

Povinnost a donucení ve zdravotnictví

3. přednáška

České a evropské zdravotnické právo
2008, Filip Křepelka

Základní rozlišování

- Povinnost podstoupit zdravotnický zákrok
 - odůvodnění ochranou života a zdraví samotného pacienta
 - odůvodnění obecným zájmem: zachování veřejného zdraví, pořádku, bezpečnosti, důležitých zájmů jiných.
- Povinnost poskytnout zdravotní péči
 - vysoké hodnocení života a zdraví a nemožnost poskytnutí péče na ryze komerčním základě nejen v urgentních případech, ale také v mnoha dalších případech.

Karanténa - historie

- Historie karantény jako nástroje omezování šíření infekcí. Podoby karantény v minulosti.
- V dávnější minulosti obrovských strach z epidemií (mor, tyfus, cholera...) ústící v razantní zákroky vůči nemocným včetně domnělých nemocných jako hrozby. Vzhledem k neznalosti, nevědomosti a panice se leckdy přijímala řada nerozumných a šikanózních opatření.
- Poslední půlstoletí uvolnění založené na přesvědčení o zvládnutelnosti epidemií.
- Moderní ohrožení a reakce karanténou a opatření proti epidemiím v současném světě obrovské mobility: soudobá rizika (TBC, SARS, ebola, „superchřipka“, tradiční závažné a nakažlivé choroby)

Karanténa

- Stručná a nepropracovaná úprava v zákoně o ochraně veřejného zdraví (258/2000 Sb.): 64-65
- Pracovní definice: individuální omezení pacienta trpícího zvláště nakažlivou závažnou chorobou za účelem zamezení šíření.
- Jednotlivé aspekty karantény:
 - vymezení jednotlivých závažných chorob zasluhujících karanténu:
 - omezení pohybu.
 - omezení kontaktu s dalšími osobami.
 - povinnost podstoupit léčbu.
 - práva uvržených do karantény?
 - nároky na podobu léčby?

Karanténa II – mezinárodní a nadnárodní právo

- Dlouhá historie mezinárodního jednání o karanténních opatřeních v 19. a 20. století.
- Právo RE a karanténa: velmi vzácná judikatura Evropského soudu pro lidská práva (případ Enhorn proti Švédsku) potvrzuje možnost karantény za určitých podmínek, ty ale nebyly zcela naplněné (je stručná česká právní úprava zcela odpovídající?)
- Právo ES a karanténa: nevyužívaná možnost omezení migrace jednotlivců mezi členskými státy z důvodu ochrany veřejného zdraví (konfrontace zákona o pobytu cizinců a zákona o ochraně veřejného zdraví)
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně a karanténa: žádná zvláštní pravidla pro karanténu, pouze obecná klauzule (26) o omezeních práv.

Epidemie

- Masová epidemie (pandemie): pokus o definici, obvyklá každoroční chřipková epidemie ji určitě není, může jí být samozřejmě chřipková pandemie.
- Případy ve vzdálené nebo blízké minulosti: mor, cholera, tyfus, španělská chřipka, pravé neštovice, ebola v případě zvláště nakažlivých chorob, TBC a HIV – AIDS v případě méně nakažlivých chorob.
- Absence soudobé zkušenosti s epidemií nebo pandemií: vzácné případy rozsáhlejších opatření proti epidemiím, nepřipravenost práva na takové případy, představitelné „jednání státu v právní nouzi“.

Epidemie – reakce státu na ni

- Přijímaná státní nebo místní mocenská opatření obecně: stručný přehled.
- Současná legislativa pro případ epidemie v ČR v zákoně o ochraně veřejného zdraví je velmi stručná (§ 69), předpokládá se celá řada opatření a omezení: zákaz rizikových výrob, zákaz styku a kontaktu osob a skupin osob, regulace užívání pitné a dalších vod, regulace poskytování zdravotní péče, dezinfekce a další blíže nespecifikovaná opatření.
- Uvedená úprava rozhodně není příliš propracovaná.

Povinnost zdržet se šíření nakažlivé choroby

- Je třeba odlišovat od individuální karantény nebo opatření proti epidemiím.
- *In extremis* připadá v úvahu dokonce trestní postih – rozlišuje se úmyslné a nedbalostní šíření, zvláštní skutkové podstaty jsou pro choroby rostlin a zvířat
- Problémy: Jak určit okruh chorob?

Co problémy zdravotního stavu uvedeného pacienta v procesu odsuzování?

Povinné léčení u pachatelů trestných činů:

- u běžné, snížené nebo žádné přičetnosti v souvislosti s trestáním (povinná léčba na základě rozsudku trestního soudu): česká právní úprava - 72 stanoví podmínky, zejména předpoklad účelnosti a přiměřenosti (hospitalizace, ambulantní péče).
- Jako opatření napravující pachatele do budoucna se může jevit speciální zdravotní péče: sexuologická, alkoholových a drogových závislostí.
- Ochranné léčení může být na dobu neurčitou.
- Praxe se nejeví být zcela uspokojivá, zejména věznění spojené s ochrannou léčbou.

... pokračování

- Prosím nezaměňovat s omezeními (volba, možnosti) v oblasti zdravotní péče, které dopadají na nemocné vězně ve vazbě anebo ve výkonu trestu.
- Zahraniční praxe propracovanější a patrně účinnější než praxe v ČR, někdy razantní a sporné zákroky a zásahy.
- Sporné invazivní a nezvratné metody užívané v minulosti jako prevence kriminality: kastrace (nyní tendence kastraci nabízet jako alternativu ke trestu nebo ochrannému léčení), lobotomie...

Povinné léčení mimo rámec trestní represe

- V souvislosti se služebním nebo pracovním poměrem v podobě sankce propuštění nebo přeřazení na jinou – méně placenou práci.
- Povinné léčení v armádě za válečných nebo srovnatelných stavů.
- Odlišovat od zdravotní způsobilosti k výkonu profese posuzované podle předpisů o bezpečnosti práce, ovšem s nemalými mzdovými, kariérními a statusovými důsledky pro nevyhovujícího pracovníka.

Nedobrovolná psychiatrická péče

- Mýtus o nedobrovolné hospitalizaci většiny psychiatrických pacientů: většina psychiatrických pacientů se svým léčením souhlasí ve svých *lucidních* okamžicích.
- Rámec základních práv v ČR lhůta v LZPS: sedm dní pro vyřízení (srovnej s rozhodováním o vazbě a max. dobou zadržení)
- Právní úprava v OSŘ (191a- 191g): 24 lhůta pro oznámení, možnost zástupce, povinnost vyšetřit vše, pravidla pro doručování, pravidla pro opravné prostředky, znalecké posudky, posuzování potřebnosti držení, maximální doba držení jeden rok s možností prodloužení, možnost autoremedury na žádost...

Základní práva a nucená psychiatrická péče

■ Hojná judikatura ESLP

- opatření, popř. vnitrostátní právní úprava, jež jejich ukládání předjímá, se zkoumají, zda neodporují zákazů nedůstojného a nelidského zacházení, neporušují osobní svobodu, nenarušují osobní integritu a soukromí, popř. nepředstavují ohrožení života. Nelidské a ponižující zacházení (čl. 3) nepředstavují omezující opatření, jež jsou nezbytná kvůli zdravotnímu stavu duševně nemocného, včetně poutání na lůžko (rozsudek *Herczegfalvy proti Rakousku*, č. 10533/83). Soud však zdůraznil, že je nutné nezbytnost dokládat. Bezmocnost psychiatrických pacientů vyžaduje pečlivé hodnocení nezbytnosti omezujících opatření: jen tak lze předejít nelidskému a ponižujícímu zacházení, jež v psychiatrii nezřídka skutečně hrozí. Soud se zabýval také vztahem nucené psychiatrické péče a osobní svobody (čl. 5). Zdůraznil rozsudkem o případě *Winterwerp proti Nizozemí* (č. 6301/73), že držení v léčebně neospravedlní skutečnost, že jednatel se chová podivně, neslučitelně s společenskými normami a zvyklostmi. Důvodem nucené psychiatrické léčby musí být profesionální psychiatrická diagnóza, diagnostikovaná porucha musí být natolik závažná, aby odůvodňovala zadržení a nucenou léčbu.

...

- Zdravotní stav pacienta musí být pravidelně zkoumán, jestli důvody nucené léčby nepominuly. Úřední přezkum zdraví psychiatrického pacienta musí být urychlený, Soud formuloval zásady pro hodnocení včasnosti (*E. proti Norsku*, č. 11701/85). Zjištěné zlepšení zdravotního stavu vyžaduje propuštění, jakkoli lze připustit jeho přiměřený odklad, je-li třeba zabezpečit ambulantní péči nebo podobná opatření (*Johnson proti Spojenému království*, č. 22530/93). Soud se vyjadřoval také k soukromí pacienta. Porušení práva na soukromí (čl. 8) shledal v nemožnosti náhrady vnitrostátním právem určeného nejbližšího příbuzného kvůli nedůvěře pacienta (*JT proti Spojenému království*, č. 26494/95). Konečně bylo zdůrazněno, že ochrana života (čl. 2) psychiatrických pacientů, zvláště těch, kteří jsou ve vazbě nebo ve vězení, vyžaduje rozumná opatření ztěžující pokusy o sebevraždu (*Keenan proti Spojenému království*, č. 27229/95).

Povinné očkování v Česku



- Odůvodnění povinného očkování: potlačení šíření chorob, a to dokonce také v případě neschopnosti stoprocentního očkování populace.
- Právní rámec v ČR: 45-52 zákona o ochraně veřejného zdraví, prováděcí vyhláška 537/2006 Sb. vymezuje jednotlivé druhy očkování dětí a dospělých, rozlišování na pravidelné, zvláštní, mimořádné, smluvní.
- Obecně povinné očkování jenom v případě dětí.
- Odpírači: motivace a argumentace zdravotní (klasická, alternativní), náboženská a etická, politická (svoboda).
- Represe jako odpověď: přešupek na úseku zdravotnictví, pokuta až 10000 Kč. Nepřijetí dítěte do školky apod.

Očkování v zahraničí a před mezinárodním soudem

- Zahraniční právní úprava očkování: řada států připouští vyhýbání se očkování v míře větší než je možné v ČR, mnoho států nemá tak komplexní očkovací schéma jako ČR a následkem toho je v nich výrazně nižší míra pokrytí obyvatel, v některých státech možnost náboženské výhrady.
- Vyjádření Evropského soudu pro lidská práva vůči povinnému očkování: za určitých předpokladů a podmínek je možné: rozsudek o stížnosti sdružení X proti Velké Británii.

Povinnost podstoupit vyšetření mimo rámec zdravotní péče – trestní právo

- Trestní řízení - 114 TŘ - povinnost každého strpět ohledání těla a odběry krve apod. potřebné pro vyšetřování trestných činů.
- V případě obviněných a podezřelých možnost fyzického donucení v mezích předepsaných procedur, které nenarušují tělesnou integritu.
- Co možnost postihování v případě nepodrobení se?
- Možnost vyšetřování duševního stavu obviněného (nikoli svědka, poškozeného) včetně „vzetí na pozorování“ - 116 TŘ.

Povinnost podrobit se vyšetření mimo trestní právo

- Alkohol a drogy za volantem – v případě odmítání vysoké pokuty a další právní následky založené na presumpci požití.
- Vyšetřování otcovství, popř. mateřství - 52a – 62a ZR nestanoví postup potřebný pro vyšetřovací úkony (odběr vzorků), resp. sankce za protivení se. Velmi stručný 127 OSŘ umožňuje soudu uložit účastníku, popř. jinému podrobení se vyšetření zdravotního stavu včetně odběru krve. Nález ÚS potvrzující možnost pokuty za odpírání odběru DNA.

Všeobecná povinnost urgentní péče

- Povinnost poskytnout první pomoc v případě urgencye obecně – trestní sankce za neposkytnutí zdravotní péče, 207 – 208 TZ, kvalifikovaná sankce pro profesně povinné a výslovně pro řidiče.
- Existují implicitní limity při poskytování urgentní první pomoci (vlastní riziko, nemožnost poskytnutí kompetentní péče).
- Stav nouze jako průlom z reglementace poskytovatelů zdravotní péče. Urgentní péči může – protože musí - poskytnout kdokoli, kdekoli a jakkoli.

Úvahy o poskytnuté první pomoci

- Je zde možná civilní odpovědnost za újmu způsobenou protiprávním neposkytnutím první pomoci?
- Jaké nároky mohou být kladeny na laika – poskytovatele první pomoci? Jsou zde možné sankce při selhání? Co by bylo možné považovat za trestně, správně či civilně postižitelné selhání? Teprve zjevně neodpovídající péči? Co stres spojený s takovými situacemi?
- Kvalifikovaná povinnost ne-zdravotníka: například ze strany řidiče automobilu (což jsme skoro všichni).

Povinnost poskytnutí urgentní péče zdravotníkem mimo zdravotnické zařízení a službu a v něm

- Povinnost urgentní péče ze strany zdravotníka (definice zdravotníka na páté přednášce) v nahodilém případě mimo zdravotnické zařízení a službu v něm: 55 odst. 2 písm. c. Určitě připadají v úvahu vyšší sankce při selhání: TZ a kárný postih v případě vyšších zdravotnických profesí.
- Na pracovišti a ve službě je samozřejmě povinnost na základě pracovního práva.
- Jaké jsou nároky na jakost této zdravotní péče? Odpovídající kvalifikaci příslušného zdravotníka.

Povinnost zdravotníků a zdravotnického zařízení jako instituce poskytnout urgentní zdravotní péči

- Povinnost ze strany zdravotnického zařízení (nesprávná formulace dopadající na zdravotníky): povinnost přijímání a ošetření v urgentních situacích.
- Neměly by být meze – kapacita – stanovené výslovně?
- Jak právo reguluje ty případy, kdy nemocnice si mezi sebou pacienta přehazují?
- Otázka uhrazování povinně poskytnuté zdravotní péče: zejména za osoby nepokryté systémem veřejného financování: extrémní sociálně neudržitelný výklad: zdravotník musí, učiní tak ve zdravotnickém zařízení, to má vůči němu regres, neboť samo jako (vesměs) právnická osoba povinnost nemá. Je to jistě neúnosný výklad. Ale přesto by bylo dobré zakotvit povinnost ZZ.

Povinnost poskytovat neurgentní zdravotní péči

- Obecně autorizace (přednáška 6) předpokládá všeobecné poskytování zdravotnické péče, žádnou svévoli při výběru pacientů.
- U veřejných zařízení vyplývá z jejich podstaty, diferenciací mimo rámec zákona by měla být považována za nepřípustnou (podobně jako třeba u veřejných škol)
- Bylo by to možné u nestátních zdravotnických zařízení dovozovat ze smluvních vztahů uzavíraných s veřejnými zdravotními pojišťovnami?
- Zákaz diskriminace spotřebitele podle spotřebitelské legislativy?
- Chtělo by to jednoznačnější právní rámec, zvláště s ohledem na legitimní důvody pro odepření poskytnutí takové neurgentní zdravotní péče.

Legitimní důvody odepření neurgentní péče

Legitimní možnosti odepření této péče:

- přebytek pacientů, překročení kapacity, nedostatek zařízení a materiálu apod.
- nedostatek důvěry mezi lékařem a pacientem (do jaké míry to je přípustitelný důvod odmítání v jednotlivých zdravotnických specializacích?), vyvolaný mimo zdravotnictví nebo nedostatkem spolupráce pacienta?
- nadstandardní nehrazená péče: prostě se neposkytne.

Jsou tyto důvody jednoznačně legislativě ošetřené?

+ legální důvod: nedostatek kompetence pro poskytnutí příslušné zdravotní péče.

Možné trendy ohledně povinnosti poskytnout neurgentní péči

- Rostoucí role antidiskriminačního práva ES (koordinace financování) a RE a národního práva evropského státu ohledně přístupu ke zdravotní péči.
- Jaké budou důsledky přijímaného antidiskriminačního zákona v Česku?
- Všeobecná akceptace zákazu přímé diskriminace, ovšem pochybnosti o uplatnitelnosti tendence potlačovat tzv. nepřímou diskriminaci, zdravotní péče se zakládá na mnohém rozlišování podle pohlaví, věku apod.
- Dosavadní nástroje prosazování, možnost soudního prosazování je bezpochyby malá.
- Vhodná by byla jednoznačnější právní úprava vymezující také výjimky z povinnosti.
- Souvisí s distribucí peněz na jednotlivá odvětví zdravotní péče a pro jednotlivé skupiny obyvatel: v ČR zatím absence ingerence soudů.

Povinnost součinnosti při zabezpečování zdravotní péče

- Rodiče, opatrovníci, ale v určitých situacích také pedagogové, vychovatelé apod. mají povinnost zajistit dětem zdravotní péči.
- Vzhledem k její bezplatnosti zatím není problémem jejich schopnost tuto péči uhrazovat. Co v případě ústupu od veřejně hrazené péče a nástupu spoluúčasti?
- Bezpochyby nelze rodičovskou odpovědnost interpretovat tak, že je třeba zajistit jakoukoli nadstandardní péči.

Povinnost platit a právo na uhrazování

- Veřejným financováním zdravotnictví stejně jako spoluúčastí (v ČR nově regulačními poplatky) se budu zabývat na sedmé přednášce.
- Ale v souvislosti s povinnostmi je to dobré zmínit.
- Vymahatelné povinnosti: možnost vymáhání pohledávky soudní cestou.