

## Ochrana soukromí při poskytování zdravotní péče z pohledu práva veřejného

### Privacy protection in health care sector from the perspective of public law

*Doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D., Policejní akademie ČR v Praze, Centrum zdravotnického práva PF UK*

**Abstract:** The paper discusses the right for privacy and its protection when delivering health care from the perspective of public law, considering the interdisciplinarity of medical law, basic issues of the confidential patient-physician relationship are explored in terms of legal regulation of the Civil Code. Based on the case-law, the right for privacy and its constitutionally conforming interpretation when delivering health care are analysed. The duty of confidentiality and its breach, especially in public interest, are considered. In conclusion, the paper points out some topical issues to be solved considering the Nation strategy of health services computerization.

**Key words:** privacy - informational self-determination - duty of confidentiality - notification duty - computerization of health services

**Abstrakt:** Příspěvek se zabývá právem na soukromí a jeho ochranu při poskytování zdravotní péče z pohledu práva veřejného, avšak s ohledem na interdisciplinaritu zdravotnického práva jsou pojednány základní otázky důvěrnosti vztahu pacient–lékař též z hlediska právní úpravy zakotvené v občanském zákoníku. Na základě judikatury je rozebrán pojem právo na soukromí a jeho ústavně konformní výklad při poskytování zdravotní péče. Pozornost je věnována povinné mlčenlivosti a jejímu prolomení, zejména ve veřejném zájmu. V závěru příspěvek poukazuje na některé aktuální otázky, které bude nutno řešit, i s ohledem na Národní strategii elektronizace zdravotnictví.

**Klíčová slova:** soukromí - informační sebeurčení - povinná mlčenlivost - oznamovací povinnost - elektronizace zdravotnictví

## ÚVOD

*Právo na soukromí* je považováno za jedno z nejdůležitějších základních práv fyzické osoby, které chrání její lidskou důstojnost a další hodnoty, jako je svobodná interakce s ostatními i právo zvolit si informace, které volně poskytuje svému okolí.

Soukromí bývá někdy zužováno pouze na ochranu osobních údajů v informačních systémech. Pojem soukromí však má širší dimenze, jak obecně, tak při poskytování zdravotní péče. V souvislosti s jednou z priorit Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZD), kterou je Národní strategie elektronického zdravotnictví,<sup>1</sup> bude nutno diskutovat o ochraně soukromí jak pacientů, tak i zdravotnických pracovníků.

Úmluva o biomedicíně<sup>2</sup> přímo nehovoří o povinné mlčenlivosti, nicméně výslovně zdůrazňuje v článku 10, že každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o zdravotním stavu a toto právo může omezit pouze zákon.

Zahraniční teorie i praxe rozlišuje pojem „*privacy*“ – „soukromí“ – a „*confidentiality*“ – „důvěrnost“. Oblast soukromí a jeho ochrany se zaměřuje na získávání informací, zatímco důvěrnost je zaměřena na sdělování informací. Oba pojmy se však doplňují a překrývají, a to nejen při poskytování zdravotní péče.<sup>3</sup>

Lze se ztotožnit s názorem, že evropské pojetí soukromí je zaměřeno na ochranu důstojnosti a osobnosti člověka jako celku.<sup>4</sup>

## 1. ÚSTAVNĚ KONFORMNÍ VÝKLAD PRÁVA NA OCHRANU SOUKROMÍ

Způsobem, který odpovídá evropskému pojetí, přistupuje k ochraně soukromí i Ústavní soud. Ten velmi často hovoří i o právu každého na autonomii, právu na sebeurčení. V ústavně konformním pojetí můžeme tuto autonomii chápat jako svobodu v rozhodování, možnost výběru svého chování v určité situaci a právo i možnost zůstat pánem svého jednání i způsobu života.

Ústavní soud opakovaně judikoval, že každý jednotlivec má subjektivní právo na všeobecnou ochranu svobodné sféry osoby.

*„Z tohoto úhlu pohledu se jedná o ‚sběrné‘ či generální právo na autonomii osob, které logicky reaguje na nemožnost předvídat při formulování základních práv všechny v budoucnu se vyskytující zásahy do svobodného prostoru osoby.“<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Viz Usnesení vlády ČR č. 1054 z 28. 11. 2016, <[www.vlada.cz](http://www.vlada.cz)>. Národní strategie je dostupná z: <[www.nsez.cz](http://www.nsez.cz)>.

<sup>2</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. 96/2001 Sb. m. s.

<sup>3</sup> FORRESTER, K. – GRIFFITHS, D. *Essentials of Law for Medical Practitioners*. Australia: Elsevier, 2011, s. 6.

<sup>4</sup> Viz srovnání s doktrínou i soudní praxí USA, kde je právo na soukromí chápáno jako součást lidské svobody. WHITMAN, J. Q. *The Two Western Cultures of Privacy: Dignity versus Liberty*. *Faculty Scholarship Series*. 2004, Paper 649. Dostupné z: <[http://digitalcommons.law.yale.edu/fss\\_papers/649](http://digitalcommons.law.yale.edu/fss_papers/649)>.

<sup>5</sup> Srov. např. nález I. ÚS 1835/07, I. ÚS 43/04.

Jedním z těchto základních práv je i právo na výběr poskytovaných informací, Ústavní soud zde hovoří o *právu na informační sebeurčení*.

*„Do oblasti svobodné sféry jednotlivce pak spadá i právo jednotlivce na takzvané informační sebeurčení. Jen osoba sama je oprávněna rozhodnout o tom, jaké údaje o sobě poskytne včetně údajů o své pracovní, ekonomické či podnikatelské aktivitě, pokud zákon neukládá v tomto směru osobě povinnost tak, jak to předvídá čl. 4 odst. 1 LPS.“*<sup>6</sup>

Obdobně říká Whitman v citovaném díle: *„Naše právo na soukromí je tvořeno právem na vytvoření a kontrolu vlastního zobrazení, které sami veřejnosti předkládáme.“*<sup>7</sup>

Ve zdravotnictví při zjišťování anamnézy toto právo hraje klíčovou roli, a je proto jednoznačně na zdravotnickém pracovníkovi, aby pacienta poučil o možných rizicích neuvedení úplných údajů.

*Jednou z významných otázek při poskytování zdravotní péče je právě ochrana osobních údajů a poskytování informací o zdravotním stavu. Údaje o zdravotním stavu se zaznamenávají do zdravotnické dokumentace, a jsou vedené buď v listinné, nebo elektronické podobě. Nejčastější vedení dokumentace je kombinací obou těchto podob, protože zdravotničtí pracovníci často v rámci velkých zdravotnických zařízení, nebo i zařízení spolupracujících, typicky fakultních nemocnic a zdravotnických ústavů, které všechny spadají pod MZD, informace sdílejí.*<sup>8</sup>

Čím dokonalejší je moderní medicína, čím modernější je informační síť, tím širší přístup k důvěrným informacím mají třetí osoby a instituce a tím větší je riziko zneužití těchto informací.

*„Čím je stále rozsáhlejší přístup k osobním, často důvěrným a diskrétním údajům, ať již ze strany jejich uživatelů, jako jsou pojišťovny, instituce důchodového zabezpečení, statistické orgány státní správy apod., tím je vztah mezi lékařem a pacientem relativnější.“*<sup>9</sup>

Lékaři, další zdravotničtí pracovníci, ostatní pracovníci ve zdravotnictví, kteří všichni tvoří osobní složku poskytovatele zdravotních služeb, pokud je právnickou osobou, se tak seznamují s velkým množstvím údajů, jejichž sdělení či dokonce zveřejnění, by mohlo pacientovi velmi uškodit, často i v jeho osobním či pracovním životě. Právní i etické předpisy tak chrání právo pacienta na zachování důvěrnosti o jeho zdravotním stavu, což je jeho soukromou oblastí. Ochrana je zaručena institutem povinné mlčenlivosti.

## 2. SOUVISEJÍCÍ OTÁZKY POVINNÉ MLČENLIVOSTI

Povinnost dodržovat lékařské tajemství – zachovávat mlčenlivost o zjištěných souvisejících se zdravotním stavem – je považována, spolu s povinností poskytovat zdravotní péči na základě kvalifikovaného, informovaného souhlasu, za jádro vztahu pacient–lékař, a je tedy nedílnou součástí

<sup>6</sup> Srov. I. ÚS 1835/07. Dostupné z: <[www.concourt.cz/nalus](http://www.concourt.cz/nalus)>.

<sup>7</sup> Pracovní překlad autorka.

<sup>8</sup> Zdravotnická profesní mluva nazývá tento způsob léčby, kdy část výkonů a vyšetření, včetně vzájemných lékařských konzultací, se provádí v jiném zdravotnickém zařízení na základě smluvních ujednání mezi poskytovateli, komplementem. Nemusí se samozřejmě jednat o ujednání pouze mezi státními provozovateli.

<sup>9</sup> ULSENHEIMER, Klaus. *Arztstrafrecht in der Praxis*. 2. Auflage. Heidelberg: Müller, 1998, s. 270.

postupu *lege artis*. *Povinná mlčenlivost* je základním stavebním kamenem vztahu mezi pacientem a zdravotníkem, který je prosazován již v Hippokratově přísaze: „*Cokoli, co při léčbě i mimo svou praxi ve styku s lidmi uvidím a uslyším, co nesmí se sdělit, to zamlčím a uchovám v tajnosti!*“.

V Etickém kodexu ČLK se v § 2 odst. 10 uvádí: „*Lékař je v zájmu pacienta povinen, s výjimkou případů, kdy je to právně nutné, důsledně zachovávat lékařské tajemství, tedy nepodávat informace jakékoli třetí osobě o skutečnostech, které se dozvěděl přímo nebo nepřímo v rámci svého profesionálního vztahu k pacientovi. Smrt pacienta neuvolňuje lékaře z tohoto závazku.*“

*Institut povinné mlčenlivosti* však rovněž chrání zdravotnické pracovníky před neopodstatněnými zásahy státní moci do výkonu jejich zdravotnického povolání. Formou takového zásahu může být i požadování informací nejen o zdravotním stavu pacienta, ale i o dalších údajích, které o něm zdravotnické zařízení získá v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Proto je třeba považovat oblast povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví, stejně jako zdravotnické právo, za interdisciplinární, která v sobě zahrnuje práva i povinnosti uložené jak právem soukromým, tak právem veřejným. Povinná mlčenlivost je upravena v rámci povinností zdravotnického pracovníka paragrafem 51 zákona o zdravotních službách (ZZS).<sup>10</sup>

Povinná mlčenlivost u zdravotnických pracovníků, spojená přímo s informacemi získanými při výkonu jejich profese, je považována za *mlčenlivost státem uloženou, neboť je to zákonná povinnost*, viz výše.<sup>11</sup> Je samozřejmě diskutabilní, nakolik je tato mlčenlivost uložena ve veřejném zájmu, neboť odborná literatura i praxe je poměrně nejednotná, co považovat za povinnou mlčenlivost státem uloženou. Část praxe i teorie se přiklání k tomu, že za tento typ mlčenlivosti je možno považovat pouze povinnost zachovávat mlčenlivost ve veřejném zájmu.<sup>12</sup>

Vzhledem ke změně pohledu na vztah pacient – lékař by bylo vhodné uvažovat spíše o tom, že mlčenlivost ve zdravotnictví je mlčenlivostí státem uznanou, což mj. vyplývá i z jejího interdisciplinárního charakteru.

Je však nutno upozornit i na skutečnost, že lékařské tajemství či povinná mlčenlivost bývají často důvodem pro odmítnutí informací nebo vyjádření, které jednak nejsou kryty povinnou mlčenlivostí, jednak naopak mohou zakrývat zjištění nezbytná pro vyšetření případných pochybení.<sup>13</sup>

Bez ohledu na možnosti zakrývání selhání jednotlivce nebo i celého systému, povinná mlčenlivost tvoří nedílnou součást postupu *lege artis* a její prolomení je možné pouze v případech stanovených zákonem.

Problémem je, že četné *průlomy do lékařské mlčenlivosti* ve vztahu k různým státním orgánům snižují přehlednost a účinnost naší právní úpravy. V praxi mimo to nebývá mlčenlivost dostatečně respektována, pokud jde o její rozsah, což se v minulosti dělo především z důvodu neznalosti právní úpravy. V současné době mohou ke snaze zdravotnických pracovníků porušovat

<sup>10</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

<sup>11</sup> Srov. § 51, odst. 3 ZZS.

<sup>12</sup> Srov. např. ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní řád. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2002, s. 647–648.

<sup>13</sup> HRIB, N. *Kriminalistika a zdravotnictví*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010, s. 68–69.

povinnou mlčenlivost přispívat i časté změny právní úpravy nebo i mediální tlaky či veřejností sledované kauzy.

Za porušení povinné mlčenlivosti je jednoznačně považováno nahlášení hospitalizace cizince, nelegálně pobývajícího na území ČR, orgánům Policie ČR, neboť toto nemá oporu v žádném právním předpise.

V souvislosti s novým občanským zákoníkem, zákon č. 89/2012 Sb. (OZ), se objevila v praxi diskuse o tom, zda na dědice či osoby blízké přechází právo zprostit zdravotnického pracovníka mlčenlivosti.

*„Policejní orgán si je vědom, že prolomení povinné mlčenlivosti je upravováno zákonem č. 372/2011 Sb., o poskytování zdravotních služeb, přičemž za zvláštní zákon, na který se zákon č. 372/2011 Sb., odvolává, lze považovat zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Občanský zákoník se v oddíle 6, pododdíle 1, zaobírá osobností člověka. V ust. § 81 odst. 2 se uvádí: ‚Ochranu požívají zejména život a důstojnost člověka, jeho zdraví a právo žít v příznivém životním prostředí, jeho vážnost, čest, soukromí a jeho projevy osobní povahy‘. Dále ust. § 82 odst. 1 uvádí ‚Člověk, jehož osobnost byla dotčena, má právo domáhat se toho, aby bylo od neoprávněného zásahu upuštěno nebo aby byl odstraněn jeho následek‘. Lze tedy usuzovat, že člověk, který je v domnění, že mu bylo právo na zdraví upřeno, se může domáhat nápravy. V souladu s ust. § 82 odst. 2, tato práva v případě smrti člověka přecházejí na osoby jemu blízké, které se mohou domáhat ochrany jeho osobnosti. Tedy jinými slovy, osoba blízká je oprávněna činit kroky za zemřelého ve snaze ochránit jeho osobnost.*

*Policejní orgán tedy zastává právní názor, že osoba blízká (rodič, dítě, manžel/ka) je oprávněna za podmínek daných zákonem č. 89/2012 Sb., prolomit povinnou mlčenlivost upravovanou zákonem č. 372/2011 Sb., neboť osoba blízká zde vystupuje se zájmem ochránit osobnost zemřelého.“<sup>14</sup>*

Uvedená argumentace však vychází z nesprávného pochopení vztahu mezi občanským zákoníkem a ZZS, případně dalšími zdravotnickými zákony. Zvláštním právním předpisem je vždy příslušný zdravotnický zákon a občanský zákoník má pouze subsidiární, podpůrnou úlohu, jako obecný právní předpis.

*Subsidiarita občanského zákoníku ve vztahu ke zdravotním službám znamená, že se použije občanský zákoník v případech, kdy má takové ustanovení, o kterém zvláštní právní předpis mlčí.<sup>15</sup> Zproštěním mlčenlivosti osobou, které to zákon o zdravotních službách výslovně neumožňuje, by došlo k tomu, že právní jednání bude absolutně neplatné. Pokud by zdravotnické zařízení, nebo konkrétní zdravotnický pracovník, na základě takového zproštění informace poskytl, jeho jednání by bylo nezákonné.*

<sup>14</sup> Archiv autorky. Pro účely vědecké použito se svolením dotčených osob.

<sup>15</sup> V případě zdravotnických služeb je takovým ustanovením § 100 OZ o souhlasu osoby starší 14 let.

Otázky spojené s prolomením povinné mlčenlivosti nebo s výjimkami, jak to nazývají někteří autoři,<sup>16</sup> jsou velmi náročné zejména pro zdravotnickou právní praxi, opět z důvodu interdisciplinarity a roztržitého v různých právních předpisech.

V zásadě můžeme rozlišit prolomení povinné mlčenlivosti na základě zproštění osobou, v jejímž zájmu je povinná mlčenlivost uložena, dále zákonnou povinností sdělit informace ve veřejném zájmu a zákonnou možností použít informace. Vždy je však nutné, aby způsob či možnost prolomení povinné mlčenlivosti byl zakotven v zákoně.

Možnost využití informací získaných v souvislosti s výkonem zdravotnického povolání, tedy prolomení povinné mlčenlivosti, stanoví ZZS v § 51, odst. 2–4. Pro zdravotnické pracovníky je významný odst. 4, který jim umožňuje využít informací, krytých jinak povinnou mlčenlivostí, pro ochranu vlastních práv i práv poskytovatele v soudním řízení.

Povinnost sdělit informace ve veřejném zájmu je roztržena v mnoha právních předpisech, jako je například zákon o ochraně veřejného zdraví nebo zákon o umělém přerušování těhotenství. Rovněž oznamovací povinnost, poměrně široce zakotvená v trestním zákoníku (TZ)<sup>17</sup> v § 368 a povinnost přezkázat trestný čin, § 367 TZ, z pohledu pacienta i zdravotnického pracovníka nejen znamenají zásah do vztahu odpovědnosti a důvěry při poskytování zdravotní péče, ale rovněž jsou značným stresovým faktorem. Ne vždy je trestní oznámení pro podezření, např. z týrání svěřené osoby, odůvodněné. V jiných případech naopak může dojít k tomu, že zjevná trestní činnost není odhalena.

Například u trestných činů sexuální povahy upozorňuje nauka, že častým podnětem jsou oznámení zdravotnických zařízení. Na druhé straně však poškození, nebo i jejich rodiny, mají snahu zatajovat, že došlo k tomuto typu deliktu z obavy před dehonestací či jinou újmou.<sup>18</sup> Citovaní autoři se zmiňují též o výsledku oznamovatele, který sám nebyl svědkem trestného činu. Nicméně taktika i specifika výsledku zdravotnického pracovníka, obvykle lékaře a zdravotní sestry, kteří zjistili problém, nejsou naukou samostatně zpracovány.<sup>19</sup> U některých trestných činů také ne vždy bez souhlasu poškozeného nebo zákonného zástupce, nebo souhlasu soudu, může zdravotnický pracovník či přímo zařízení poskytnout orgánům činným v trestním řízení konkrétní poznatky ze zdravotnické dokumentace.

*Veřejnoprávní charakter povinné mlčenlivosti je totiž zdůrazněn i specifickým vymezením pojetí povinné mlčenlivosti pro účely celého trestního řízení.*

§ 124 TZ: „Státem uložená a uznaná povinnost mlčenlivosti: Za státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti se považuje mlčenlivost, která je uložena nebo uznána jiným právním předpisem.“

<sup>16</sup> Např. UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy*. Praha: Grada, 2008, kap. 5.

<sup>17</sup> Zákon č. 40/2009 Sb.

<sup>18</sup> MUSIL, J. – KONRÁD, Z. – SUCHÁNEK, J. *Kriminalistika*. Praha: C. H. Beck, 2001, s. 468.

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 469.

Orgán činný v trestním řízení je povinen řídit se předpisy veřejnoprávními a v dané situaci konkrétně § 8 trestního řádu<sup>20</sup>, který mu dává možnost, jak zjistit údaje chráněné povinnou mlčenlivostí. K tomu je velmi návodné rozhodnutí Ústavního soudu I. ÚS 321/06, které jasně říká, že informace chráněné mlčenlivostí ve zdravotnictví je třeba vyžadovat postupem podle § 8, odst. 5 trestního řádu (TŘ).

V nálezu II. ÚS 2050/41 ÚS dovedil, že: *„Při poskytování zdravotních služeb se jedná o natolik invazivní zásah do soukromí jednotlivce, že je nezbytné, aby byl posouzen nezávislým a nestranným orgánem, kterým může být pouze soud. Při podávání žádosti o souhlas soudce ke sdělení vyžadovaných informací a při jeho vydávání je třeba v každém konkrétním případě rovněž pečlivě zvažovat, v jakém rozsahu má být tento souhlas požadován a následně udělován. Je proto namístě např. hodnotit, o jaký trestný čin se jedná, co je obsahem požadované dokumentace, v jakém postavení se nachází osoba, již se zdravotní údaje týkají (pachatel trestného činu či poškozený) atp.“* V posuzovaném případě je zajímavé, že Policie ČR žádala soud, avšak ten dospěl k závěru, že zdravotnické zařízení je povinno poskytnout součinnost bez dalšího souhlasu soudu. Zdravotnické zařízení s tímto názorem nesouhlasilo, a orgán Policie ČR udělil pokutu za neposkytnutí součinnosti dle § 8, odst. 1 TŘ. *„Policie byla v nyní projednávaném případě povinna před výzvou ke sdělení důvěrných zdravotních informací požádat soud o souhlas k vyžádání těchto informací, a soud měl povinnost rozhodnout o tom, zda tento souhlas udělí či nikoliv. Ústavní soud si je vědom, že účastník řízení (Policie) takto v nyní projednávané věci nejdříve postupoval, přičemž pochybil okresní soud, pokud jeho návrh zamítl, když dospěl k závěru, že uvedeného souhlasu soudu není třeba. Pokud přitom stěžovatel dále trval na souhlasu soudu ke sdělení požadovaných informací, uznává Ústavní soud, že Policii nezbylo, nežli přistoupit k sankčním opatřením reagujícím na situaci, kdy dožádaná osoba nevyhoví výzvě orgánu činného v trestním řízení k součinnosti. Zároveň však tímto postupem (později aprobovaným též okresním soudem) došlo k zásahu do vlastnického práva stěžovatele, neboť mu byla uložena finanční sankce, která vycházela ze stavu, který neměl oporu v ústavně konformním výkladu předmětných právních norem.“*

Podrobně se k povinné mlčenlivosti, právu na soukromí a získání podkladů pro trestní řízení vyjádřil též Nejvyšší soud ČR (NS ČR).<sup>21</sup> Soud se ztotožnil se závěry nižších soudů, že pokud se na trestný čin vztahuje oznamovací povinnost, pak není třeba opatřovat podklady, na které by se jinak vztahovala povinná mlčenlivost, postupem dle § 8, odst. 5 TŘ Nejvyšší soud ČR poukazem na ochranu veřejného zájmu postupuje stejně jako soudy občanskoprávní, které rovněž uvádějí, že ten, kdo se obrátí na veřejnou instituci, nemůže počítat s tím, že sám následně určí, jaké údaje je nutné utajit a nelze je použít jako důkaz.

*„Lékař nebo jiný zdravotník je povinen podle § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Informace, které podléhají povinnosti mlčenlivosti podle citovaného ustanovení zákona o zdravotních službách, je nutné pro trestní stíhání vyžadovat se souhlasem soudu*

<sup>20</sup> Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád).

<sup>21</sup> NS 7 Tdo 1116/2012.

*postupem podle § 8 odst. 5 tr. ř. pouze tehdy, když se na trestný čin nevztahuje oznamovací povinnost podle § 368 tr. zákoníku.*

*Nahrávka telefonického rozhovoru mezi poškozeným a zaměstnancem zdravotnického operačního střediska může být důkazem ve smyslu § 89 odst. 2 tr. ř. V případě, že se k trestnímu stíhání pachatele nevyžaduje souhlas poškozeného, není ani použitelnost tohoto důkazu podmíněna jeho souhlasem, byť by se obsah předmětného záznamu dotýkal informací o jeho zdravotním stavu, které jsou jinak součástí práva na ochranu soukromého života. Dosažení účelu trestního řízení může být totiž spojeno s nezbytným zásahem do osobnostních práv poškozeného (např. do jeho práva rozhodnout podle vlastního uvážení o zpřístupnění uvedených informací) za předpokladu, že to vyžaduje veřejný zájem na objasnění trestného činu a na potrestání jeho pachatele (zejména jde-li o zájem na ochraně života a zdraví). Tento zásah však nesmí být v rozporu s principem proporcionality.*

*Poškozený se telefonicky obrátil na záchrannou službu se žádostí o pomoc, přičemž sdělil údaje o svém zranění a o tom, kdo mu ho způsobil. Obrátil se tedy na veřejnou instituci, o které musel z povahy věci předpokládat, že hovor zaznamenává již proto, aby měla podklad k příslušnému zásahu či jinému opatření. Vezme-li se za tohoto stavu v úvahu, že na jedné straně stojí ústavně garantované právo poškozeného na ochranu soukromého života, které zahrnuje i právo rozhodnout podle vlastního uvážení o zpřístupnění skutečností z jeho soukromí, a že na druhé straně stojí veřejný zájem na objasnění trestného činu, který spadá do kategorie zvlášť závažných zločinů, a na potrestání jeho pachatele, pak je třeba připustit, že dosažení účelu trestního řízení může být spojeno s nezbytným zásahem do osobnostních práv poškozeného jako jiné osoby, než proti které se řízení vede. Tento zásah však nesmí být v rozporu s principem proporcionality. Takový rozpor v dané věci není. Trestní stíhání obviněné bylo možné vést i proti vůli poškozeného. Negativní vztah poškozeného k trestnímu stíhání obviněné zásadně nemohl být důvodem nepřipustnosti získávání nezbytných informací o jeho zdravotním stavu konkretizovaných údaji o jeho zranění a o tom, kdo mu ho způsobil. Poškozený může zcela samostatně rozhodovat pouze o zájmech, které se týkají jen jeho, ale nemůže sám rozhodovat o zájmech, které se týkají společnosti jako celku. Potřeba ochrany života a zdraví je evidentně celospolečenským zájmem, který se uplatňuje prostřednictvím trestního řízení. Pokud by mělo být dokazování v trestním řízení limitováno tím, že obsah telefonického hovoru, jímž poškozený volal záchrannou službu, by jako důkaz byl použitelný jen se souhlasem poškozeného, pak by to vedlo jednak k nepřiměřenému posílení pozice poškozeného jako strany trestního řízení a jednak k významnému ztížení objektivního zjištění skutkového stavu věci. Použití důkazu, kterým byl záznam telefonického hovoru, při němž poškozený volal záchrannou službu, bylo vedeno legitimním účelem, tj. potřebou náležitého objasnění skutkového stavu ve věci zvlášť závažného zločinu.“*

*Náš trestní zákoník nezná, na rozdíl od jiných ustanovení v zemích Evropské unie, trestný čin, spočívající v porušení mlčenlivosti. Považuji to za nedostatek, protože trestně stíhá jen některé případy porušení mlčenlivosti, které lze označit za porušení mlčenlivosti ve zvláštních kvalifikovaných případech.*

*Povinnou mlčenlivost je možné prolomit nejen úmyslným využitím údajů, ale i z nedbalosti. Trestní zákoník tak klade porušení povinné mlčenlivosti do přímého vztahu s osobními údaji, které byly získány v souvislosti s poskytováním služby, chráněné povinnou mlčenlivostí.*



Jde především o ustanovení § 180 TZ o neoprávněném nakládání s osobními údaji:

„Neoprávněné nakládání s osobními údaji

- (1) *Kdo, byť i z nedbalosti, neoprávněně zveřejní, sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si přisvojí osobní údaje, které byly o jiném shromážděné v souvislosti s výkonem veřejné moci, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se osobní údaje týkají, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.*
- (2) *Stejně bude potrestán, kdo, byť i z nedbalosti, poruší státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti tím, že neoprávněně zveřejní, sdělí nebo zpřístupní třetí osobě osobní údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se osobní údaje týkají.*
- (3) *Odnětím svobody na jeden rok až pět let, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti bude pachatel potrestán,*
  - a) *spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,*
  - b) *spáchá-li takový čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem,*
  - c) *způsobí-li takovým činem značnou škodu, nebo*
  - d) *spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.*
- (4) *Odnětím svobody na tři léta až osm let bude pachatel potrestán,*
  - a) *způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu, nebo*
  - b) *spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného prospěch velkého rozsahu.“*

Ochranu soukromí můžeme spatřovat v ustanovení § 180 odst. 2 TZ, protože výslovně mluví o *nedbalostním porušení povinnosti mlčenlivosti*. Zákon vyžaduje způsobení vážné újmy na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se osobní údaje týkají, a proto je jeho dosah pro ochranu soukromí ve zdravotnictví velmi omezený.

Judikatura k tomu uvádí:<sup>22</sup>

*„Smyslem ustanovení § 178 odst. 2 tr. zák. [nyní § 180, odst. 2 – pozn. autorky] je postihnout právě a jen porušení právním předpisem stanovené povinnosti mlčenlivosti tím, že pachatel sdělí nebo zpřístupní osobní údaje o jiném získané v souvislosti s výkonem povolání, zaměstnání nebo funkce, nikoliv udržování tohoto protiprávního stavu. Svým vymezením jde proto o poruchový delikt, pro nějž je příznačné způsobení protiprávního stavu, nikoliv jeho udržování.“*

V souvislosti s mezinárodní bezpečností, ale také i se stoupajícími útoky proti životu a zdraví pod vlivem psychického nemocnění, návykových látek, nebo i v důsledku řízení motorových vozidel osobami zdravotně nezpůsobilými, se zdravotní i právní praxe zamýšlí nad tím, jakým způsobem přistupovat k *prolomení povinné mlčenlivosti ve veřejném zájmu*.

<sup>22</sup> NS 8 Tdo 1161/2008. Podaná ústavní stížnost byla pod spis. zn. IV. ÚS 4488/2012 odmítnuta.

Ve Velké Británii musí lékaři podat informace chráněné povinnou mlčenlivostí v případech, kdy tak stanoví právní předpisy. Velmi důležitá je tak povinnost podat informace dle zákona proti terorismu z roku 2001. Povinná mlčenlivost je také prolomena požadavkem na podání informace ve veřejném zájmu, za což je považována i ochrana potenciální oběti trestného činu, zejména pokud jsou k ní směřovány myšlenky psychicky nemocného pacienta.

Povinnost lékaře porušit povinnou mlčenlivost z důvodu ochrany potenciální oběti byla posuzována v USA v případě *Tarasoff v Regents of the University of California*. Pacient se svěřil psychoterapeutovi, že ho pronásledují myšlenky na ublížení panu T., zaměstnanci univerzity. Do té doby pacient nikomu neublížil. Lékař přesto upozornil univerzitní bezpečnostní službu, nikoli možnou oběť. Pacient skutečně pana T. zabil. Rodina poté úspěšně žalovala univerzitu, jako zaměstnavatele, že nekonala, ač věděla o hrozícím nebezpečí. Lékař se dle soudu nedopustil porušení povinné mlčenlivosti. Ve Velké Británii dosud není precedens v obdobné věci a neexistuje zde právní povinnost zachránit jinou osobu, avšak lze předpokládat, že by soud rovněž rozhodl, že nejde o porušení povinné mlčenlivosti.<sup>23</sup>

## ZÁVĚR

Jak již výše uvedeno, povinnost zachovat povinnou mlčenlivost přetrvává i po smrti pacienta. *Na osoby blízké nepřechází možnost zprostit zdravotnického pracovníka mlčenlivosti*. Zajímavá je přitom úvaha, že: „*Na samotné smrti pacienta přitom není mnoho toho, co by bylo chráněno povinnou mlčenlivostí, neboť úmrtní list je veřejnou listinou.*“<sup>24</sup>

Tento problém by si nicméně zasloužil určitou diskusi, neboť pokud je osobám blízkým zpřístupněna dokumentace po smrti, bylo by možné uvažovat i o tom, že by mohli zdravotnického pracovníka zprostit mlčenlivosti. Samozřejmě při takové možnosti by mohlo dojít ke zvýšení počtu podávaných trestních oznámení. Vhodným řešením by mohlo být, že by pacient sám určil osoby, které mohou místo něj zprostit zdravotnického pracovníka mlčenlivosti, podobně jako je tomu u osoby, která může být informována o zdravotním stavu pacienta.

V níže uvedené tabulce jsou shrnuty zákonné důvody prolomení povinné mlčenlivosti.

<sup>23</sup> NICHOLAS, N. Confidentiality, disclosure and access to medical record. *The Obstetrician & Gynaecologist*. 2007, Vol. 9, Issue 4, s. 257–263. Dostupné z: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1576/toag.9.4.257.27356/full>>.

<sup>24</sup> Ibidem.

Tabulka č. 1 Přehled možností prolomení povinné mlčenlivosti lékaře

Souhlas pacienta	
<b>Zákonem předvídané zproštění mlčenlivosti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ZZS</li> <li>• Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>• Zákon o umělém přerušení těhotenství</li> <li>• Zákon o pohřebnictví</li> <li>• Zákon o matrikách</li> <li>• Zákon o veřejném zdravotním pojištění</li> <li>• Zákon o nemocenském pojištění</li> <li>• Zákon o provozu na pozemních komunikacích</li> <li>• Trestní zákoník</li> <li>• Trestní řád</li> <li>• Jiný zvláštní právní předpis</li> </ul>
<b>Veřejný zájem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test proporcionality</li> </ul>
<b>Použití anonymizovaných údajů</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vědecké a pedagogické účely</li> <li>• Zveřejnění výsledků klinických studií</li> </ul>

Vzhledem k tomu, že povinná mlčenlivost i oznamovací povinnost jsou v literatuře poměrně dobře zpracovány, je vhodné v návaznosti na připravovanou elektronizaci zdravotnictví, soustředit se na některé specifické problémy, jako je nakládání se zdravotnickou dokumentací a získávání informací v souvislosti se sdílením informací a také vyšetřováním pochybení ve zdravotnictví, aniž by docházelo k narušování soukromí, práva pacientů na soukromí a rovněž k bezdůvodné kriminalizaci a stigmatizaci zdravotnických pracovníků. S ochranou soukromí pacientů souvisí též podávání informací ohledně zdravotního stavu pacienta jiným osobám, nahlížení do dokumentace, a v neposlední řadě též informování veřejnosti.

*Ochrana soukromí pacienta a respekt k jeho právu na sebeurčení patří k základním právním a etickým principům poskytování zdravotní péče. Bližší zkoumání problematiky, zejména na základě judikatury, však vede ke zjištění, že praxe stále ještě, často zdánlivě v zájmu pacienta, tato práva nerespektuje.*

**Referenční seznam:**

- FORRESTER, K. – GRIFFITHS, D. *Essentials of Law for Medical Practitioners*. Australia: Elsevier, 2011. 334 s. ISBN 9780729539142.
- HRIB, N. *Kriminalistika a zdravotnictví*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010. ISBN 978-80-7380-269-1.
- ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní řád. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2002. ISBN 80-7179-634-4.
- MUSIL, J. – KONRÁD, Z. – SUCHÁNEK, J. *Kriminalistika*. Praha: C. H. Beck, 2001. 512 s. ISBN 80-7179-362-0.
- UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků: komplexní rozbor aktuální právní úpravy*. Praha: Grada, 2008. 182 s. ISBN 978-80-247-2658-8.
- ULSENHEIMER, Klaus. *Arztstrafrecht in der Praxis*. 2. Auflage. Heidelberg: Müller, 1998. ISBN 3-8114-1696-0.
- WHITMAN, J. Q. The Two Western Cultures of Privacy: Dignity versus Liberty. *Faculty Scholarship Series*. 2004, Paper 649. Dostupné z: <[http://digitalcommons.law.yale.edu/fss\\_papers/649](http://digitalcommons.law.yale.edu/fss_papers/649)>.
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. 96/2001 Sb. m. s. (Úmluva o biomedicíně).
- Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád).
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
- Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

[www.concourt.cz/nalus](http://www.concourt.cz/nalus).

[www.nsez.cz](http://www.nsez.cz).

[www.vlada.cz](http://www.vlada.cz).