

Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků

komplexní rozbor aktuální právní úpravy

výjimky a právní odpovědnost

řešení sporných či komplikovaných případů z praxe

praktickou součástí jsou zpracované vzory formulářů

publikace poradí i pacientům, osobám blízkým
či studentům středních a vysokých škol

Pavel Uherek



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

Edice Právo pro praxi

JUDr. Pavel Uherek

Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků

Vydala GRADA Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7, jako svou 3 261. publikaci

Grafická úprava obálky Vojtěch Kočí

Sazba Jan Šístek

Odpovědná redaktorka Dana Kristen

Počet stran 184

První vydání, Praha 2008

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

© **GRADA Publishing, a.s., 2008**

ISBN 978-80-247-2658-8 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6725-3 (elektronická verze ve formátu PDF) © Grada Publishing, a.s. 2011

GRADA Publishing: *tel.: 220 386 401, fax: 220 386 400, www.grada.cz*

Obsah

Úvod	9
1. Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků – obecně k jejímu pojmu, významu a metodě právní úpravy	10
2. Prameny právní úpravy povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků	19
3. Subjekty povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků	25
4. Předmět povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků	30
5. Výjimky z povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků	38
5.1 Obecná pravidla přístupu ke zdravotnické dokumentaci – souhlas pacienta a určení osoby s právem na informace o zdravotním stavu	39
5.2 Prolomení povinné mlčenlivosti umožňuje zákon o péči o zdraví lidu nebo jiný právní předpis	50
5.2.1 Výjimky stanovené zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu	51
5.2.2 Výjimky z povinné mlčenlivosti v souvislosti s trestním řízením a řízením o přestupcích	74
5.2.3 Výjimky v souvislosti se sociálněprávní ochranou dětí a utajenými porody	84
5.2.4 Výjimky v souvislosti s poskytováním péče bez souhlasu pacienta a v souvislosti s řízením o zbvání způsobilosti k právním úkonům	94
5.2.5 Výjimky z povinné mlčenlivosti v souvislosti s úmrtím pacienta a prováděním pitvy	97
5.2.6 Výjimky v souvislosti s prováděním transplantací tkání a orgánů	98
5.2.7 Výjimky dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění	101
5.2.8 Výjimky v souvislosti s ochranou veřejného zdraví	103
5.2.9 Výjimky v souvislosti s poskytováním dávek sociálního zabezpečení	106

5.2.10	Výjimky v souvislosti se shromažďováním informací o zdravotním stavu obyvatelstva a evidencí obyvatel	111
5.2.11	Výjimky v souvislosti s klinickým hodnocením léčiv a zdravotnických prostředků	117
5.2.12	Výjimky v souvislosti s exekucním řízením a řízením o výkonu rozhodnutí	119
5.2.13	Výjimky stanovené v dalších právních předpisech	119
5.3	Výjimky v případě řízení proti zdravotnickému zařízení nebo zdravotnickému pracovníku, které je vedené v souvislosti s poskytováním zdravotní péče	120
6.	Právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti . . .	126
6.1	Občanskoprávní odpovědnost	130
6.2	Správněprávní odpovědnost	131
6.3	Trestněprávní odpovědnost	133
6.4	Pracovněprávní odpovědnost	135
6.5	Disciplinární odpovědnost	137
6.6	Smluvní odpovědnost	137
7.	Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků v některých problematických případech	139
7.1	Povinná mlčenlivost v případě poskytování informací ze zdravotnické dokumentace zemřelých pacientů	139
7.2	Povinná mlčenlivost v případě vymáhání pohledávky zdravotnického zařízení, která představuje neuhrazené náklady za poskytnutou zdravotní péči	143
7.3	Oznamovací povinnost lékaře při ztrátě způsobilosti pacienta k řízení motorových vozidel	147
7.4	Právo pacienta na informace o vlastním zdravotním stavu a přístup pacienta k vlastní zdravotnické dokumentaci . . .	150
8.	Základní zásady právní úpravy povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků – návrhy <i>de lege ferenda</i>	156
9.	Vybraná zahraniční právní úprava povinné mlčenlivosti .	158
9.1	Spojené státy americké	158
9.2	Francie	159
9.3	Spojené království	160
9.4	Kanada	162
9.5	Slovensko	162
9.6	Právní úprava povinné mlčenlivosti na úrovni mezinárodních organizací (OSN, Rada Evropy, OECD, Evropská unie) . .	164
9.7	Závěrem k zahraniční právní úpravě povinné mlčenlivosti . .	166

10. Příloha – vzory formulářů	168
Vzor č. 1 – určení osoby, která má být informována o zdravotním stavu	168
Vzor č. 2 – souhlas pacienta se sdělením údajů o svém zdravotním stavu jiné dožadující se osobě [souhlas dle § 55 odst. 2 písm. d) zákon o péči o zdraví lidu]	169
Vzor č. 3 – souhlas pacienta se sdělením údajů o svém zdravotním stavu osobám získávajícím způsobilost k výkonu zdravotnického povolání	170
Vzor č. 4 – zákaz podávání informací o zdravotním stavu pacienta	171
Vzor č. 5 – poučení pacienta o právech týkajících se zdravotnické dokumentace zastupovaného – obecná informace	172
Vzor č. 6 – poučení zákonného zástupce pacienta o právech týkajících se zdravotnické dokumentace zastupovaného pacienta – obecná informace	173
Vzor č. 7 – oznámení podle § 168 trestního zákona	174
 Seznam použitých tuzemských právních předpisů, stavovských předpisů a dalších norem	175
 Seznam použité literatury a dalších zdrojů	178

Úvod

Předmětem této publikace je problematika povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků ve světle aktuálních právních předpisů.

Právní úprava v oblasti povinné mlčenlivosti zdravotníků a sdělování údajů o zdravotním stavu prochází v poslední době poměrně bouřlivým obdobím, kdy se novely příslušných právních předpisů a na ně navazující rozhodování soudních instancí snaží reagovat na aktuální trend v oblasti ochrany osobních údajů ve zdravotnictví. Tímto trendem je vyšší důraz na právo pacienta znát údaje o svém zdravotním stavu a dle své vlastní vůle s těmito údaji nakládat.

Kniha se soustřeďuje zejména na pravidla přístupu ke zdravotním údajům zahrnutým ve zdravotnické dokumentaci nebo získaných při poskytování zdravotní péče. Obsah tedy není primárně zaměřen na problematiku vedení zdravotnické dokumentace či zpracovávání osobních údajů obecně. Jejím cílem je především popsat příslušnou právní úpravu povinné mlčenlivosti a praktické problémy vznikající při sdělování údajů o zdravotním stavu a nakládání s nimi.

Řešení sporných či komplikovaných případů, která jsou v textu publikace navrhována, by pak měla být vodítkem nejen pro zdravotnické pracovníky při výkonu jejich každodenní zdravotnické praxe, ale také pro pacienty a další fyzické či právnické osoby, kterým zákon umožňuje do zdravotnické dokumentace přístup, popř. které se s otázkou nakládání s údaji o zdravotním stavu mohou při své činnosti či výkonu pravomoci setkat.

autor

1. Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků – obecně k jejímu pojmu, významu a metodě právní úpravy

Důvěra pacienta k jeho ošetřujícímu lékaři a dalším zdravotnickým pracovníkům je jedním z faktorů významně ovlivňujících kvalitu i výsledek poskytované zdravotní péče. Předpokladem pro vznik této důvěry je mimo jiné povinnost zdravotnických pracovníků dodržovat mlčenlivost o skutečnostech, které se při výkonu svého povolání dozvěděli.

Kromě povinné mlčenlivosti je dalším nástrojem pro navázání důvěry mezi zdravotníkem a pacientem **sdělování informací o zdravotním stavu a poskytované péči pacientovi**. Právo pacienta na informace o zdravotní péči zakotvené v obecně závazných právních předpisech je proto nutné ve zdravotnické praxi reflektovat, a to tím spíše, že dle mnohých průzkumů je pro pacienty spíše než technická a odborná vybavenost nemocnice důležitá právě ochota zdravotníků s pacienty komunikovat.

Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků a s ní související právo pacientů na informace o poskytované péči jsou zdánlivě jednoduchými tématy. Z právního i praktického hlediska se však často jedná o složité problémy, jejichž komplikovaná a sporná řešení jsou někdy sdělovacími prostředky prezentována i před širokou veřejností.

Příčinou některých sporů na poli povinné mlčenlivosti je nejen psychologická a emoční náročnost mezilidských vztahů vznikajících při poskytování zdravotní péče, ale i příslušná právní úprava. Ta je místy mezerovitá, v jiných oblastech ji příslušné právní předpisy naopak dovádějí až do zbytečného filigránu. Proto se nelze divit, že zdravotničtí pracovníci mnohdy postrádají jistotu, jak s informacemi, které se při výkonu svého povolání dozvědí, zacházet. Sdělení údajů o zdravotním stavu neoprávněné osobě je přitom považováno za závažné porušení jak etických, tak i právních norem týkajících se výkonu zdravotnického povolání a příslušné právní předpisy za ně stanovují velmi přísné sankce.

Povinná mlčenlivost je jedním z nástrojů, jak zajistit ochranu osobních údajů, ochranu soukromí a ochranu nedotknutelnosti fyzické osoby. Tato ochrana se prolíná celým právním řádem, když její konkrétní způsoby a formy upravují jednotlivé zákonné a podzákonné právní předpisy.

Obecně můžeme povinnou mlčenlivost vymezit jako zákonem uloženou nebo státem uznanou povinností fyzické osoby nesdělovat nepovolené osobě určité skutečnosti a současně povinností nést právní důsledky v případě, že by tato povinnost byla porušena.

Jako zásada přitom platí, že povinnost mlčenlivosti váže dotyčnou osobu i po skončení pracovního či služebního poměru či jiných činností, s jejichž výkonem tato povinnost souvisí. Na druhé straně může být ten, jehož se týká, této povinnosti zproštěn zpravidla se souhlasem osoby, v jejíž prospěch ji má, nebo na základě rozhodnutí určitého statutárního orgánu, vedoucího pracovníka, nadřízeného orgánu nebo na základě výjimky stanovené obecně závazným právním předpisem.

Údaje kryté povinnou mlčenlivostí jsou ve většině případů chráněny již od počátku svého vzniku a k ochraně nevyžadují žádné specializované procedury.

Český právní řád obecně rozeznává následující druhy povinné mlčenlivosti:

- a) **státem uznaná povinnost mlčenlivosti**, kdy se jedná o mlčenlivost, jejíž rozsah není vymezen zákonem, ale vyplývá z právního úkonu učiněného na základě zákona. Stát tuto mlčenlivost tedy v zákoně pouze uznává, ale nestanovuje ji (např. obchodní tajemství nebo zpovědní tajemství),
- b) **zákonem stanovená (uložená) povinnost mlčenlivosti**, která vyplývá přímo ze zákona (např. u zaměstnanců správce daně nebo zaměstnanců zdravotních pojišťoven, povinná mlčenlivost advokáta, služební tajemství, ochrana utajovaných informací apod.),
- c) **povinná mlčenlivost uložená na základě mezinárodních smluv** – např. čl. 13 Evropské úmluvy o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání, popř. Úmluva Rady Evropy č. 108 na ochranu osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat.

Povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků můžeme označit za zákonem stanovenou mlčenlivost. Zda ji lze považovat i za služební tajemství, již tak jednoznačné není, a to zejména z důvodu specificky vymezeného účelu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků.

Zatímco cílem služebního tajemství je ochrana zájmů veřejnoprávního subjektu, zájmů zaměstnavatele nebo ochrana veřejného zájmu jako takového, **primárním účelem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků je především nastolení vzájemné důvěry ve vztahu mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem**. Tento účel je typický pro povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků, stejně jako např. pro povinnou mlčenlivost advokáta či notáře. Na uvedený základní a typický cíl mlčenlivosti zdravotníků pak navazuje další účel v podobě **ochrany před neoprávněným zasahováním do pacientova soukromí, ochrany nedotknutelnosti osoby pacienta a ochrany jeho lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti a jména**.

Soukromí přitom zahrnuje soukromý a rodinný život, včetně ochrany osobních, mezilidských pout, ať již rodinných nebo jiných, zahrnujících vedle sféry ryze intimní též přátelství, osobní známosti apod. Spadá sem i právo vstupovat do osobních styků s jinými lidmi a vytvářet si tak svůj osobní citový život. Předmětem práva na ochranu soukromí je zajistit pro fyzickou osobu nerušenost soukromé sféry, v níž by mohla všestranně rozvíjet svou osobnost a v níž by měla právo rozhodnout, v jakém rozsahu a jakým způsobem mají být skutečnosti týkající se jejího soukromí zpřístupněny dalším osobám. Součástí práva na ochranu soukromí je zároveň možnost bránit se proti neoprávněným zásahům do soukromé sféry ze strany jiných osob. Stejným způsobem se pak projevuje právo na ochranu cti, důstojnosti a dobré pověsti. Občanskou ctí, důstojností a dobrou pověstí rozumíme vážnost (reputaci) konkrétní fyzické osoby, kterou pro své postoje i chování postupně získala a požívá ve společnosti. Obsah těchto pojmů se u jednotlivých fyzických osob mění v průběhu života a není pro všechny fyzické osoby stejný (srov. publikaci citovanou v následující poznámce).

Dalším cílem povinné mlčenlivosti je **zabránění diskriminaci pacienta** pro jeho sociální, národnostní či etnický původ, popř. pro jeho politické či náboženské vyznání, sexuální orientaci nebo samotný zdravotní stav, a to zejména v oblasti pracovněprávní, sociální nebo rodinné.

Výklad předpisů upravujících povinnou mlčenlivost (méně již jejich text) stejně jako širě účelu povinné mlčenlivosti se velmi výrazným způsobem měnily a mění v návaznosti na konkrétní politický režim, v jehož rámci jsou příslušné právní předpisy aplikovány. Dalším významným faktorem pro posuzování a úpravu povinné mlčenlivosti je samotný právní systém a právní kultura dané země. Lze přitom vysledovat určitou úměru v podobě principu – čím demokratičtější stát, tím širší a důraznější ohled na povinnou mlčenlivost.

Autoritářské či totalitní režimy, které nerespektují soukromí a nedotknutelnost jednotlivce, zároveň mnohem méně dbají práv fyzických osob na ochranu osobních údajů. Nesvobodné státy preferující veřejný zájem či zájem úzké vládnoucí elity před zájmy svých občanů tak v právním vědomí či v rámci uplatňování práva neberou přílišný zřetel ani na institut povinné mlčenlivosti.

Malá úcta k soukromí a osobním údajům se ze strany nedemokratické vlády projevuje buď zcela nepokrytě, kdy platné obecně závazné právní předpisy flagrantně porušují přirozená lidská práva na ochranu soukromí a tím i povinnou mlčenlivost. Pro konkrétní úpravu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků pak tento pohrdavý přístup platí dvojnásob.

Jako příklad jasného a v právním řádu zakotveného porušování povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků můžeme uvést období nacistického režimu v Německu v letech 1933 – 1945. Důvěrnost zdravotních údajů byla tehdy účelově narušována, a to v rámci snahy nacistů o očistu společnosti od „škodlivých jevů“. Dle zákonů hitlerovského režimu museli lékaři v Německu

nacistickým úřadům povinně hlásit některé zdravotní problémy či genetické poruchy pacientů za účelem odstranění jakýchkoliv neárijských prvků (ty přitom nebyly nikdy žádným způsobem definovány) nebo zbavení se osob s dědičnými či duševními nemocemi, popř. osob mentálně zaostalých. Informace poskytnuté od lékařů pak byly důvodem např. pro sterilizace romských či židovských žen, v kontextu dané doby samozřejmě bez jejich souhlasu. Lékař byl navíc dle tehdy platné právní úpravy povinen porušit princip důvěrnosti informací sdělovaných pacientem, bylo-li to v zájmu „zdravého veřejného citění“.¹ Na tomto reálném historickém příkladě můžeme vidět, že problematika nakládání se zdravotními údaji může být politicky zneužita a právní úprava této oblasti i její výklad tak v minulosti záleželi rovněž na povaze státního režimu a jeho cílech. Uvedený průlom do lékařského tajemství z důvodu „zdravého veřejného citění“ je pak klasickou ukázkou příliš obecně formulované výjimky, kterou lze programově a účelově využívat k politickému teroru a pronásledování.

Daleko vyšší důraz na povinnou mlčenlivost v demokratickém společenském systému v porovnání s obdobím autoritativní vlády lze ještě patrněji vysledovat v českém prostředí. Příslušná právní úprava povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků zakotvená zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, totiž zůstala stejná i po roce 1989. Šíře její aplikace se však v nových společensko-politických poměrech postupně měnila a problematika povinné mlčenlivosti začala vyvstávat v oblastech, kde by to dříve čekal jen málokdo. Po změně politického režimu se náhle objevil problém s přístupem do zdravotnické dokumentace ze strany policejních orgánů, kdy jako důležitý státní zájem a tím i výjimka z povinné mlčenlivosti přestal být chápán zájem na vyšetření trestné činnosti.² Zároveň se objevila překážka v podobě požadavku na ochranu osobních údajů zemřelých osob, čímž se zkomplikoval přístup k vydávání zdravotnické dokumentace zesnulých.

Na tyto nově vzniklé problematické situace a konflikt mezi zájmem soukromým a veřejným i mezi jednotlivými zájmy soukromými dokázal výklad předpisů o povinné mlčenlivosti reagovat jen polovičatě. Zatímco v období autoritativní vlády bylo možné nejasnost právní normy nahradit odkazem na veřejný zájem, v režimu chránícím v první řadě individuální svobody již takový zjednodušující a materiálně vadný přístup nestačí.

S nedemokratickým politickým režimem zároveň souvisí paternalistický pohled zdravotníků na své pacienty. Jak právní úprava v oblasti zdravotnictví, tak i její myšlenkové pojetí před r. 1989 vycházeli v českých zemích z povinnosti státu zajistit všem svým občanům minimální standard zdra-

¹ Viz Gellately, R.: Kdo podporoval Hitlera – společenský souhlas a režimní nátlak v nacistickém Německu, Prostor, Praha 2003.

² Tento přístup ke vztahu povinné mlčenlivosti a trestního řízení byl však nedávno korigován nálezem Ústavního soudu České republiky – viz kapitolu 5.2.2.

votní péče. Toto paradigma nahlíželo na pacienta jako na objekt, který se musí zdravotnickému systému podřídít, protože systém nejlépe ví, co je pro pacienta správné. Role pacienta jako objektu systému se projevovala i při výkladu povinné mlčenlivosti. Jeho práva na přístup k vlastní zdravotnické dokumentaci nebo nárok na ochranu dokumentace nebyly zakotveny buď vůbec nebo jen velmi mlhavě.

Ve stáťe kladoucím důraz na svobodnou vůli jednotlivce je naopak zdravotní péče vnímána jako nabídka určité služby a pacient má nárok na její výběr i kvalitu. Respektování pacientovy volby a jeho individuality pak mění také výklad povinné mlčenlivosti. Mělo by být samozřejmostí, že pacient má nárok na informace o svém zdravotním stavu v takové míře, aby o poskytované péči mohl spolurozhodovat a zároveň má nárok na ochranu těchto informací před neoprávněným užitím.

Z uvedené teoretické úvahy týkající se celospolečenského kontextu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků vyplývá, že na tuto problematiku můžeme nahlížet z několika úhlů pohledu. Povinná mlčenlivost hraje roli jak ve vztahu *zdravotnický pracovník – pacient*, tak i ve vztazích *zdravotnický pracovník – příbuzní pacienta* nebo *příbuzní pacienta – pacient*. Do těchto soukromoprávních vztahů pak ve vymezených případech vstupují i orgány veřejné moci.

Při pohledu na povinnou mlčenlivost zdravotníků ze strany pacienta je nutné zvažovat zejména rozsah údajů, k nimž má mít pacient přístup, a to jak údajů o svém vlastním zdravotním stavu, tak údajů o zdravotním stavu osob jemu blízkých nebo jiných osob.

Jak jsme již naznačili, je ochraně osobních údajů a ochraně soukromí věnována v současné právní úpravě i obecném právním vědomí zvýšená pozornost. K nároku na ochranu soukromí se přiřazuje i nárok pacienta na informace o zdravotní péči na jedné straně a technické, praktické i medicínské překážky informování pacienta a ochrany zdravotních údajů na straně druhé.

Je zřejmé, že po roce 1989 směřuje oblast zdravotní péče k větší smluvní volnosti mezi zdravotnickým pracovníkem jako expertem nabízejícím službu a pacientem, tj. klientem, zákazníkem či ošetřovanou osobou, která o službu žádá. Byť se takové tvrzení může jevit poněkud materialistickým, až nemravným, princip smluvního vztahu mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem k němu nevyhnutelně svádí.

Skutečnost, že paternalistický postoj zdravotnického pracovníka k jeho pacientům je nahrazován přístupem kladoucím důraz na rovnost vztahů při poskytování zdravotní péče, se pak projevuje i požadavkem na srozumitelné informování pacienta o poskytované péči. V rámci rozšiřování nároků pacienta na úplné informace o vlastním zdravotním stavu je rozměňována také bariéra kladoucí dosud překážky v přístupu pacienta k vlastní zdravotnické

dokumentaci. Jak jsme naznačili v samotném úvodu, vědomost pacienta o tom, jaké záznamy vedou zdravotničtí pracovníci o jeho vlastním zdraví, je nutným požadavkem pro nastolení vzájemné důvěry mezi ním a zdravotnickým pracovníkem. V tomto kontextu si již nelze představit situaci, kdy lékař pacientovu otázku: „Pane doktore, co si to do těch papírů píšete?“, přejde mlčením či na ni rovnou odmítne odpovědět.

Je však zpřístupnění zdravotnické dokumentace pacientovi jediným a zázračným řešením rébusu, jak důvěru mezi zdravotníkem a pacientem nastolit? Lékař do dokumentace mnohdy zaznamenává i své dojmy či prognózy, které se nemusí ze zpětného pohledu ukázat jako správné a pacienta (v drtivé většině případů medicínského laika) mohou podobné poznámky mást nebo traumatizovat. Na druhé straně je zde zákonný požadavek na úplnost záznamů ve zdravotnické dokumentaci a zákaz zpřístupňovat údaje třetích osob, které mohou být v dokumentaci také obsaženy. Proto ani zpřístupnění zdravotnické dokumentace nemusí být pro nastolení důvěry mezi zdravotníky a pacienty zcela univerzálním a bezkonfliktním receptem.

Z pohledu zdravotnického pracovníka je pak mlčenlivost vymezena jednak negativně a jednak pozitivně. Negativním vymezením máme na mysli soubor informací, které zdravotnický pracovník nesmí sdělovat třetím osobám. To je hlavní praktický dopad povinné mlčenlivosti a je zároveň největším zdrojem právních i skutkových otázek.

Problém vzniká již při samotné definici údajů spadajících pod povinnou mlčenlivost. Praxe vyžaduje, aby tato definice byla co nejširší, protože taxativní a komplexní vymezení jednotlivých skupin údajů krytých povinnou mlčenlivostí v právním předpise by přineslo výkladové problémy a přílišná kazuistika by jistě byla příčinou možného obcházení zákona. Široká definice údajů, krytých povinnou mlčenlivostí ve formě „všeho, co se zdravotnický pracovník dověděl“, však v sobě zároveň zahrnuje i skutečnosti, jež jsou obecně známé a jejich nesdělením a odvoláním se na povinnou mlčenlivost budí zdravotnický pracovník dojem neochotného byrokrata. I v této otázce, tj. jak široký je dopad povinné mlčenlivosti, proto musí v určitých případech zdravotnický pracovník citlivě zvažovat okolnosti konkrétního případu, míru anonymity údajů i důvody, proč je sdělení daných údajů požadováno.

Zdrojem problémů je vedle širokého spektra informací spadajících pod povinnou mlčenlivost i stejně široký okruh výjimek, na základě kterých je povinná mlčenlivost prolamována. Povinná mlčenlivost obecně a s ní související ochrana osobních údajů si totiž neklade za cíl klást absolutní překážky používání údajů, které jsou povinnou mlčenlivostí kryty. Účelem povinné mlčenlivosti je sice zabránit zneužití či úniku osobních údajů, ale na druhé straně má právní řád stanovením výjimek z mlčenlivosti umožnit zpřístupnění příslušných údajů k legálnímu užití. Prostřednictvím výjimek se tak realizuje volný tok

informací, který je zcela v souladu se zákonem a chrání zájmy, které jsou účelu povinné mlčenlivosti nadřazeny.

Výjimky z povinné mlčenlivosti jsou principiálně upraveny ve zdravotnické legislativě a patří mezi ně jednak výjimky vznikající na základě vůle pacienta (souhlas pacienta s poskytnutím údajů v konkrétním případě nebo předem vyjádřené určení osoby, která má na informace o jeho zdravotním stavu nárok) nebo na základě samotného faktu, že je zdravotní péče poskytována (sdělování údajů v souvislosti s požadavkem na efektivní a správnou péči nebo na kontrolu poskytování péče). Další výjimky stanoví jiné obecně závazné právní předpisy upravující jednotlivé oblasti veřejné správy či jiné právní instituty.

Mohlo by se zdát, že právní problémy budou v praxi činit jen výjimky upravené právě těmi obecně závaznými právními předpisy nespadajícími pod zdravotnické právo, a to zejména z důvodu jejich velkého množství a rozesetí ve všech částech právního řádu. Není tomu tak. Právně i skutkově může být v některých případech velmi složitá také problematika informování příbuzných o zdravotním stavu či sdělování jiných údajů na základě souhlasu či jinak projevené vůle pacienta, tj. výjimky předvídané přímo zákonem o péči o zdraví lidu jako základním předpisem pro zdravotnické právo.

Poskytování zdravotní péče sebou denně v oblasti povinné mlčenlivosti přináší nejrůznější varianty problémů – příbuzní si stěžují na nedostatek informací o zdravotním stavu osob blízkých, na to, že zdravotníci informují jen některé příbuzné či na skutečnost, že jim zdravotníci brání v nahlížení do zdravotnické dokumentace, ať již žijícího nebo zemřelého člena rodiny. Ze strany zdravotnického pracovníka je také nutné brát v potaz důvod, proč příbuzní chtějí nahlédnout do zdravotnické dokumentace, např. zda chtějí přezkoumat zdravotní péči nebo zda jejich příbuzný netrpí či netrpěl dědičnou chorobou. I v těchto situacích je proto nutné brát v úvahu citlivost mezilidských vztahů vznikajících v rámci zdravotní péče, na něž právní úprava nedokáže vždy úspěšně reagovat a nabídnout jednoznačný návod na jejich řešení.

Samostatnou kapitolou je sdělování údajů krytých povinnou mlčenlivostí orgánům veřejné moci. U většiny z nich je výjimka v příslušném zákoně stanovena zcela jednoznačně (např. u orgánů sociálního zabezpečení, orgánů na úseku ochrany veřejného zdraví nebo v případě sociálněprávní ochrany dětí). Problémy však úprava povinné mlčenlivosti budí opět v oblastech, které jsou svojí povahou nejkonfliktnější, tj. při sdělování údajů soudům a orgánům činným v trestním řízení. Příslušníci Policie České republiky vyšetřující trestné činy jsou mnohdy zaskočeni zcela oprávněnou námitkou zdravotníků, že povinná mlčenlivost je překážkou ve sdělení určitých skutečností, a jako nutný podklad je proto ze strany policistů potřebné předložit buď souhlas pacienta nebo souhlas soudce. Neméně překvapen může být i soudce civilního soudu ve chvíli, kdy mu zdravotnický pracovník s odkazem na povinnou mlčenli-

vost rovněž odmítne, a to opět v souladu s právní úpravou, sdělit požadované informace o zdravotním stavu.

Problémy však nevznikají jen při povinnosti údaje chránit, ale stejně tak i při povinnosti jejich aktivního sdělování. Zde se dostáváme k pozitivnímu vymezení povinné mlčenlivosti ze strany zdravotnického pracovníka. Zdravotnický pracovník je povinen aktivně informovat jednak příbuzné pacienta a v určitých situacích i orgány veřejné moci.

Při posuzování nároku příbuzného na aktivně podávané údaje ze strany zdravotníka vzniká řada otázek – je dle současné úpravy při informování příbuzného např. nutné rozlišit údaje o nemoci či úraze od ostatních údajů o zdravotním stavu? Opravňuje tzv. terapeutické privilegium k zadržení některých údajů při nepříznivé prognóze nebo je lékař povinen sdělit všechny údaje bez ohledu na psychický i fyzický stav pacienta? Praxe vyžaduje, aby i na tyto otázky právní úprava odpovídala. Je však věcí diskuse, zda je s ohledem na již zmíněnou psychologickou a skutkovou náročnost vztahů při poskytování zdravotní péče takový požadavek reálný.

Povinnost aktivního sdělení údajů jinak krytých povinnou mlčenlivostí vůči orgánům veřejné moci je upravena na několika místech právního řádu. Jedním z nich je např. detenční řízení, tj. řízení o přípustnosti hospitalizace bez souhlasu pacienta. Umístění pacienta ve zdravotnickém zařízení bez jeho souhlasu je zdravotnické zařízení povinno hlásit příslušnému soudu. Je však zdravotnický pracovník zároveň povinen soudům sdělit podrobné údaje o zdravotním stavu či předat kopii lékařské zprávy?

Podobné nejasnosti mohou vznikat také u povinnosti zdravotníka oznamovat stanovené trestné činy, informovat policii, že se pachatel trestného činu dostavil k ošetření nebo sdělovat, zda je pachatel schopen výslechu. Ani v těchto situacích nedává právní úprava vždy jasný návod k řešení.

Na základě uvedených sporných situací lze konstatovat, že povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků se stejně jako ostatní druhy povinné mlčenlivosti pohybuje na sporné hranici veřejného a soukromého. A jako každý potenciálně konflikt nemá ani povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků jednoduchá řešení, vždy některá ze stran nebo některý z chráněných zájmů musí ustoupit.

Je pak ve prospěch věci podrobná, místy až kazuistická právní úprava nebo úprava obecná, dávající prostor pro úvahu a použití zdravého rozumu?

V rámci tohoto obecného výkladu se lze přiklonit k závěru, že tam, kde je mlčenlivost prolomena na základě veřejného zájmu je výslovná a zákonem podrobně upravená výjimka potřebná. V oblasti soukromoprávních vztahů, kde je každý případ jinak citlivý a jinak závažný, by však právní úprava měla dávat jen rámcový návod, např. jasným zakotvením základních práv a povinností zdravotníků i pacientů. Jakýkoliv podrobný právní předpis téměř

automaticky vyžaduje další prováděcí či metodické úpravy, resp. může být zdrojem navazujících otázek a konfliktů.

Proto by příslušná legislativa měla pro úpravu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků najít návod, jak citlivě vyvážit dva svou povahou protichůdné požadavky – jednoznačný právní předpis na straně jedné a jeho dostatečná abstraktnost a bezrozpornost na straně druhé.

Otázky k obecnému tématu povinné mlčenlivosti:

- 1) *Co je primárním účelem povinné mlčenlivosti?*
- 2) *Trvá povinná mlčenlivost i v případě, kdy zdravotnický pracovník zcela přestane vykonávat zdravotnické povolání (např. začne být zaměstnán zcela mimo oblast zdravotnictví, odejde do důchodu apod.)?*
- 3) *Změnil se text právního zakotvení povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka v zákoně o péči o zdraví lidu bezprostředně po změně politického režimu v roce 1989?*
- 4) *Má zdravotnický pracovník v určitých případech stanovenou povinnost sdělit údaje jinak kryté povinnou mlčenlivostí i bez výslovné výzvy orgánu veřejné moci?*
- 5) *Je povinná mlčenlivost čistě otázkou vztahu mezi zdravotníkem a pacientem nebo její aplikaci ovlivňuje také ochrana veřejného zájmu?³*

³ Správné odpovědi: 1) zajištění důvěry ve vztahu zdravotnický pracovník-pacient, a to cestou ochrany údajů, které se zdravotnický pracovník doví při poskytování péče, 2) ano, 3) ne, 4) ano, 5) ano, ochrana veřejného zájmu odůvodňuje průlomy do povinné mlčenlivosti, které však vždy musejí být stanoveny právním předpisem.

2. **Prameny právní úpravy povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků**

Pramenem právní úpravy povinné mlčenlivosti se rozumí **právní předpis či jeho konkrétní ustanovení, které zakotvuje buď přímo povinnost mlčenlivosti, její účel a rozsah, nebo výjimku z povinné mlčenlivosti**. Jak bylo naznačeno v úvodní kapitole, povinná mlčenlivost má svůj myšlenkový zdroj v ochraně soukromí a nedotknutelnosti osoby pacienta. Tyto nároky jsou tradičně řazeny mezi základní lidská práva vyplývající z přirozené podstaty existence člověka. Proto obecný základ právní úpravy povinné mlčenlivosti najdeme již na úrovni ústavních předpisů a mezinárodních úmluv týkajících se lidských práv.

Povinná mlčenlivost a její dodržování rovněž bezprostředně navazuje na principy právního státu, v němž jsou základní lidská práva nejen formálně zakotvena, ale veřejnou mocí také skutečně respektována. Veřejná moc při výkonu svých práv zároveň chová úctu k ochraně soukromé sféry jednotlivce a stanovuje garance před neoprávněnými zásahy státu do této sféry.

V případě povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků se navíc k jejímu ústavněprávnímu aspektu připojuje i výrazný **rozměr etický, morální a soukromoprávní**. Povinná mlčenlivost je téměř od počátku historie medicíny součástí katalogu etických povinností spojených s výkonem lékařského a zdravotnického povolání, což dokládá i její zakotvení v Hippokratově přísaze. Povinná mlčenlivost či v tomto historickém kontextu spíše lékařské tajemství jsou tedy v rámci poskytování zdravotní péče vnímány o mnoho staletí dříve, než se objevil požadavek na zákonnou ochranu všech osobních údajů, resp. požadavek na zakotvení povinné mlčenlivosti v obecně závazné právní normě. Zachovávaní mlčenlivosti o zdravotním stavu pacientů je tedy jakousi přirozenou povinností vyvěrající ze vzájemného vztahu mezi zdravotníkem a pacientem, kterou právní předpisy pouze reflektují, případně sankcionují její porušení.

Česká právní úprava až do nedávné doby považovala povinnou mlčenlivost spíše za morální aspekt povolání zdravotníka, což se projevovalo mimo jiné i tím, že právní normy mlčenlivost sice zakotvovaly, nicméně její nedodržení nebylo stíháno žádnou sankcí. Tento stav se změnil až novelizací trestního zákona, který jako trestný čin zakotvil i neoprávněné nakládání s osobními údaji, kdy se tímto neoprávněným nakládáním rozumí i porušení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Zavedení tohoto trestného činu navazovalo na přijetí zákona o ochraně osobních údajů, který rovněž porušování důvěrnosti osobních údajů spojuje s právní odpovědností.

Potřeba stanovit sankce za porušení povinné mlčenlivosti, stejně jako potřeba detailněji upravit výjimky z povinné mlčenlivosti, se projevila také v souvislosti s rozvojem databází, elektronické komunikace a dalších zdrojů, na nichž jsou osobní údaje, včetně údajů o zdravotním stavu zachyceny. S množstvím nosičů údajů roste i potřeba jejich výměny a chtě nechtě i možnost nelegálního nakládání s osobními údaji.

V posledních desetiletích pak velmi výrazný pokrok zaznamenává i samotná medicína. Na rychlý rozvoj a nové poznatky v lékařské vědě navazuje mimo jiné skutečnost, že poskytování zdravotní péče se stává čím dál více specializovanou a složitější činností. Specializace péče si vyžaduje i vyšší míru výměny informací mezi zdravotníky navzájem, stejně jako mezi zdravotníky a pacienty. I na tento požadavek musí právní úprava reagovat jednak zakotvením práv a povinností spojených s nakládáním s údaji souvisejícími s poskytováním zdravotní péče, resp. spojených s komunikací zdravotníků s pacienty či jinými osobami. Mravní imperativy či obecně formulovaná právní povinnost lékaře informovat pacienta a členy jeho rodiny o „povaze onemocnění“ najednou přestává stačit. Podrobnější právní úprava vyvolaná uvedenými objektivními stavy pak sice dává návod, jak některé situace řešit, zároveň se však stává méně přehlednou.

Významný a možná i rozhodující vliv na podobu právní úpravy v oblasti povinné mlčenlivosti samozřejmě mají i politické změny po roce 1989 (viz úvodní kap. publikace) a především připravovaný a posléze realizovaný vstup České republiky do Evropské unie, jejíž právo klade na ochranu osobních údajů velký důraz.

Na některé aspekty vztahů zvláště mezi zdravotníky a pacienty však bude i sebelepší právní předpis krátký. Co by mělo být obsahem komunikace s pacientem nebo jaká by měla být její forma, musí zdravotník určit dle konkrétní situace. Zde již návodem nebudou jen právní předpisy, ale také etické a mravní normy, s nimiž by příslušná právní úprava měla být v souladu.

Základním pramenem právní úpravy povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků je **Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny** (viz sdělení Ministerstva zahraničí České republiky č. 96/2001 Sb.m.s.).⁴ Tato Úmluva má jako *mezinárodní* smlouva přednost před aplikací zákona, nicméně její ustanovení týkající se povinné mlčenlivosti jsou pouze rámcová a musejí být příslušnou vnitrostátní legislativou konkretizována. V čl. 10 Úmluvy je uvedeno, že:

- „každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví,

⁴ Dále jen „Úmluva“ nebo „Úmluva o lidských právech a biomedicíně.“

- *každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat,*
- *pokud je to v zájmu pacienta, může ve výjimečných případech zákon omezit uplatnění práv podle předchozího odstavce“.*

V čl. 26 Úmluvy je pak stanoveno, že „žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných“. Toto ustanovení Úmluvy tak otvírá prostor pro zákonné výjimky z povinné mlčenlivosti.

Úmluva je obecně závazným právním předpisem, a je proto povinností ji na příslušné právní vztahy aplikovat. Je však otázkou, zda by citované ustanovení čl. 10 Úmluvy upravující ochranu soukromí bylo přímo aplikovatelné, tj. použitelné i bez jeho provedení v běžných vnitrostátních zákonech. Jak bylo naznačeno, je čl. 10 Úmluvy natolik obecný, že práva a povinnosti pro jednotlivé fyzické i právnické osoby z něj lze dovodit velmi obtížně. Proto spíše přijímáme závěr, že čl. 10 Úmluvy vyžaduje své provedení v zákonné úpravě a přímo použitelný není. Úmluvu je však nutné brát v potaz zejména v situacích, kdy výslovná právní úprava v českých předpisech chybí.

Další rámcový základ pro českou právní úpravu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (jako u většiny právních institutů) představuje další předpis nadřazený běžným zákonům – **Listina základních práv a svobod**. Ta shodou okolností opět v čl. 10 uvádí, že každý má právo:

- *„aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno,*
- *na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života,*
- *na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.“*

Čl. 13 Listiny pak stanoví, že *nikdo „nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství jiných písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením“.*

Ze slova „každý“, stejně jako ze systematického zařazení tohoto článku v Listině, se dovozuje, že právo na ochranu lidské důstojnosti je základním