

Péče o zdraví nezletilého dítěte

Providing Health Care to Minors

Doc. JUDr. Zdeňka Králíčková, Ph.D., Právnická fakulta Masarykovy univerzity v Brně

Abstract: The new legislation on parental responsibility enshrined in the Civil Code based on the Principles of European Family Law concerning Parental Responsibility created by the Commission on European Family Law (CEFL) explicitly extends the content of parental responsibility - among others - of the health of the child and the child protection and enshrines not common medical and similar interventions into the illustrative list of important matters which require the consent of the both parents of the minor child. This area of legal regulation of parental responsibility, however, is not entirely without interpretation and application problems. Therefore, this article is dedicated to the many questions and answers, especially in relation to possible collisions. Its aim is to take the issue in its entirety, ie. in connection with the new legislation of the protection of personality in the Civil Code and in relation to specific laws, especially on medical services, at least at the level of basic overview, and finally in the lights of the rights of the child, including the right to health.

Key words: health - the minor child - parents - parental responsibility - important matters - agreement - collisions - the court's decision - participatory rights of the child - medical law - medical service providers

Abstrakt: Nová právní úprava rodičovské odpovědnosti zakotvená do občanského zákoníku vycházející z Principů evropského rodinného práva ve věci rodičovské odpovědnosti vypracovanými Komisí pro evropské rodinné právo (CEFL) výslovně rozšiřuje obsah rodičovské odpovědnosti - mimo jiné - o péči o zdraví dítěte a o ochranu dítěte a zakotvuje nikoli běžné léčebné a obdobné zákroky do demonstrativního výčtu významných záležitostí, ve kterých je třeba souhlasu obou rodičů nezletilého dítěte. Tato oblast právní úpravy rodičovské odpovědnosti však není zcela bez interpretačních a aplikačních problémů. Proto je tento příspěvek věnován mnoha otázkám a odpovědím, zejména ve vazbě na možné kolize. Jeho cílem je uchopit danou problematiku v její celistvosti, tj. i v souvislosti s novou právní úpravou ochrany osobnosti v občanském zákoníku a ve vazbě na zvláštní zákony, zejména upravující zdravotnické služby, a to alespoň v rovině základního přehledu, a v neposlední řadě ve světle práv dítěte, včetně jeho práva na zdraví.

Klíčová slova: zdraví - nezletilé dítě - rodiče - rodičovská odpovědnost - podstatné věci - dohoda - kolize - rozhodování soudu - participační práva dítěte - zdravotnické právo – poskytovatelé zdravotních služeb

ÚVODEM¹

Přijetí nového občanského zákoníku dovršilo zákonodárnou snahu nově kodifikovat rodinné právo, reprezentované torzem zákona o rodině pocházejícím z šedesátých let, byť významně novelizovaným v roce 1998.² Za nejvýznamnější počin poměrně rozsáhlé novely, pokud jde o téma této statě, je třeba považovat, kromě *zakotvení rodičovské zodpovědnosti*, také *nové nazírání práv dítěte (i jako rodiče), garantování postavení dítěte jako aktivního subjektu a definování participačních práv dítěte*. K tomuto kroku vedly zákonodárce mnohé počiny *Organizace spojených národů, Haagské konference mezinárodního práva soukromého* a zejména *Rady Evropy*. Rodinné právo tak začalo být – nejen u nás, ale i v dalších státech Evropy a světa vůbec – postupně ovlivňováno jak úmluvami o lidských právech, tak judikaturou *Evropského soudu pro lidská práva* či novou interpretací a aplikací psaného rodinného práva *ústavními soudy*.³

Nová právní úprava *rodičovské odpovědnosti* zakotvená do občanského zákoníku na předchozí úpravu ve znění výše citované novely navazuje. Nicméně, liší se *konceptí* a také *širším rozsahem*, což je plně v souladu s *Principy evropského rodinného práva ve věci rodičovské odpovědnosti* vypracovanými Komisí pro evropské rodinné právo (CEFL).⁴

Nepochybným přínosem nového občanského zákoníku pro rodinné právo je *výslovné rozšíření obsahu rodičovské odpovědnosti* – mimo jiné – *o péči o zdraví dítěte a o ochranu dítěte* (viz § 858) a také *zakotvení nikoli běžných léčebných a obdobných zákroků do demonstrativního výčtu významných záležitostí, ve kterých je třeba souhlasu obou rodičů nezletilého dítěte* (§ 877 odst. 1 a 2).⁵

¹ Autorka podstatně rozšiřuje a přepracovává své kapitoly v díle *Šínová, R., Westphalová, L. a kol.: Rodičovská odpovědnost*. Praha: Leges, 2016 (v tisku).

² Nicméně, i tato novela měla svá slabá místa. K tomu kriticky *Haderka, J.*: Ke vzniku a základním problémům novely zákona o rodině. *Právní praxe*, 1998, č. 5, s. 269 – 297, a další práce z jeho pera.

³ Blíže viz *Králíčková, Z.*: *Lidskoprávní dimenze českého rodinného práva*. Brno: Masarykova univerzita, 2010, a literatura tam citovaná.

⁴ Srov. *Boele-Woelki, K., Ferrand, F., González-Beilfuss, C., Jänterä-Jareborg, M., Lowe, N., Martiny, D., Pintens, W.*: *Principles of European Family Law Regarding Parental Responsibilities*. Antwerpen – Oxford: Intersentia, 2007; v elektronické podobě dostupné na www.ceflonline.com (cit. 26. 4. 2016).

⁵ K tomu viz *Boele-Woelki, K., Ferrand, F., González-Beilfuss, C., Jänterä-Jareborg, M., Lowe, N., Martiny, D., Pintens, W.*: *Principles of European Family Law Regarding Parental Responsibilities*. Op. cit., zejm. Principle 3:12 Daily matters, important and urgent decisions:

(1) Parents having joint parental responsibilities should have the right to act alone with respect to daily matters.

(2) *Important decisions* concerning matters such as education, *medical treatment*, the child's residence, or the administration of his or her property should be taken *jointly*. In *urgent cases* a parent should have the right to act alone. The other parent should be informed without undue delay.

Tato oblast právní úpravy rodičovské odpovědnosti však není zcela bez interpretačních a aplikačních problémů. Pokud budeme vycházet z teze, že každé dítě má zpravidla dva rodiče, kteří jsou *ex lege* nositeli rodičovské odpovědnosti a jsou oprávněni, schopni a ochotni vykonávat povinnosti a práva z ní vyplývající, včetně péče o zdraví dítěte, a že každé dítě je nadáno participačními právy, může dojít k následujícím *kolizím*, které lze vymezit zejména jako:

- a) neshoda rodičů (navzájem) v podstatné věci dítěte, resp. ve věci péče o jeho zdraví,
- b) neshoda rodičů a dítěte v této věci,
- c) neshoda rodičů, „náhradních“ rodičů, resp. pečovatелů a poskytovatele zdravotních služeb,
- d) neshoda rodičů a poskytovatele zdravotních služeb ve zvláštních případech, např. jde-li o povinné očkování dítěte útlého věku či umělé přerušování těhotenství dítěte poměrně staršího.

Otázkám a odpovědím ve vazbě na výše uvedené *možné kolize* budou věnovány následující řádky. Jejich cílem je uchopit danou problematiku v její celistvosti, tj. i v souvislosti s novou právní úpravou *ochrany osobnosti* v občanském zákoníku a ve vazbě na *zvláštní zákony*, a to alespoň v rovině základního přehledu, a v neposlední řadě v návaznosti na práva dítěte, včetně jeho práva na zdraví.⁶

1. BLÍŽE O NOVÉ PRÁVNÍ ÚPRAVĚ PÉČE O ZDRAVÍ DÍTĚTE V RÁMCI RODIČOVSKÉ ODPOVĚDNOSTI A ZVLÁŠTĚ O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

Soukromoprávní pojem⁷ rodičovské odpovědnosti představuje *do budoucna působící (prospektivní) civilní odpovědnost v objektivním právně normativním významu příkazu k náležitě péči*, tj. legálního příkazu k náležitě (osobně a majetkově všestranné) neboli nejlepší rodičovské péči o dítě v souladu s nejlepším zájmem (dobrem, resp. blahem) dítěte. Nejde tedy o *žádnou sankci za minulý skutek*. Jednat rodičovsky odpovědně znamená *jednat náležitě s ohledem na blaho dítěte*⁸ tak, jak to nejlépe lze po rodičích objektivně požadovat po jejich citové, rozumové a volní stránce, resp. nejlepších rodičovských schopnostech.⁹ Právní normy, které upravují obsah rodičovské odpovědnosti, vystihují též *příkaz k náležitě rodičovské péči o dítě, péči o zdraví dítěte nevyjímaje*. Je důležité, že

⁶ Jde-li o relevantní literaturu, viz zejména *Spronk-van der Meer, S. I.: The Right to Health of the Child*. Cambridge – Antwerp – Portland: Intersentia, 2014 a literatura tam citovaná.

⁷ V podrobnostech také *Pavelková, B.: K pojmu „rodičovské práva a povinnosti“*. Právní obzor, 2009, č. 1, s. 50 – 56.

⁸ K tomu srov. zejm. *Schön, M.: Rodičovská odpovědnost*. [Diser. práce], dostupno z http://is.muni.cz/th/170198/pravf_d/DisP.pdf, (cit. 10. 5. 2016), a literatura tam uvedená, zejména však *táž: Vliv Principů evropského rodinného práva na úpravu rodičovské odpovědnosti v novém občanském zákoníku*. In *Madleňáková, L., Piechowiczová, L. (eds.): Zahraniční vlivy na vnitrostátní právo*. Praha: Leges, 2014, s. 275 – 281.

⁹ K tomu viz *Hrušáková, M., Králíčková, Z., Westphalová, L. a kol.: Rodinné právo*. Učebnice. Praha: C. H. Beck, 2015, s. 186.

výslovně rozšiřují její obsah o péči o zdraví dítěte (v nejširším slova smyslu)¹⁰ a o ochranu dítěte (viz § 858) a také zakotvují nikoli běžné léčebné a obdobné zákroky do demonstrativního výčtu významných záležitostí, ve kterých je třeba souhlasu obou rodičů nezletilého dítěte (§ 877 odst. 1 a 2).

Z dalších ustanovení občanského zákoníku se podává, že rodiče zastupují své nezletilé dítě společně v těch právních jednáních, ke kterým není dítě způsobilé (ve vazbě na § 31), nicméně, jednat může každý z nich samostatně (viz § 892 odst. 2 a 3) s tím, že zákon chrání dobrou víru třetích osob vyvratitelnou domněnkou (viz odkaz na § 876 odst. 3). Z uvedeného vyplývá, že v praxi bude u lékaře běžně postačovat souhlas jednoho z rodičů. Nicméně, pokud budou mít rodiče rozdílný názor anebo bude nesouhlas druhého rodiče lékaři znám, pak souhlas jednoho z rodičů postačovat nebude.¹¹

Hrozí-li při rozhodování o záležitosti dítěte *nebezpečí z prodlení*, může v obecné rovině jeden z rodičů *rozhodnout sám* či udělit samostatně přivolení s tím, že má neprodlenou *oznamovací povinnost* vůči druhému rodiči (viz § 876 odst. 2). Zvláštní zákon, *zákon o zdravotních službách* (viz zákon č. 372/2011 Sb., dále zejm. ZdravSl), stanoví, že nezletilému pacientovi lze poskytnout *neodkladnou péči i bez souhlasu* v případě léčby vážné duševní poruchy a jde-li o zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví (viz § 38 odst. 4 ZdravSl). Samostatným ustanovením je regulována situace, kdy lze nezletilému pacientovi poskytnou neodkladnou péči bez souhlasu jeho zákonného zástupce, je-li u něj *podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání* (viz § 38 odst. 5 ZdravSl). Blíže bod 7 níže.

Dále je třeba zdůraznit, že rodiče jako zákonní zástupci dítěte mohou v obecné rovině udělit *souhlas k zásahu do duševní nebo tělesné integrity dítěte* jen tehdy, pokud je to k *přímému prospěchu dítěte*, které není schopné dát souhlas samo (tak § 93 odst. 2). Nicméně v odborné literatuře bylo k této věci konstatováno, že se tato úprava nepoužije na udělování souhlasu zákonného zástupce v případě poskytování zdravotních služeb, neboť se uplatní zákon o zdravotních službách jako *lex specialis*. S tím lze plně souhlasit, včetně konstatování, že „*V rámci poskytování zdravotní péče může být v procesu udělování souhlasu zcela legitimní úvaha zákonného zástupce o dočasném diskomfortu zastoupeného, pokud to odůvodňuje povaha sledovaného cíle ...*“ uvedeného ve vazbě na nepříznivé následky chemoterapie na tělo dítěte při léčbě rakoviny a provádění obřízky u dětí z náboženských důvodů, tj. bez zdravotní indikace.¹²

Pokud by mělo dojít k zásahu do integrity dítěte neschopného úsudku způsobem zanechávajícím *trvalé, neodvratitelné a vážné následky* nebo způsobem spojeným s *vážným nebezpečím* pro jeho život nebo zdraví, lze zákrok provést jen s *přivolením soudu* (viz § 101), vyjma

10 K tomu v podrobnostech viz Světová zdravotnická organizace (WHO), zejména Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020 dostupný z http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1 (cit. 18. 5. 2016).

¹¹ Tyto závěry se podávají z díla Doležal, A., Doležal, T.: Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe. Praha: BOFIA Medical, 2014, s. 30.

¹² Srov. Doležal, T. in Melzer, F., Tégel, P. a kol.: Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I., § 1 – 117. Obecná ustanovení. Praha: Leges, 2013, s. 580.

případu *ohrožení života dítěte*, resp. náhlého a patrného nebezpečí a pokud by to bylo ve *prospěch zdraví dítěte*, jehož souhlas nebylo možné ve stavu nouze získat (§ 99); v těchto případech může konat i ošetřující zdravotnický personál (viz § 35 odst. 3 ZdravSl).

Na tomto místě je třeba vyjasnit vazby mezi občanským zákoníkem a zákonem o zdravotních službách, který byl ve vazbě na reformu soukromého práva významně novelizován (viz zákon č. 303/2013 Sb.).¹³

V prvním komentáři k dané problematice označuje *Pavel Tůma* vztah občanského zákoníku a zákona o zdravotních službách za poměrně *komplikovaný*. Konstatuje, že se u těchto předpisů nemůže jednat o vztah speciality a subsidiarity a že platí *lex posterior generalis non derogat legi priori speciali*.¹⁴ Zvláštní právní úprava zakotvená v zákoně o zdravotních službách, resp. v zákoně o specifických zdravotních službách (zák. č. 373/2011 Sb.) by se dle jeho názoru použila *přednostně*, neboť komplexně upravuje poskytování zdravotních služeb bez ohledu na jejich vliv na lidskou integritu.¹⁵ Jistým problémem se autorovi jeví fakt, že u poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi zákon o zdravotních službách odkazuje na občanský zákoník jako celek (viz § 35 odst. 1 ZdravSl).

S výše uvedeným názorem však nelze souhlasit. Ostatně, v právním chápání této problematiky došlo v dalších pracech (i autora samotného) k názorovému posunu. *Pavel Tůma* a *Ivo Telec* poukazují na to, že občanský zákoník a předpisy z oboru zdravotnického práva se navzájem věcně míjejí, protože mají *odlišnou věcnou působnost*. Tím není právně normativně založena ani zvláštnost, ani podpůrnost. Podobně je tomu mezi občanským zákoníkem a právem pohřebnickým.¹⁶

K tomu je třeba uvést i jiné názory. Zejména *Tomáš Doležal* uvádí, že „*Ochrana integrity se netýká pouze práva na integritu tělesnou, ale rovněž morální...*“, což je „*zavádějící, neboť člověka lze vnímat pouze v jeho celistvosti*“. To je rozvedeno slovy, že občanský zákoník respektuje, že „*tuto problematiku často regulují nebo mohou regulovat zvláštní zákony, např. ZZS, které mají před navrženou obecnou úpravou přednost*“, a doplněno poznámkou pod čarou, kde je uvedeno, že „*... paušální odkaz na vztah speciality jiných zákonů je značně zjednodušující a nepřesný. V některých situacích může naopak OZ být zákonem zvláštním. Proto vztah obecného a zvláštního musí být vždy zkoumán s ohledem na konkrétní ustanovení, nikoli k zákonu jako celku.*“¹⁷ S tímto názorem lze plně souhlasit; ostatně je v zásadě myšlenkově v souladu s výše předestřeným *konstatováním Ivo Telce a Pavla Tůmy o odlišné věcné působnosti*. Také je možné říci, že je svým způsobem souladný i se shora citovanými *úvahami Pavla Tůmy o komplikovanosti právní úpravy*, která jde k tíži jak nezletilých pacientů, tak jejich zákonných zástupců i poskytovatelů zdravotních služeb.

¹³ Jde-li o původní úpravu, resp. kritiku její komplikovanosti a nejasnosti, viz *Hořínová, A.*: Péče soudu o nezletilé ve věcech zdravotní péče. Právní fórum, 2012, č. 9, s. 415 a násl.

¹⁴ Tak *Tůma, P.* in *Lavický, P. a kol.*: Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1 – 654). Komentář. Praha 2014, s. 560 až 561.

¹⁵ Nemusí jít vždy o tzv. zákrok na těle, ale např. o předepsání antikoncepce.

¹⁶ Podrobně k tomuto novějšímu chápání poměru občanského zákoníku a práva zdravotnického a pohřebnického viz *Telec, I.*: Občanský zákoník, zdraví a pohřby. E-pravo Digital, 2015, č. 9, nestránk. V obdobném duchu pak srov. *Telec, I., Tůma, P.*: Přirozená práva člověka. Učebnice ochrany osobnosti. Praha: Leges, 2016 (v tisku).

¹⁷ Viz *Doležal, T.* in *Melzer, F., Tégel, P. a kol.*: Občanský zákoník – velký komentář. Op. cit., s. 576.

V této návaznosti je třeba dále uvést, že zákon o zdravotních službách rozlišuje *různé druhy péče dle časové naléhavosti*¹⁸ a *účelu* (viz § 5 ZdravSl).¹⁹ Zákon poměrně jasně stanoví, kdo za dítě rozhoduje, resp. zda dítě rozhoduje samo v rámci své částečné svéprávnosti.

Ve věci *neodkladné a akutní péče* o dítě, nelze-li získat bez zbytečného odkladu souhlas alespoň jednoho zákonného zástupce (tj. rodiče, který je nositelem rodičovské odpovědnosti a smí ji vykonávat),²⁰ rozhodne o poskytnutí zdravotní péče *ošetřující zdravotnický pracovník, resp. poskytovatel zdravotních služeb*. Lze říci, že tato koncepce je v souladu s obecnou úpravou zakotvenou do občanského zákoníku pro situaci náhlého a patrného nebezpečí pro život člověka, bude-li to ve *prospěch zdraví člověka nezbytné* (tak § 99). Tento postup však neplatí, lze-li zdravotní služby ve věci neodkladné a akutní péče poskytnout na základě *souhlasu nezletilého pacienta* (viz § 35 odst. 3 ZdravSl), vždy ve vazbě na jeho rozumovou a volní vyspělost (viz § 35 odst. 1 ZdravSl, který však odkazuje na občanský zákoník, spíše na obecný § 31, nikoli na zvláštní ustanovení týkající se dítěte staršího 14 let, tj. § 100), jedná-li se o zákroky nezanechávající trvalé nebo závažné následky (tak § 95).

Jde-li o *plánovanou péči*, argumentem opaku lze dospět k závěru, že je třeba *souhlasu obou rodičů* dítěte, nejde-li o běžné léčebné zákroky (viz § 858 a 877), resp. *dítěte samotného*, opět ve vazbě na jeho rozumovou a volní vyspělost (viz § 35 odst. 3 ZdravSl ve vazbě na § 31, nikoli § 100), ovšem pouze v mezích jeho *částečné svéprávnosti*, tj. tehdy, je-li to přiměřené rozumové a volní vyspělosti nezletilých jejich věku a *jedná-li se o zákrok nezanechávající trvalé nebo závažné následky* (§ 95). To je plně ve shodě s celkovou koncepcí rodičovské odpovědnosti, náležející oběma rodičům, ale i s *participačními právy dítěte* garantovanými Úmluvou o právech dítěte (viz sděl. č. 104/1991 Sb., čl. 12) i Úmluvou o lidských právech a biomedicíně (viz sděl. č. 96/2001 Sb. m. s., čl. 6). Jak již bylo řečeno výše, v praxi však může *jednat každý z rodičů samostatně* (viz § 892 odst. 2 a 3) s tím, že zákon chrání *dobrou víru třetích osob* vyvratitelnou domněnkou (viz odkaz na § 876 odst. 3).

¹⁸ Druhy zdravotní péče *podle časové naléhavosti* jejího poskytnutí jsou

a) *neodkladná péče*, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí,

b) *akutní péče*, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,

c) *plánovaná péče*, která není zdravotní péčí uvedenou výše.

¹⁹ Druhy zdravotní péče *podle účelu* jejího poskytnutí jsou *preventivní péče, diagnostická péče, dispenzární péče, léčebná péče, posudková péče, léčebně rehabilitační péče, ošetřovatelská péče, paliativní péče, lékárenská péče a klinickofarmaceutická péče*.

²⁰ Problematiku poručníků, opatrovníků, pěstounů, pečovatелů apod. ponechávám stranou. K tomu blíže viz Doležal, A., Doležal, T.: Praktické dopady ... op. cit., s. 31 až 32 s odkazy na § 42 ZdravSl.

2. O PARTICIPAČNÍCH PRÁVECH DÍTĚTE, ČÁSTEČNÉ SVÉPRÁVNOSTI, SOUHLASECH A NEJEN PŘEDEM VYSLOVENÝCH PŘÁNÍCH

Ať už jde o neodkladnou, akutní či plánovanou zdravotní péči anebo o jiný zákrok na těle nezletilého, je *vždy třeba vycházet z částečné svéprávnosti nezletilého* (viz § 31)²¹ s tím, že nezletilému pacientovi či klientovi lze zamýšlené zdravotní či jiné služby poskytnout na základě jeho *souhlasu*, jestliže je provedení takové služby či zákroku přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku (viz § 35 odst. 1 věta druhá ZdravSl), pokud taková služba či zákrok nezanechává trvalé nebo závažné následky (viz § 95). Může se tak jednat i o dítě mladší 14 let (viz § 100).

V souladu s komentářovou literaturou lze *uzavřít*, že byt se přednostně v případě zdravotních služeb uplatní zákon o zdravotních službách (jmenovitě § 35 ZdravSl), *nezletilé dítě nesmí udělit svobodný a informovaný souhlas k takovým zákrokům, které zanechávají trvalé nebo závažné následky*, a to i kdyby to bylo přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti. Prostor pro autonomii vůle se tak otvírá pouze jde-li o obvyklé záležitosti a takové zákroky na těle, které nezanechávají trvalé nebo závažné následky.²²

Vedle výše uvedeného není dotčena možnost poskytování zdravotních služeb *bez souhlasu dítěte* (viz § 35 odst. 1 ZdravSl), a to v případě, že dítě nemá dostatečnou rozumovou a volní vyspělost ve vazbě na věk (§ 31 zakotvuje vyvratitelnou domněnku), jeho souhlas nelze získat, resp. zákrok by zanechal trvalé nebo závažné následky. Poskytnutí zdravotních služeb na základě souhlasu nezletilého pacienta také nebrání tomu, aby ošetřující zdravotnický pracovník podal zákonnému zástupci *informaci* o poskytnutých zdravotních službách nebo zdravotním stavu nezletilého pacienta (§ 35 odst. 2 ZdravSl; srov. i zvláštní úpravu umělého přerušení těhotenství, viz níže).

Nicméně, od práva dítěte dát souhlas k zákroku na svém těle, resp. k zdravotním službám, je třeba odlišovat povinnost zjišťovat *názor* dítěte na tyto věci. Zákon o zdravotních službách stanoví, že při poskytování předmětných služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku s tím, že tento názor musí být *zohledněn* jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta (srov. § 31 odst. 1 věta první ZdravSl). Tato úprava je souladná s Úmluvou o lidských právech a biomedicině (viz čl. 6 odst. 2 věta druhá).

Máme za to, že i nezletilého dítěte se týká ustanovení, které přikazuje, že „*Bylo-li zasaženo do integrity člověka, který byl ve stavu, kdy nemohl posoudit, co se s ním děje, a nedal-li sám k zákroku souhlas, musí mu být, jakmile to jeho stav dovolí, vysvětleno způsobem, kterému bude schopen porozumět, jaký zákrok byl na něm proveden, a musí být poučen o jeho možných následcích i o riziku neprovedení zákroku*“ (§ 103).

V této souvislosti je třeba také zmínit, že nezletilé dítě má obecně právo vyslovit přání, které by mělo být následně respektováno. Zvláštní zákon stanoví v rámci úpravy *dříve vysloveného přání* (viz § 36 ZdravSl), že „*Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve*

²¹ Srov. Králíčková, Z. in Radvanová, S. a kol.: Rodina a dítě v novém občanském zákoníku. Praha: C. H. Beck, 2015, s. 24 a násl.

²² Viz Doležal, T. in Melzer, F., Těgl, P. a kol.: Občanský zákoník – velký komentář. Op. cit., s. 586.

kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit ...”. Nicméně, jde-li o nezletilé děti, je ve zvláštním zákoně výslovně uvedeno, že „*Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty ...*”. Tato kogentní norma zcela neguje částečnou svéprávnost nezletilého dítěte (k tomu viz zejména § 31 a všeobecně uznávanou koncepci participačních práv dítěte) a zvláště pak i nově zakotvenou věkovou hranici 14 let (viz § 100). Je otázkou, zda je citovaný zákaz v souladu s čl. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kde je stanoveno, že „*Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání*”. Žádná věková hranice zde uvedena není, resp. nezletilé děti nejsou z režimu předem vyslovených přání vyloučeny. Nezbyvá než konstatovat, že jako by se při tvorbě zvláštního zákona zapomnělo, že nezletilým pacientem není jen kojeneček, ale i dítě blížící se věku zletilosti. Také se nezohlednila obecná pravda, která je výslovně pojata do čl. 6 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně slovy „*Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závažnost anrůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti*”.

Na tuto kontroverzní věc však mohou být i jiné názory, striktně – a paternalisticky chránící dítě před možnými neuváženými kroky plynoucími z jeho nezralosti. Ostatně, koncept dříve vysloveného přání je možné považovat za sociální konstrukt z hlediska materialistické filozofie života a zdraví. V podstatě jde o myšlenkový předstupeň aktivní euthanasie.

3. O INFORMAČNÍ POVINNOSTI VŮČI DÍTĚTI A O DALŠÍCH PRÁVECH DÍTĚTE (NEJEN) V SOUDNÍM ŘÍZENÍ

Jak ve vazbě na právo na udělení souhlasu, tak na zjišťování jeho názoru musí mít dítě informace. Občanský zákoník, ale i jiné zákony obsahují v této věci několik novinek.

Především, *vůči dítěti mají informační povinnost jeho rodiče*. Je stanoveno, že před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, sdělí rodiče dítěti vše potřebné, aby si mohlo vytvořit *vlastní názor* o dané záležitosti a rodičům jej sdělit; to neplatí, není-li dítě schopno sdělení náležitě přijmout nebo není schopno vytvořit si vlastní názor nebo není schopno tento názor rodičům sdělit, s tím, že názoru dítěte rodiče věnují patřičnou pozornost a berou názor dítěte při rozhodování v *úvahu* (viz § 875 odst. 2).

Obdobnou povinnost má *i soud*.

Zákon především uvádí, že před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, poskytne soud dítěti potřebné informace, aby si mohlo vytvořit *vlastní názor a tento sdělit* (viz § 867 odst. 1). Není-li však podle zjištění soudu dítě schopno informace náležitě přijmout nebo není-li schopno vytvořit si vlastní názor nebo není-li schopno tento názor sdělit, soud informuje a vyslechne toho, kdo je schopen zájmy dítěte ochránit, s tím, že se musí jednat o osobu, jejíž zájmy nejsou v rozporu se zájmy dítěte; názoru dítěte věnuje soud *patřičnou pozornost* (viz § 867 odst. 2).

Je důležité, že ve vazbě na nový občanský zákoník byl přijat zákon o zvláštních řízeních soudních (zákon č. 292/2013 Sb., dále viz zejm. ZŘS), který jde-li o toto téma, upravuje zejména *Řízení o přivolení k zásahu do integrity* (viz § 65 ZŘS) a *Řízení ve věcech péče soudu o nezletilé*, ve kterých se

rozhoduje mimo jiné ve věcech pro nezletilé dítě významných, na nichž se rodiče nemohou dohodnout [srov. § 466 písm. j) ZŘS], a novelizován občanský soudní řád (zákon č. 99/1963 Sb.).

V zákoně o zvláštních řízeních soudních je stanoveno, že v řízení, jehož účastníkem je nezletilý, který je schopen pochopit situaci, soud postupuje tak, aby nezletilý *dostal potřebné informace o soudním řízení a byl informován o možných důsledcích vyhovění svého názoru i důsledcích soudního rozhodnutí* (viz § 20 odst. 4 ZŘS).

Také občanský soudní řád stanoví, že v řízení, jehož účastníkem je nezletilé dítě, které je schopno formulovat své názory, soud postupuje tak, aby byl zjištěn jeho *názor ve věci*. Názor nezletilého dítěte soud zjistí *výslechem dítěte*. Názor dítěte může soud ve výjimečných případech zjistit též prostřednictvím jeho zástupce, znaleckého posudku nebo příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Výslech dítěte může soud provést *i bez přítomnosti dalších osob*, lze-li očekávat, že by jejich přítomnost mohla *ovlivnit dítě tak, že by nevyjádřilo svůj skutečný názor*; přítomnost důvěrníka dítěte, který není jeho zákonným zástupcem a o jehož účast u výslechu dítě požádá, může soud vyloučit jen tehdy, je-li jeho přítomností mařen účel výslechu; k názoru dítěte soud přihlíží s přihlédnutím k jeho věku a rozumové vyspělosti (viz § 100 odst. 3 OSŘ).

Názor dítěte je vždy nutné odlišovat od práva dítěte udělit souhlas k určitému zákroku, službě či jednání obecně.

V neposlední řadě je třeba v této souvislosti zmínit *zákonou domněnku* vyjádřenou dikcí, že *o dítěti starším dvanácti let se má za to, že je schopno informaci přijmout, vytvořit si vlastní názor a tento sdělit* (viz § 867 odst. 2). Parafrázi citovaného ustanovení lze nalézt i v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí (viz § 8 odst. 3 *in fine* ZSPOD). Nicméně, názor dítěte je třeba s ohledem na jeho obecná participační práva zjišťovat i v mladším věku.

4. K NESHODĚ RODIČŮ (NAVZÁJEM) PŘI VÝKONU RODIČOVSKÉ ODPOVĚDNOSTI VE VAZBĚ NA PÉČI O ZDRAVÍ DÍTĚTE

Výkonu rodičovské odpovědnosti, resp. povinností a práv z ní vyplývajících, je v nové právní úpravě věnována významná pozornost, a to jak v situaci, kdy spolu *rodiče dítěte žijí, tak v případě, kdy spolu nežijí* (srov. § 908), resp. usilují o rozvod manželství (§ 906 a násl.). Zákon klade důraz na *nejlepší zájem dítěte a dohodu rodičů* (viz § 875 a zejména § 877) a zejména zakotvuje *nikoli běžné léčebné a obdobné zákroky do demonstrativního výčtu významných záležitostí do záležitostí, ve kterých je třeba souhlasu obou rodičů nezletilého dítěte* (§ 877 odst. 2). Je třeba zdůraznit, že tato *koncepce je poměrně široká*: nezahrnuje jen *nikoli běžné léčebné zákroky* ve vazbě zejména na zákon o zdravotních službách a zákon o specifických zdravotních službách, ale i *obdobné zákroky dotýkající se duševní a tělesné integrity dítěte jako jakéhokoli jiného člověka* dle občanského zákoníku (§ 91 a násl.).

Jen stručně zopakujeme, že rodiče zastupují své nezletilé dítě *společně* v těch právních jednáních, ke kterým není dítě způsobilé (viz § 31), nicméně, *jednat může každý z nich samostatně* (viz § 892 odst. 2 a 3). Podrobněji viz výše.

Pokud dojde k *neshodě rodičů* ve věci podstatné záležitosti týkající se zdraví dítěte, tj. dojde o kolizi ve sféře *nikoli běžných léčebných a obdobných zákroků*, rozhodne soud (§ 877 odst. 1).²³ K tomu může dojít *před* zákrokem samým, v dostatečném předstihu (předběžným opatřením i rozhodnutím ve věci samé), anebo *ex post* v případě, kdy jeden z rodičů vyloučil druhého rodiče z rozhodování o dítěti. Samozřejmě, následné rozhodování o zdravotní péči přichází z povahy věci v úvahu pouze tam, kde je možné zvrátit důsledky předchozího jednostranného rozhodnutí jednoho z rodičů bez jakékoli újmy pro dítě.²⁴

Jde-li o procesní aspekty dané problematiky, zákon o zvláštních řízeních soudních stanoví, že v případě neshody rodičů ve věcech nezletilého dítěte významných, na nichž se rodiče nemohou dohodnout, rozhoduje soud v rámci *Řízení ve věcech péče soudu o nezletilé* [viz § 466 písm. j) ZŘS].

5. NESHODA RODIČŮ A DÍTĚTE PŘI VÝKONU RODIČOVSKÉ ODPOVĚDNOSTI VE VAZBĚ NA PÉČI O ZDRAVÍ DÍTĚTE

Všeobecně se uznává, že dítě již nelze pojímat jako objekt (z)vůle svých rodičů, jednoho z nich či dokonce třetích osob, ať už příbuzných, blízkých či zcela cizích, lékaře a další pracovníky ve zdravotních službách nevyjímaje.

Participační práva dítěte vyvěrající z Úmluvy o právech dítěte byla parafrázována v mnoha zákonech, jmenovitě zejména v občanském zákoníku (viz zejm. § 867), v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí (§ 8 ZSPOD) a v neposlední řadě v občanském soudním řádu (§ 100 odst. 3 OSŘ) a v zákoně o zvláštních řízeních soudních (§ 20 odst. 4 ZŘS). O mnohém bylo pojednáno výše jak v obecné rovině, tak ve vazbě na zákon o zdravotních službách (zejm. § 35 ZdravSI).

Zejména bylo konstatováno, že *nezletilý, který není plně svéprávný*, může v *obvyklých záležitostech udělit souhlas k zákroku na svém těle také sám*, je-li to přiměřené rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku a jedná-li se o zákrok *nezanechávající trvalé nebo závažné následky* (viz § 95, který je nutné interpretovat ve vazbě na § 31). Toto ustanovení, rozvíjející obecná participační práva dítěte, je poměrně široké, tj. dopadá na širší okruh otázek, nejen na zdravotní služby.

Je politováníhodné, že občanský zákoník v části druhé výslovně neupravuje řešení neshod mezi rodiči a dítětem ve věci péče o jeho zdraví, resp. výkonu rodičovské odpovědnosti vůbec.

Nicméně, v obecné části občanského zákoníku je zakotveno *tzv. právo veta dítěte*, resp. je stanoveno, že má-li být zasaženo do integrity nezletilého (což se nepochybně může týkat i péče o zdraví, resp. zdravotní služby), který *dovršil čtrnáct let*, nenabyl plné svéprávnosti a který zákroku vážně odporuje (bez ohledu na následky), třebaže zákonný zástupce se zákrokem souhlasí, *nelze zákrok provést bez souhlasu soudu* (§ 100 odst. 1). Nesouhlasí-li zákonný zástupce se zásahem do integrity dítěte, ač si jej nezletilý přeje, lze zákrok provést na jeho návrh nebo na návrh osoby jemu

²³ K problematice konfliktů rodičů a jejich řešení viz Schön, M.: Vztahy mezi rodiči při výkonu rodičovské odpovědnosti. Právní rozhledy, 2015, č. 1, s. 5 a násl.

²⁴ V podrobnostech viz Westphalová, L. in Hrušáková, M., Králíčková, Z., Westphalová, L. a kol.: Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 – 975). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 897 a násl.

blízké *jen se souhlasem soudu* (§ 100 odst. 2). Jedná se o takové zákroky, zejména estetické, které zanechávají trvalé nebo závažné následky a udělení souhlasu dítětem je vyloučeno.

Zákonným zástupcem dítěte je třeba rozumět toho rodiče, který je nositelem rodičovské odpovědnosti a má současně povinnost a právo ji vykonávat v plném rozsahu, resp. v oblasti péče o zdraví dítěte (viz výše).²⁵

Jde-li o procesní stránku věci, zákon o zvláštních řízeních soudních obsahuje úpravu *Řízení o přivolení k zásahu do integrity* (§ 65 ZŘS), nicméně poměrně stručnou, která opět vychází z širší koncepce integrity, tj. nejde jen o péči o zdraví či o zdravotní služby. Klade se však celá řada otázek, např. zda smí toto řízení iniciovat samo nezletilé dítě návrhem na jeho zahájení apod. Zejména ve vazbě na participační práva dítěte je nutné odpovědět kladně. Ve věci kolizí mezi rodiči a dítětem *nelze dítěti upřít právo obrátit se na soud, především je-li starší čtrnácti let*. Řízení však může být zahájeno také k návrhu osoby dítěti blízké, resp. i *ex offio* (viz § 13 ZŘS).²⁶

6. O TĚLESNÝCH TRESTECH, TÝRÁNÍ, ZNEUŽÍVÁNÍ, ZANEDBÁVÁNÍ DĚTÍ A O DOMÁCÍM NÁSILÍ

V této souvislosti je nutné poukázat především na *zvláštní ustanovení zakotvená v rámci úpravy ochrany osobnosti člověka, jeho práva na duševní a tělesnou integritu*. Ve vazbě na čl. 7 Listiny základních práv a svobod je především stanoveno, že *člověk je nedotknutelný, co dopadá i na nezletilé dítě* (srov. § 91) a jednoznačně vyznívá *proti tělesným trestům*, byť nejsou v části druhé občanského zákoníku výslovně zakázány. Je však stanoveno, že *“Výchovné prostředky lze použít pouze v podobě a míře, která je přiměřená okolnostem, neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nedotýká se lidské důstojnosti”* (srov. § 884 odst. 2).

V této věci hrají rozhodující roli i lékaři a další zdravotnický personál, neboť jim zákon ukládá nejen *oznamovací povinnost* vůči orgánům činným v trestním řízení, ale jsou také povinni při vyšetření dítěte při poskytování zdravotních služeb *vyloučit přítomnost zákonného zástupce dítěte*, aby májí-li podezření, že je jako pacient zneužíváno nebo týráno, popřípadě, že je ohrožován jeho zdravý vývoj, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností (§ 35 odst. 5 ZdravSl).

S *násilím, zanedbáváním či týráním dítěte* je spojena i problematika *domácího násilí*. Sociálně-právní ochrana dětí se dle zvláštního zákona zaměřuje zejména na děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami [srov. § 6 písm. g) ZSPOD] s tím, že příslušný orgán může podat jménem dítěte *návrh na vydání předběžného opatření proti domácímu násilí, je-li dítě vystaveno tělesnému nebo duševnímu násilí ze strany rodiče či jiné osoby žijící ve společné domácnosti* (srov. § 16 odst. 2 ZSPOD).

²⁵ Problematiku poručníků, resp. dalších osob ponechávám opět stranou. K tomu viz Doležal, A., Doležal, T.: Praktické dopady ... op. cit., s. 31 – 32.

²⁶ V podrobnostech k charakteristice řízení a zásadám, na kterých je koncipováno, viz Hamuláková, K. in Svoboda, K., Tlášková, Š., Vláščil, D., Levý, J., Hromada M. a kol.: Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. Praha: C. H. Beck, s. 132 a násl.

Procesní stránka věci je zakotvena v zákoně o zvláštních řízeních soudních, kde je upravena *Péče soudu o nezletilé* (viz § 452 ZŘS) a zejména *Předběžné řízení ve věci ochrany proti domácímu násilí* (viz § 400 a násl, zejm. § 403 odst. 2 ZŘS).²⁷

7. NESHODA RODIČŮ, „NÁHRADNÍCH“ RODIČŮ ČI PEČOVATELŮ A POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

V níže uvedených situacích bude vyjasněno především to, kdo je zákonným zástupcem dítěte a kdo dává souhlas k plánované zdravotní péči, nejde-li o běžné zákroky, tj. nikoli k péči neodkladné a akutní, kdy rozhoduje *ex lege* zásadně ošetřující zdravotnický pracovník, nelze-li získat souhlas zákonného zástupce bez zbytečného odkladu, resp. souhlas dítěte samotného (viz § 35 odst. 3 ZdravSl a výklad výše).

V případě *utajeného porodu*, tedy v situaci, kdy rodička v souvislosti s porodem dítěte požádá o utajení své totožnosti (viz § 37 ZdravSl), rozhoduje o *plánované zdravotní* péči o dítě tato žena, neboť je *ex lege* matkou dítěte (viz § 755). Nicméně, v praxi je tato zákonná konstrukce, původně inspirovaná poslaneckým návrhem,²⁸ obtížně realizovatelná, protože tyto matky mají ke svým dětem zpravidla ambivalentní vztah, mnohdy jsou následně tzv. na pohybu, neznámého pobytu apod. Zájmy dítěte jdou zcela stranou.

Byť u nás nejsou *anonymní porody* po právu,²⁹ v praxi k nim dochází. Pokud žena porodí dítě anonymně, tj. v soukromí, a dítě následně odloží např. do baby-boxu,³⁰ dítě „právní matku“ nemá a

²⁷ K tomu Králíčková, Z., Žatecká, E., Dávid, R., Kornel, M.: *Právo proti domácímu násilí*. Praha: C. H. Beck, 2011, a literatura tam citovaná.

²⁸ K problematice utajených a anonymních porodů viz Hrušáková, M., Králíčková, Z. *Anonymní a utajené mateřství v České republice – utopie, nebo realita? Právní rozhledy*, 2005, č. 2, s. 53 a násl.

²⁹ Naopak, je kladen důraz na jednoznačnost, předvídatelnost, jistotu a stabilitu ve statusových poměrech je vysokou hodnotou jak pro dítě samotné, tak pro jeho rodiče, další příbuzné, ale i celou společnost. V souladu s mezinárodními závazky, zejména s čl. 7 Úmluvy o právech dítěte a Evropskou úmluvu o právním postavení dětí narozených mimo manželství – je třeba dítě záhy po porodu registrovat a postavit tak jeho statusové vazby na jeho matku, resp. oba rodiče na jisto (srov. sděl. č. 104/1991 Sb. a sděl. č. 47/2001 Sb. m. s.).

Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení, dále zejm. MatrZ) proto stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení byl porod ukončen, má povinnost narození dítěte oznámit matričnímu úřadu (§ 15 MatrZ).

Pokud nebyl porod ukončen ve zdravotnickém zařízení, oznámí narození lékař, který jako první poskytl při porodu nebo po porodu zdravotní péči. Jinak je povinen oznámit matričnímu úřadu narození dítěte jeden z rodičů, popřípadě jeho zákonný zástupce, nebo soudem ustanovený opatrovník, případně i jiná fyzická osoba, která se o narození dozvěděla. Došlo-li k porodu mimo zdravotnické zařízení a matce novorozence nebyly ani následně poskytnuty zdravotnické služby, předloží jeden z rodičů – mimo jiné – další doklady potřebné

proto souhlas k plánované zdravotní péči o dítě dává poručník dítěte (viz § 928). Záhy po porodu, do doby, než je do funkce poručníka jmenována konkrétní osoba, uděluje *souhlas k zdravotní péči o dítě veřejný poručník* (viz § 929), jehož jednání v nikoli běžné věci podléhá *schválení soudu* (viz § 934).

Na první pohled se může jevit, že nejsložitější situace nastává v souvislosti s *náhradním mateřstvím*, které u nás není upraveno, vyjma prominutí překážky blízkého příbuzenství pro účely osvojení (viz § 804).³¹ Je-li dítě řádně registrováno v souvislosti s porodem, souhlas k plánované zdravotní péči dává matka dítěte, neboť dítě porodila (viz § 755). Pokud je před narozením dítěte anebo záhy po něm právně určen jeho otec dle domněnky druhé (viz § 776), má k dítěti stejné povinnosti a práva jako matka dítěte, včetně práva péče o dítě, resp. péče o zdraví dítěte. Jde-li o případné vzájemné konflikty, viz výše.

Specifická situace ve vazbě na náhradní mateřství nastává, pokud otec právně určen není. I když je novorozené dítě předáno jeho matkou objednatelskému páru (viz § 823 ve vazbě na § 881), matka zůstává jediným „právním rodičem“ dítěte a má právo vykonávat povinnosti a práva vyplývající z rodičovské odpovědnosti, tj. zejména rozhodovat o podstatných věcech týkajících se dítěte, zdravotní péči nevyjímaje. Pečovatelé – budoucí osvojitelé – mají pouze „*povinnost a právo pečovat o dítě a chránit je*“, resp. činit nezbytná jednání ve vazbě na tuto péči (viz § 823 odst. 2). Navíc, matka může požadovat své dítě kdykoli zpět, resp. *souhlas k osvojení dát až po uplynutí tzv. šestinedělí* (viz § 813) a tento ještě zásadně *ve lhůtě tří měsíců odvolat* (srov. § 817). Až po uplynutí tří měsíců od udělení souhlasu matky k osvojení dítěte se *ex lege* pozastavuje výkon rodičovské odpovědnosti matky (viz § 825) a dítěti je jmenován *poručník, který potřebuje k rozhodnutí o podstatných věcech dítěte souhlas soudu* (§ 934). Pečovatelé – budoucí osvojitelé mající dítě v preadopční péči – mají pouze „*povinnost a právo o dítě pečovat, rozhodovat a zastupovat dítě v běžných věcech a o podstatných věcech informovat poručníka dítěte*“ (viz § 953).

k prokázání skutečnosti, že matkou dítěte je žena, která je porodila (viz nový odst. 5 § 15 MatrZ). Aby byly odstraněny *případné pochybnosti, která žena dítě porodila*, je na oznamovatelích, tvrzených rodičích dítěte, aby matričnímu úřadu *prokázali fakt porodu* daného dítěte jeho tvrzenou matkou, např. lékařskou zprávou, posudkem apod.

Lhůta pro oznámení narození dítěte činí obecně tři pracovní dny od narození dítěte. Jde-li o matku dítěte, jde o tři pracovní dny od okamžiku, kdy je schopna oznámení učinit. Jiné fyzické osobě je stanovena lhůta tři dny od ode dne, kdy se o narození dozvěděla. Není-li narození dítěte zapsáno do matriky, není-li mu vystaven rodný list jako výpis z knihy narození, může tato skutečnost působit nepříznivé následky v oblasti sociálního zabezpečení, zdravotní péče apod.

³⁰ K tomu *Zuklínová, M.*: Několik poznámek k právním otázkám okolo tzv. baby-schránek. *Právní rozhledy*, 2005, č. 7, s. 250 a násl.

³¹ K tomu *Králíčková, Z.*: Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícímateřství. *Právní rozhledy*, 2015, č. 21, s. 725 a násl.

8. NESHODA RODIČŮ A POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB VE ZVLÁŠTNÍCH PŘÍPÁDECH, ZEJMÉNA JDE-LI O OČKOVÁNÍ DÍTĚTE ÚTLÉHO VĚKU A UMĚLÉ PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ DÍTĚTE STARŠÍHO

Tato specifická oblast je poměrně kontroverzním tématem, které rezonuje laickou i odbornou veřejností, médií i judikaturou Ústavního soudu, Evropského soudu pro lidská práva a Soudního dvoru Evropské unie.³² V obecné rovině je třeba konstatovat, že jde především o *kolizi hodnot*, resp. o boj *stoupenců paternalistického státu* na jedné straně a na straně druhé *zastánců autonomie vůle rodičů* v rámci výkonu jejich rodičovské odpovědnosti.³³ Do střetu se tak dostává i *hodnota veřejného zdraví a svědomí rodičů* v každé jednotlivé věci. Tato navýsost komplikovaná věc by si zasloužila důkladnějšího zkoumání, včetně exkurzů do zahraničních úprav. Nicméně, na tomto omezeném prostoru je třeba alespoň stručně konstatovat, že otázka nezní „očkovat či neočkovat“, ale „*kdy a jak, resp. jakou vakcínou a v jaké dávce*“ tak, aby byl naplněn test proporcionality ve vazbě na způsob šetrnější k základnímu právu na tělesnou integritu.³⁴

Jde-li o zvláštní úpravu zakotvenou v zákoně o *umělém přerušení těhotenství* (zákon č. 66/1986 Sb.), je rozhodující věkovou hranicí *šestnáct let*. Zákon stanoví, že „*Ženě, která nedovršila šestnácti let, lze uměle přerušit těhotenství se souhlasem zákonného zástupce, popřípadě toho, jemuž byla svěřena do výchovy*“ (§ 6 odst. 1 cit. zák.) a „*Jestliže bylo ... uměle přerušeno těhotenství ženě ve věku od šestnácti do osmnácti let, vyrozumí o tom zdravotnické zařízení jejího zákonného zástupce*“ (§ 6 odst. 2 cit. zák.). Tento zákon staršího data je však třeba interpretovat v duchu nového občanského zákoníku, tj. striktně trvat na tom, aby souhlas dával výlučně zákonný zástupce, tj. zásadně rodič, resp. rodiče nezletilé, nikoli ten, komu byla svěřena do „pouhé“ výchovy (dnešní terminologií „péče“).

³² V detailech srov. *Malíř, J.*: Evropské soudy a povinné očkování: na okraj judicializace jednoho společenského problému. *Právní rozhledy*, 2014, č. 19, s. 663 a násl. s odkazem na judikaturu a další literaturu.

³³ K tomu viz např. *Gojová, J.*: Meze autonomie rodičů při rozhodování o zdravotnických zákrocích vůči jejich dětem. *Právní fórum*, 2011, č. 3, s. 133 a násl.

³⁴ Lze tak plně souhlasit s disentem ústavní soudkyně Kateřiny Šimáčkové k nálezu Pl. ÚS 19/14. Dále srov. nálezy Pl. ÚS 16/14 a Pl. ÚS 1253/14. V podrobnostech viz také *Hiermanová, T.*: Práva jednotlivce z pohledu očkování dětí v praxi. [Dipl. práce]. Brno: Masarykova univ. 2015, http://is.muni.cz/th/363662/pravf_m/ (cit. dne 17. 5. 2016).

ZÁVĚR

Problematika péče o zdraví dítěte je poměrně komplexní záležitostí. Začleněním právní úpravy rodičovské odpovědnosti do nového občanského zákoníku nabývají povinnosti a práva rodičů, resp. poskytovatelů zdravotních služeb nové dimenze, neboť zákon upravuje typovou smlouvu o péči o zdraví a zvláštní zákony zakotvují poměrně jasná pravidla. V této souvislosti je třeba zdůraznit i participační práva dítěte jako informovaného a aktivního pacienta, včetně např. práva tzv. veta dítěte apod.

V případě, že dojde ke kolizi názorů či přání matky, otce a dítěte, musí být vodítkem při rozhodování soudu vždy *nejlepší zájem dítěte*,³⁵ resp. jeho blaho fyzické, psychické i duševní v duchu definice zdraví Mezinárodní zdravotnické organizace. Musí být použit test proporcionality.

³⁵ K tomu v obecné rovině *Zuklínová, M.: Cui bono? Bezvýjimečně ve prospěch tohoto dítěte! Zamyšlení nad péčí o dítě. Právník, 2015, č. 2, s. 97 a násl.*

Referenční seznam:

BOELE-WOELKI, K., FERRAND, F., GONZÁLEZ-BEILFUSS, C., JÄNTERÄ-JAREBORG, M., LOWE, N., MARTINY, D., PINTENS, W.: Principles of European Family Law Regarding Parental Responsibilities. Antwerpen – Oxford: Intersentia, 2007

DOLEŽAL, A., DOLEŽAL, T.: Praktické dopady nového občanského zákoníku na provozování lékařské praxe. Praha: BOFIA Medical, 2014

HRUŠÁKOVÁ, M., KRÁLÍČKOVÁ, Z., WESTPHALOVÁ, L. A KOL.: Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 – 975). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014

KRÁLÍČKOVÁ, Z., ŽATECKÁ, E., DÁVID, R., KORNEL, M.: Právo proti domácímu násilí. Praha: C. H. Beck, 2011

MELZER, F., TÉGL, P. A KOL.: Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I., § 1 – 117. Obecná ustanovení. Praha: Leges, 2013

SCHÖN, M., Vztahy mezi rodiči při výkonu rodičovské odpovědnosti, Právní rozhledy, Praha: C. H. Beck, 2015

SPRONK-VAN DER MEER, S. I.: The Right to Health of the Child. Cambridge – Antwerp – Portland: Intersentia, 2014