Vztah pacient – poskytovatel-lékař Shoda a souhlas ve zdravotnictví

Právní aspekty v medicíně LF MU

Podklad pro distanční 3. lekci

Předeslání k době pandemie covid-19 a tsunami v Česku

- Hluboká skepse mediků / lékařů k právu pro „dobré počasí“. Samozřejmě právníci by to viděli jinak též nyní.
- Nouzový stav formálně.
- Žádná ad hoc reforma pravidel pro vztah pacient-poskytovatel-lékař.
- V případě sporů (kolik, jakých?) o zdravotní péči v dnešní době jednotlivé zohledňování faktického stavu obecně,
- Byla by to určitě argumentace poskytovatelů.
- Naopak právníci nespokojených pacientů by ji zlehčovali.
- Zde se pokusím zvážit vliv pandemie
- Jsem právník-akademik neobvykle etatistický a iliberální.

Průnik povinnosti v případě covid-19

- Covid-19 je zvláště nakažlivé závažné (u dostatečné části pacientů) onemocnění.
- Níže rozebíraná pravidla se prolamují.
- Zákon o ochraně veřejného zdraví jako lex specialis.
- Trasování-karantény-izolace.
- Pacienti mají povinnost se léčit v rozsahu zákonem požadovaném. Léčit z kauzálně neléčitelného onemocnění?!

Připomenutí terminologie

- Pacient – jednotlivec podstupující zdravotní péči či využívající jiné zdravotní služby. Co žádající?
- Zdravotnický pracovník (lékař, zdravotní sestra apod.). Termín zdravotník se reálně zaměňuje, je vzácný.
- Zdravotnické zařízení – dosud provoz poskytující zdravotní péči, nově prostory určené a vybavené pro poskytování zdravotní péče.
- Dosud provozovatel zdravotnického zařízení, nově poskytovatel zdravotní péče, resp. služeb – jednotlivec, obchodní společnost, jiná právnická osoba, stát,

Etický základ - autonomie

- Soudobá bioetika klade důraz na autonomii pacienta. V protikladu s minulostí odmítání paternalismu, tj. rozhodování elitami, v případě zdravotnictví lékaři, byť se tak dělo a děje vesměs ve prospěch pacienta.
- Je však otázka, zda tento důraz je vhodné absolutizovat, totiž zda pacienti – s ohledem na omezené znalosti a kritickou situaci – přece jenom neupřednostňují určitou míru vedení.
- Běžné poměry a stav nouze! Uznání antiepidemických opatření.

Ekonomické aspekty poskytování zdravotní péče ve shodě

- Dohoda, tedy vyjádření shody mezi dodavatelem a příjemcem, je nejvhodnější pro uspokojování potřeb a získávání odměny za ni.
- Pacient vesměs svede posoudit vhodnost nabízené péče. Lékař, resp. poskytovatel péče na poskytování zdravotní péče přímo nebo nepřímo vydělává, tato je jeho posláním.
- Nicméně převládajícím plátcem je s ohledem na potřebu dostupnosti všem stát, resp. pověřené instituce – v Česku veřejné zdravotní pojišťovny. Pacient může postrádat zájem na hospodárnosti, ten mají vyjadřovat pojišťovny.
- Klientský přístup mimořádně problematický ve stavu pandemické nouze.

Ústavní, mezinárodně-právní základ pro shodu a souhlas

Široká osobní svoboda na základě ústav a mezinárodních úmluv o základních právech.

- Ustanovení Listiny základních práv (čl. 8)
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod Rady Evropy a globální mezinárodní pakty a Úmluva o lidských právech a biomedicíně (ustanovení věnovaná souhlasu se zdravotní péčí) .
- Byly by významné, když se dostane spor k Ústavnímu soudu či Evropskému soudu pro lidská práva.

Dřívější dilema: zdravotní péče jako smlouva?

- Resp. smluvní závazek mezi pacientem a poskytovatelem zdravotnické péče. Je smluvní pojetí všeobecně uznané také v Česku podobně jako v zahraničí, anebo nikoli?
- Rozlišování soukromého a veřejného zdravotnického sektoru, resp. soukromém a veřejném financování je klíčové.
- Veřejné financování – v ČR – se děje na základě smlouvy mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními. Další péče je pak obecně bezplatná (odhlédneme-li od regulačních poplatků).

Pro a proti smluvnímu pojetí

- Pak by se dalo uvažovat o nějakém mimosmluvním plnění poskytovaném pacientovi, zvláště tam, kde bude povinnost poskytnout péči a případně ještě ji podstoupit.
- V soukromě hrazeném zdravotnictví ale o smlouvu jistě obecně půjde.
- Vidíme zde tedy vazbu na financování zdravotnictví (téma 7. přednášky)
- Analogie se školským vzděláváním veřejným a soukromým?

Dřívější hledání vhodného smluvního typu

- Bylo lze podřadit zdravotní péči pod různé smluvní typy:
- Kupní smlouva: dodání léčiva anebo zdravotnického prostředku
- Smlouva o dílo: úprava nebo oprava zdravotnického prostředku
- V obou případech je zde řada veřejnoprávních mantinelů
- V některých souvislostech by to vypadalo jako smlouva o kontrolní činnosti (ale ta je dle obchodního zákoníku): různé vyšetřování v zájmu jiného, vyšetřování vzorků pro pacienta apod. Činnost je ale veřejnoprávně regulována jako posudková činnost (21 zákona o péči o zdraví lidu, nově dle ZZS).
- To ale pořád není pravá vlastní zdravotnická péče, tj. zákrok na pacientovi nebo v souvislosti s péči o něj.
- Smlouva o dílo? Smlouva příkazní?
- Nebo se z toho dostaneme „inominátem“?
- Byla judikatura, která by to zařazovala, ovšem nebyla ustálená.

Hledání vhodného smluvního typu v Německu, v Nizozemsku a jinde.

V Německu je *Dienstvertrag* čili smlouva o službě. Zahrnuje služby a původně též zaměstnání.

Podstata služby je činnost podle určitých standardů pro objednatele, smlouva je naplněna též bez úspěchu.

Vhodné pro zdravotnictví, vzdělávání a řadu dalších služeb.

- Představitelná je výslovná úprava smlouvy o zdravotnickém zákroku (například Nizozemsko).

Zvláštní smluvní typ v NOZ jako řešení dilematu

- Nový občanský zákoník (2012, účinný od roku 2014) situaci vyjasnil:
- zakotvil zvláštní smluvní typ „péče o zdraví“ - 2636-2651.
- Původně jsem pochyboval a poukazoval, že by postačil německý model obecnější smlouvy o službě, ale samo Německo má od roku 2013 samostatný smluvní typ (nemá ale zároveň obdobu českého ZZS).

Překryv a pnutí se zákonem o zdravotních službách

- Nová úprava se do nemalé míry překrývá se souběžně zavedenou úpravou v zákoně o zdravotních službách.
- Je to důsledek souběžné rekodifikace občanského a zdravotnického práva bez sladění, přičemž ZZS navazuje na ZPZL mající správně-právní pojetí.
- Jaký by měl být poměr? NOZ Lex generalis – ZZS lex specialis? Tj. že se vesměs nepoužije, resp. použije jen podpůrně.
-

Pokračování problematiky překryvu

- ZZS je podrobnější. NOZ stručnější.
- V jednom by mohl doplnit – poučení v urgentní péči (včetně zdravotnické záchranné služby, ale právě třeba také v situaci přetížených nemocnic).
- Odlišnost v podobě příkazce, resp. rozhodování za jiného (nutnost vyjasnit děti).
- Překryv s podobně nazvaným smluvním typem o financování péče mezi pojišťovnami.
- Patrná jsou odlišná odvětvová východiska, NOZ klade důraz na dispozitivnost ustanovení, ZSS je pořád správní předpis, byť představuje liberalizaci oproti ZPZL.

Dávání a získávání souhlasu a uzavírání smlouvy

- Je informovaný souhlas zároveň písemným uzavřením smlouvy?
- Podle odborníků (doc. Doležal) nikoli, předchází, smlouva je uzavřena a u jednotlivých zákroků musí být pacient poučován, jak tyto přicházejí.
- Jedná se o rámcovou smlouvu či sled jednotlivých smluv?
- Jménem poskytovatele smlouvu uzavírá lékař, nepostupuje-li se výslovně jinak.

Volba lékaře, resp. poskytovatele zdravotní péče

- Pohled pacientské autonomie: u kterého poskytovatele, u kterého lékaře e personálu...
- Volba jako projev autonomie
- otázka důvěry pacienta vůči lékaři a dalším zdravotníkům
- otázka konkurence v souvislosti s poskytováním kvalitní zdravotní péče (objektivně stejně jako subjektivně)
- Socialistický stát jako stát žádná nebo nanejvýš velmi omezená, víceméně nahodilá možnost volby.
- Proto důrazné zakotvení volby lékaře ve zdravotnické legislativě po roce 1990. Novelizace ZPZL - 9 odst. 2.
- ZZS příhodně umožňuje volbu poskytovatele zdravotní péče, nikoli lékaře.

Výslovná a zastřená omezení volby

- Je třeba ale říct, že veřejně financovaná péče nemůže být nikdy založená na nějaké absolutní volbě zdravotnického zařízení, lékaře a lékařů nebo dalších příslušníků zdravotnického personálu.
- Explicitní omezení možnosti volby podle ZPZL: u nucené léčby, v armádě stejně jako ve vězení a vazbě. Zde prostě zájem na uvolnění nebyl, dotčení si za to můžou sami a je to nezbytné s ohledem na možnosti. ZSS upřesňuje výčet výslovných omezení.
- Nevýslovná omezení volby vyplývají z organizace zdravotní péče – mnozí poskytovatelé mají monopolní ráz, omezení může být dáno také smluvní politikou zdravotních pojišťoven, kapacita zdravotnického zařízení, odmítání z důvodu přetížení.

Volba lékaře, nebo poskytovatele?

- Jak dalece jde volba lékaře nebo jiného zdravotnického personálu při jednou učiněné volbě zdravotnického zařízení? Podle mého názoru jde vlastně o volbu zdravotnického zařízení, která je volbou lékaře jen v případě individuální lékařské praxe.
- To asi nevylučuje nějakou dílčí volbu – též smluvní, umožňuje-li ji příslušné zdravotnické zařízení samo podle svých možností (a může to mít samozřejmě důsledky pro zaměstnávání jednotlivých zdravotníků), zvláště je-li to potřebné (podezřívaví nemocní apod.).
- Výběr skutečně volný může mít ale určitě jenom pacient, který by si za to připlatil, pokud to právo připouští (požadavek rovnosti).

Volba ve vazbě na veřejné financování

- Omezení volby vyplývající ze systému financování zdravotní péče u veřejně hrazené péče: pouze se zdravotnickými zařízeními, se kterými má pojišťovna uzavřenou smlouvu o hrazení (tj. zařízení příslušné zdravotní pojišťovny) na základě režimu založeném zákonem o veřejném zdravotním pojištění.
- V ostatních zařízeních se poskytuje jako hrazená pouze urgentní zdravotní péče.
- V úvahu samozřejmě připadá, je-li k tomu zdravotnické zařízení oprávněné a ochotné, zdravotní péče za úplatu.

Souhlas za pacienta

Náhradní souhlas za děti a dospělé osoby právně nezpůsobilé vyslovení souhlasu (mentální, psychické postižení, bezvědomí, senioři) musí vyslovit někdo jiný.

Je tendencí takový náhradní souhlas žádat, ustupuje se od poskytování zdravotní péče v těchto případech bez souhlasu.

- Zákonný nebo ustanovený zástupce jako vyslovovatel náhradního souhlasu.
- Obecně: omezená kompetence, právo na vyjádření se,a zohlednění tohoto vyjádření (čl. 6 odst. 2 a 3 Úmluvy)

Rozhodování za děti – rodič a rodiče

- Rodičovská odpovědnost dříve dle ZR, nyní NOZ.
- Je zdravotní péče záležitost, která vyžaduje souhlas obou rodičů? Určitě nikoli vždy. S běžnými zákroky souhlas vyslovuje zpravidla jediný rodič, vesměs matka.
- Existují zvláště náročné nebo sporné zákroky, u kterých by měli spolurozhodovat s právem veta oba dva rodiče? Co když se rodiče nedokáží rozhodnout? Pak rozhodne soud. To je teorie, prakticky to asi stěží bude fungovat.
- ZZS původně zavedl požadavek souhlasu obou rodičů se zákroky, které mohou zásadně ovlivnit zdraví dítěte.
- Co to je? Kritika nedostupnosti v případě oddělení, rozvodu rodičů, řešení plnými mocemi?
- Novelizací bylo zmírněno, aby odpovídalo skutečnosti.
- Dosud žádné spory o roli rodičů: patrně výjimkou povinné očkování u odmítajících matek.

Rozhodování za děti – prarodiče, osoby, jimž bylo dítě svěřené

- Co rozhodování jinými osobami, kterým bylo dítě rodiči dočasně svěřené (babičky a dědečkové, starší sourozenci, učitelé, pečovatelé, vedoucí apod.).
- Formálně rozhodovací kompetenci nemají.
- Jednat může však poskytovatel a jeho lidé sami, pokud hrozí ohrožení života či zdraví - 38 odst. 3 ZZS.
- Souhlas rodičů je však běžně možné od rodičů získávat na dálku, např. telefonem.

Rozhodování za děti v případě odmítání rodičů

- V akutních případech je tendence rodičovskou kompetenci omezovat – dříve 23 odst. 3 ZPZL, nyní srovnatelně 35 odst. 4ZSS
- V případě neurgentní, avšak v delším horizontu žádoucí péče (péče akutní) se dá zvažovat poručuje aktivizace sociálně-právní ochrany dětí, která může zasáhnout proti rodičům.

Starší děti a mladiství podle ZZS a NOZ

- Podle OZ/NOZ postupně rostoucí způsobilost k právním jednáním (dříve úkonům).
- Chybí však výklady. Judikatura je zlomkovitá a neustálená.
- ZZS byl nejdříve konzervativní, do 18 let omezená způsobilost, při střetu dítěte a rodiče kolizní opatrovník.
- Novelizací zmírnění směrem k pozvolnému nárůstu kompetence. A právo rodičů na informace.
- Podíl dítěte či mladistvého na rozhodování předpokládá Úmluva o lidských právech a biomedicíně a Úmluva o právech dítěte. U interrupce se určuje kompetence mladistvé těhotné jasně (16 let).
- Starší děti a mladiství chodí navíc bez doprovodu. Chybí nebezpečí neuváženého zavázání se. Co odmítání dítěte?

Rozhodování za osoby omezené na svéprávnosti

- Rozhoduje opatrovník ustanovený soudem podle NOZ a OSŘ. (rámec základních práv obecně postuluje čl. 6 odst. 3 Úmluvy).
- Opatrovník má hájit zájmy.
- Existuje formálně-právně a fakticky nějaká kontrola počínání takto ustanoveného opatrovníka? Jistěže existuje, opatrovník může být odvolán a postihován.

Ve vztahu k vesměs bezplatné zdravotní péči jistě není klíčová. Nenechává se ve značné míře to rozhodování na poskytovateli, jeho lékařích a dalším zdravotnickém personálu?

Co ustavování vedoucích ústavů jako opatrovníků v případě duševně nemocných a mentálně postižených?

Rozhodování za osoby dočasně nezpůsobilé souhlasit

- Situace, kdy pacient není dočasně způsobilý poskytnout svůj souhlas, avšak není zbaven způsobilosti k právnímu jednání?
- Podle NOZ v takové situaci obecně kompetentní pro právní jednání není. Totéž platí přiměřeně také pro zdravotnictví.
- V takových situacích nicméně může být poskytnutí zdravotní péče ale nezbytné.

Presumpce souhlasu?

- Péče v akutních případech bya možná bez souhlasu - 23 odst. 1 ZPZL a počítá s ní též ULPB (čl. 8).
- Řada zemí zde stanoví předpoklad (presumpci) souhlasu. Předpokládá se, že pacienti by souhlasili s akutní nebo obvyklou jenom dočasně odložitelnou péčí tehdy, je-li objektivně potřebná pro zachování jejich života a zdraví. Nelze vždy získávat náhradní souhlas někoho právem předpokládaného, resp. trvalo by to příliš dlouho a bylo by to nepřiměřeně náročné a vlastně zbytečné.
- Judikatura a výklady žádající soudní rozhodování v případě pacientů v kómatu, bezvědomí podobně jako u odmítajících pacientů.
- ZZŘS (odděleno od OSŘ) zjednodušil, je to fakticky forma soudní evidence. Nedovedu si představit, že by soud přikázal neléčit.
- Fakticky tedy presumujeme též v Česku.

Vhodný přístup pro kladení důrazu na souhlas a jeho kvalitu – doktrína kontinua

- Čím více je zákrok nutný a alternativy neexistují, tím méně se v praxi předpokládá jednoznačný souhlas a na něj kladou nějaké formální a faktické nároky.
- Naopak je-li zákrok odložitelný, existují-li srovnatelné alternativy anebo není jisté, zda jakákoli činnost něco vůbec přinese, pak se na souhlas klade větší důraz.
- Zvláštní, dobře potvrzený a promyšlený souhlas, často kvalifikovaně učiněný (písemná forma, svědci, čas na rozmyšlenou) se požaduje ve specifických případech, zejména u nevratných zdravotnických zákroků, které nejsou potřeba.
- Tolik přístupy v zahraničí. U nás rozpracováno pouze pro specifické zdravotní služby a některé zákroky, chápou též poskytovatelé.
- Urgentní situace v covid-19 pandemií přetížené nemocnici?!

Odmítání zdravotní péče za sebe

- Právo přiznává autonomii.
- Odmítání zdravotní péče nicméně považuje za sporné, ne-li přímo pošetilé (socialistická dikce zákona). Nemělo by se to změnit? Proto tzv. negativní revers (23 odst. 2 ZPZL), zachovává se též po reformě (34 odst.3)
- Právní úprava a praxe reversu. Co když ale není ochota revers podepsat? Co když pacient prostě zdravotnické zařízení opouští? Zápis a „svědek".
- Zdravotní péče se – pochopitelně bez reversu – odmítá také tím, že pacient vůbec péči nevyhledává.
- Až na výjimky možného ohrožení života a předpokládané psychické poruchy se nebude vyhledávat (například pomocí policie).
- Na jaře nahánění pacienta covid-19, protože má povinnost se léčit. Nyní při přetížení těžko.

Napětí mezi autonomií a povinností poskytnout zdravotní péči

- České právo vytváří napětí mezi autonomií (23 odst. 2 a 4) a možnosti, ba povinnosti zdravotníků léčit po upadnutí do bezvědomí (jehovisté odmítající transfuze)
- Východisko: jednoznačné legislativní nebo judikatorní určení, co má přednost, zda svoboda pacienta péči odmítnout (se všemi následky), nebo léčba podle uvážení lékaře.
- Řeší v ZZS revers ve spojení s dříve vysloveným přáním?
- Šlo zakotvit či vyvozovat důsledky: omezení odpovědnosti za újmu s ohledem na opožděnou a tak slabší léčbu, finanční sankce s ohledem na nákladnost veřejného financování takové dodatečné léčby?

Odmítání zdravotní péče za jiného

- Odmítání zdravotní péče za děti nebo jiné nesvéprávné osoby zákonnými či ustanovenými zástupci.
- Jak se k tomu české právo staví: právní rámec není jednoznačný, praxe je určitě diferencovaná podle výše uvedeného kontinua, judikatura je sporadická a labilní.
- Doklady konstatování právní nevýznamnost odmítání urgentní péče za děti (Ústavní soud k jehovistům),
- Přesvědčení o potřebnosti aktivizace sociálně-právní ochrany dítěte v případě žádoucích zákroků, které rodiče odmítají, například invazivní léčba rakoviny. Co v případě problematicky perspektivní léčby?
- Co v zahraničí? Kauza Alfie Evans v GB. Lze u nás tlačit na rodiče, aby souhlasili s ukončením, či ukončit proti jejich vůli?

Dopředu vyjádřený souhlas, resp. nesouhlas: „living wills“

Čl. 9 Úmluvy vyjadřuje zdrženlivými slovy vhodnost braní zřetele na předem vyjádřená přání („do not resuscitate“, „jehovisté“).

- Jaké možnosti poskytuje současné české právo s předem vyslovenými přáními.
- Nepřetrvává tady nějaký deficit? ZPZL s předem vyslovenými přáními ohledně zdravotní péče příliš nepočítalo. Co přímé uplatnění Úmluvy?
- Problémy s předem vyslovenými přáními: nové možnosti medicíny... Problémy s evidencí takto předem vyslovených přáních)
- 36 ZZS podrobně upravuje dříve vyslovená přání, staví se k ním však v mnohém zdrženlivě (forma, výluky, omezení na určitou dobu), zde zasáhl Ústavní soud a některá omezení zrušil.
- Co jsou třeba tzv. porodní plány? Uzavírání smlouvy dopředu?
- S ohledem na povahu covid-19 by připadalo v úvahu. Nicméně nulové propojení, zvláště pak v urgentních situacích zohlednění víceméně znemožní, dokonce kdyby se chtělo.

Svoboda souhlasu

- Výslovně dle 34 odst. 1 svobodný souhlas, takže souhlas získaný protiprávním donucení či podvodem se neuznává.
- Na druhé straně nemalý stupeň ekonomické nouze a tzv. mentální rezervace se ohledem na odpovědnost jednotlivce za sebe sama a dobrou víru druhé strany neuznávají.
- Jaké zvláštnosti má zdravotnictví? Je tady především nouze pacienta, vyplývající ze špatného nebo kritického zdravotního stavu.
- Na takovou jako důvod neplatnosti souhlasu tedy rozhodně nelze úspěšně poukazovat. Poskytovatel ji totiž opravdu nevyvolal!

Jádro svobody, jež nelze omezit

- Samozřejmě je představitelný nějaký neetický a nelegální nátlak nebo lest (zřetelně zavádějící informace).
- Je třeba ale pamatovat na to, že svoboda ve spotřebitelských vztazích se týká ceny a jakosti.
- S ohledem na převládající veřejné hrazení či přinejmenším určitou cenovou regulaci to v případě zdravotní péče není až takový problém.
- V zahraničí při vyšší spoluúčasti nebo při větší komercializaci v ČR by to problém mohl být.
- Vysoká úroveň péče by měla být tak jako tak zajištěná, stejně jako neposkytování péče na základě oklamání.

Informovanost – uvedení

- Co mají být informace pro pacienta? Povaha zákroku, jeho rizika, důsledky nečinnosti, alternativy (ale jak široce).
- Zdravotnická (lékařská) věda a technologie je obrovský obor, kterým se na vyšší a vysoké úrovni celoživotně zabývají akademici a výzkumníci. Nelze v řádu sekund nebo minut zprostředkovat plně takové informace, je iluzorní.
- Formální souhlas: vyjádřené podpisem velmi rozsáhlého dokumentu ve stavu stresu.
- Faktická znalost vyžaduje poučování. Na ně ovšem není dost času (urgentní případy stejně jako omezené síly a čas lékaře) a dále se špatně dokazuje.
- Nahrávání komunikace je mimořádně problematické a je potřeba jej obecně považovat za nelegální.

Informovanost - pokračování

- Napětí mezi přetrvávající paternalistickou českou právní úpravou a úpravou mezinárodní
- Dříve 23 odst. 1 ZPZL: informování optimální z hlediska zdárné zdravotní péče, v praxi omezování informací v případě krajně nepříznivé diagnózy a prognózy.
- Respektuje se zájem nebýt informován, má se kvůli právní jistotě lékaře/zdravotnického zařízení evidovat.
- Čl. 10 Úmluvy: právo na plné informování, byť s možností informován nebýt, možné omezení pouze na základě jasné legislativy. Řešení upřednostněním Úmluvy podle čl. 10 Listiny základních práv a svobod.
- 31-33 ZZS upřesňuje podávání informací, jejich rozsah, možnost vzdání se, zadržení informace apod.

Forma souhlasu

- Možnost pouze ústního souhlasu, postupná praxe souhlasu písemného u závažnějších zákroků. Kdysi zmatečné účinky vyhlášky o zdravotnické dokumentaci ve svém původním znění (385/2006 Sb.).
- Znamená písemný souhlas vyloučení doprovodného ústního souhlasu s jiným obsahem?
- Specifické případy péče, kdy se vždy vyžadovala písemná forma, eventuálně stanovuje podrobný popis informovaného souhlasu.
- ZZS stanoví písemnou formu u hospitalizace nebo tehdy, stanoví-li to poskytovatel či zvláštní zákonné ustanovení. Možnost vyžádání kopie písemného souhlasu.
- Bylo by to zároveň písemné vyhotovení smlouvy o zdravotní péči? S ohledem na odlišné chápání ne vždy.
- Samostatná písemná smlouva o péči? Patrně jen u soukromě hrazené péče.
- Covid-19: schopnost nemocnic vyhotovovat písemné zachycení a získávat informovaný souhlas?

Vzetí souhlasu zpět

- Pacient se nezavazuje k podstoupení zákroku ani po udělení informovaného souhlasu.
- Způsob vzetí souhlasu zpět jako průlom do zásady stejné formy.
- Ústní či dokonce konkludentní jednání je relevantní, neboť tomu nemůže z povahy věci být jinak.
- Situace, kdy nelze připustit, např. operacích jsou výjimečné a vyřeší se „spontánně".
- Kterékoli vzetí souhlasu zpět však patrně může patrně omezit odpovědnost za způsobenou újmu podobně jako odmítání od počátku potvrzené negativním reversem, mohlo by mít – v případě zájmu zákonodárce – jistě také nepříznivé důsledky na veřejné hrazení, neboť jej leckdy lze považovat za počin nezodpovědný, zapříčiňující plýtvání. Co smluvní pojetí dle NOZ?

Následky porušení autonomie pacienta

- Bude téma V. přednášky.
- Správní a kárné skutkové podstaty: postih.
- Trestní represe: omezování osobní svobody, ublížení na zdraví, podvod?
- Civilní sankce: osobnostní újma – začíná se dovozovat též v ČR.
- Má být jakýkoli drobný a podružný nesoulad se standardy, např. neúplné informování, důvodem uplatňování rozmanitých sankcí? NS zmírnil výklad…
- Jak se má v případě neudělení souhlasu civilněprávně řešit péče, jež nakonec pomohla? Mělo by se vůbec přiznávat nějaké odškodnění?