

## Postupy přírodních léčitelů ve světle práva

### Procedures of the Natural Healers in the Light of Law

*Prof. JUDr. Ivo Telec, CSc., Právnická fakulta UP Olomouc*

**Abstract:** The paper contains a detailed legal analysis of the methods concerning the effects on the health in the terms of natural healing and private law. Substantial attention is paid to the difference between the natural healing and health services in the market under the Czech law. The part of the paper is dealing with the issue of evidence of efficacy and safety, as well as the relations to the public health insurance. The article concerns the legal issues of the civil and medical law and includes a number of specific proposals de lege ferenda. The author analyzes in detail the legal question of the appropriate professional level of medical services (*lege artis medicinae*) by the recent Czech health care law also in the comparison with the proper professional care under the Czech Civil Code of 2012. The details of the history of intellectual property rights relating to the legal protection of the medical methods in the past and present are also featured in this contribution. The article also contains a number of real examples of the using of various methods. The proposals for changes in the laws or regulations are affecting the health care law, the health insurance law, commercial law and educational law including the professional and further educational training. The author also critically examines some interrelated issues concerning the ideology and the world-view. In this regard it must be based on the constitutional prohibition of bounding of the state by the exclusive ideology or religion. The author concludes that natural healing belongs to the normal services in the Czech market and globally, too. The natural healing is usually associated with the traditional western or eastern medicine..

**Key words:** natural healing – methods - intellectual property - private law - evidence

**Abstrakt:** Příspěvek obsahuje podrobný právní rozbor metod působení na zdraví z hlediska přírodního léčitelství a soukromého práva. Podstatná pozornost je věnována rozdílu mezi přírodními léčitelstvími a zdravotními službami na trhu podle českého práva. Část příspěvku se zabývá otázkou dokazování účinnosti a bezpečnosti, jakož i vazby na veřejné zdravotní pojištění. Článek se týká právních otázek občanského a zdravotnického práva a obsahuje řadu konkrétních návrhů de lege ferenda. Autor podrobně analyzuje právní otázku postupu podle náležité odborné úrovně zdravotních služeb (*lege artis medicinae*) podle současného českého zdravotnického práva. Činí tak i v porovnání s péčí řádného odborníka podle občanského zákoníku.

Uváděny jsou také podrobnosti z dějin práva duševního vlastnictví, které se týkají právní ochrany zdravotnických metod v současnosti a minulosti. Článek též obsahuje řadu konkrétních příkladů používání jednotlivých metod. Návrhy na změny zákonů nebo jiných předpisů se týkají práva zdravotnického, veřejného zdravotního pojištění, práva živnostenského, profesního a školského včetně dalšího vzdělávání. Autor si zároveň kriticky všímá i některých souvisících otázek světonázorových. V tomto ohledu je ale nutno vycházet z ústavního zákazu vázanosti státu výlučnou ideologií nebo náboženstvím. Autor dospívá k závěru, že přírodní léčitelství patří mezi běžné služby na českém i světovém trhu, které často souvisí s tradiční západní nebo východní medicínou.

**Klíčová slova:** přírodní léčitelství – metody - duševní vlastnictví - soukromé právo - důkazy

Motto:

*„Ani věda, ani racionalita nejsou univerzální mírou nadřazenosti.*

*Jsou to určité tradice, které si nejsou vědomy svého historického založení.“*

*Paul. K. Feyerabend, Rozprava proti metodě, 1975<sup>1</sup>*

## ÚVOD<sup>2</sup>

Rekodifikace českého soukromého práva z roku 2012 otevřela nové obzory. Opětovně se objevily některé dílčí právní otázky. Patří mezi ně právní pojem přírodního léčitelství a podobných praktik na pomezí přírodních a společenských jevů. Způsoby, jimiž lze působit na lidské nebo zvířecí zdraví, bývají rozmanité. Od tradičních evropských nebo východních postupů až po moderní používání vysoce vyspělé zdravotní techniky. Právní základ spočívá v právu závazkovém a v péči řádného odborníka, jakož i v soukromoprávní povaze metod působení na zdraví.

### I. ROZMANITÉ ZPŮSOBY PŮSOBENÍ NA ZDRAVÍ A PŘEDMĚT PLNĚNÍ ZÁVAZKU

#### 1. Právní rozdíl mezi léčitelstvím a zdravotními službami na trhu

Úvodem si musíme poukázat na základní právní otázku, již je **rozdíl** mezi přírodním léčitelstvím a zdravotními službami. Obojí se odvíjí na trhu a zároveň bývá předmětem různých světonázorových sporů nebo třenic, které doznávají i hospodářského významu.<sup>3</sup> Věcný a ve svém důsledku nakonec i právní problém se odvíjí od **základní filozofické otázky**, co je člověk. Zda lidská bytost má povahu duchovní, duševní a tělesnou, anebo zúženou jen na duševno a tělo bez ducha. Jinou odpověď nám obvykle přinese ateista, materialista, hinduista anebo třeba neomarxista či římský katolík. Odpověď na prvotní otázku

odvisí od toho, v jakém **obrazu světa** se pohybujeme a z jakých světonázorových předpokladů vycházíme. Svou roli přitom mohou sehrávat i odlišné životní zkušenosti, rodinná výchova, jakož i rozmanité kulturní a náboženské prostředí, v němž žijeme. Významné je též to, jaký způsob lidského poznávání bereme v potaz. Právní přístup k těmto záležitostem by měl být obezřetný a zároveň by si

<sup>1</sup> Praha: Aurora 2001, s. 248. Překlad Fialův.

<sup>2</sup> Autor tematicky navazuje na své statě *Právní status přírodních léčitelů*. *Právní rozhledy*, 24, 2016, č. 15/16, s. 515 – 524. *Přírodní léčitelství, tradiční vědění a duševní vlastnictví*. *Právní rozhledy*, 24, 2016, č. 10, s. 343 – 352, dílem vydané jako *Hraniční jev práva duševního vlastnictví: přírodní léčitelství*. In: *Vojčík, P. – Filičko, V. – Koromház, P. (eds.): Košické dni súkromného práva I*. Košice: Univer. P. J. Šafaríka 2016, s. 493 – 504.

<sup>3</sup> V některých cizích zemích bývají určité případy léčitelských zákroků brány za skutkovou podstatu zakázaného čarodějnictví.

měl hledět lidské svobody a odpovědnosti. Státní přístup, alespoň z hlediska českého státu, ovšem musí být světonázorově neutrální, ryze světský. Úkolem státu není řešit věci „mezi nebem a zemí“.

Zásadní právní rozdíl mezi přírodním léčitelstvím a zdravotní službami na trhu, které jsou českým státem zvláště veřejnoprávně regulované, je svou podstatou **věcné povahy metodické**, resp. metodologické. Obě služby, nabízené zákaznické veřejnosti, jsou zpravidla založeny na používání **jiných** postupů či metod, látek anebo přístrojů. Na jedné straně půjde o **věcně široké** tzv. léčitelské působení na zdraví, popř. dobrou pohodu (*well-being*), zatímco na straně druhé se jedná o zdravotní péči poměrně **úzce vyměřenou zdravotnickým právem**. Srov. „obory“ a „způsob“ zdravotní péče, jakož i legálně vyhrazená, tj. veřejnoprávně regulovaná, zdravotnická povolání na trhu práce a služeb. Hraniční či přechodové stavy nebo „šedé zóny“ ponechme stranou a vývoji. Zdravotní služby se vyznačují, krom jiného, „náležitou odbornou úrovní“, která spočívá, vedle jiných legálních pojmových znaků, na „pravidlech vědy“ (§ 4 odst. 5 *zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách*). Zatímco u přírodního léčitelství a podobně například pastorální medicíny to nemusí platit anebo nikoli pokaždé. V těchto případech totiž nemusí být postup veden podle „pravidel vědy“, nýbrž v občanskoprávním smyslu „pravidel svého oboru“; tj. i **oboru mimovědeckého** (§ 2643 odst. 1 o. z.). I proto můžeme všechny oblasti považovat za vzájemně se doplňující nebo nahrazující s cílem scelujícím.<sup>4</sup>

Přehledově můžeme uvést následující **věcné dělení**, které je založeno na:

- a) **tradičním lékařství** celého světa vycházejícím z dobré obecné zkušenosti lidstva zejména na základě dlouhodobého pozorování bezpečnosti a účinnosti určitého postupu nebo přípravku neboli z tradice,<sup>5</sup> popř. z dobré obecné zavedenosti,<sup>6</sup>
- b) **konvenčním lékařství západního vzoru** neboli na vědecké medicíně zásadně založené na standardizovaných vědeckých důkazech určitého, zejména pokusného, druhu s konvenčně převážným vyloučením nebo podřazením jiných empirických důkazů účinnosti; například „pouhého“ pozorování či osobní zkušenosti apod.<sup>7</sup>

<sup>4</sup> Srov. např. konkurenčně poměrně umírněné stanovisko ke komplementární a alternativní léčbě, zdůrazňující ochranu zákazníka, přijaté radou *Stálého výboru evropských lékařů* dne 23. 5. 2015; viz Stanovisko CMPE ke komplementární a alternativní léčbě, *Tempus medicorum*, 24, 2015, č. 7/8, s. 11. Dále viz např. upozornění *České lékařské komory* na „rizika neověřených léčitelských postupů (dříve nesprávně označovaných jako alternativní léčba) v onkologii“, které bylo schváleno vědeckou radou, poradní pracovní komisí představenstva a prezidenta komory, dne 2. 2. 2012, zde: <http://www.lkcr.cz/vedecka-rada-291.html>, [cit. 16. 3. 2016]. Tiskem *Tempus medicorum*, 24, 2015, č. 7/8, s. 11. (Autor stanoviska zřejmě *Klener* dle elektronického údaje.)

Oproti tomu srov. poněkud emočně vypjaté stanovisko pracovní skupiny s názvem *Nevědecké léčebné a diagnostické metody při předsednictvu České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, z. s.*, z roku 2015 (bez data), zde: <http://www.cls.cz/stanovisko-k-alternativni-medicine#>, [cit. 16. 3. 2016].

<sup>5</sup> Poznatky tradičního lékařství mohou být využitelné i v konvenční medicíně; srov. např. přínos a východiska nositelky *Nobelovy ceny* ve fyziologii nebo medicíně za rok 2015, čínské lékařky *Youyou Tu*.

<sup>6</sup> Důraz nutno klást na slovo „dobré“, protože to, co je staré nebo tradiční, ještě nemusí znamenat, že je pokaždé či samo o sobě dobré.

<sup>7</sup> Srov. např. *Vaidya, A. D. B. – Raut, A. A.: Ájurvéda postavená na důkazech – fakta a fantazie*. In: *Vědecké aspekty ájurvédy*. New Delhi: Ministry of Health and Family Welfare – Council of Scient. and Industr. Research

Schematicky si můžeme poukázat na jednotlivé zdravotně léčebné, jakož i rozpoznávací či preventivní postupy, jak se běžně, zavedeně a dlouhodobě uplatňují i v českém prostředí (bez ohledu na pořadí), tj.:

- a) **duchovní léčba**, např. v rámci **pastorální medicíny**,<sup>8</sup> která může být alternativou konvenčně vědecké medicíny v přírodovědném, resp. biologickém smyslu; srov. klinickou pastorační péči, která se od konvenční západní medicíny vědotechnického vzorce liší zejména tím, že vychází z předpokladu existence lidského ducha, nikoli jen hmotného ústrojí (těla), s čímž v klinické praxi také počítá; spadá sem ovšem i vymítání „zlých duchů“, praktikované u nás např. *Církví římskokatolickou* jako „službu osvobození od zlého“, vedle například svátosti pomazání nemocných nebo svátosti pokání a smíření,
- b) **přírodní léčitelství**, včetně tradiční medicíny používající například tradiční rostlinné léčivé přípravky či doplňky stravy anebo kosmetické výrobky, jakož i různé tradiční postupy a pomůcky,<sup>9</sup> včetně osobního působení v důsledku zvláštních osobních schopností,
- c) **konvenčně vědecké lékařství**, včetně přírodovědně používaných technických věd, resp. zdravotní techniky samé, přičemž samy **lékařské vědy** patří mezi **užité přírodní vědy**, které jsou biologicky, resp. biofyzikálně aplikované na lidské tělo, popř. duši, nikoli ale již na lidského ducha; jinak viz pastorální medicínu a přírodní léčitelství výše. Jistou věcnou výjimku či hraniční oblast tvoří některé zdravotní služby psychologické, zejména psychoterapeutické, popř. psychosomatické lékařství, které ale v současném českém zdravotnickém prostředí není příliš rozvinuté.

Ve světě můžeme pozorovat trend usilující o **integrativní medicínu**, která má v sobě zahrnout všechny složky či postupy působení na zdraví za účelem jejich vzájemného propojení k všestrannému blahu nemocného člověka. Tento proces je dlouhodobě politicky podporován i Světovou zdravotnickou organizací.

---

2009, s. 11 an. Zřejmé je, že důkazy účinnosti a bezpečnosti ájurvédy mohou mít vědeckou povahu, ačkoli pokaždé nemusí jít o pokusy pouze určitého druhu anebo jen o pokusy.

Vědecky totiž nelze apriorně a paušálně vylučovat některé druhy důkazů z empirického výzkumu, zejména výzkumu kvalitativního. Jinou věcí je ovšem hodnocení důkazů podle míry jejich **spolehlivosti** či hodnověrnosti. Zde také spočívá zásadní rozdíl mezi **výzkumem kvantitativním**, převážně používaným v přírodních vědách včetně věd lékařských, a **výzkumem kvalitativním** založeným na různých proměnných jako je například hypnabilita pacienta při poskytování zdravotní péče podle „pravidel vědy“ anebo senzibilita léčitele při poskytování léčitelské péče o zdraví. Vyloučit proto ani nelze možné **metodologické chyby**, a to i hrubé, spočívající v záměně kvalitativního výzkumu a jeho způsobů dokazování za kvantitativní nebo naopak.

Ostatně, srov. dřívější vazbu titulu odborného lékaře na vzdělávání podle pokroku „lékařské vědy“ a „lékařského umění“, přičemž pojem „lékařské umění“ se již právně a zásadně ani profesně u nás nepoužívá. Dříve viz § 1 odst. 1 písm. c) *vl. nř. č. 39/1932 Sb. Sb. z. a n., o užívání titulu odborného lékaře*.

<sup>8</sup> Viz např. *Steiner, R.*: Pastorální medicína. Společné působení anthroposofických lékařů a kněží. Hranice: Fabula 2014. Jedná se o přednášky z roku 1924. Dále viz např. *Kašparů, J. M.*: Hypnóza, pastorální kauza. Svitavy: Trinitas 2006. Lékařské konsilium v oboru pastorální teologie. [Dizert. práce]. Košice: Katol. univ. Ružomberok 2005. Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky. Brno: Cesta 2002. (Autor je lékař a jáhen.) *Slabý, A.*: Pastorální medicína a zdravotní etika. Praha: Karolinum 1991.

<sup>9</sup> Viz např. *Žert, V.*: Pomůcky v lidovém léčitelství. Olomouc: Fontána 2000.

Pro názornost rozdílů mezi různými způsoby působení na zdraví si poukážme na **pomůcky** k tomu používané.

Duchovní léčba, přírodní léčitelství a konvenční medicína totiž zpravidla používají odlišné nástroje, pomůcky apod.; třeba kroupenku se svččenou vodou, siderické kyvadlo, egyptský kříž *AnKh* nebo zobrazovací elektrotechniku. Dodejme, že pouze některé z těchto pomůcek jsou pojmově **zdravotnickými prostředky** podle zdravotnického práva (zák. o zdravotnických prostředcích č. 268/2014 Sb.). Pomůcky duchovní léčby nebo léčitelské pomůcky, ačkoli by jinak mohly splňovat pojmové znaky zdravotnického prostředku podle zdravotnického práva (§ 2 odst. 1 a 2 cit. zák. č. 268/2014 Sb.), nelze za takovýto prostředek považovat právě proto, že se pohybujeme **mimo zdravotnické právo** a jeho legální hranice. Naznačené pomůcky totiž nevyhovují „způsobu“ a „oborům“ zdravotní péče podle zdravotnického práva, z nichž se zcela nebo převážně vymykají. Celkově se pak tyto pomůcky zásadně odlišují od pojetí zdravotnického práva a působení na zdraví podle tohoto věcného přístupu. Jedná se o odlišné referenční rámce. Přestože nelze v rozmanité praxi vyloučit hraniční stavy nebo průniky, měl by zákon o zdravotnických prostředcích výslovně říci, že se **nevztahuje** na prostředky přírodního či lidového léčitelství anebo duchovní služby. Právnímu bezpečí by to bylo ku prospěchu.

## 2. Příkaz, nikoli dílo

Závazkově právně vzato předmět léčitelského plnění ve smyslu občanského zákoníku spočívá v činnosti vedené **snahou příkazníka**, tj. léčitele, o příznivé působení na zdraví, popř. alespoň na dobrou pohodu (*well-being*) bližního (ošetřovaného). Předmětem plnění tak není či obvykle **nebývá nehmotný** (ani jiný) **výsledek** činnosti, tzn. výsledek působení na zdraví, tedy například vyléčení zákazníka z určité, třeba chronické, choroby či odstranění nebo alespoň zmírnění bolesti apod. Podobně tomu ve smluvní praxi bývá u zdravotních služeb anebo u služeb advokátních, které bývají rovněž příkazní povahy. Pacient nebo klient má závazkově právní postavení **příkazce**. Typově ani zde nejde o závazky díla, alespoň nikoli obvykle, vyjma například díla s nehmotným výsledkem v podobě sdělení údajů (informací), zhotovení odborných rešerší apod. Příkazník **odpovídá za vynaložení patřičné snahy** (§ 2637 o. z.) **s péčí řádného odborníka** (§ 2643 odst. 1 a § 2645 o. z.). Nikoli za to, zda se péčí o zdraví podle zdravotnického práva či jiným působením na zdraví dostaví výsledek, který u duševního nebo tělesného zdraví každé jedinečné lidské bytosti může být ovlivněn celou řadou činitelů **nezávislých** na příkazníkově plnění, včetně možné různé reakce vlastního organismu ošetřovaného člověka, jakož i míry součinnosti.<sup>10</sup> Zákazník či spotřebitel (příkazce) tak poskytne léčiteli – podobně poskytovateli zdravotních služeb v určitých případech – ujednanou odměnu, i když výsledek jeho snahy, například vyléčení z vleklé rýmy nebo odstranění náhlé bolesti

<sup>10</sup> K **nepochopení** právně závazkového pojetí (tj. „snahy“ bez ohledu na dostavení se výsledku) došlo u lékaře *Heřta*, který roku 2009 **nesprávně** kritizoval návrh občanského zákoníku, resp. právníka *Eliáše*; viz *Heřt, J.*: Jak uzákonit kouzelnou alternativní medicínu a léčitelství? *Zprav. Sisyfos*, 15, 2009, č. 2, s. 1 – 4. Cit. autor označil návrh občanského zákoníku, pokud jde o závazek péče o zdraví, za „naprosto nesmyslný“, a to i po věcné stránce. Přímá rizika léčitelského působení jsou podle něho nulová, protože se nemocnému (např. homeopatikem nebo pouštěním energie) nic nepodává a ničím se do něj nepůsobí. Nepřímá rizika zase nemůže léčitel ani odhadnout, protože nemá ponětí o diagnóze, podstatě choroby a jejím průběhu (s. 4).

zad, nenastal. Ledaže by byl nezdar způsoben porušením léčitelovy povinnosti; například péče řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru; viz § 2438 odst. 2 věta první o. z.

## II. K METODÁM ČINNOSTÍ PŘÍRODNÍCH LÉČITELŮ PO STRÁNCE VĚCNÉ A PRÁVNÍ

### 1. Postupy činnosti

Z hlediska práva duševního vlastnictví tvoří přírodní léčitelství hraniční jev.<sup>11</sup> Týká se totiž určitých postupů působení na lidské, popř. zvířecí zdraví, které bývají založeny na metodách jiné než konvenční medicíny; například tradičního lékařství západního či východního původu. Jedná se o **metody** jak preventivní, tak i rozpoznávací či léčebné **svého druhu**; zejména s ohledem na prokazování jejich účinnosti. Tyto metody se proto zpravidla liší od metodologického naturalismu, který bývá světonázorově založen na vědeckém naturalismu jako druhu či podobě vědeckého světového názoru.

Připomeňme si v léčitelské praxi zavedené léčebné metody chiropraktické či osteopatické,<sup>12</sup> aromaterapeutické či etikoterapeutické anebo diagnostickou metodu automatické kresby, irisdiagnostiku apod. Zmínit můžeme i bezkontaktní masáže<sup>13</sup> apod. Jedná se o metody z oboru jiné než konvenční (jazykově nepřesně „nekonvenční“) medicíny, začasto medicíny tradiční, resp. přírodní.<sup>14</sup> Používání některých těchto metod bývá vázáno na zvláštní osobní schopnosti, které ale nebývají všeobecně rozvinuté. Srov. podobně schopnosti umělecké.

Podle stoupenců světonázorového hnutí *Nového skepticismu* jsou výsledky použití většiny těchto metod, projevené příznivými příznaky u nemocného, pouze klamem včetně sebeklamu, fantazií či podvodem, popř. sehrávají jen malou roli v důsledku podmanivého ovlivňování cizího nebo vlastního myšlení (sugesce nebo autosugesce), popř. se jedná o efekt placebo<sup>15</sup> či o samoléčebný projev,

---

<sup>11</sup> Přesto mu bývá věnována pozornost v pojetí tohoto práva v poměru k tradičnímu lékařství; viz *Tambutoh, D. J. – Sardjon, A. – Dabiri, M.: Traditional Medicine and Intellectual Property Rights – A Move Towards Protection in Developing Countries? WIPO Specialisation Course on Intellectual Property. Turin, Sept. 3 – Nov. 29, 2001. Turin: World Intellectual Property Organiz. 2001. WHO: Report of the Inter-Regional Workshop on Intellectual Property Rights in the Context of Traditional Medicine. Bangkok, Thailand, 6 – 8 December 2000. New Delhi – Geneva: World Health Organiz. 2001. UNPD: Gender Dimensions of Intellectual Property and Traditional Medicinal Knowledge. Colombo: United Nations Developm. Programme 2007.*

<sup>12</sup> Ve Spojeném království upraveno zvláštními zákony z let 1993 a 1994.

<sup>13</sup> Viz *Davitašvili, D.: Naslouchám svým rukám. Praha: Lidové nakl. 1991. Ruský originál vyšel 1988. Zdravotně vzdělaná Ruska Jevgenija Duvaševna Davitašvili (Džuna), pozdější generálplukovník zdravotní služby ruské armády, patřila mezi nejznámější světové léčitele. Spolupracovala s lékaři.*

<sup>14</sup> Podrobně viz např. *Alternative Medicine. A Complete Guide. AnVi OpenSource Knowledge Trust. Google Commerce, zde: <https://play.google.com/store/books>, [cit. 16. 1. 2016]. Dále viz např. CAM 2020. The Contribution of Complementary and Alternative Medicine to Sustainable Healthcare in Europe. Brussels: EuroCAM 2014.*

<sup>15</sup> „Placebový efekt přispívá ke každému léčebnému úspěchu, umenšuje symptomy choroby a začasť je i jediným důvodem »uzdravení« z nemoci. Protože pak úspěch a reputace medicíny jsou založeny na schopnosti uzdravovat, je pochopitelné, že doktoři se zřídka odvolají na placebový efekt, protože stejný efekt může podpírat

fyzikálně ovšem neměřitelné, léčebné síly vlastního ústrojenství.<sup>16</sup> Nauky, na nichž bývají mnohé tradiční metody založeny, bývají v tomto názorovém úhlu brány za bludy. Sama „síla myšlenky“, které se dovolávají někteří materialisticky založení kritici léčitelství, například u vydatného sebezpřesvědčování, ale přitom **není** co do svého silového, energetického, působení konvenčně přírodovědně kvantifikovatelná, leč jen podle následných příznaků u nemocného, popř. u toho, kdo sílu vydal, resp. přesněji zprostředkoval.

Oproti tomu srov. např. konvenčně zdravotnické metody psychochirurgické používané lékaři u některých duševně trpících lidí, ovšem s trvalými následky na zdraví pacienta podle zdravotnického práva. Anebo si, ještě lépe a z jiné strany, připomeňme hypnoterapii pomocí klinické hypnózy s následkem změněného stavu vědomí, založené na sugesci používané lékaři nebo klinickými psychology či psychology ve zdravotnictví. Jedná se o konvenční metodu vycházející z **jemnohmotné síly podmanivého působení lékaře** na ovlivněného, svým způsobem znevolněného, pacienta. Sílu lékařova či psychologova podmanivého působení (sugesce) na ovlivněného pacienta, dříve lékaři popíranou, nelze konvenčně fyzikálně kvantifikovat, na rozdíl například od síly ozařování v radioterapii. Leda jen nevýznamně a nepřímo dle měřitelné síly zvuku v podobě lékařova hlasu či

---

*úspěchy jakéhokoli šarlatána a podvodného léčitele. Místo, jaké je věnováno placebo v učebnicích a přednáškách pro mediky, je nepatrné, což překvapuje vzhledem k jeho podstatné roli v praktickém lékařství: tu odstavec v učebnici, onde zmínka při přednáškách nebo při praktikách. Jedním z důvodů, proč jsou lékaři motivováni moc nemluvit o placebovém efektu, je, že jeho moc podkopává jejich profesionalitu a efektivitu.“* Cit. dle Škrabánek, P. – McCormick, J.: Pošetilosti a omyly v medicíně. Praha: NLN 1995, s. 24 – 25. Překlad Holubův. Autoři ale neřeší otázku placebo u zvířat; např. ve spojení s veterinárními homeopatickými přípravky podle práva Evropského hospodářského společenství z roku 1992.

Právně k tomu stručně viz Vondráček, L. – Vondráček, J.: Placebo při poskytování zdravotní péče. Zdravotnictví a právo, 15, 2011, č. 3, s. 21 – 22. Podnětné právní myšlenky viz Vavrečka, J.: Vzájemné rozlišování kategorií výrobků se zdravotními účinky v právním řádu EU. [Diser. práce]. Praha: Vysoká škola ekonon. 2013, s. 161.

Doplňme si jen, že princip lékařského postup typu placebo spočívá v tom, že pacient neví, zda dostal účinnou, nebo neúčinnou látku. Jestliže bývá kupř. o homeopatických přípravcích, včetně těch, které jsou dostupné pouze na lékařský předpis, částí lékařské obce veřejně tvrzeno, že zdravotně neúčinkují, leda jako placebo, pak možný účinek nelze přičítat efektu placebo. Pakliže si je pacient vědom, že vystavený lékařský předpis se týká neúčinného homeopatického přípravku, který použije, nemůže se principiálně (lékařsky pojmově) dostavit uzdravení v důsledku účinku placebo pro absenci pacientovy nevědomosti o neúčinnosti použitého přípravku. Půjde proto o jinou příčinu uzdravení, a to buď v účinnosti přípravku (mimo tvrzení přírodovědné konvence nebo světonázor), anebo v jiném (a jakém) prokázaném (a čím prokázaném) důvodu. Za daného předpokladu by ovšem nebylo možné ani vystavit lékařský předpis na „nic“, jestliže by se nejednalo ani o účinek placebo; a to přinejmenším profesně morálně. Srov. též veterinární homeopatika. Zdá se proto, že účinnost homeopatik může spočívat v nich samých. To by však znamenalo změnu jedné lékařské doktríny a zdravotnického vzdělávání.

<sup>16</sup> Srov. např. Heřt, J.: Alternativní medicína a léčitelství. Praha: V. Nosková 2011, passim. (Kniha vyšla s podporu Českého klubu skeptiků Sisyfos.)

Oproti tomu např. Davitašvili z roku 1988: „Jaké přístroje mohou stanovit sílu sugesce či (...) vzpomenuté hypnózy? Jakým polem působí hypnotizér na hmotu? V jakém dalekosáhlém poli se ocitá pes, jenž hledá svého pána na trase několika set kilometrů? Na jaké vlně je matka, která cítí, že ve vzdáleném místě se něco zlého přihodilo jejímu synovi? V jakém poli? Elektromagnetickém, akustickém?“; cit. dle Davitašvili, D.: Op. cit., s. 16. (Překlad Labudové).



podle času. Předpoklad existence této síly ale lze objektivně prokázat podle vyvolaných příznaků (následků) na straně touto silou ovlivněného pacienta.

Některá léčitelská působení na zdraví zákazníka mohou být v praxi povahově podobná klinické hypnóze apod. Jsou totiž rovněž tak povahově jemnomotně, popř. nehmotně silová („energetická“). Ačkoli pojmově nejde o klinickou hypnózu z oboru zdravotní péče podle zdravotnického práva. Rozdíl ale spočívá v tom, že zákazník léčitele (na rozdíl od pacienta lékaře nebo psychologa používajícího klinickou hypnózu) ve většině případů léčitelského působení, alespoň v českém prostředí, neupadá do stavu transu. Zpravidla tento rozdíl také spočívá ve zdroji silového působení.<sup>17</sup> Srov. podobně tzv. homeopatický způsob prokazování účinnosti specifických humánních homeopatických přípravků s léčebnou indikací podle lékového práva na základě příznaků vyvolaných základní homeopatickou látkou, z níž se přípravek skládá. Ani zde, podobně jako u klinické hypnózy, nelze pokaždé nebo vůbec získat důkaz v duchu metodologického naturalismu; tzn. standardizovaným pokusem zjistit „mechanismus účinku“, lépe „princip“. Srov. celkovou konstituci duševní a tělesnou každé jedinečné lidské bytosti či podobně konstituční typy v homeopatii nebo v ájurvédě.<sup>18</sup>

<sup>17</sup> V tomto směru se nelze divit ostražitosti, pokud jde o tvrzený duchovní původ určité nehmotné síly a o její léčitelské využívání, například ze strany *Církve římskokatolické*.

<sup>18</sup> Při vědeckém zkoumání přírodně léčitelských apod. jeví se používají vědeckou obcí obecně uznané **metody kvalitativního výzkumu**, více nežli metody kvantitativního výzkumu, což je dáno **povahou** zkoumaného předmětu. V české literatuře obecně ke kvalitativnímu výzkumu *Hendl, J.: Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace. 4., přepr. a dopl. vyd. Praha: Portál 2016. Ze zahraniční literatury viz např. Creswell, J. W.: Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 3rd ed. London – Singapore: Sage Publ. 2009. Daly, K. J.: Qualitative Methods for Family Studies & Human Development. Thousand Oaks: Sage Publ. 2007. Wertz, F. et al.: Five Ways of Doing Qualitative Analysis. Phenomenal Psychology, Grounded Theory, Discourse Analysis, Narrative Research, and Intuitive Inquiry. New York – London: Guilford 2011.*

Obecně srov. dokumenty Světové zdravotnické organizace (WHO): General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: 2000. Global Programme on AIDS and Traditional Medicine Programme. Report of a WHO Consultation on Traditional Medicine and AIDS: Clinical Evaluation of Traditional Medicines and Natural Products. Geneva, 26 – 28 September 1990. Geneva: 1990. Guidelines for the Assessment of Herbal Products. Geneva 1991. Report of the Working Group on Auricular Acupuncture Nomenclature. Lyon, France, 28 – 30 November 1990. Geneva 1990.

Oproti tomu srov. námitky stoupců **světonázorového** a **filozofického** hnutí *Nového skepticismu*, založeného americkým (USA) ateistickým filozofem, sekulárním humanistou a kritikem náboženství *Paulem Kurtzem* v 70. letech 20. století, u nás např. z okruhu *Českého klubu skeptiků Sisyfos*, z. s., (Heřt, Mornstein aj.). „*Diagnostické a léčebné metody*“ (*tradiční čínské medicíny*) „*se jen zčásti opírají o empirii, převážně však jde o medicínu spekulativní vycházející z iracionálních, nijak nezdůvodněných duchovních principů.*“; cit. dle Heřt, J.: *Alternativní medicína a léčitelství*. Op. cit., s. 63. Po stránce metodologické se zřejmě jednalo o **neporozumění metodám kvalitativního výzkumu**, které je ale obtížně řešitelné s ohledem na světonázorové a filozofické **osobní** postoje stoupců hnutí *Nového skepticismu*, popř. osobní pocity. Srov. stručně *Kurtz, P.: Nový skepticismus – světové hnutí. Část 1 – 2. Zprav. Sisyfos, 4, 1998, č. 3, 5, 1999, č. 1: „Potvrdí-li se existence paranormálního jevu, přestává být paranormálním, nepotvrdí-li se, fenomén neexistuje“, „Mimořádné tvrzení vyžaduje mimořádné důkazy“*, (část 2), (překlad anonymní). Způsoby prokazování některých jevů (např. tělesně léčebných příznivých účinků léčitelských) vědeckými metodami kvalitativního výzkumu nejsou v tomto světonázorovém pohledu brány v potaz, resp. důkazy jsou považovány za smyslové klamy či fantazie, popř. podvody. „*O výnosnosti alternativně medicínských a léčitelských praxí snad netřeba mluvit, i když advokacii nebo smlouvě v NHL se to asi nevyrovná.*“ Cit. dle *Mornstein, V.: A přece se netočí. Podvody, léčitelé, šarlatáni a*

Uplatňování přírodního léčitelství v praxi bývá v některých svých oborech závislé na **senzibilitě léčitele**, popř. i **zákazníka** a jeho vůle k uzdravení.<sup>19</sup> Do jisté míry podobně bývá klinická praxe lékařská a psychologická v některých oborech závislá na **hypnabilitě pacienta**. Praktikování klinické hypnózy v lékařské nebo psychologické praxi, tedy podle zdravotnického práva ale (dnes) nebývá zpochybňováno z hlediska poznatků lékařské vědy. Prostým poznatkem přitom je, že sílu lékařova konvenčně podmanivého působení (sílu sugesce) na ovlivňovaného pacienta nelze biofyzikálně ani jinak fyzikálně kvantifikovat a v podstatě ani vědecky, tj. rozumově, prokázat jinak, nežli empirií v podobě pozorování příznaků (následků silového působení) bez zřejmého vlivu jiných činitelů, popř. pokusem. Úspěšnost pokusů ale závisí na hypnabilitě jedinečných pacientů. U tzv. silového působení léčitelského tomu bývá po stránce **důkazní** podobně. Rovněž tak tomu bývá důkazně podobně při používání některých zdravotnických metod psychoterapeutických podle zdravotnického práva, jako je třeba arteterapie, canisterapie nebo biblioterapie aj. Mnohé léčebné a konvenčně zdravotnické metody jsou v souladu s „v současnosti dostupnými poznatky lékařské vědy“ či psychologie na základě empirických důkazů účinnosti dle pozorování vyvolaných příznaků u pacienta, které jsou zároveň poznatkově ve shodě s přihlíženou oborovou teorií; tzv. teoreticky konformní empirické poznatky účinnosti.<sup>20</sup> Podobně tomu bývá u léčitelského působení na zdraví lidí nebo zvířat. O „dvojitě zaslepeném pokusu“<sup>21</sup> zde zpravidla nelze důkazně mluvit s ohledem na **kvalitativní proměnné**. Podobně srov. např. u klinické hypnózy při zdravotních službách na trhu nebo v pastorálním lékařství.

Praktickou otázkou (i z hlediska řádného plnění závazku) ale může být, zda se vždy jedná o důkaz objektivní a nenarušené **příčinnosti** (kauzality) mezi **působením**, resp. péčí o zdraví a **příznivým příznakem** na straně pacienta či zákazníka, anebo o pouhou **souvztažnost** (korelaci); např. v podobě pouhé časové následnosti. Mluvíme proto někdy jen o určité **míře pravděpodobné příčiny** (stupni pravděpodobnosti) příznivého příznaku u pacienta, spočívající v přírodně léčitelském působení.<sup>22</sup>

---

šejdírský byznys v kostce. Praha: Klika 2012, s. 14. Poznámky podobného druhu na úkor advokacie se někdy objevují jako předsudek bez důkazů.

<sup>19</sup> Srov. např. *Bažant, V.:* Oborová příručka. Poskytování služeb osobního charakteru a pro osobní hygienu. Praha: Hospodářská komora Čes. rep. 2009, s. 2 an.

<sup>20</sup> Při posuzování **míry důkazní spolehlivosti**, která se může lišit podle váhy jednotlivých důkazů, nelze odhlédnout od celkového zdravotního (i psychosomatického) stavu pacienta, příčiny, povahy (druhu) nemoci, druhu použité diagnostické nebo léčebné metody, jakož ani od existující dostupné oborové teorie jako pojmového předpokladu každého vědeckého přístupu („náležité odborné úrovně“ i podle „pravidel vědy“), tj. i *lege artis medicinae* podle zdravotnického práva.

<sup>21</sup> *Double-blind* se vadně překládá jako „dvojitě slepý“. Nejde však o slepotu, nýbrž o zaslepení údajů o totožnosti osob.

<sup>22</sup> Svou roli ale může hrát **subjektivismus hodnotitele důkazu**, včetně možné předsudečnosti; zvláště druh jeho životní filozofie nebo světonázor, který zastává, popř. vlastní dobrá nebo špatná zkušenost, důvěřivost apod. Jinak k hodnocení příčinnosti (nebo jen souvztažnosti) může osobně přistupovat například ateista, agnostik, skeptik, filozofický racionalista či materialista, a zase jinak člověk duchovněji laděný, přesvědčený o existenci i nehmotného světa duchovního včetně projevené síly v něm působící. Srov. též nábožensky přesvědčeného či věřícího člověka. Různí lidé mohou být zaujati odlišnými jevy. Svou roli tak může sehrát i pouhý osobní pocit, který ovšem může hodnocení subjektivně zkreslit či apriorně vyloučit výsledek jako vědecký nebo náboženský nesmysl, blud či pouhý smyslový klam. Proto nezbyvá nežli klást bezpředsudečný důraz na dlouhodobou

Srov. též **vážení pravděpodobností** (*balance of probabilities*) více v úvahu připadajících příčin na základě **úsudku**, jak je známe například z odčihování újmy na zdraví způsobené ve zdravotnictví; tzn. z deliktního práva soukromého. Srov. též **první zdání** neboli případ, kdy věc hovoří sama za sebe (*res ipsa loquitur*) neboli obecný zkušenostní poznatek, aj. Přírodovědně známá kauzalita nemusí být (a zásadně ani není) shodná s příčinností v právním smyslu, která je založena na posuzování **míry pravděpodobnosti**.<sup>23</sup> Důsledkem ale mohou být myšlenková nedorozumění mezi odborným pojetím lékařským nebo jiným zdravotnickým a právním hodnocením, včetně odůvodnění soudního rozsudku.<sup>24</sup> Je to ale pochopitelné, neboť se jedná o dva na sobě **nezávislé myšlenkové řády**. Srov. podobně možné odlišnosti mezi závěrem uměnovědným a výkladem a použitím autorského zákona soudem.

## 2. Metody prevence, diagnostiky nebo léčby jako věci v právním smyslu a otázka *lege artis medicinae*

Každá metoda působení na zdraví je **hospodářskou hodnotou**, přinejmenším potenciálně. O **majetkovou hodnotu** půjde vždy. Vyjma případu, kdy způsob působení je spjat s **osobní schopností**,

---

zkušenost z praxe, např. dle pozorování, vyvozování a zobecňování, což jsou poznávací metody racionálně použitelné.

<sup>23</sup> Srov. právní pojmy „pravděpodobnost“, „malá pravděpodobnost“, „zvýšená pravděpodobnost“, „menší nebo vyšší pravděpodobnost“, „snížení nebo zmenšení pravděpodobnosti“, „značná pravděpodobnost“, „vysoká míra pravděpodobnosti“, „největší nebo nejvyšší pravděpodobnost“, „pravděpodobnost blížící se jistotě“, „vší pravděpodobnost“, které jsou nastoleny podle zhodnocení pojmu pravděpodobnosti opřené o výsledky dokazování na základě volného hodnocení důkazů, včetně těch důkazů, které by kupř. určitá lékařská doktrína apriorně nebrala za významné, resp. by je event. vnímala jako podřadné anebo by je dokonce vylučovala ze svých závěrů. Srov. rozdíly mezi kvantitativním a kvalitativním výzkumem a jejich metodami i závěry, které při právním hodnocení důkazů nemají žádný význam či význam ztrácejí ve prospěch **volného hodnocení jakýchkoli jednotlivých důkazů a jejich souhrnu**, a to důkazů nejen přímých, ale i nepřímých. Právně rozhodný tak může být kupř. souhrn nepřímých důkazů, který může vést k právnímu závěru o určité **míře pravděpodobnosti příčiny** (či o převažující pravděpodobnosti) uzdravení či naopak újmy na zdraví. Z toho pak lze odvozovat např. rozsah, resp. vydatnost dalšího právního důsledku (odměny či postihu), jehož míra tak odpovídá míře pravděpodobnosti příčiny uzdravení nebo újmy na zdraví.

Příčinnou souvislost nutno posuzovat podle **pravděpodobnosti** a její míry i při posuzování **stížností při mimosoudním řešení patientských sporů o soukromé právo na náležitý odborný postup** podle zákona o zdravotních službách [§ 95 odst. 5 písm. b) bod 2. zák. č. 372/2011 Sb.].

Pro případ ztráty nebo neúplnosti zdravotní dokumentace (nebo podobně léčitelských záznamů o péči o zdraví podle občanského zákoníku) lze učinit výkladový právní závěr o **obrácení důkazního břemene k tíži poskytovatele služby**, neboť jednal **nepečlivě**, což podle zákona jde právě k jeho tíži. Nikoli k tíži stěžovatele, resp. pacienta či zákazníka; viz § 5 odst. 1 o. z. Poskytovatel služeb ani nesmí nijak těžit ze svého protiprávního činu (§ 6 odst. 2 o. z.) spočívajícího v zakázaném nepečlivém jednání týkajícím se zdravotnické dokumentace (nebo podobně záznamů o péči o zdraví). **Tíha** v takových případech dopadá na nepečlivého poskytovatele služby. Doznává podoby, včetně procesní, **zátěže důkazním břemenem**, že jinak jednal po právu, tj. s péčí řádného odborníka.

<sup>24</sup> **Příčinnost** v právním smyslu deliktního práva (ovšem i smluvních závazků) je **pojmem právním**. Jedná se o **právní kvalifikaci** skutku se všemi zákonem předpokládanými důsledky s tím spojenými. Pokladem k právnímu závěru ovšem slouží důkazní zhodnocení určitého skutkového děje, např. biofyzikálních nebo biochemických pochodů v určitém lidském těle, což zpravidla bývá věcí odbornou. Srov. podobně u některých jiných právních kvalifikací.

nadáním, určitého člověka, od jehož osobnosti **není oddělitelná**. I zde ale můžeme metodologicky hovořit o metodě svého druhu. O správnosti některých metod se vedou odborné spory.<sup>25</sup>

Léčitelská metoda působení na zdraví<sup>26</sup> sama představuje **nehmotnou věc v právním smyslu** občanského zákoníku (srov. § 489). K takovýmto metodám ani k metodám konvenční medicíny ale **nejsou** zákonem přiznána absolutní majetková práva, tzn. práva věcná a právo dědické. Odlišný soukromoprávní stav u nás platil v letech 1972 až 2000, ovšem netýkal se právě „*metod lidového léčitelství nebo alternativní medicíny*“, které byly v roce 1991 výslovně vyjmuty z ochrany *sui generis*. Jiná právní úprava se také vyskytuje v některých cizích zemích vzhledem k **teritorialitě** (územní omezenosti) práv duševního vlastnictví. U nás můžeme někdy – nikoli pokaždé s ohledem na pojmové znaky – hovořit o léčitelském know-how v podobě určitých postupů, metod nebo praktik působení na zdraví,<sup>27</sup> které je sice pojmově věcí v právním smyslu, avšak nejsou k ní zákonem přiznána absolutní majetková práva, což obvykle odvisí od hospodářsko-politického rozhodnutí či mezinárodního kontextu. Srov. též otázku vzájemnosti právní ochrany a její mezistátní význam. Takovéto metody ale mnohdy bývají již dávno zavedené neboli tradiční, běžně dostupné a v literatuře popsány i co do podrobností. Může ovšem jít i o metody **nové**, zvláště s použitím elektrotechniky, např. biorezonanční diagnostika a léčba, anebo o metodu sice známou, ale **soutěžně příznačnou** právě pro určitého přírodního léčitele ve smyslu práva proti nekalé soutěži. V naznačených případech proto právně hovoříme jen o **držbě nehmotných věcí**, která je **ocenitelná a převoditelná**, např. tedy i vložitelná jako **nepeněžní vklad** do ústavu za účelem společensky užitečné činnosti šířením osvěty, popř. provozování obchodního, přírodně léčitelského, závodu jako vedlejší činnosti; kupř. do „ústavu přírodního zdraví“ apod.

V naší souvislosti se v praxi obvykle nesetkáváme s utajováním léčitelského postupu, resp. metody obchodním tajemstvím.

Některé jevy využívané přírodním léčitelstvím v širokém slova smyslu doznaly určitých právních souvislostí s právem duševního vlastnictví. Na mysli mám například metodu léčby pomocí pyramidy neboli léčivé působení na zdraví, popř. dobrou pohodu (*well-being*) prostřednictvím jemnohmotné či nehmotné síly za pomoci tvaru pyramidy. **Důkaz účinnosti** má empirickou povahu zejména podle příznivých příznaků u zákazníka bez zřejmého vlivu jiných činitelů. Srov. československý patent, již

<sup>25</sup> Odborné důkazy proti určité psychodiagnostické metodě viz Cígler, H. – Mařková, J.: Metoda barvově-slovních asociací (takzvané Barvy života) není diagnostickým nástrojem. Testforum, 2013, č. 2, s. 15 – 27.

<sup>26</sup> Viz § 1 odst. 3 písm. c) nepřijatého vládního návrhu zákona o zdravotní péči z roku 2005 (sněmovní tisk č. 1151, 2005, IV. volební období), který měl odstranit právní pochybnosti a v souladu s realitou rozumně a právně bezpečně (a přitom ústavně souladně) výslovně uzákonit vyluku z režimu zdravotní péče podle zdravotnického práva pro činnost léčitelského druhu.

<sup>27</sup> Pojmové znaky know-how viz Telec, I.: Pojmové znaky duševního vlastnictví. Praha: C. H. Beck 2012, s. 80 – 87. (Původně vyšlo roku 2007.) Srov. absenci obecné známosti a snadné dostupnosti, pokud jde o přesné složení a sestavu jednotlivých složek, s. 86. Doplňme jen, že mezi pojmové **vyluky** z know-how patří **zvláštní osobní vlastnost neoddělitelná od osobnosti** určitého člověka, např. určitá osobní schopnost léčitelská v případě tzv. energetického léčitelství (s. 87).

zaniklý uplynutím doby ochrany, lidově zvaný „faraonův holicí strojek“, s právem přednosti ke dni 4. listopadu 1949.<sup>28</sup>

Zastavme se nyní u současného **zdravotnického práva**.

Zdravotnické právo samo se zabývá metodami prevence, diagnostiky nebo léčby jen dílčím způsobem. Používání určitých metod při zdravotních službách bývá zahrnuto pod **profesní standardy** (čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, sděl. č. 96/2001 Sb. m. s.), resp. **uznávané medicínské postupy** (§ 4 odst. 5 zák. o zdravotních službách č. 372/2011 Sb.); viz postup *lege artis medicinae* a jeho soukromoprávní vystižení. Naznačený postup se týká všech zdravotních služeb na trhu, tedy i nelékařských jako je například klinická psychologie.

Vedle toho ale zdravotnické právo zná výslovný postup **úředního schválení klinicky nezavedených zdravotnických metod** na základě jejich úředně povoleného **ověřování** (§ 33 a násl. zákona o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb.). V české klinické praxi se tak může stát, že některá z metod přírodní, resp. tradiční medicíny [či „doplňující a alternativní (nebo integrativní) medicíny“] již byla **zavedena** do klinické praxe; například obsažením v profesním standardu určitého oboru a jeho uplatňováním v praxi či faktickým používáním v některém státu EU, resp. celého EHP nebo

---

<sup>28</sup> Jednalo se o patent na vynález s názvem *Způsob udržování holicích nožků a břitev ostrými*, č. spisu 91304. Vynálezce *Drbal*.

Dále viz československé vynálezy, spojené s autorským osvědčením, *Léčivý balzám* (č. 195828 s právem přednosti k 7. 11. 1974), *Přístroj pro iris diagnózu* (č. 172114 s právem přednosti k 29. 11. 1974), *Zařízení ke snímání a vyhodnocování poloh anomálií na povrchu oční duhovky* (č. 177500 s právem přednosti od 29. 7. 1975) a dále české užité vzory s názvy *Osobní stimulátor* (č. zápisu 2057-94 s právem přednosti od 10. 3. 1994), *Prostředek pro ovlivňování biopotenciálů živých organismů prostřednictvím transportního nosiče, zejména vody* (č. zápisu 4278 s právem přednosti od 28. 8. 1995), *Zařízení pro usnadnění detekce osob za překážkou* (variantní řešení pod č. zápisů 17504 a 17505 s právem přednosti od 26. 3. 2007) nebo *Světelná rampa pro harmonizaci čaker* (č. přihlášky 2008-19905 s právem přednosti od 30. 4. 2008).

Ze zahraniční viz poměrně známý německý říšský patent č. 69340 s právem od 14. 6. 1891 (původce *Oscar Korschelt*), který se týkal *Přístroje pro terapeutický účel bez jisté nebo vědomé sugesce*. Návazně pak československý vynález s autorským osvědčením a názvem *Drátová anténa se sníženou indukčností*, č. 224231 s právem přednosti od 14. 6. 1982. K obojímu blíže viz *Žert, V.:* Pomůcky v lidovém léčitelství. Op. cit., s. 159 an. Následně viz český užité vzor č. 9908 s právem přednosti od 20. 3. 2000 a názvem *Terapeutický přístroj pro úpravu biopotenciálu*.

Jelikož metody působení na zdraví nejsou u nás přímo chránitelné zvláště přiznanými absolutními majetkovými právy, praxe se někdy uchyluje k oklize. Ta spočívá v přihlášení technického řešení vyjádřeného přístrojem, použitelným například v léčitelství, k užitém vzorové ochraně, popř. k patentování.

Dlužno všeobecně dodat, že patentové, resp. užité vzorové právo je vybudováno na **průmyslověprávních zásadách** a zejména **legálních pojmových znacích** vynálezů, resp. i jiných technických řešení, které nemusí být vždy shodné s dobovými vědeckými konvencemi ani se světovým názorem vědeckého naturalismu jako záležitostí ideologickou. Zda výrobky takto založené dojdou obchodního odbytu, je také věcí jinou.

Nakonec, obecně vzato, technické řešení může být obsaženo i v hloupém výrobku či může být samo o sobě hodnoceno jako pošetilé, aniž by to ale – bez dalšího – bránilo průmyslověprávní ochraně užitém vzorem nebo dokonce patentem. Může být jak „patent na rozum“, tak i „patent na hloupost“ či obchodní bezvýznamnost apod. Světových příkladů je řada. Jinak řečeno ze samotného udělení průmyslověprávní výsady právně pojmově sledující obchodní cíle, ještě nelze, bez dalšího, vyvozovat přínosnost určitého technického řešení ani jeho obchodní význam na trhu či jakost.

Švýcarska. Zatímco do české klinické praxe ale nebyla z jakéhokoli důvodu zavedena; třeba pro nákladnost nebo odbornou náročnost či jen pro obyčejný nezájem nebo neznalost.

Z hlediska českého zdravotnického práva by se ale v takovém případě již nejednalo o klinicky „nezavedenou“ metodu, jejíž používání by u nás podléhalo úřednímu schválení na základě ověření podle českého zdravotnického práva. Takováto zdravotní metoda humánní medicíny by totiž již byla u nás legálně **považována za klinicky zavedenou** v důsledku jejího klinického zavedení v některém z vyjmenovaných států; viz tzv. **evropsky zavedenou zdravotnickou metodu** bez dalšího použitelnou v klinické praxi i v Česku.<sup>29</sup> Srov. tradiční evropskou medicínu, která je chápána, zejména v Evropském hospodářském prostoru a Švýcarsku, bez ohledu na státní hranice.<sup>30</sup> Zdravotnická metoda tohoto druhu by se tak po evropsku stala, alespoň nepřímo či nevýslovně, součástí **profesního standardu**, který by tak přinejmenším doplnila. **Evropskou cestou** by tak došlo k obsahovému průniku do dosavadních medicínských postupů, doposud obecně uznávaných převážnou částí české zdravotnické obce. Vnitrostátní české zdravotnické právo nelze zbavit jeho **evropského rozměru**. Event. neuznávání určité zdravotnické metody na českém území by proto nemělo žádný právní význam z hlediska toho, zda se jedná o metodu evropsky klinicky zavedenou, což je odlišný **skutkový stav**. Klinické zavedení metody na vymezeném evropském území ale není totéž, co konvenční uznání metody převážnou částí české či jinak dílem omezené zdravotnické obce, resp. českého či jiného lékařského nebo psychologického stavu. Ve většině praktických případů se ale jedná o skutkovou shodu mezi klinickým „zavedením“ a „obecným uznáním“ metody.

Rozhodný je tak **evropský** stav klinické zavedenosti, jak to odpovídá sledovanému zákonodárně-politickému účelu pohybu osob, tedy i pacientů, a služeb v Evropském hospodářském prostoru a Švýcarsku bez ohledu na eventuální místní názorové odlišnosti (disenty) či jiné místní oborové zvyklosti, pokud by se snad vyskytly.

Co bylo do klinické praxe z hlediska zdravotnických metod zavedeno na vymezeném a zároveň převážně **evropském** území, může pacient požadovat po každém poskytovateli zdravotních služeb, resp. mu přikázat použít při plnění závazku péče o zdraví, kdekoli na daném území bez dalšího klinického zavádění nebo úředního schvalování nezavedené metody; tedy i v Česku, byť by na českém území samém nedošlo k zavedení do klinické praxe.<sup>31</sup> Otázku odbornosti konkrétního lékaře nebo jiného zdravotníka či možnost plnění závazku ponechme stranou.

<sup>29</sup> Nejednalo by se proto ani o „nový způsob léčení“ podle *Etického kodexu České lékařské komory* (§ 2 odst. 17). Je-li něco již zavedeno do klinické praxe, není to nové.

<sup>30</sup> Do **tradiční evropské medicíny** bývá obvykle řazena homeopatie (srov. též právní pojem států s homeopatickou tradicí podle lékového práva), přírodní medicína, antroposofické lékařství, *Kneippova* medicína a lázeňství, resp. lázeňské lékařství.

<sup>31</sup> Soukromoprávní smluvní **závazek péče o zdraví** je, bez ohledu na formálně systematické zařazení v občanském zákoníku, **příkazní** právní povahy. Odpovídá to samé povaze péče o jedinečné zdraví, jakož i ospravedlnitelnému zájmu poskytovatele zdravotní služby, v jehož moci nemusí být pokaždé dosažení výsledku, tj. vyléčení, odstranění bolesti apod.

Pacient (ošetřovaný) požívá závazkově právní postavení **příkazce**. U závazku péče o zdraví, jak je obsahově upraven v občanském zákoníku, resp. v zákonu o zdravotních službách, jde-li věcně o tyto služby, ale nezbyvá,

Zůstává nám otázka česky vnitrostátně pojaté **péče řádného odborníka** též podle „pravidel vědy“, „konkrétních podmínek“ a „objektivních možností“ dle § 4 odst. 5 českého zákona o zdravotních službách. A to za stavu, kdy odpovědné splnění povinnosti péče řádného odborníka je podle občanského zákoníku vystiženo **kogentní**, donucující, **právní normou** bez možnosti vylučujícího nebo omezujícího ujednání stran (§ 2645 o. z.). V tomto **donucujícím** duchu pak nutno chápat i „náležitou odbornou úroveň“ zdravotních služeb jako věcně vymezenou „péči řádného odborníka“ v závazkovém režimu zdravotnického práva. Děje se tak na základě **podobnosti** při srovnatelném účelu **ochrany slabší strany**, tj. ošetřovaného nebo pacienta, která bývá zpravidla postižena nedostatkem odbornosti a je zároveň zranitelná v důsledku své duševní nebo tělesné slabosti.

„Pravidla vědy“ jako legální pojmový prvek „náležité odborné úrovně“ zdravotních služeb **předurčují** „uznávané medicínské postupy“, které jediné v rámci postupu *lege artis medicinae* mají **dispozitivní** právní povahu, resp. se lze od nich odůvodněně odchýlit [§ 47 odst. 3 písm. a) zák. č. 372/2012 Sb.].

Eventuální ujednání stran o odchýlení se od „pravidel vědy“ samých při poskytování zdravotní služby podle českého práva, například jen doplňujícím použitím diagnostického nebo léčebného postupu založeného na některé metodě nekonvenční medicíny, byť tzv. evropsky zavedené do klinické praxe, by podle českého práva mohlo – ovšem jen prvoplánově nahlíženo – znamenat zakázané ujednání vylučující nebo omezující péči řádného odborníka, pokud jde o plnění jednoho pojmového znaku této péče (§ 2645 o. z.), která hodnotově sleduje **kvalitu a bezpečnost** zdravotních

---

nežli jej obsahově **rozšířit** na základě **podobnosti** s některými ustanoveními o **příkazu** (např. § 2432, 2433, 2438, 2443 o. z.).

Obdrží-li poskytovatel zdravotní služby od pacienta v rámci plnění závazku péče o zdraví **pokyn zřejmě nesprávný**, např. pokyn k určitému zřejmě nesprávnému preventivnímu, diagnostickému nebo léčebnému postupu, upozorní ho na to a splní takový pokyn jen tehdy, když na něm pacient trvá (§ 2433 o. z. *per analogiam*). Poskytovatel zdravotní služby má ovšem právo vypovědět příkaz před obstaráním záležitosti, kterou byl zvláště pověřen, tzn. i příkaz ke zřejmě nesprávnému postupu, ovšem při nahrazení škody pacientovi, např. na vynaložených cestovních nákladech, (§ 2440 odst. 2 o. z. *per analogiam*). Jedná se o skutkově jinou situaci, nežli o důvody „ukončení“ péče o zdraví pacienta ze strany poskytovatele zdravotní služby, správně o důvody vypovězení závazku péče o zdraví, podle § 48 odst. 2 až 5 zák. o zdravotních službách.

Event. námitka, že fakticky, soudě podle praxe, to nebývá pacient, kdo udílí pokyny poskytovateli zdravotních služeb, neobstojí. Jednak proto, že tomu tak pokaždé v praxi není, např. v případě poučeného pacienta, který si pro sebe žádá určitý postup, jednak proto, že je to **vždy pacient**, je-li toho schopen, kdo dává pokyn (příkaz); a to i tehdy, poskytuje-li druhé straně **volnou ruku** (dává sám sebe všanc) co do **volby odbornosti či postupu** apod. Zvláštní případy týkající se ochrany veřejného zdraví nebo zdravotní detence ponechávám stranou. Rovněž tak ponechávám stranou různé výjimečné situace, které mohou v životě nastávat. Jedná se zde totiž o **juristické schéma** pro soukromoprávní objasnění věci a vzájemného poměru stran po stránce závazkově typové a formálně-systematické z hlediska občanského zákoníku. Příkladem slouží situace, kdy pacient trvá na vytržení nemocného zubu, ačkoli zubní lékař je jiného názoru a navrhuje pacientovi méně invazivní léčbu.

Celý právní problém nastal tím, že závazek péče o zdraví podle občanského zákoníku nemá, oproti důvodové zprávě vládního návrhu zákoníku, zvláštní ujednání o výpovědi. Zdravotnické právo je zase pojato tak, že se zcela **vymyká** obecně uznanému a legislativně-politicky zavedenému soukromoprávnímu **pojmosloví závazkového práva**. Kromě toho, zdravotnickému právu **chybí svobodnější úprava zániku závazku výpovědí**, po níž zejména lékaři volají v případě ztráty nezbytné důvěry mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem.

služeb (srov. § 47 odst. 3 zák. č. 372/2011 Sb.). Pacientu by pak nezbylo, nežli se na vlastní náklady obrátit na přírodního léčitele nebo duchovního, byť by jinak byl účasten veřejného zdravotního pojištění, anebo se odjet léčit do ciziny. Takovýto právní závěr by ale nebyl platný.

Podstata věci je **mimoprávní**.

Obsah „pravidel vědy“, nikoli jen věd lékařských, nýbrž **světové vědy** jako takové,<sup>32</sup> bývá dán převažujícím **dorozuměním** světové vědecké obce.<sup>33</sup> Aniž by ovšem bylo vědecky přípustné vznášet mezi „pravidla vědy“ stanoviska světonázorová či ideologická. Od „pravidel vědy“ nutno odlišit například pravidla politiky nebo náboženství. Poslední z toho může mít právní význam z hlediska

<sup>32</sup> Srov. podobně „pravidla umění“, která jsou rovněž světová, anebo „pravidla techniky“.

<sup>33</sup> Vydeme-li z konvenčně převažujícího **mocenského pojetí vědy**, pravidla vědy představují psané či nepsané **normy chování** za účelem dosahování a hlásání nových vědeckých poznatků, které jsou obsahem **vědeckého řádu** jako jednoho ze společenských řádů. Jejich porušení bývá vědecky postihováno **odsudkem** vědeckou obcí až vyobcováním z ní. Jedná se o pravidla přijatá a silou přesvědčivosti trvale udržovaná ve vědeckém povědomí podstatně většinové části světové vědecké obce na základě dorozumění. Zásadně jsou platná pro všechny vědní obory bez rozdílu, a to s výhradou změny okolností. Povahově vzato se jedná o vědecké konvence relativní povahy obsahující vědecké zákazy, příkazy nebo dovození uplatňované při **vědecké tvorbě** jako jednom z druhů tvorby. Pravidla vědy bývají uplatňována zejména v teoretickém nebo empirickém výzkumu, badatelském nebo užitém. Taxativně řečeno, jedná se o:

- a) zákaz tematizovat jiné než vědecké problémy, např. politické nebo náboženské či světonázorové,
- b) příkaz používat vědecké pojmosloví,
- c) příkaz ověřovat jen vědecky přijatelné, tj. vědeckými důkazy ověřitelné, domněnky,
- d) příkaz používat vědecké poznávací metody, např. pozorování nebo pokus aj.,
- e) zákaz používat jiné než vědecké důkazy; srov. odborné zkoušky složení látek,
- f) příkaz vyjadřovat vědecké výsledky vědeckými díly; tzn. ve vědecké podobě např. vědeckého článku apod., aniž by to vylučovalo vedlejší vyjádření vědeckého výsledku v podobě vědecky popularizační, popř. jiné.

Dodržení postupu podle pravidel vědy mívá význam např. při **hodnocení vědecké práce** a jejích výsledků; např. dizertací, habilitací apod.; tzn. včetně kvalifikací.

Pravidla vědy sama patří mezi vědecky zkoumaný předmět **vědosloví**, přičemž ve světě existují různá současná i dějinná vědoslovná pojetí, školy apod., což někdy souvisí též s filozofií vědy, resp. tím, co je za vědu bráno i s přihlédnutím k hraničním nebo netypickým jevům.

K pravidlům vědy se druží též **pravidla vědecké morálky**, resp. etika výzkumu (deontologický řád), jakož i **zásady vědecké obce** čili pravidla chování jejích příslušníků jako je přihlížení ke zvyklostem vědního oboru, zveřejňování vědeckých poznatků, popularizace vědeckých poznatků, předávání vědeckých znalostí, včetně snahy o zformování vědecké školy, zavádění vědeckých poznatků do hospodářství nebo jiné praxe anebo zachovávání vědeckých obřadů a obřadních úkonů či přiznávání vědeckých poct.

Vedle těchto **mimoprávních** pravidel platí samozřejmě i normy právní, které mohou být částečně shodné, zejména v oblasti dotýkající se poctivosti nebo dobrých mravů, zvláště dobrých mravů hospodářské soutěže; srov. např. občanský zákoník.

*In margine*, zřejmě je, že postup podle „pravidel vědy“ při poskytování zdravotních služeb na trhu, jak přikazuje české zdravotnické právo (oproti péči řádného odborníka při plnění závazku péče o zdraví podle občanského zákoníku a navzdory vládnímu návrhu zákona o zdravotních službách), je pro danou **odbornou** činnost na trhu do jisté míry věcně **nepřípadný**, resp. **částečně nepoužitelný**; viz např. nové vědecké poznatky nebo vědecká díla. Nejedná se totiž o výzkumné služby.

Krom toho vědecká, zejména biomedicínská, racionalizace choroby a její příčiny nemusí pokaždé vystihnout celkový obraz zdraví a nemoci u každé jedinečné lidské bytosti. Obecně srov. např. *Stachová, J. – Nosek, J. (eds.): Intuice ve vědě a filozofii*. Sbor. Praha: Filoz. ústav Akad. věd Čes. rep. 1993.



pastorální medicíny. Kupříkladu **svátost pomazání nemocných**, s níž se můžeme u nás setkávat u velkých křesťanských církví, se neřídí „pravidly vědy“, nýbrž náboženství. Hraničním pojmem pak může být klinická pastorační péče.

Ačkoli jsou „pravidla vědy“ zásadně jednotná pro „celou“ vědu, **nelze říci**, že by **způsoby vědeckého dokazování** byly pokaždé stejné pro všechny obory či dílčí oblasti. Srov. též rozdílné způsoby prokazování účinnosti nebo bezpečnosti podle lékového práva. Například existují **různé druhy empirických důkazů**, nikoli jen pokusy. Zjednodušeně řečeno, lékařství je vždy *evidence-based medicine*. Liší se jen **způsoby** prokazování a **mírou** spolehlivosti či hodnověrnosti důkazů; tzn. od *opinion-based medicine* až po různé zaslepené pokusy či zkoušky.

Odpověď na naše dílčí otázky spočívá v nepředsudečném a do jisté míry zjednodušujícím **praktickém** právním přístupu k pojmu „věda“, a to i bez ohledu na vědecký světový názor, možnou společenskou autoritu jeho stoupenců či intelektuální bouře ve světové filozofii vědy. Tyto otázky ale již překračují naše téma, byť s ním souvisí.

Otázkou také zůstává, nakolik by bylo jakékoli omezení privátní autonomie slučitelné s ústavně zaručenou svobodou, a to kupříkladu za stavu, kdy „jiný“, tj. mimovědecký, metodický postup by **nutně nemusel** pokaždé znamenat snížení odborné kvality nebo bezpečnosti zdravotní služby. Zvláště tehdy, pokud by byl opřen o zkušenost na základě dlouhodobého používání třeba jinde ve světě, resp. o dobrou tradici. „Jiný“ metodický postup totiž nutně neznamená odborně „horší“ způsob péče o zdraví.<sup>34</sup> Naopak, může jít podle okolností o lékařský nebo psychologický přístup ke zdraví pacienta příznivější nebo šetrnější například (nikoli výlučně) v době těhotenství nebo kojení či při alergii apod. Srov. např. lékařský postup léčby pomocí specifických humánních homeopatických přípravků s léčebnou indikací podle českého lékového práva. Navíc prodávaných na českém trhu v určitých případech jen na lékařský předpis. A to vše za stavu **sporů o míru spolehlivosti prokazování** jejich účinnosti, kdy část lékařské obce vnímá tzv. homeopatický způsob prokazování, uznaný lékovým právem, za důkaz za méně spolehlivý, nežli jsou důkazy u alopatických léčiv, bez ohledu na možné dobré výsledky klinické praxe. Současně přitom všem musíme právně vyjít z předpokládaného stavu shody s **odbornou péčí podle spotřebitelského práva**.<sup>35</sup>

<sup>34</sup> Srov. však upozornění vědecké rady, poradní pracovní komise předsednictva a prezidenta, *České lékařské komory* na „rizika nevědeckých léčitelských postupů (dříve nesprávně označovaných jako alternativní léčba) v onkologii“ ze dne 2. února 2012; zde: <http://www.lkcr.cz/stanoviska-vr-clk-417.html>, [cit. 13. 1. 2016]. Tiskem *Tempus medicorum*, op. cit. Hlavní nebezpečí spočívá v možném promeškání vhodné chvíle k zahájení podle okolností účinné standardní protinádorové léčby.

Z kvalifikačních prací obecně srov. *Froydová, M.*: Vztah zdravotníků k alternativní medicíně. Plzeň: Západočes. univ. 2014. *Kotýková, M.*: Postoje jedinců k otázkám alternativní medicíny. Pardubice: Univ. Pardubice 2010. *Panušová, L.*: Homeopatie, akupunktura a akupresura v těhotenství, za porodu, v šestinedělí v intervencích porodní asistentky. České Budějovice: Jihočes. univ. 2013. (Přístupno v elektronických databázích kvalifikačních prací.)

<sup>35</sup> Spotřebitelské právo stanoví účelové (a spotřebitelsky všeobecné) vymezení „odborné péče“ jako „úrovně zvláštních dovedností a péče, kterou lze od podnikatele ve vztahu ke spotřebiteli rozumně očekávat a která odpovídá poctivým obchodním praktikám nebo obecným zásadám dobré víry v oblasti jeho činnosti“ [§ 2 odst. 1 písm. o) zák. č. 634/1992 Sb., ochraně spotřebitele].

Druhou otázkou je, nakolik by uváděné české, tzn. místní, omezení privátní autonomie vědotechnicky zúženými „pravidly vědy“ bylo **slučitelné s právem chráněnými evropskými hodnotami** za stavu, kdy by se jednalo o metodu sice mimovědeckou v konvenčním smyslu těchto pravidel, avšak v klinické praxi na jiném území EHP nebo Švýcarska **zavedenou** i bez ohledu na tato zúžená česká pravidla.

V případě právních pochyb nutno vyjít z evropské Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, (sděl. č. 96/2001 Sb. m. s.), podle níž platí, že „*Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.*“ (čl. 2). *Salus aegroti, suprema lex.* Pacient není podřazen zájmům vědy ani stoupenců vědeckého světového názoru či podnikatelů ve zdravotních službách na trhu.

Zda by se přesto všechno jednalo o zdravotní službu hrazenou z veřejného zdravotního pojištění podle českého práva, anebo nikoli, je věcí jinou.

Z české klinické praxe z poloviny 90. let minulého století, tedy před vstupem do Evropského hospodářského prostoru, je znám případ diagnostické a léčebné metody clusterové medicíny.<sup>36</sup> Situace se promítla i do spolkového práva v souvislosti s vyloučením *Homeopatické společnosti z České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně* v roce 1996.<sup>37</sup> Následně, roku 2001, došlo ke

---

<sup>36</sup> Zatímco litoměřické *okresní sdružení lékařů České lékařské komory* se vyslovilo ve prospěch této metody, vědecká rada (poradní pracovní komise představenstva a prezidenta komory) zase naopak; tj. namítla rozpor se stavovským *Etickým kodexem lékaře*. Situace následně vedla až k vyloučení *Homeopatické společnosti z České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně*, po změně stanov, roku 1996. *Sekce clusterové medicíny* totiž byla dříve součástí této *Homeopatické společnosti*. Podnět k lékařsko-stavovskému zásahu proti clusterové medicíně vzešel od státu, jmenovitě od předsedy Akademie věd České republiky (*Zahradníka*) z roku 1994. Věc měla i personální dopad na Ministerstvu zdravotnictví (případ *Svobodův*); viz *Hnízdil, J.*: Clusterová medicína. In: *Heřt, J. et al.*: Homeopatie, clusterová medicína, anthroposofická medicína. Medicína pro třetí tisíciletí? Praha: NLN 1997, s. 323 – 325.

Na okraj, „vědecká rada“ není orgánem České lékařské komory jakožto veřejnoprávní korporace, jejíž status stanoví zákon. Jedná se pouze o poradní pracovní komisi představenstva komory a prezidenta komory. Otázka zní, k čemu má mít profesní komora „vědeckou“ poradní pracovní komisi, jestliže stavovská komora sdružuje lékaře, tj. **odborníky** z praxe, nikoli vědce (leďa při náhodné personální shodě obojího). Stavovská komora není veřejnou výzkumnou institucí ani ničím podobným. „Vědecká“ rada také podává orgánům komory „odborné“ posudky. Pojem a význam „vědeckých rad“ (*научных советов*) byl v 50. letech minulého století **politicky** zanesen do československého práva a akademického či vědeckého, resp. odborného prostředí podle sovětského vzoru ideologicky založeného na „vědeckém světovém názoru“, který se u některých lidí vžil. Uplatňuje se proto dodnes, a to dílem i v profesním (lékařském) právu, kde ale má jít o **odbornost** v určitých oborech, resp. **praktických povoláních** na trhu. Nikoli o „vědeckost“ či o „vědu“ jakožto **tvorbu** svého druhu spjatou s **osobní schopností vědecké tvořivosti** a **přínosem nových vědeckých poznatků**. Těžko si představit účelnost kupř. „vědecké rady“ *České advokátní komory*, ačkoli existuje právní věda. *Česká lékařská komora* je v tomto smyslu u nás raritní. Všechny ostatní české veřejnoprávní profesní komory totiž sledují **odbornost**, vedle profesní etiky, nikoli vědeckost.

<sup>37</sup> Viz případ *Běleš a spol. v. Česká republika* před Evropským soudem pro lidská práva, č. stížnosti 47273/99. Soud dal roku 2002 stěžovatelům za pravdu z důvodu **nespravedlivosti řízení** před obecnými soudy a také pokud jde o **porušení přístupu stěžovatelů k Ústavnímu soudu**. Dále soud rozhodl, že jeho konstatování porušení práv již poskytuje samo o sobě dostatečně spravedlivé zadostiučnění za morální újmu, kterou

zrušení *sekce elektroakupunktury*, patřící pod akupunkturistickou odbornou společnost *České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně*, pro údajnou „nevědeckost“. Pro odpor části lékařů v rámci jmenované společnosti ale došlo k faktickému zrušení až později a po urgenci.<sup>38</sup> Metodicky se jednalo o elektroakupunkturu podle *Volla*, německého lékaře.

V současnosti si připomeňme otázku (i evropsky zavedených) metod tradiční čínské medicíny nebo indické ájurvedy běžně praktikované některými poskytovateli zdravotních služeb v Česku, a to i v rámci globalizace a odpovědně otevřené a svobodné společnosti; srov. např. léčebnou metodu čínské masáže tuina nebo metodu energetického cvičení qigong (čchikung) ve věcné a zdravotně-právní vazbě na „pravidla vědy“; tj. bez ohledu na „pouhá“ pravidla „svého oboru“ podle § 2643 odst. 1 o. z.; tj. vlastní pravidla oboru tradiční čínské či jiné východní anebo západní medicíny.<sup>39</sup> Srov. také akupunkturní body těla, které se od okolní kůže odlišují měřitelným odporem před stimulací a po ní.

Srov. například metodickou alternativu léčby špatného spaní určitého méně vážného původu: buď aromaterapií<sup>40</sup> za účelem klidného spánku, anebo alopatickými léky na nespavost s možnými vedlejšími zápornými účinky na zdraví, popř. umné doplnění jednoho druhým či tradičním přírodním léčivým přípravkem anebo úměrné scelení.

---

stěžovatelé utrpěli postupem českých soudů, jakož i českého Ústavního soudu. Český stát byl také povinen nahradit stěžovatelům náklady řízení před mezinárodním soudem. Jednalo se ale jen o procesní souvislosti věci, nikoli o podstatu soukromoprávního sporu o vyloučení člena z civilní korporace, která zůstala nerozhodnuta. Homeopatie sama se před soud nedostala.

<sup>38</sup> Viz stručný zápis ze schůze předsednictva *České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně* ze dne 24. 4. 2002, zde: <http://www.cls.cz/zapisy-ze-schuzi/strucny-zapis-ze-schuze-predsednictva-cls-jep-konane-dne-24-4-2002-92>, [cit. 30. 3. 2016].

<sup>39</sup> „Pravidlům vědy“ ve smyslu péče řádného odborníka podle zdravotnického práva bude nutno věnovat právní pozornost i v budoucnu. Především jen, že předběžná otázka spočívá v tom, co vše lze za **vědu** považovat. Zní-li odpověď tak, že vše, co má svou **teorii** pojmově spjatou s jasností a srozumitelností, vnitřní soudržností a racionální ověřitelností předpovědí (např. příznivého působení na zdraví) alespoň pozorováním příznaků (následků) u léčeného člověka či zvířete, pak kupř. tradiční evropská nebo japonská medicína, obecně vzato, má vědecký základ ve vědecké teorii; tudíž se řídí pravidly, jež mají povahu vědeckou.

S „pravidly vědy“ věcně souvisí i pojem výzkumu, resp. vědeckého výzkumu, který má vědecký ráz. Tradiční východní lékařství jsou přitom předmětem světového výzkumu používajícího vědecké metody.

<sup>40</sup> Ze stanoviska *České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně*, z. s., z roku 2015 (uveř. bez data), vypracovaného pracovní skupinou „nevědecké léčebné a diagnostické metody“ při předsednictvu tohoto spolku, vyplývá emoční výron, totiž, že aromaterapie, navzdory svému úřednímu zařazení do veřejnoprávní *Národní soustavy povolání* podle zákona o zaměstnanosti, patří mezi mnoho „léčebných“ a „vyšetřovacích“ metod (v originále psáno v uvozovkách), které jsou provozovány šarlatány bez lékařského vzdělání; zde: <http://www.cls.cz/stanovisko-k-alternativni-medicine>, [cit. 29. 12. 2015]. Mohlo by se tak právně jednat až o skutek znevážení **tržní konkurence** prostřednictvím k tomu využitého sdružení podnikatelů na základě osobních pocitů některých lékařů. Srov. též *Adamec*, Č.: Šarlatáni včera a dnes. Praha: Výzk. ústav zdravot. osvěty 1956.

### III. DOBRÁ ZKUŠENOST NA ZÁKLADĚ DLOUHODOBÉHO POUŽÍVÁNÍ (TRADICE)

#### 1. Empirie dle pozorování

Nahlíženo racionálně metodicky, přírodní léčitelství bývá mnohdy založeno na zkušenostní poznávací metodě spočívající v **dlouhodobém pozorování** určitých dějů a jejich příznivé účinnosti (vlivu) na zdraví, a to i po tisíciletí a celosvětově. Hovoříme také o **dobře zavedených praktikách**. Na mysli mám zejména prostou zkušenost. Ta mnohdy souvisí s tím, čemu říkáme selský rozum („zdravý rozum“) ve smyslu *common sense*.

Empirickou metodou (srov. *opinion-based medicine*) lze dospět k obecné zkušenosti lidstva, popř. určitého společenství s tím, že určitý děj, a to přinejmenším nikoli zdraví škodlivý, tj. bezpečný, se v lidském tělesném ústrojí nebo v lidské duši za určitých podmínek odehrává; tedy i děj zachování nebo zlepšení zdravotního stavu, včetně uzdravení, popř. jen dobrého pocitu pohody (*well-being*). Aniž bychom ale pokaždé rozumově poznali či dostatečně rozpoznali „mechanismus účinku“ z hlediska vědecké objektivity a racionality.

Svou roli přitom někdy sehrává i logické použití podobnosti, resp. i vyvození či význam symbolů v životě.<sup>41</sup> Účinnost je tak zřejmá na základě dlouhodobého, někdy i tisíciletého, mnohočetného používání a nahromaděné dobré zkušenosti. Z hlediska důkazního zde hovoříme o **empirickém důkazu** v podobě **důkazu obecnou zkušeností**, dosaženého dlouhodobým pozorováním účinnosti určitého, například přírodního, prostředku nebo postupu včetně předávání těchto poznatků z pokolení na pokolení apod.<sup>42</sup> Tím dochází, resp. již došlo k postupnému vybudování určité **tradice** a k jejímu obecnému uznávání jako hodnoty včetně **hodnoty potenciálně hospodářsky významné**.

Sám pojem „tradice“ patří mezi právní a politické pojmy týkající se nejen přírodního léčitelství, ale i řady jiných lidských činností či výrobků.<sup>43</sup> Připomeňme si například **proutkaření** (vyhledávání

---

<sup>41</sup> Svě symboly, obřady a rituály má i konvenční lékařství; srov. „bílý plášť“, čestný titul „rytíř (nebo „rytířka“, nikoli dáma) českého lékařského stavu“ a jeho udělování *Českou lékařskou komorou* pasováním, dále akademickou titulaturu spojenou s akademickými obřady, vědecké rady podle sovětského vzoru, vyvěšování diplomů na zdech ordinací, vzdávání poct aj. Uvedená profesní komora má také svého „prezidenta“, ačkoli kupř. *Česká advokátní komora* či *Komora patentových zástupců České republiky* mají „jen“ předsedu.

<sup>42</sup> Otázkou ale může být, nakolik se skutečně jedná o léčebnou účinnost určitého prostředku či látky anebo o vliv (či též o vliv) **jiných činitelů** včetně jiných činitelů uzdravujících. Na této problematice by pravděpodobně mohla být založena vědecky přijatelná hypotéza. Věc ale bývá složitější; srov. např. lékařské náhledy psychosomatické. Faktem je, že některým vědecky přijatelným (testovatelným) domněnkám nebývá z různých důvodů, např. ideologických, věnována vědecká pozornost, ač by věnována býti měla a mohla.

<sup>43</sup> Kromě **tradičních rostlinných léčivých přípravků s léčebnou indikací** podle práva lékového můžeme poukázat na význam tradice v právech duševního vlastnictví, a to nejen u **tradičního vědění**, ale kupříkladu u **zaručených tradičních specialit** podle práva EU, pokud jde o potraviny takto úředně označované, anebo u **tradičních výrazů pro výrobky z vinné révy**. Dále viz význam **tradičních zeměpisných i nezeměpisných označení** z hlediska práva označení původu. Celkově zde hovoříme o **oboru práva na označení zeměpisného a tradičního původu**. K tomu srov. např. *Černý, M.: Tradice a její význam v právu duševního vlastnictví*. Acta iuridica olomucensia, 2014, Suppl. 2 (Právo duševního vlastnictví v současnosti).

vodních pramenů apod. pomocí tradičních nástrojů a tradičním postupem) neboli detekci anomálií zemské kůry.<sup>44</sup> Bojovat s tradicí, pakliže neškodí a je-li vedena upřímnou snahou o dosažení výsledku, se jeví jako liché. Ve skutečnosti mnohdy ale nejde jen o tradici (o pouhý vnější projev), nýbrž často i o světonázor, resp. vnitřní přesvědčení či víru v obecném smyslu (zaujetí). Proto se při různých názorových střetech, například mezi stoupenci tradičního lékařství a konvenční medicíny, mnohdy jedná o boj **světonázorový**, do něhož stát ovšem nesmí zasahovat.

K empiricky prokázané léčebné účinnosti určitého prostředku nebo postupu se druzí **důkaz bezpečnosti** z hlediska eventuálního způsobení újmy na zdraví; srov. jedovaté látky apod.

Tak je tomu podle veřejného lékového práva, používaného i mimo zdravotnictví, u **tradičních rostlinných léčivých přípravků**, například u heřmánkového čaje v sáčcích nebo třezalkové natě či sirupu ochranné známky „*Thymomel*“ obsahujícího různé rostlinné výtažky anebo u **doplňků stravy**, které mají výživový význam funkčních potravin třeba na podporu růstu a kvality vlasů podle veřejného potravinového práva. S obojím se můžeme běžně setkávat právě v přírodním léčitelství. K tomu se druzí i **kosmetické přípravky** podle veřejného kosmetického práva, například pro udržování pokožky v dobrém stavu, což se týká i zachování či udržování zdravotního stavu člověka v závazkovém smyslu občanského zákoníku; viz **závazek péče o zdraví** podle § 2636 a násl.; srov. např. přírodní kosmetiku, vedle doplňků stravy a tradičních rostlinných léčivých přípravků, poměrně známé značky a ochranné známky *Weleda* s německou výrobní tradicí od roku 1921 a vazbou na ekologické zemědělství,<sup>45</sup> aj.

V některých případech samozřejmě nelze vyloučit ani vědecké důkazy účinnosti určitých tradičních léčivých přípravků dosažené standardními pracovními postupy používanými při jejich klinickém hodnocení v rámci konvenčních lékařských praktik a podle dorozuměného současného přírodovědného vzorce lékařství založeného na určitých důkazech (*evidence-based medicine*);<sup>46</sup> tzn. v

---

Samozřejmě ovšem je, že hodnota tradice může být dobrá nebo špatná. I hloupost může být tradiční. To se ale týká čehokoli, kupříkladu i vynález (tedy novost aj.) může být hloupý, bez prospěchu, a přitom patentovatelný i třeba obchodovatelný a licenčně využitelný.

<sup>44</sup> Za zmínku stojí v odborné literatuře popsáný **civilní spor** (Městský soud v Brně, sp. zn. 54 C 312/93) týkající se výsledku proutkařského hledání výskytu spodní vody; viz *David, L.: Žaloba proti proutkaři. Právní praxe, 42, 1994, č. 8, s. 490 – 492.* Žalobce neúspěšně požadoval po senzibilovi náhradu škody za nezjištění místa spodní vody. Soud věc právně kvalifikoval tak, že se mezi stranami nejednalo o smlouvu o dílo, nýbrž o smlouvu povahy odvážné, kdy žalovaný proutkař neodpovídá za dosažení výsledku. Podle soudu bylo rizikem žalobce, že dal před odborným průzkumem (nutno ale říci, že podstatně dražším) přednost empirickému postupu s nejistým výsledkem. Soud nicméně vzal proutkařovo plnění za možné.

V současnosti srov. **závazek péče o zdraví** podle občanského zákoníku z roku 2012, který je vystavěn na „snaze“ o dosažení výsledku (zlepšení nebo zachování zdravotního stavu ošetřovaného), (§ 2637 o. z.). Poskytovatel péče tak odpovídá příkazci za řádnou a včasnou snahu o dosažení výsledku, nikoli však za toto dosažení samo (za výsledek). Jedná se proto o smlouvu příkazního typu, nikoli o smlouvu o dílo, a to bez ohledu na formálně systematické zařazení závazku péče o zdraví za závazek díla, která může být na první pohled zavádějící. Nejde ani o odvážnou smlouvu spjatou s „nejistou událostí“ (jako je např. krádež vozidla v budoucnu nebo výhra v losování). Předmětem plnění je totiž vyvinutá snaha (činnost), což není žádná „nejistá událost“.

<sup>45</sup> Základem je antroposofický obraz světa v duchu *Rudolfa Steinera*.

<sup>46</sup> Viz právní projev tohoto postoje ve *vyhl. č. 226/2008 Sb., o správné klinické praxi a bližších podmínkách klinického hodnocení léčivých přípravků*.

konvenčním smyslu racionálně standardizovaných vědeckých důkazů.<sup>47</sup> Takovýto vzorec v posledních letech převážil v konvenčním lékařství západního stříhu tak, že dosáhl uznání příslušnou vědeckou obcí. Dříve tomu tak ale nebyvalo.<sup>48</sup> Nelze vyloučit, že v budoucnu tomu opět bude jinak. Myšlenkové vzorce (paradigmata) jsou totiž proměnné a odvislé od řady činitelů, včetně jevů politických a tržních.

Zdůraznit ale musíme následující: není-li z jakéhokoli důvodu, např. pro nákladnost konvenčně vědecky prokázána účinnost určité látky nebo praktiky, **neznamená** to nutně, že nejsou účinné. Konvenčně vědecky neprokázaná účinnost není totéž, co neúčinnost. Zvláště tehdy, je-li zřejmá „na vlastní oči“ bez zřejmého vlivu jiných činitelů. Smířit se musíme s tím, že některé jevy, zejména nehmotné či jemnohmotné povahy, nejsou za současného stavu vědeckého poznání (a možná ani v budoucnu) konvenčně vědecky prokazatelné. Přírodovědným závěrem je pouze to, že jistým způsobem, určitými přírodovědnými důkazy, nebyl mechanismus účinku zjištěn. Nic více, nic méně.<sup>49</sup>

---

K tomu srov. *Jedličková, A.*: Podvod v klinickém hodnocení léčiv z pohledu etiky a práva. Praha: Univ. Karlova 2015.

<sup>47</sup> Srov. randomizované klinické studie, kdy výběr zkoumaných vzorků je založen na náhodě, a tudíž každý pacient (člověk v určité populaci) má na počátku stejnou pravděpodobnost výběru. Dále srov. metodu dvojité zaslepeného pokusu, popř. jednoduchého nebo trojitě zaslepeného pokusu.

<sup>48</sup> Autor si pamatuje pulsní diagnostiku (měření tepu vřetení tepny na zápěstí) běžně prvotně používanou lékařem v jeho dětství. Dnes se s ní ale v české praxi setkáváme spíše u léčitelů, nežli u lékařů (u nich výjimečně). Tradiční tisíciletá východní lékařská pulsní diagnostika zahrnuje mnoho druhů tepů vřetení tepny, které navádějí k rozpoznání chorob těla. Jedná se o celou lékařskou nauku, ovšem zásadně mimo české školské lékařské vzdělávání. Srov. též obraz zdravotního stavu každého člověka projevující se jeho **konstitucí** (též srov. konstituční typy v homeopatii nebo druhy *dóši*, osobní konstituce v ájurvédě).

<sup>49</sup> Např. i samo **lékové právo** (zák. č. 378/2007 Sb.) zná několik **různých způsobů prokazování** léčebných účinků a různých způsobů prokazování bezpečnosti, a to:

- a) **tradicí** na základě bibliografického nebo vědeckého doložení používání přípravku k léčbě po dobu alespoň 30 let, z toho nejméně 15 let v EU (tj. bibliografický nebo vědecký důkaz tradice), jakož i bibliografickým přehledem údajů o bezpečnosti společně s podrobnými souhrny (tj. bibliografický důkaz bezpečnosti); viz **tradiční rostlinné léčivé přípravky s léčebnými indikacemi** [§ 30 odst. 3 písm. e)],
- b) **bezpečností** základních homeopatických látek vědeckými daty prokazujícími bezpečnost na základě publikované vědecké literatury, anebo podpůrně důkazem výsledků farmakologických a toxikologických zkoušek; dále důkaz odkazem na publikace uznávané v členských státech EU s tradiční homeopatickou praxí anebo výsledky výzkumu, který je označován za homeopatický způsob dokazování a je založen na podání látky člověku za účelem zjištění příznaků vyvolaných touto látkou; viz **specifické humánní homeopatické přípravky s léčebnou indikací** (§ 28a odst. 3),
- c) **odborným důkazem** na základě výsledků farmaceutických a předklinických zkoušek (tj. zkoušky toxikologické a farmakologické) a dále dle výsledků klinických hodnocení podle stanovených postupů; viz **alopatické léčivé přípravky s léčebnými indikacemi** [§ 26 odst. 5 písm. j)],
- d) **bez důkazu léčebné účinnosti**; viz tzv. prosté **humánní homeopatické přípravky bez uváděných (schválených) léčebných indikací** (§ 28).

Ačkoli veřejné lékové právo má své vlastní zásady či postupy **nezávislé** na soukromém právu zdravotnickém, nelze mezi oběma obory práva vést z hlediska aplikační praxe při zdravotních službách protichůdné dělítko, protože **věcná souvislost** je nejen účelná, ale v praxi i zřejmá. Jinak řečeno, co je – *a maiori ad minus* – dostatečné pro veřejné lékové právo (silnější pojem), je dostatečné i pro soukromé zdravotnické právo (slabší pojem) s ohledem na společně sledovaný účel v zájmu zdraví a bezpečí pacientů na trhu služeb.

V opačném případě by musel platit zákaz používání části úředního *Evropského lékopisu* a *Českého lékopisu*, vydaného Ministerstvem zdravotnictví, poskytovateli zdravotních služeb na trhu. Takovýto zákaz nejenže neplatí, ale byl by i zcela absurdní (bez ohledu na některé světonázory).

Podstatnou roli zde sehrál i činitel mimozdravotní, nelékařský. Totiž **hrazení zdravotních služeb z fondů zdravotního pojištění**. V zájmu zdravotních pojišťoven je chovat se hospodárně, a tudíž nehradit z těchto fondů cokoli, popř. ani komukoli. Zde také můžeme hledat **hospodářské kořeny** lékařství založeného na konvenčně vědeckých důkazech. Stačí si poukázat například na český zákon o veřejném zdravotním pojištění (zák. č. 48/1997 Sb.), který hrazení zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění váže, krom jiného, na existenci **důkazů účinnosti** poskytnutých zdravotních služeb vzhledem k jejich účelu [§ 13 odst. 1 písm. e)]. Ve finanční a právní praxi to ovšem bývá **zúžené** (a pro pojištěnce nepříznivě) **vykládáno** jen jako konvenčně přírodovědně-lékařské důkazy účinnosti. Nikoli důkazy empirické dle dlouhodobé dobré zkušenosti s účinností a bezpečností (dobré zavedenosti) či jakékoli důkazy jiné.<sup>50</sup> Oproti tomu srov. různé způsoby dokazování podle českého lékového práva, jakož i část zahraniční pojistné praxe. Procesně právní hodnocení důkazů, například v řízení před soudem nebo správním úřadem, je ovládáno volným hodnocením důkazů bez ohledu na mimoprávní lékařské doktríny a jejich proměny.

## 2. Přírodní léčitelství jako umění svého druhu

Faktem je, že někteří přírodní léčitelé v praxi využívají své zvláštní (alespoň tvrzené) **osobní schopnosti spjaté s nadáním**, například s nadáním mimosmyslového vnímání nebo vycítěním neduhů svých zákazníků; srov. podobně v některých případech kartárek z oboru živnostenského práva. V těchto **intrasubjektivních** věcech citu se jedná o vzájemný vztah **důvěry**, který pramení i ze svobody světonázorového přesvědčení nebo se týká víry či vzbuzené kladné emoce nasměřované k uzdravení. Otázky mimosmyslového vnímání již povahově nelze podrobit vědeckému (racionálnímu) dokazování, anebo jen zcela omezeně z hlediska vnějších projevů;<sup>51</sup> srov. například některé běžně pozorovatelné, nikoli snad náhodné, projevy (zřejmě) mimosmyslového vnímání zvířat, kupříkladu psů, a nahromaděnou lidskou zkušenost s nimi. Rovněž tak to může platit v případech péče o ducha,

---

Na okraj, české lékové právo hovoří o „odborníkovi na homeopatii“, vedle pojmu lékaře. I v dlouhodobě zavedené české praxi (po roce 1989) bývá homeopat buď lékařem, anebo jiným odborníkem ve smyslu živnostenského zákona (tj. nelékařským praktikem, resp. nelékařským odborníkem na homeopatii v rámci volné ohlašovací živnosti), který je ale ve své činnosti omezen tím, že nemůže předepsat ty humánní homeopatické přípravky, které jsou „vydávány“ (v praxi rozuměno prodávány) jen na lékařský předpis.

<sup>50</sup> Pravdou je, že platí i **další legální předpoklad** hrazení zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění, totiž jejich soulad se „*současnými dostupnými poznatky lékařské vědy*“ [§ 13 odst. 1 písm. b) zák. č. 48/1997 Sb.], což odkazuje na dřívější legální soukromoprávní pojmový znak postupu *lege artis medicinae* podle zrušeného zdravotnického práva. Soulad s těmito poznatky lékařské vědy lze ale vyložit pro veřejnoprávní pojištěnce, o jejichž slabší postavení se zde jedná, **příznivěji** nežli je dnešní praxe, a to tak, aby žádná skupina léčivých přípravků na úředním lékopisu nebyla pro pojištěnce **znevýhodněna** (vyloučena). Srov. *opinion-based medicine*, resp. tradiční lékařství, evropské i jiné, apod. a odlišnou finanční praxi v některých srovnatelných státech. „Poznatek lékařské vědy“ neboli vědecký poznatek musí být dosažen vědeckou metodou, včetně nejen pokusu, ale i například pozorování, a to zejména podle povahy či druhu zkoumaného jevu. Srov. například klinickou psychologii v rámci zdravotních služeb na trhu anebo lékařskou odbornost psychosomatika.

<sup>51</sup> Tím ale není vyloučeno, že i v právní praxi napadnou určité případy tohoto druhu, které vyžadují i právní řešení; srov. např. autorův kasuisticky laděný článek Autorská díla z onoho světa. Právní rozhledy, 3, 1995, č. 7, s. 274 – 276.

nikoli snad jen o duši a tělo. Přírodovědně nelze pojímat to, co samo o sobě není (povahově nemůže být) přírodovědně vědecky uchopitelné;<sup>52</sup> srov. například duchovní péči, ať již v podobě náboženských úkonů anebo jinak. Sám pojem **vnitřního** náboženského prožití ducha se vymyká vědeckému odhalení čili vědecko-rozumové objektivitě. Proto může podléhat v podstatě jen popisu vnějšího projevu, dojde-li vůbec k vnějšímu projevu.

Podobně se to má například s **duchovním prožitím lásky**, jež se již povahově a pojmově mívá s racionalismem a vědeckou objektivitou. Pakliže i v těchto souvislostech hovoříme o „energii“ (síle či prouděch lásky), nutno ji chápat v **nefyzikálním**, neměřitelném ani jinak nekvantifikovatelném, pojmovém významu, jehož základem je **nepřenosné vnitřní prožití** („energie prožití“ či vnitřní duchovní síla), jež z povahy věci nepodléhá, resp. nemůže podléhat vědeckému zkoumání. Vědecké objektivitě (a racionalitě, resp. intersubjektivitě) lze podrobit jen **vnější projevy vnitřního prožití** člověka, pokud kdy vůbec nastaly. Jedná se o jev **intrasubjektivní**, a tím pádem mimovědecký. Nikoli snad intersubjektivní a potenciálně vědecký. Zavánělo by až hloupostí vytýkat někomu, že jeho láska (duchovní síla lásky) k jinému není vědecká.

Rovněž tak podobně můžeme mluvit o **nehmotné** či **jemnohmotné** léčebné síle včetně **léčivé síly přírody**; Srov. např. příznivé působení klidu v lese na duševní stav. Vědecky lze zkoumat jen příznaky působení této síly, resp. její vliv na odstranění dosavadních chorobných příznaků či vyléčení i s odstraněním příčiny nemoci, popř. alespoň vliv na uvolnění či zmírnění duševního napětí. *Natura sanat, medicus curat*, česky jako „lékař léčí, příroda uzdravuje,“ říká starý aforismus. Časoprostorová organizace zdravotnictví s tím nemá nic společného.

Tzv. energetičtí přírodní léčitelé (senzibilové, česky postaru „citlivci“) neboli lidé se zvýšenou vnímavostí se profesně hlásí za pouhé prostředníky, kteří díky své (alespoň tvrzené) vnímavosti, citlivosti, osobně zprostředkují proudění duchovní síly („energie“ v naznačeném nefyzikálním smyslu)<sup>53</sup> a její příjem ošetřovaným (zákazníkem). Takovýchto léčitelů je ale v praxi pomálu. Ostatně málo je mezi lidmi například i houslových virtuosů.

Jestliže se pohybujeme v **mimovědeckém** rámci určitého oboru, který má svá **vlastní pravidla**, soudržnosti, vazby a souvislosti, nelze tento obor či používané metody hodnotit vědecky. Takovéto, zjevně naivní, posuzování by k ničemu či téměř k ničemu nevedlo, resp. by muselo vést k závěru, že zkoumaný jev je mimovědecké povahy, což je ale zřejmé již na první pohled, a tudíž je **vědecky**

---

<sup>52</sup> Řada otázek o povaze vědy je ovšem diskuzní, což platí i pro přírodní vědu. Z kvalifikačních prací srov. např. *Náhlíková, T.: Alternativní směry v české biologii – žáci Adolfa Portmanna*. Brno: Masarykova univ. 2011.

<sup>53</sup> Nehmotné duchovno (alespoň tvrzené) povahově nemůže být předmětem biofyziky. Zásadně to platí i o tvrzených nižších jevech jemnohmotných. Nelze však vyloučit případy možného vědeckého zachycení určitých projevů a snad ani event. budoucí sestrojení citlivějších přístrojů či některé teoretické vědecké myšlenky např. z oboru kvantové fyziky. Srov. tradiční východní pojmy *prána*, *čchi* apod. anebo západní homeopatický pojem *dynamis* či *élan vital* atd., jakož **obraz světa** včetně pojmosloví, do nějž ústrojně zapadají. Srov. též léčivou sílu přírody (*vis medicatrix naturae*).



**nezkoumatelný.**<sup>54</sup> Nikoli vědecky vyvratitelný, nebo potvrzující, nýbrž věcně (předmětově a povahově) neuchopitelný. Jedná se tak o předměty (jevy) díky svým vlastnostem povahově nezpůsobitelné k vědeckému zkoumání. Vyjma rozborově-popisného či porovnávacího vědeckého výzkumu vnějších projevů určitých činností či jevů, jsou-li nějaké. Proto zde zpravidla nemůžeme hovořit ani o vědecky přijatelných domněnkách (hypotézách). Alespoň nikoli na úrovni současného světového stavu vědy ve významu vědotechnického, resp. přírodovědně-lékařského vzorce.<sup>55</sup> Na práci přírodních léčitelů výše popsaného typu proto nelze klást vědecká měřítka. Taková měřítka nelze rozumně klást ani například na zbožnost jako vnitřní stav ducha. Vnější projevy s tím spojené ale lze vědecky popsat a roztřídit. Mezi zbožností a vědou o náboženství je přitom kategorický rozdíl.

Naznačené otázky mají věcně blíže k **umění**, nežli k vědě, s níž zpravidla ani nijak nesouvisí.<sup>56</sup> Srov. podobně vnitřní prožitek krásy umění, zprostředkovaný skladatelem a hudebníkem, anebo prožití krásy krajiny, zprostředkované krajinným architektem,<sup>57</sup> a na druhé straně vnitřní prožitek uzdravení či úlevy od nemoci apod., zprostředkovaný léčitelem. Vědecký popis či rozbor vnějších projevů těchto vnitřních prožití, jsou-li nějaké takovéto projevy, je pro dotyčného člověka v zásadě zbytečný, bezvýznamný nebo okrajový či pouze doplňující anebo jen navenek informativní pro cizí lidi (intersubjektivní). Týká se to i samotného „mechanismu účinku“, který bývá rozumově gnoseologicky

---

<sup>54</sup> Nelze zde hanlivě hovořit o „pavědě“, jestliže nejde o vědu, ani zdánlivou, ale o cokoli jiného. „Mimověda“, například náboženské nebo umělecké cítění, není sama o sobě pavědou. O „pavědě“ bychom ale mohli hovořit tam, kde se jedná o zdánlivou vědu, resp. o zdánlivou vědeckou metodu či zdánlivý vědecký výsledek klamavě vydávaný za vědecký, ačkoli by se ve skutečnosti jednalo například o výsledek duchovního prožití. Srov. však odlišnosti kvalitativního a kvantitativního výzkumu, resp. odlišné vědecké metody takto používané.

<sup>55</sup> Při posuzování vědecké přijatelnosti určitých domněnek (hypotéz) bych ale nebyl tolik přísný a zůstal otevřený ve prospěch dobra poznání, výzkumu i vývoje vědy.

Vyloučit ale nelze **jiné pojetí vědy**, nežli přírodovědné a technické (konvenčně vědotechnické), které předmětově pracuje s různými látkami, a to přinejmenším v rovině badatelského výzkumu teoretického. Srov. např. teologii, včetně doktorských studijních programů apod.

Připomínám někdejší československé objevitelské právo (před rokem 1991), pramenící v sovětském vzoru, které stanovilo, že „*Dokázáním vědeckou metodou se rozumí experimentální prokázání nebo, nepřipouští-li to povaha předmětu přihlášky objevu, alespoň provedení teoretického důkazu.*“ (§ 10 zák. č. 84/1972 Sb., o objevech, vynálezech, zlepšovacích návrzích a průmyslových vzorech). Dále „*K přihlášce objevu připojí přihlašovatel experimentálně ověřené důkazy, prokazující předpokládaný objev; nepřipouští-li to povaha předmětu přihlášky, připojí doklady, ve kterých je proveden teoretický důkaz.*“ (§ 4 vyhl. č. 104/1972 Sb., o řízení ve věcech objevů, vynálezů a průmyslových vzorů).

<sup>56</sup> „*Kdybychom se rozhodli měřit výkony hudebního orchestru podle toho, jakého kmitočtu orchestr dosáhl při určité pasáži, asi bychom tímto způsobem kvalitu těžko zjistili.*“ Cit. dle Grešík, V.: Léčitelství je umění. Rozhovor s Krbcem a Kuchařem. *Regenerace*, 11, 2003, č. 2.

<sup>57</sup> Srov. autorův příspěvek *O štěstí, umění, krajině a také o právu*. In: Havel, B. – Pihera, V. (eds.): *Soukromé právo na cestě. Eseje a jiné texty k jubileu Karla Eliáše*. Plzeň: Aleš Čeněk 2010, s. 335 – 352.

Doplňme, že „*Krása není jen ozdoba, která se přidává, když je všechno ostatní hotové, nýbrž tkví v nitru. Středověká filosofie učila, že krása je »záření pravdy«. Tím se krása nemá omezovat na věci rozumu, nýbrž chce se říci, že je znakem vnitřní plnosti a zdařilosti, něčím zářivým, co se objevuje, když se jsoucno stane takovým, jakým má být podle své nejhlubší podstaty.*“ Cit. dle Guardini, R.: *O podstatě uměleckého díla*. Výbor. Praha: Triáda 2009, s. 43 – 44. (Překlad Šprunkův.)

zjednodušen slovy „ono to působí“, („*it works*“). Učinění těchto léčebných procesů pravdivými, jejich objektivní verifikace, někdy (nikoli ale vždy) může odviset od subjektivního vnímání nemocného.<sup>58</sup>

Z hlediska obecně uznaných zásad spravedlnosti a práva (a podobně přirozených zásad právních) je rozhodné, že určitá péče o zdraví, resp. působení na zdraví **nikomu neškodí** (*neminem laedere*). Naopak, běžně bývá vedena upřímnou **snahou** zlepšit nebo zachovat, alespoň nezhoršovat, zdravotní stav, ať po stránce duchovní, duševní nebo tělesné. Tím přispět i k možnému prodloužení života nebo alespoň k udržení jeho určité kvality co do zdraví. Bez ohledu na filozofické pře o „objektivitu“ anebo boje o tržní moc.

Zatímco současná konvenční západní medicína je zaujata přírodní vědou a technikou (vědotecnickým myšlením),<sup>59</sup> tradiční lékařství vychází ze svébytných „pravidel svého oboru“ (srov.

---

<sup>58</sup> Například po chiropraktickém (statisticky řečeno „nelékařsky praktickém“) ručním nápravném zásahu do zákaznickovy tělesné integrity, „energeticky“ (silově) založeném tak, že bez tohoto založení či povahy by stejný nebo podobný zásah nebyl možný, anebo by byl nebezpečný či bolestivý (či jen chirurgicky, lékařsky, proveditelný např. až po umrtvení či při hospitalizaci), lze zpravidla bezprostředně, běžně či zobrazovací zdravotní technikou, spatřit úzdravné změny (vyléčení); například zapadnutí stehenní kosti do jamky kyčelního kloubu apod., které se na těle projeví. Zde se již nejedná o navození pouze subjektivního pocitu uzdravení či pouhé pohody (*well-being*), nýbrž o **intersubjektivně** sdělitelný (objektivně pozorovatelný) jev uzdravení (změny tělesného stavu). Bez ohledu na to, zda to něčí subjektivní „rozum bere, nebo nebere“.

Podobně se to má v léčitelských případech bylinářských, například při **objektivně pozorovatelném** odstranění určitých zánětlivých projevů v těle či na těle, například na kůži, pomocí bylin (zjevně bez vlivu jiných činitelů).

<sup>59</sup> Viz jeden z legálních pojmových znaků „náležité odborné úrovně“ podle § 4 odst. 5 *zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách*, tj. postup dle „pravidel vědy“. Předchozí úprava českého zdravotnického práva, jakož i vládní návrh zákona o zdravotních službách ovšem byly odlišné. Držely se totiž, podobně jako občanský zákoník z roku 2012, „odbornosti“ (nikoli „vědeckosti“), jak odpovídalo (a odpovídá i dnes) zdravotnickým **odbornostem** i zdravotnickým povoláním jako **odborným profesím praktického zaměření**. Zásadně nikoli povoláním vědeckým, resp. ani výzkumným.

Například praktický lékař pro dospělé v soukromé praxi je **odborníkem** ve svém oboru, který zná (má znát) pravidla svého oboru. Zdravotní služby převážně spočívají v **odborné činnosti praktické**, nikoli teoretické v lékařských vědách ani zásadně nespočívají ve výzkumu podle „pravidel vědy“. Srov. též lékařské odbornosti. **Lékař není vědcem** a zásadně ani výzkumníkem, tedy tvůrcem nových poznatků, nebo snad dokonce znalcem vědosloví, filozofie vědy či „vědy o vědě“ a jejich soudobých intelektuálních rozbrojů ve světě.

**Pacientskou pohledávkou** na zdravotní službu (právo na plnění) podle „pravidel vědy“ jako takové (nikoli pouze právo na odborný postup s přihlédnutím k poznatkům lékařských věd), které dal Parlament (na rozdíl od vlády) roku 2011 do rukou pacientů, se proto jeví jako **věcně přemrštěné** (odborně nepřiměřené). **Vybočuje** totiž z péče řádného odborníka (nevědce), a tím je i potenciálně právně nebezpečné pro poskytovatele zdravotních služeb, resp. pro lékaře a jiná zdravotnická povolání. Jedná se o pravidlo excesivní, pokud jde o soukromoprávní pojem **péče řádného odborníka**, resp. náležité odborné úrovně určitých služeb na hospodářském trhu. Nelze zapomínat ani na to, že „pravidla vědy“ jako takové nejsou pravidla pouze česká, ani pouze západní, nýbrž **světová**. Věda jako druh či výsledek určité tvořivosti nezná hranice a má globální pojmový význam. Nejde o „vědu“ kupř. českou nebo islandskou či keňskou. Rovněž tak se nejedná pouze o přírodní vědu, aplikovanou na lékařství, tj. lékařské vědy, nýbrž o „vědu“ jako takovou, která pojmově zahrnuje i vědy humanitní, resp. duchovní (*Geisteswissenschaften, léttres*). V opačném případě bychom totiž museli přistoupit k **zužujícímu výkladu** pojmu „věda“, který by **pojmově vyloučil všechny vědy mimopřírodní**, resp. mimotechnické, což se například z hlediska psychologického, tj. součásti zdravotních služeb na trhu, nejeví jako účelné ani pokaždé věcně možné.

Vyloučit proto nelze zákonodárně-politickou spekulaci, že se v daném případě jednalo o ideologicky nebo stavovsky motivovaný zásah do vládního návrhu zákona o zdravotních službách vedený z postoje „vědeckého

§ 2643 odst. 1 o. z.). Vystihuje přitom světonázorové přesvědčení založené na porozumění (hermeneutice) a důvěře v tradici podle dobré zkušenosti nebo na důvěře ve zvláštní osobní schopnosti léčitelovy, v jeho dobrou pověst mezi vyléčenými apod. Někdy (nikoli pokaždé) to bývá spojeno s náboženským přesvědčením či vírou. Bylo by pošetilé ubírat jednomu nebo druhému místo, které mu věcně patří.<sup>60</sup>

Morálně vzato, v žádném případě se nelze posmívat nemocnému, trpícímu, člověku, že hledá různé, veškeré, bezpečné cesty svého možného uzdravení. Bez ohledu na světonázor, dobové vědecké (západní) mocenské konvence, myšlenkové vzorce (schémata) anebo tradice či náboženství. Poctivé snahy odpovědně podle svých schopností a možností pomoci nemocnému bližnímu nelze znevažovat, zlehčovat ani zesměšňovat jen proto, že nemusí odpovídat zrovna určitému světonázoru či nějaké doktríně nebo profesnímu (zájmovému) dorozumění na trhu.

Ani samotnou vědu ve významu **tvůrčí činnosti** nelze chápat mocensky, nýbrž jako neustávající proces, práci a diskuzi, byť někdy rozporuplnou nebo končící ve slepé uličce či tvůrčím nezdarem.<sup>61</sup>

---

světového názoru“, resp. o mimovládní zásah tržní konkurence zaměřený proti odborné činnosti některých (řady) českých lékařů či jiných zdravotnických povolání v jejich oborech, pokud nebyla kritiky z odborné veřejnosti (konkurenty) shledávána za „vědeckou“ či „dostatečně vědeckou“, nýbrž jen odbornou; totiž používající při zdravotních službách úřední *Evropský lékopis* či *Český lékopis*, pokud jde např. o tradiční rostlinné léčivé přípravky s léčebnými indikacemi či specifické humánní homeopatické přípravky s léčebnými indikacemi, popř. též o doplňky stravy, např. s fyziologickými účinky, z oboru potravinového práva.

Srov. např. doporučení *Heřtovo* na změnu *Etického kodexu České lékařské komory* v duchu profesně-morálně (i právně) povinného lékařského postupu podle pravidel *evidence-based medicine*; viz *Heřt, J.*: Alternativní medicína a léčitelství. Op. cit, s. 223.

Dále srov. *Mach, J.*: Přehled právních úspěchů České lékařské komory za uplynulé období. *Tempus medicorum*, 24, 2015, č. 11, s. 33. Podle cit. autora se parlamentním prosazením jiné legální definice náležité odborné úrovně zdravotních služeb podařilo „odvrátit návrh bývalého ministra Julínka, aby definice zněla tak, že poskytovatelé jsou povinni poskytovat zdravotní služby podle potřeb pacienta.“, s. 33. Před „potřebami pacienta“ tak došlo k upřednostnění „pravidel vědy“ (a zásadně i „uznávaných medicínských postupů“, kromě výjimek), což je zjevně proti **podstatě a smyslu** čl. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, sděl. č. 96/2001 Sb. m. s.), jakož i proti tradičnímu prvořadému chápání blaha pacienta, tudíž i jeho zdravotních potřeb, jako civilizační hodnoty kulturní.

Ministerstvu zdravotnictví proto zůstává **zákonodárně-politický úkol** uvést současné (narušené) znění „náležité odborné úrovně“ zdravotních služeb do souladu nejen s občanským zákoníkem, ale i vládním, resp. vlastním (ministerským) návrhem zákona o zdravotních službách; tzn. návrat do původní odborně rozumné podoby před poslaneckým zásahem do vládního návrhu, který vyvolal právní pochybnosti a jistá právní nebezpečí pro lékaře.

<sup>60</sup> „Tak jako věda vymýtila z našeho rozumění světu víly, rusalky, trpaslíky a jiné nehmotné bytosti i z medicíny vytlačila duchovní výklady podstaty chorob a veškerou magii jak v chápání nemocí, tak i v jejich léčbě. Lidem je ale toto vztahování se k světu vlastní, ryze materiální rozumění nemocem často nestačí. Proto mnozí lidé hledají i jiné než patofyziologické výklady nemocí, ožívují starší koncepce duševní a tělesné rovnováhy, potřebu souladu s přírodou a hledají nejrůznější duchovní výklady nemocí. A také žádají a i sami provádějí nejrůznější magické praktiky. Tím se otevřel prostor pro »alternativní« (jinou, náhradní), chceme-li »komplementární« (doplňující) medicínu.“ Cit. dle *Šimek, J.*: Lékařská etika. Praha: Grada 2015, s. 198.

<sup>61</sup> V lékařství srov. např. *Belofsky, N.*: Podivná medicína. Šokující lékařské postupy napříč staletími. Brno: Jota 2016.

## ZÁVĚR A NÁVRHY DE LEGE FERENDA

Přírodní léčitelství představuje **rozmanitý**, někdy až vnitřně nesourodý, jev **rozličného působení na zdraví** zpravidla mimo konvence lékařských věd. Bývá součástí tradice, resp. tradičního vědění majícího vlastní způsoby prokazování účinnosti a bezpečnosti léčby, resp. způsoby rozpoznávání nemoci při praktickém využívání. Předmětově se jedná o hraniční jev práva duševního vlastnictví, resp. se týká **nehmotných věcí v právním smyslu** bez zákonem přiznaných absolutních majetkových práv, alespoň podle českého pojetí; typicky různých metod působení na zdraví. Právě těmito **specifickými metodami** se přírodní léčitelství od zdravotní péče poskytovatelů zdravotních služeb na trhu podle zdravotnického práva. V současném českém zdravotnickém prostředí pak přírodní léčitelství znamená doplňující nebo alternativní přístup k prevenci, diagnostice a léčbě lidí, ovšem i zvířat.

Z hlediska **soukromého práva** je přírodní léčitelství upraveno zásadně **vyhovujícím** způsobem včetně právní ochrany zákazníka (spotřebitele). Základ spočívá v **příkazu péče řádného odborníka**, a to i podle pravidel příslušného léčitelského oboru. Nedostatky se ale jeví v aplikační praxi práva veřejného, a to školského nebo práva dalšího, tj. profesního, vzdělávání; taktéž, alespoň částečně, v pohledu veřejného zdravotního pojištění v souvislosti se zdravotními službami na trhu. Dosavadní přístup českého státu byl a je spíše bezradný až chaotický.<sup>62</sup>

Na **zákonodárně-politické** úrovni proto považuji za účelné, aby došlo k **odstranění možných právních pochyb**, a tím k zajištění **právního bezpečí na trhu**, a to:

- a) **novelizací zákona o zdravotních službách** v duchu nepřijatého vládního návrhu zákona o zdravotní péči z roku 2005<sup>63</sup> ve **třech** věcech: **zaprvé**, uzákonění výslovné vyluky léčitelského působení na zdraví z poskytování zdravotních služeb, **zadruhé**, výslovné zahrnutí příkladmo uvedených metod nekonvenční medicíny (například homeopatie a akupunktury) do zdravotní péče (ovšem při zachování homeopatie a autopatie i mimo zdravotnictví); do

---

<sup>62</sup> V letech 1990 až 1991 spadalo v Československu lidové léčitelství do režimu **soukromého podnikání občanů** (zák. č. 105/1990 Sb.). V roce 1991 začalo být zákonodárně počítáno s rozsahem zvláštního zákona, který ale nebyl dosud přijat, protože léčitelství spadalo a stále spadá mezi **ohlašovací volné živnosti**.

V letech 1996 až 2000 došlo ke zrušení živnostenské vyluky ve prospěch nepřijatého „rámce“ zvláštního zákona. Nenaplněná státní idea zvláštního zákona byla opuštěna. Přírodní (lidové) léčitelství tak i nadále zůstávalo (pod různě jednotlivě ohlášenými předměty podnikání) mezi ohlašovacími volnými živnostmi, aby se v roce 2001 vláda pokusila o jeho až nepřímou (ovšem jen částečnou) likvidaci pomocí nepřiměřeně široké a přísné výhrady zdravotní péče, která měla zahrnout i některé léčitelské činnosti v podobě rad. Oproti tomu v roce 2005 se vláda zase (rozumně) pokusila o vyluku této činnosti ze zdravotní péče, aby nakonec, roku 2011, stát tuto otázku ve zdravotnickém právu vůbec nijak neřešil. Stále se proto **nepřerušeně** jedná o **volnou ohlašovací živnost** od roku 1991, resp. již o soukromé podnikání od května 1990.

V současnosti se opět ozývají hlasy ve prospěch zvláštního zákona; tzn. návrat do doby úvah před více než čtvrt stolením. Zdá se, že rozhodující mohou být snad osobní pocity ministrů zdravotnictví nebo různé „mediální vlny“. Nicméně, stav je „právně čitelný“ i od přijetí zákona o zdravotních službách roku 2011, protože „obory“ a „způsob“ zdravotní péče podle tohoto zákona jsou zcela odlišné od postupu léčitelského, čímž se jedná o dvě různé služby a povolání na trhu.

<sup>63</sup> Sněmovní tisk č. 1151, rok 2005, IV. volební období.

**třetice** stanovení pojmových znaků odborné péče ve shodě s občanským zákoníkem, popř. (alternativně) podle nepřijatého znění (jinak obecně přijatého) vládního návrhu zákona o zdravotních službách z roku 2011,<sup>64</sup>

- b) novelizací zákona o zdravotnických prostředcích** stanovit, že pomůcky přírodního (či lidového) léčitelství se nepovažují za zdravotnické prostředky,
- c) novelizací živnostenského zákona a vládního nařízení o obsahových náplních jednotlivých živností** v duchu obnovení činnosti přírodních léčitelů jako výslovného předmětu živnostenského podnikání v rámci volné ohlašovací živnosti dle právního stavu před 1. březnem 2000, popř. (alternativně) vázanou živností stanovením předpokladu spočívajícího v získání osvědčení o profesní kvalifikaci na základě ověření odborné způsobilosti zkouškou podle zákona o uznávání výsledků dalšího vzdělávání (viz níže zařazení příslušné profesní kvalifikace do *Národní soustavy kvalifikací*),<sup>65</sup> a to s přihlédnutím k jednotlivým oborům, je-li to ovšem povahově možné a profesně účelné;<sup>66</sup> například u bylinářství.

V rovině **exekutivní** (myšleno beze změny právních předpisů) lze navrhnout:

- a) zařazení povolání** přírodního léčitele do *Národní soustavy povolání* podle zákona o zaměstnanosti, popř. o takovéto zařazení povolání „biopraktika“,
- b) zařazení profesní kvalifikace** v „přírodním léčitelství“, popř. „biopraxi“ do *Národní soustavy kvalifikací* včetně stanovení profesního standardu a hodnotícího standardu podle zákona o uznávání výsledků dalšího vzdělávání, popř. (alternativně) podle jednotlivých profesních druhů (oborů) této činnosti, je-li to ovšem povahově možné a profesně účelné; například u bylinářství,

<sup>64</sup> Sněmovní tisk č. 405, rok 2011, VI. volební období.

Pro srovnání: Slovenská legální definice *lege artis medicinae* zní takto: „Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.“ (§ 4 odst. 3 zák. č. 576/2004 Z. z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Slovenský legální pojmový znak „zohľadnení současných poznatků lékařské vědy“ je obsahově **odlišný** od českého legálního pojmového znaku „postupu podle pravidel vědy“, rozuměno vědy jako takové, která je sama předmětem vědosloví. Zároveň je slovenský legální pojmový znak **podobný** nepřijaté části českého vládního návrhu zákona o zdravotních službách, jakož i dříve platnému právu českému i československému a českému zákonu o veřejném zdravotním pojištění.

<sup>65</sup> Srov. např. nařízení vládní rady švýcarského kantonu Basel-Landschaft o zkoušce z přírodního lékařství, česky kráceně podle stavu ke dni 1. 1. 2008 viz *Vizinger, R.*: Několik úvah o právním postavení alternativní medicíny. *Zdravotnictví a právo*, 2008, č. 7/8, s. 3 – 14; též viz překlad německých předpisů zde: *Kouřilová, I.*: Homeopatie v systému zdravotnictví Spolkové republiky Německo, [http://www.pcch.cz/cs/homeopatie-v-systemu-zdravotnictvi-spolkove-republiky-nemecko\\_1380.html](http://www.pcch.cz/cs/homeopatie-v-systemu-zdravotnictvi-spolkove-republiky-nemecko_1380.html), [cit. 2. 3. 2016].

<sup>66</sup> Uvážit lze odbornou zkoušku nebo její část ze stavby lidského těla v přiměřeném rozsahu vzhledem k tomu, že se nejedná o zdravotnické povolání. Tuto otázku ale nelze řešit schematicky ani paušálně, protože léčitelská působení na zdraví jsou různého druhu. V úvahu ovšem třeba vzít možnou a mnohdy žádoucí součinnost mezi léčitелеm a lékařem, a tudíž i nutnost vzájemného **dorozumění** se, což může předpokládat jisté znalosti stavby těla ze strany přírodního léčitele; např. alespoň na úrovni mimoškolského kurzu podle školského zákona; viz písm. f) dále v textu shora.

Minimum léčitelských znalostí viz *Bažant, V.*: Co má umět léčitel? *Regenerace*, 2001, č. 9.

- c) **akreditování magisterských a bakalářských studijních programů vysokých škol** v lékařských a zdravotnických oborech obsahujících povinné předměty „přírodní lékařství“ a „doplňující a alternativní“ (nebo lépe „integrující“) „medicína“,

a to vše v souladu s platnými mezinárodními statistickými klasifikacemi.

*In margine*, nad rámec tématu, pokud jde o právo veřejného zdravotního pojištění, zdravotnické právo, školské právo, právní ochranu zaměstnanosti a technickou normalizaci, resp. jejich praktické používání, můžeme navrhnout následující:

- a) **novelizací zákona o veřejném zdravotním pojištění** stanovit hrazení zdravotních služeb z tohoto pojištění tak, aby byly hrazeny i výkony nekonvenční medicíny při jakkoli prokazatelné preventivní, diagnostické nebo léčebné účinnosti, a to i bez ohledu na fondy prevence zdravotních pojišťoven, jsou-li zřízeny; zároveň též s přihlédnutím k zákonu o léčivech tak, aby veřejné zdravotní pojištění bylo v souladu s evropskou a českou lékovou politikou vyjádřenou zákonem o léčivech,
- b) **novelizací vyhlášky o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů** stanovit pro lékaře nástavbový obor certifikovaného kurzu „přírodního lékařství“ a odbornost „přírodní lékař“, popř. „praktický přírodní lékař“, popř. obor „tradiční medicíny“ a odbornost „lékař tradiční medicíny“, jakož i nástavbový obor certifikovaného kurzu „homeopatického lékařství“, včetně autopatie, a odbornost „homeopatický lékař“,
- c) **novelizací zákona o nelékařských zdravotnických povoláních** stanovit povolání zdravotnického pracovníka asistent přírodní medicíny, popř. praktik přírodní medicíny, včetně vymezení odborné způsobilosti, resp. i odborné činnosti,
- d) **zařazení povinných předmětů** „přírodní lékařství“, „tradiční medicína“ a „doplňující a alternativní“ (nebo lépe „integrativní“) „medicína“ do akreditovaných studijních programů v lékařských a zdravotnických oborech vysokoškolského vzdělávání,
- e) **zařazení povinného předmětu** „tradiční fytofarmakoterapie“ do akreditovaných studijních programů ve farmaceutických oborech vysokoškolského vzdělávání,
- f) **zařazení** „přírodního (nebo lidového) léčitelství“ do odborných kursů, kursů jednotlivých předmětů nebo jiných ucelených částí učiva anebo pomaturitních specializačních kursů právnických osob a organizačních složek státu nebo jejich součástí, které vykonávají činnost středních nebo vyšších odborných škol,
- g) **zařazení** „přírodního léčitelství“, popř. některých jeho oborů, do akreditovaných vzdělávacích programů či jiných programů nebo činností za účelem zaměstnanosti,
- h) **provádění** dobrovolné certifikace osob, přírodních léčitelů a podobných povolání, postupem podle technické normalizace vyjádřené českou technickou normou,<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> ČSN EN ISO/IEC 17024:2013 Posuzování shody – Všeobecné požadavky na orgány pro certifikaci osob. Jedná se o překladem převzatou evropskou a mezinárodní technickou normou.

Srov. např. ruský přístup, který je vedle veřejnoprávního stavu léčitelského, osvědčeného diplomem podle zákona, vybudován na dobrovolné certifikaci v duchu technické normalizace, vnějškově vyjádřené rejstříkem

aniž by tím ale bylo jakkoli dotčeno přírodní léčitelství **mimo zdravotnické právo**; viz shora. Srov. německý nebo švýcarský přístup apod. anebo situaci ve Spojeném království či Skandinávii nebo Polsku jakožto kulturně srovnatelných zemích.

Patrně je, že navrhovaná řešení v ideálním případě představují koordinovaný postup mezi resorty zdravotnictví, průmyslu a obchodu, práce a sociálních věcí a školství, mládeže a tělovýchovy. Zásadně je ale lze provést i nezávisle na sobě, resp. samostatně či postupně, popř. jen některé z nich.

Svou roli by zde měly sehrát i občanské iniciativy a zejména pacientské spolky. Těžko totiž právně a politicky ospravedlnit, proč by měli mít lidé v Česku horší, totiž omezenější, životní podmínky, pokud jde o svobodnou péči o jejich vlastní zdraví, a proč by zde měly být méně právně bezpečné podmínky hospodářského trhu včetně do určité míry právně nebezpečného postavení lékařů, kteří v souladu se svým svědomím se snaží upřímně pomoci trpícímu bližnímu. Navíc zásadně v duchu dlouholeté politiky Světové zdravotnické organizace.

**Účel** uváděných právně politických námětů spočívá zejména v odstranění některých právních pochyb, zvláště v poměru ke správnímu, popř. i soudnímu **trestání** určitých lidí za jejich pomáhající činnosti, které by snad mohly být právně sporné z hlediska správního, popř. soudně trestního práva (neoprávněné podnikání). Vyšším cílem ústavním pak je právně institucionální otevření, dosud jen polootevřeného či z půlky přivřeného, **odpovědně svobodného občanského prostoru** bez ideologických (světonázorových) předpojatostí či nadřazených skupinově hospodářských zájmů na trhu anebo zájmů výlučně stavovských.<sup>68</sup>

Slovo na závěr:

*„Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.“* (čl. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, sděl. č. 96/2001 Sb. m. s.).

---

léčitelů (*пеєсп целумелеў*), který sleduje průhlednost stavu a zaručení kvality služeb v očích veřejnosti na základě nezávislého hodnocení.

<sup>68</sup> „Vzájemný respekt znamená, že příslušníci alternativní medicíny nebudou útočit na vědeckou medicínu odkazy na armády vyprodukovaných invalidů a na utrpení, které technologizovaná medicína lidem přináší; lékaři na oplátku nebudou útočit na nevědeckost, racionální neobhajitelnost a iracionalitu alternativní medicíny. Spíše je potřeba předvést, co kdo dokáže a kde jsou jeho limity, a sledovat, co umí druhá strana. Jedině takto postavený dialog může pomoci vzájemnému porozumění a propojení vědeckého racionálního světa lékařů a dialogického, lidskou přirozenou emotivitu a fantazii oceňujícího postmoderního světa jejich pacientů.“ Cit. dle Šímek, J.: Nekonvenční medicína z pohledu psychosomaticky orientovaného lékaře. In: Křížová, E. et al.: Alternativní medicína jako problém. Praha: Karolinum 2004, s. 57.

**Referenční seznam:**

Alternative Medicine. A Complete Guide. AnVi OpenSource Knowledge Trust. Google Commerce, zde: <https://play.google.com/store/books>

General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: 2000.

HAVEL, B. – PIHERA, V. (eds.): Soukromé právo na cestě. Eseje a jiné texty k jubileu Karla Eliáše. Plzeň: Aleš Čeněk 2010

SLABÝ, A.: Pastorální medicína a zdravotní etika. Praha: Karolinum 1991

STEINER, R.: Pastorální medicína. Společné působení anthroposofických lékařů a kněží. Hranice: Fabula 2014

TELEC, I.: Pojmové znaky duševního vlastnictví. Praha: C. H. Beck 2012

VONDRÁČEK, L. – VONDRÁČEK, J.: Placebo při poskytování zdravotní péče. Zdravotnictví a právo, 15, 2011, č. 3

ŽERT, V.: Pomůcky v lidovém léčitelství. Olomouc: Fontána 2000