp. zn. 5 Tdo 511/2007
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 19. 11. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1360/2008
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 1. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 1. 7. 2009, sp. zn. 3 Tdo 687/2009
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. 3. 2010, sp. zn. 8 Tdo 193/2010
- usnesení Nejvyššího soudu dne 24. 10. 2010, sp. zn. 8 Tdo 735/2007
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. 11. 2010, sp. zn. 3 Tdo 777/2010
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 24. 8. 2011, sp. zn. 3 Tdo 929/2011
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 26. 4. 2012, sp. zn. 6 Tdo 1368/2011
- rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 7. 2010, sp. zn. 3 Ads 74/2010

10.1.3 Ostatní primární zdroje

- stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 30. 1. 2013, sp. zn. Tpjn 301/2012. In: Beck-online [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 5. 2. 2015]. Dostupné z:
<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=njptembrgnpxm6lcmvzf63ttl4ytqmju&groupIndex=0&rowIndex=0>
- usnesení předsednictva České advokátní komory č. 1/1997 Věstníku ze dne 31. října 1996, kterým se stanoví pravidla profesionální etiky a pravidla soutěže advokátů České republiky (etický kodex), ve znění pozdějších předpisů [online]. cak.cz [cit. 26. 2. 2015]. Dostupné z:
<http://www.cak.cz/scripts/detail.php?pgid=23>

10.2 Sekundární zdroje

10.2.1 Monografie

- CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga. *Trestní právo a zdravotnictví*. 1. vydání. Praha: Orac, 2000, 189 s. ISBN 80-861-9909-6.
- CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. upravené a rozšířené vydání. Praha: Orac, 2004, 183 s. ISBN 80-86199-75-4.
- GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 5. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, 312 s. ISBN 978-80-7380-233-2.
- HENDRYCH, Dušan. a kol. *Správní právo: obecná část*. 8. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, 792 s. ISBN 978-80-7179-254-3.
- IVOR, Jaroslav. a kol. *Trestné právo procesné*. 2. vydanie. Bratislava: Iura Edition, 2010, 532 s. ISBN 978-80-80783-082.
- JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 4. vydání. Praha: Leges, 2014, 976 s. ISBN 978-807-5020-444.
- JELÍNEK, Jiří. a kol. *Trestní právo procesní*. 3. vydání. Praha: Leges, 2013, 864 s. ISBN 978-80-87576-44-1.

- KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 1995, 247 s. ISBN 34-064-0177-5.
- MACH, Jan. *Lékař a právo: Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. 1. vydání. Praha: Grada, 2010, 320 s. ISBN 978-80-247-3683-9.
- MACH, Jan. *Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví II. Odpovědnost ve zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer, 2012, 546 s. ISBN 978-80-7357-739-1.
- NOVOTNÝ, František, SOUČEK, Josef. *Trestní právo hmotné*. 3. rozšířené vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2010, 393 s. ISBN 978-807-3802-912.
- PTÁČEK, Pavel, BARTŮNĚK, Petr, MACH, Jan (ed). *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013, 231 s. ISBN 978-80-247-5126-9.
- RABAN, Přemysl. *Občanské právo hmotné: relativní majetková práva*. Brno: Václav Klemm – Vydavatelství a nakladatelství, 2013, 476 s. ISBN 978-808-7713-105.
- STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010, 313 s. ISBN 978-807-2626-861.
- SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. 1. vydání. Praha: Leges, 2011, 299 s. ISBN 978-808-7212-721.
- ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012, 1450 s. ISBN 978-807-4004-285. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 26. 12. 2014]. Dostupné z:
<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgjpwk5tlg4xhgys7giydaok7gqya&groupIndex=0&rowIndex=0>

- ŠÁMAL, Pavel. a kol. *Trestní řád. Komentář. 7. vydání.* Praha: C. H. Beck, 2013, 1898 s. ISBN 978-80-7400-465-0. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 5. 1. 2015].
Dostupné z:
<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembrgnpwk5tlge3a>
- TĚŠÍNOVÁ, Jolana, ŽDÁŘEK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo.* 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, 414 s. ISBN 978-80-7400-050-8.

10.2.2 Odborné články

- BERAN, Karel. Trestní odpovědnost lékaře za chybu při ošetření pacienta. *Trestněprávní revue*, 1/2006, s. 10. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 28. 2. 2015].
Dostupné z:
<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembqgzpxi4s7gfpxg5dsl4yta&groupIndex=10&rowIndex=0>
- CIBULKA, Karel. O některých otázkách trestního postihu ve zdravotnictví. *Trestněprávní revue*, 3/2010, s. 69. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 16. 12. 2014].
Dostupné z:
<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgbpxi4s7gnpxg5dsl43ds&groupIndex=20&rowIndex=0>
- DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Uplatnění PETL při řešení některých složitých kauz v oblasti příčinné souvislosti v medicínskoprávních sporech. *Soudní rozhledy*, 7-8/2013, s. 242. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 16. 12. 2014]. Dostupné z:

<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgnpxg4s7g5ptqx3torzf6mrugi&groupIndex=4&rowIndex=0>

- JIRKA, Vladislav. Porušení povinnosti lékaře poskytovat zdravotní péči se souhlasem pacienta a trestní právo. *Trestněprávní revue*, 4/2006, s. 102. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 22. 12. 2014]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembqgzpxi4s7grpxg5dsl4ytamq&groupIndex=6&rowIndex=0>
- KUČERA, Pavel. Opomenutí v trestním právu a jeho trojí členění (2.část). *Trestněprávní revue* 6/2011, s. 166. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 24. 2. 2015]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgfpxi4s7gzpxg5dsl4ytmnq&groupIndex=14&rowIndex=0>
- MACH, Jan. Znalci ve zdravotnictví. *Tempus Medicorum*, 9/2012, s. 29.
- SVOBODA, Petr. Informovaný souhlas pacienta při lékařských zákrocích (teoretická východiska, Úmluva o biomedicině). *Zdravotnictví a právo*, 9/2005, s. 22.
- ŠTREJTOVÁ, Kateřina. Pojem „lege artis“ a trestní odpovědnost v medicíně. *Trestněprávní revue*, 6/2013, s. 135. In: *Beck-online* [online právní informační systém]. Nakladatelství C. H. Beck [cit. 7. 1. 2015]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?documentId=nrptembrgnpxi4s7gzpxg5dsl4ytgni&groupIndex=0&rowIndex=0>

10.2.3 Internetové zdroje

- ČERVENÁ, Kateřina. *Stížnosti pacientů na poskytovanou zdravotní péči*. Brno, 2011. Rigorózní práce [online]. Právnická fakulta Masarykovy univerzity [cit. 25. 2. 2015]. Dostupné z:
http://is.muni.cz/th/108258/pravf_r?info=1;zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3DKate%C5%99ina%20%C4%8Cerven%C3%A1%26start%3D1
- *Deset otázek k připravovanému zákonu o znalcích a tlumočnících*. [online]. portal.justice.cz, 7.7.2014 [cit. 26.2.2015]. Dostupné z:
<http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=5130&d=336792>
- *Seminář „Odpovědnost znalců“ se konal pod záštitou Ministerstva spravedlnosti ČR a Ústavně právního výboru PS PČR* [online]. portal.justice.cz, 4.6.2014 [cit.26.2.2015]. Dostupné z:
<http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=336266>
- www.cak.cz
- www.lkcr.cz