

1 Úvod – proč byla skripta vytvořena

Text dále člením do 6 oblastí, orientace, v nichž může podle mého přesvědčení, psychologovi ve zdravotnictví pomoci při výkonu jeho práce. Oblasti jsem zvolil podle kategorií eticky problematických situací, kterým čelili psychologové ve výzkumech popsaných v podkapitole 3.1 disertační práce, jejíž přílohou tato skripta, a podle toho jaká témata nejvíce zajímala studenty v předmětu *Právo v klinické psychologii*.

Skripta jsou zaměřena pouze na právní úpravu ve vztahu ke klinické psychologii. **Zobecnování závěrů z těchto skript na jiné obory psychologie proto není vhodné.** Tam, kde v textu píšou o psychologovi, mám na mysli psychologa ve zdravotnictví. Značná část závěrů, které jsou v těchto skriptech obsaženy, může být zobecněna na zdravotnické pracovníky obecně, pro lepší srozumitelnost však píšou o psychologích a ne zdravotnících.

1.1 O čem tato skripta nejsou

V úvodu těchto skript se chci ohradit proti zažitě předstávě lidí s duševním onemocněním jako nebezpečných osob (Parcesepe & Cabassa, 2013), která potřebují specifickou právní úpravu. **Smyslem těchto skript není chránit profesionály před pacienty, ale popsat některé aspekty právního rámce vztahů mezi pacienty a profesionály.**

K tomu, že vztah mezi duševním onemocněním není takový, jak se může zdát z bulvárních článků s nadpisem typu: *Kolik duševně nemocných se může změnit ve vraždící monstra?* (2014).¹ Je dobré si uvědomit, že duševní onemocnění člověka činí snadnější obětí trestných činů, platí tedy spíše, že lidé s duševním onemocněním se stávají násobně častěji obětmi jak majetkových, tak násilných trestných činů (Maniglio, 2009).

Vztahu mezi psychotickým onemocněním, které bývá s násilným jednáním spojováno nejčastěji, a násilím se věnoval Fazel (et al., 2009). Realizoval meta-analýzu 20 studií, které dohromady zkoumaly 18.423 osob. Z meta-analýzy vyplynul pozitivní vztah mezi psychotickým onemocněním a násilnou trestnou činností. Nicméně meta-analýza, také upozorňuje, že pozitivní vztah mezi psychotickým onemocněním a násilím, je do značné míry ovlivněn užíváním návykových látek. Roli také hraje častější bezdomovectví mezi lidmi s duševním onemocněním, frustrace a čtenější napadání ze strany okolí. Swanson et al. (1990)

¹ Obecně k mediálnímu obrazu lidí se schizofrenií viz Fanfulová (2018).

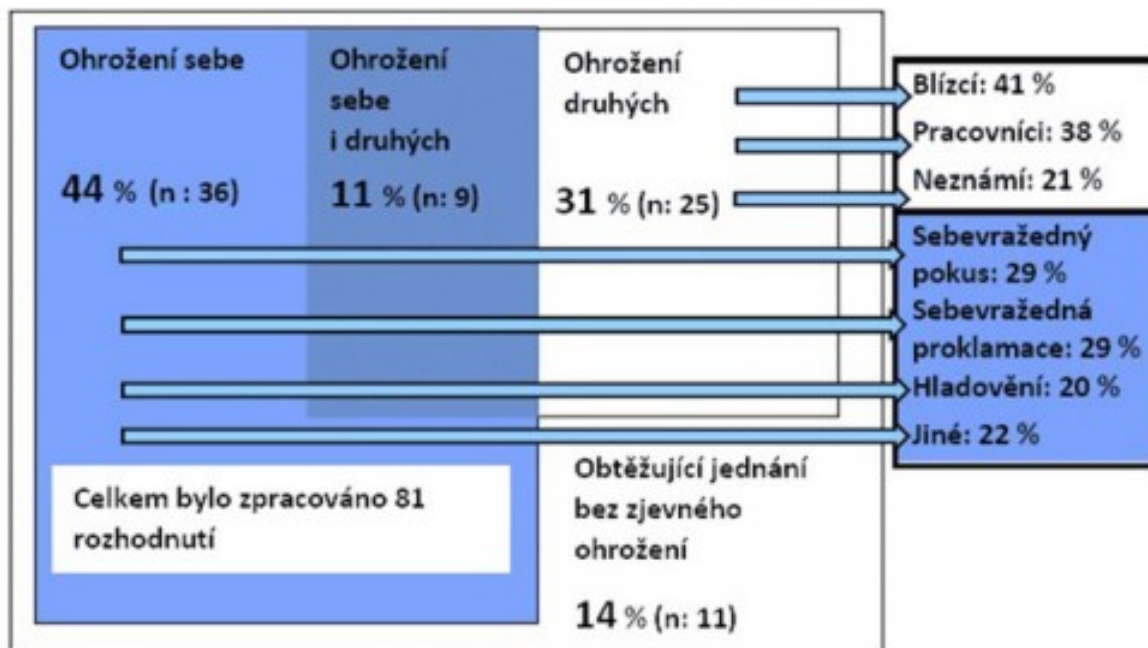
konstatuje, že alkoholici se násilného chování dopouští 2x častěji než schizofrenici a uživatelé tvrdých drog téměř třikrát častěji.

Z českého prostředí máme k dispozici data prezentovaná v disertační práci Černého (2018), ten uvádí, že 42 % pacientů (mužů) se schizofrenií sdělilo, že se v posledním roce před hospitalizací dopustili násilného chování, v běžné populaci to bylo 16 %. (ženy 39 % a 14 %), ukazuje se ale také, že lidé s duševním onemocněním se častěji než běžná populace stávají obětí násilí, 29% pacientů (muži) se schizofrenií uvedlo, že se v posledním roce stalo obětí násilí v běžné populaci to bylo 20% (ženy 37 % a 17 %).

Ačkoliv z uvedeného výzkumu vyplývá, že lidé s duševním onemocněním se násilného jednání dopouští častěji než lidé bez onemocnění, tak s ohledem na menšinové zastoupení lidí s duševním onemocněním v populaci platí, že je mnohem pravděpodobnější, že pachatelem násilného činu bude člověk bez onemocnění. Uvedené ilustruje např. usnesení Nejvyššího soudu č. j. 6 Tdo 741/2020-542 ze dne 29. 7. 2020, v němž je uvedeno: *devět z deseti případů sexuálního zneužívání je páčáno lidmi bez sexuální deviace, zejména pak, jsou-li ovlivněni nějakou látkou, např. alkoholem.*

Ukazuje se také, že laická představa nebezpečnosti „pouličních šilenců“ je mylná. Drtivá většina násilných trestných činů byla u skupiny 1 316 pacientů, propuštěných z akutních psychiatrických oddělení a u kontrolní skupiny 519 osob ze stejné komunity, namířena proti rodinným příslušníkům a přátelům a odehrála se doma. (Steadman et al., 1998).

Estroff (et al. 1998) zjistil, že pouze 16 % napadení ze strany lidí s duševním onemocněním směřuje vůči neznámým osobám. K obdobným výsledkům jsem došel i já ve svém výzkumu (Stříteský, 2019), v němž jsem analyzoval rozhodnutí soudů o nedobrovolné hospitalizaci. Zjistil jsem, že pacienti ohrožují nejčastěji sebe a pokud ohrožují někoho jiného tak se téměř v 80 % případů nejedná o pacientům neznámé lidi.



Taylor (1985) se zaměřil na motivy násilného jednání lidí s duševním onemocněním a zjistil, že i lidé s duševním onemocněním, pokud se dopouštějí trestné činnosti, tak pouze v menšině případů je toto jednání přímým důsledkem symptomů onemocnění, ale jednájí z obdobných motivů jako běžní pachatelé (zištný motiv, konfliktní soužití ...).

Platí tedy, že člověka s duševním onemocněním nelze redukovat pouze na jeho onemocnění a že lidé s onemocněním a bez něj se v přístupu k trestnému jednání z pozice pachatele značně podobají.

Zdroje k 1. kapitole

Černý, M. (2018). *Viktimizace pacientů s duševním onemocněním*. [Disertační práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář Univerzity Karlovy. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/102310>.

Estroff S. E., Swanson J. W., Lachicotte W. S., Swartz M., Bolduc M. (1998). Risk reconsidered: targets of violence in the social networks of people with serious psychiatric disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 95-101. Doi:10.1007/s001270050216.

Fanfulová, I. (2018). *Mediální obraz osob se schizofrenií*. [Diplomová práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích]. Digitální repozitář Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. <https://theses.cz/id/sguhb6/18214884>.

Fazel S., Gulati G., Linsell L., Geddes JR., Grann M. (2009) Schizophrenia and Violence: Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Med.* Doi: 10.1371/journal.pmed.1000120.

Maniglio, R. (2009). Severe mental illness and criminal victimization: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica.* 180-191. Doi: 10.1111/j.1600-0447.2008.01300.x.

Parcesepe, A. M., & Cabassa, L. J. (2013). Public stigma of mental illness in the United States: A systematic literature review. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research.* 384-399. Doi: 10.1007/s10488-012-0430-z.

Steadman H. J., Mulvey E. P., Monahan J., Robbins P.C., Appelbaum P.S., Grisso T., Roth L.H., Silver E. (1998) Violence by people discharged from acute psychiatric inpatient facilities and by others in the same neighborhoods. *Arch Gen Psychiatry.* 393-401. Doi: 10.1001/archpsyc.55.5.393.

Stříteský, M. (2019). Tematická analýza 81 rozhodnutí o přípustnosti převzetí do zdravotnického ústavu se zaměřením na ochranu soukromí. In Filip Křepelka (Eds.). *Sborník z konference COFOLA 2019 Část X.* (51-67). Brno: Právnická fakulta Masarykovy univerzity, ISBN 978-80-210-9503-8.

Swanson, J. W., Holzer III, C. E., Ganju, V. K., & Jono, R. T. (1990). Violence and psychiatric disorder in the community: evidence from the Epidemiologic Catchment Area surveys. *Psychiatric Services.* 761-770. Doi: 10.1176/ps.41.7.761.

Taylor P. J. (1985). Motives for offending among violent and psychotic men. *The British Journal of Psychiatry.* 491-498. Doi:10.1192/bjp.147.5.491.

Kolik duševně nemocných se může změnit ve vraždící monstra?. 2014. *Security magazin.* [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: <https://www.securitymagazin.cz/security/kolik-dusevne-nemocnych-se-muze-zmenit-ve-vrazdici-monstra-1404043260.html>.

Usnesení Nejvyššího soudu č. j. 6 Tdo 741/2020-542 ze dne 29. 7. 2020

2 Povinnosti klinického psychologa

Klinický psycholog (i psycholog ve zdravotnictví) je nelékařským zdravotnickým pracovníkem a jeho činnost proto nejvíce reguluje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Základní povinností, kterou tento předpis zdravotnickým pracovníkům ukládá v § 49 odst. 1 písm. a), je poskytovat zdravotní služby, ke kterým zdravotník získal odbornou nebo specializovanou způsobilost podle jiných právních předpisů, v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležitě odborné úrovni a řídit se etickými principy. Otázce získávání kvalifikace se věnuji v kapitole 5 těchto skript a úvahám o etických principech je věnována disertační práce, jejíž přílohou tato skripta jsou.

V této kapitole se zaměřím na dvě důležité povinnosti psychologa, a to na povinnost mlčenlivosti a situace, kdy je prolomena, a na povinnost odmítat pacienty jen v zákonem předpokládaných situacích. Jak ve výzkumu Popea a Vettera (1992) tak ve výzkumu Hasse, Maloufa a Mayersona (1986) se situace týkající se těchto povinností ukazují jako ty, v nichž psychologové nejčastěji přemýšlí o etičnosti svého jednání.

2.1 Mlčenlivost a její hranice

Povinnost zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se psycholog ve zdravotnictví² dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání, vyplývá z § 51 odst. 5 písm. a) zákona o zdravotních službách.

Zachování důvěrnosti představuje základní kámen terapeutického vztahu. Oběma stranám tohoto procesu by tak mělo být jasné, jaké hranice tato mlčenlivost má. Porušení mlčenlivosti představuje také závažný přestupek, za který může být poskytovateli zdravotních služeb³

² Mlčenlivost nedopadá jen zdravotnické pracovníky, ale i na jiné odborné pracovníky podílející se na poskytování zdravotních služeb, tedy i na psychology, kteří doposud neabsolvovali kurz psycholog ve zdravotnictví a v nemocnici působí na pozici absolventa jednooborové magisterské psychologie. Pro psychology poskytující terapii na živnost mimo zdravotnictví, nelze za zdroj mlčenlivosti považovat zákon o zdravotních službách, lze ji však vyvodit z ustanovení § 2636 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku ve znění pozdějších předpisů. Uvedená část občanského zákoníku upravuje tzv. smlouvu o zdraví, a ačkoliv se v ní výslovně nemluví o povinnosti mlčenlivosti, tak je z ní zřejmé, že možnost terapeuta sdělovat informace o ošetřovaném dalším osobám, je značně limitovaná.

³ Poskytovatelem zdravotních služeb je osoba, která obdržela oprávnění k poskytování zdravotních služeb (např. nemocnice, nebo ambulance klinického psychologa, která má právní formu obchodní společnosti, nebo i fyzická osoba) značná část psychologů bude v pozici zaměstnance vůči poskytovateli a výše náhrady újmy, kterou zaměstnanec neúmyslně způsobí svému zaměstnavateli je limitována předpisy pracovního práva.

uložena pokuta, až do výše 1 000 000 Kč, viz § 117 odst. 4 písm. a) zákona o zdravotních službách.

Situace, v nichž je mlčenlivost zdravotníka prolomena, jsou upraveny na různých místech právního řádu. Nelze tak s jistotou tvrdit, že níže uvedený výklad pokrývá všechny situace prolomení mlčenlivosti psychologa. Povinnosti mlčenlivosti u psychologů (nejen ve zdravotnictví) se v diplomové práci věnoval Březina (2019), čtenáři doporučuji informace v těchto skriptech doplnit o informace v uvedené v jeho práci.

2.1.1 Prolomení mlčenlivosti psychologa v rámci trestního řízení soudem

V trestním řízení může soud rozhodnout o prolomení mlčenlivosti postupem podle § 8 odst. 5 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu, ve znění pozdějších předpisů, jehož znění je následující:

Nestanoví-li zvláštní zákon podmínky, za nichž lze pro účely trestního řízení sdělovat informace, které jsou podle takového zákona utajovány, nebo na něž se vztahuje povinnost mlčenlivosti, lze tyto informace pro trestní řízení vyžadovat po předchozím souhlasu soudce.

Prolomení mlčenlivosti v rámci trestního řízení lze přiblížit na následujícím příkladu:

Příklad 1

Pacient klinického psychologa je stíhán pro trestný čin podvodu. V rámci své obhajoby pacient tvrdí, že se v době, kdy se měl trestného jednání dopustit, nacházel v manické fázi a že proto nemůže být trestně odpovědný. Pacient soudu předkládá záznam psychologa, z něž je zřejmé, že se u něj v době, kdy k podvodu mělo dojít, léčil. Psycholog však ví, že ve zmíněné době k němu pacient nechodil kvůli projevům mánie, ale naopak kvůli úzkosti, kterou zažíval na základě své nevyhovující majetkové situace, a dokonce v obecné rovině v terapii mluvil o možnosti získat finanční prostředky podvodem.

Řešení příkladu 1

Psycholog nemůže aktivně soudu či policii sdělovat, že má informace o tom, že pacient v rámci své obhajoby poskytuje zkreslené informace. Pokud je však psychologovi předložen souhlas soudce s tím, že po něm tyto informace mohou být požadovány, je jeho mlčenlivost prolomena a informace musí poskytnout.

Ve vztahu k prolomení mlčenlivosti soudem v rámci trestního řízení je na místě zmínit náleží Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2050/14 ze dne 31. 3. 2015. Ve zmíněném náleží Ústavní soud konstatoval, že *dospěl k závěru, že policie mohla informace o zdravotních údajích požadovat pouze po předchozím souhlasu soudu, neboť při střetu práva na ochranu soukromí s veřejným zájmem na adekvátní vyšetřování trestné činnosti, musí být tento veřejný zájem vážen v každém konkrétním případě v rámci soudního rozhodování o zproštění mlčenlivosti.*

Je tak zřejmé, že **k prolomení mlčenlivosti o informacích, které se psycholog dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání, nepostačí žádost policie, ale bude nutný souhlas soudce.**

Pokud by psycholog nesouhlasil s tím, že soudce jeho mlčenlivost prolomil a odmítl informace sdělit, může mu být uložena pořádková pokuta (i opakovaně) až do výše 50.000 Kč⁴, a to podle § 66 trestního řádu. Pokud by psycholog s uložením pokuty nesouhlasil, např. proto, že je přesvědčen, že zájem na soukromí pacienta převažuje nad veřejným zájmem, může proti rozhodnutí o uložení pokuty podat stížnost a dosáhnout jeho soudního přezkumu.

Pro civilní řízení soud obdobnou možnost prolomit mlčenlivost nemá. Civilní soud tak například v řízení týkajícím se péče o děti rozvádějících se rodičů nemůže psychologa jako zdravotníka přimět k tomu, aby mu sděloval informace o výchovných kompetencích svého pacienta, může však pověřit soudního znalce (to může udělat i trestní soud), který bude mít přístup do zdravotnické dokumentace pacienta, aby vypracoval posudek, k tomu viz pododdíl 2.1.1.1.

Případně se na psychologa může obrátit orgán sociálně právní ochrany dětí a požadovat, aby mu sdělil informace potřebné pro zhodnocení podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o ně, k tomu blíže viz oddíl 2.1.4.

Je také potřeba být si vědom toho, že **ne vše, co nějak souvisí s pacienty, se psycholog musí dozvědět v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.** Uvedené demonstruji na dalším příkladu.

Příklad 2

Psycholog odchází domů ze své ordinace. Psychologův poslední pacient zrovna vyjíždí z parkoviště a mává psychologovi. Pacient přehlédne muže přecházejícího mimo přechod a přeje ho. Pacient z místa nehody ujede. Přijedou záchranáři a policie. Psycholog je stále na místě, protože pomáhá přejetímu muži, který má ošklivě zlomenou nohu. Policie se psychologa ptá, co viděl.

Řešení příkladu 2

Psycholog má policii sdělit informace, které získal bez souvislosti s výkonem svého povolání, měl by tak sdělit např. to, jak vypadalo auto, které muže přejelo, jakou mělo poznávací značku a že řidič se nevěnoval řízení, protože mu mával. Pokud se policie

⁴ Pořádková pokuta může být uložena i opakovaně, pokud je psycholog opakovaně vyzván ke sdělení informací. Viz usnesení Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 666/19 ze dne 21. 5. 2019.

zeptá, zda řidiče zná, měl by psycholog sdělit, že nemůže odpovědět, protože je vázán mlčenlivostí.

Obdobný případ příkladu 2 řešil Ústavní soud v usnesení sp. zn. III. ÚS 2633/16 ze dne 19. 12. 2017, v němž se zabýval mlčenlivostí sociálních pracovníků⁵, kteří byli svědky napadení mezi klienty. Ústavní soud v uvedeném usnesení konstatoval, že *osoba se zákonnou povinností mlčenlivosti při poskytování určité služby (duchovní, advokát, sociální pracovník), která se náhodou stane přímým svědkem trestného činu, nemusí být zbavena mlčenlivosti, aby mohla smyslové vnímání události popsat orgánům činným v trestním řízení. V některých případech bude sice nutné informace sdělované orgánům činným v trestním řízení částečně "filtrvat" ..., nejedná se však o obecnou a absolutní překážku podání svědectví.*

Pro povinnost sdělit v rámci trestního řízení informace, které se sice týkají pacientů psychologa, ale psycholog se je nedozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, není nutný předchozí souhlas soudce. Psycholog takové informace musí sdělovat stejně jako kdokoliv jiný bez povinnosti mlčenlivosti, a to na základě povinnosti vyhovět dožadáním orgánů činných v trestním řízení při plnění jejich úkolů., která vyplývá z § 8 odst. 1 trestního řádu. Pokud psycholog orgánům činným v trestním řízení nevyhoví, může mu být uložena pořádková pokuta, stejně jako když neposkytne informace po předchozím souhlasu soudu.

2.1.1.1 Přístup soudních znalců (a dalších osob) do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta

Ačkoliv se tento aspekt netýká přímo povinnosti mlčenlivosti, tak je potřeba mít na paměti, že kromě sdělování informací psychologem, mohou některé osoby nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta bez jeho souhlasu a i bez souhlasu zdravotníků. Okruh těchto osob upravuje zákon o zdravotních službách v § 65 odst. 2.

Zmíněné ustanovení zákona o zdravotních službách upravuje 16 skupin osob, které mají do zdravotnické dokumentace přístup, bez ohledu na vůli pacienta. Ve vztahu k soudnímu řízení, o němž pojednává tento oddíl, se jedná o soudní znalce, kteří mají do zdravotnické dokumentace přístup za účelem vypracování znaleckého posudku, další skupinou osob jsou zaměstnanci Kanceláře veřejného ochránce práv, při provádění šetření a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které jsou zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví při výkonu státního zdravotního dozoru. Každá z těchto 16 skupin osob má vymezený účel, který limituje

⁵ Sociální pracovníci mají také zákonem uloženou mlčenlivost, a to § 100 § 100 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

rozsah, v němž do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet. Uvedené osoby by psychologovi měli vysvětlit, jaký tento účel je, a nepožadovat zpřístupnění zdravotnické dokumentace v širším rozsahu.

Ačkoliv bude psycholog dodržovat svou povinnost mlčenlivosti, neznamená to, že bude mít vždy kontrolu nad tím, kdo o pacientovi bez jeho souhlasu získá informace. Paradoxní ve vztahu k psychologii je, že tyto osoby nejsou ve svém rozsahu nahlížení do zdravotnické dokumentace týkající se výsledků psychodiagnostických metod a průběhu terapie na rozdíl od pacienta limitovány pouze na v záznam popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů.⁶ Pokud jsou uvedené osoby schopny podřadit to pod účel, k jehož naplnění mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet, mohou nahlédnout např. i do poznámek o průběhu psychoterapeutických sezení, do nichž nemá přístup ani pacient, kterého se týkají.

Vedle uvedených skupin osob mohou do zdravotnické dokumentace podle § 65 odst. 3 nahlížet osoby připravující se na výkon svého povolání, a to pokud to pacient výslovně nezakáže.

2.1.2 Prolomení mlčenlivosti psychologa trestním zákoníkem

Předchozí oddíl se věnoval situacím, kdy se psychologa někdo ptal, na informace, které souvisely s trestným jednáním. Zde se zaměřím na situace, kdy se psycholog dozví o trestném jednání a zvažuje, zda ho bude oznamovat dál, či nikoliv. Psycholog v takových situacích zvažuje, zda má povinnost oznámit či překazít trestný čin, která mu plyne z § 367 a § 368 zákona č. 40/2009 Sb, trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené problematice jsem se věnoval už ve své dřívější práci (Stříteský, 2017).

Čtenáři doporučuji vyhledat si platné znění trestního zákoníku a zhodnotit, s kterými trestnými činy, na něž dopadá povinnost překazít nebo je oznámit (okruhy se pro obě povinnosti liší), se při své praxi může setkat. Je také dobré si uvědomit, že existují skupiny osob, které jsou vyňaty při výkonu své profese, z povinnosti oznámit trestný čin (nikoliv z povinnosti překazít ho), a to advokáti (a jejich zaměstnanci), duchovní a pro některé trestné činy i osoby poskytující pomoc obětem trestných činů, a zamyslet se zda psychologové neměli usilovat o zahrnutí do tohoto okruhu osob.

Klíčová formulace v uvedených ustanovení trestního zákoníku je následující:

⁶ Viz § 65 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.

Pro povinnost překazit trestný čin: *kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin (výčet vybraných trestných činů)... a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán ...*

Pro povinnost oznámit trestný čin: *kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný spáchal trestný čin (výčet vybraných trestných činů) a takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu nebo místo toho, jde-li o vojáka, nadřízenému, bude potrestán ...*

Trestní zákoník ve zmíněném § 367 a § 368 uvádí, že je trestné hodnověrně vědět o tom, že někdo páchá, nebo páchal trestné činy vyjmenované v uvedených ustanoveních (nejsou to zdaleka všechny trestné činy), a zůstat nečinný. Pro správné pochopení povinnosti překazit trestný čin, je potřeba uvědomit si, že tato povinnost nedopadá jen na činy, které se zrovna dějí, ale i na činy, které jsou teprve připravovány, a i na trestné činy, které se s vysokou mírou pravděpodobnosti budou opakovat v budoucnu a jsou si do takové míry podobné, že je lze vnímat jako tzv. pokračující trestný čin.⁷ **Klíčové také je, že povinnost překazit trestný čin dopadá na širší okruh situací než povinnost oznámit trestný čin, a že o trestných činech, o nichž se psycholog dozví v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb a pro které není mlčenlivost prolomena, nesmí informace aktivně předávat, byť by mu to přišlo morálně správné.**

Nabízí se otázka, proč zákonodárce zvolil právě takový výčet trestných činů, který zvolil. Dle mého názoru se jedná jednak o činy, u nichž oběť sama nemůže trestný čin oznámit či překazit, protože buď to vůbec nemá takovou schopnost (např. je v bezvědomí nebo mrtvá) nebo nad ní má pachatel velkou převahu, druhá skupina činů jsou takové trestné činy, jejichž možné následky mohou závažně zasáhnout široký okruh obětí.

Uvedenou problematiku blíže demonstruji na dvou příkladech.

Příklad 3

Pacientka se psychologovi svěří, že ji před pěti roky znásilnil známý. Nic nehlásila, protože se bála dalšího kontaktu s pachatelem. Stále je odhodlaná nic nehlásit.

Řešení příkladu 3

Psycholog si nejdříve musí zodpovědět otázku, zda se jedná o situaci, kdy hrozí, že se trestný čin bude opakovat, aby byla dána povinnost překazit trestný čin, pro to nemá

⁷ § 89 odst. 3 trestního řádu, pro bližší informace viz také Pojem pokračujícího trestného činu (2002)

žádné indicie, bude tedy dále přemýšlet o povinnosti trestný čin oznámit. Následně musí pacientkou popsané jednání podřadit pod některý trestný čin uvedený v trestním zákoníku a zjistit, zda mezi trestnými činy, na něž dopadá oznamovací povinnost je takový trestný čin uveden. Psycholog popsané jednání vyhodnotí jako trestný čin znásilnění a ověří si, že mezi trestnými činy, na něž dopadá oznamovací povinnost, není znásilnění uvedeno. Mlčenlivost psychologa tak není prolomena a nic oznamovat nesmí.

Na uvedeném příkladu lze demonstrovat, rozdíl mezi povinnostmi oznámit a překazit trestný čin, znásilnění je povinnost překazit, ale oznamovací povinnost na tento trestný čin nedopadá. Pokud by psycholog porušil svou povinnost mlčenlivosti a trestný čin oznámil, mohl by tím pacientce ublížit. Pokud by pacientce vznikla porušením mlčenlivosti újma, mohla by po psychologovi vymáhat její kompenzaci.

Příklad 4

Pacient, který řeší své sadistické představy, se psychologovi svěřil, že před měsícem vypil pár piv a šňupl trochu pervitinu a pak přepadl a znásilnil neznámou ženu. Pacient opět zažívá silné napětí a má strach, že čin zopakuje. Pacient v žádném případě nechce nic hlásit ani se nechat hospitalizovat.

Řešení příkladu 4

Myšlenkový proces, který by měl psycholog projít je obdobný jako u předchozího příkladu. Závěry, ke kterým by měl psycholog dospět, jsou však rozdílné, rozebírám je proto dále v textu.

Prvním krokem je rozhodnutí, zda je ve hře povinnost oznámit nebo překazit trestný čin. S ohledem na to, že je pravděpodobné, že pacient bude své jednání opakovat, je na místě uvažovat o povinnosti překazit trestný čin.

Druhým krokem je podřadit čin popsaný pacientem pod některý trestný čin obsažený v trestním zákoníku. Tento úkol je obtížnější, než by se mohlo zdát. Na čin popsaný pacientem se dá nahlížet jako na trestný čin znásilnění, ale také jako na trestný čin opilství (protože pacient se uvádí do stavu intoxikace, v němž páchá trestnou činnost), nebo jako na jednání, které není vůbec trestné, protože pacient byl v době jeho spáchání nepřičetný z důvodu duševního onemocnění a místo trestu by mu bylo na místě uložit ochranné léčení nebo zabezpečovací detenci.

Třetím krokem je ověřit, zda na trestný čin, pod který si psycholog jednání podřadil, dopadá povinnost překazit ho. Povinnost překazit trestný čin dopadá na trestný čin znásilnění, ale nedopadá na trestný čin opilství ani na jednání, které není trestné z důvodu nepřičetnosti pachatele.

Pokud by psycholog jednání pacienta neoznámil, protože měl za to, že se nejedná o trestný čin, u něž je jeho mlčenlivost prolomena, ale ukázalo by se, že se mýlil, mohl by se zprostit odpovědnosti za trestný čin nepřekažení trestného činu tím, že by prokázal, že jednal v právním omylu (viz § 19 trestního zákoníku). Muselo by se však jednat o situaci, v níž je od sebe reálně obtížné odlišit, zda se jedná o trestný čin, na něž oznamovací povinnost dopadá či nikoliv, jinak by se uplatnila zásada: *neznalost práva neomlouvá*.

Pokud by psycholog porušil svou povinnost mlčenlivosti, pacient by se mohl domáhat náhrady újmy, která mu takovým jednáním vznikla. Jeví se mi však nepravděpodobným, že by pacient v takové situaci měl šanci na úspěch, protože trestní represe, která by ho postihla, není důsledkem jednání psychologa, ale jeho protiprávního jednání, jeví se také jako nemravné žádat kompenzaci po někom, kdo se snažil zabránit tomu, abyste závažně ublížil dalším lidem.

Alternativní možností, kterou může psycholog zvážit je pokusit se dosáhnout hospitalizace pacienta bez jeho souhlasu, protože bezprostředně a závažným způsobem z důvodu svého duševního onemocnění ohrožuje své okolí. Podmínkám, kdy je možné pacienta bez jeho souhlasu hospitalizovat, se věnuji v oddílu 4.2.1. Předání informací zdravotníkům, rychlé záchranné služby, kteří by pacienta do nemocnice převezli, není porušením povinné mlčenlivosti, což blíže rozebírám v oddílu 2.1.3, jedná se totiž o předání informací nutný pro zajištění návaznosti zdravotní péče.

Hospitalizace pacienta bez souhlasu se jeví, jako vhodný způsob, jak pacientovi popsanému v příkladu č. 4 zabránit v dalším protiprávním jednání, překažení totiž nemusí mít jen povahu informování orgánů činných v trestném řízení. Obdobně může psycholog protiprávní jednání překazít, pokud se mu podaří terapeutický průlom (nebo tomu alespoň uvěří), který povede k tomu, že pacient své jednání přehodnotí. Záznamy psychologa ve zdravotnické dokumentaci by měly být natolik kvalitní, že z nich bude jasné, proč k takovému přesvědčení dospěl.

V závěru pojednání o trestných činech nepřekažení a neoznámení trestného činu a z nich plynoucích povinnostech, považuji za klíčové zmínit, že tyto trestné činy nejsou primárně zaměřeny na stíhání zdravotníků. Typickým pachatelem uvedených činů je osoba ze sociálního okruhu pachatele, která měla o činu povědomí a zatajovala ho, přičemž se jí nepodaří prokázat spolupachatelství.

Příklady případů, v nichž byl pachatel stíhán za neoznámení nebo nepřekažení trestného činu uvádím ve své dřívější práci (Stříteský, 2017). Nejistil jsem, že by doposud byl psycholog (či jiný zdravotník) stíhán, za to, že nenahlásil jednání svého pacienta. Stejně tak hypotetickou

povahu mají i úvahy o tom, že by oběť trestného jednání, které psycholog neoznámil nebo nepřekazil, mohla požadovat náhradu újmy vedle pachatele i po psychologovi.

2.1.3 Prolomení mlčenlivosti psychologa zákonem o zdravotních službách

Některé situace, kdy se nejedná porušení povinnosti mlčenlivosti, upravuje i přímo zákon o zdravotních službách, a to v § 51 odst. 2 zákona o zdravotních službách, v němž je uvedeno, že porušením povinné mlčenlivosti není:

- a) předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,
- b) sdělování údajů nebo jiných skutečností, je-li poskytovatel zproštěn pacientem, popřípadě zákonným zástupcem pacienta, mlčenlivosti a sděluje-li údaje nebo tyto skutečnosti v rozsahu zproštění,
- c) sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, pokud z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta,
- d) sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení; za porušení povinné mlčenlivosti se rovněž nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností při plnění zákonem uložené povinnosti překazit nebo oznámit spáchání trestného činu.

Ad a) Může se jednat jak o předávání informací v rámci jednoho zdravotnického zařízení, tak mezi různými zařízeními. Vždy je ale dobré informovat pacienta o tom, komu a proč budou informace předávány, a mít jistotu, že osoba, které jsou informace poskytovány, se skutečně podílí na poskytování zdravotních služeb pacientovi. Je také potřeba poskytovat pouze nezbytné informace pro zajištění návaznosti péče a vědět, proč jsou nezbytné.

V § 45 odst. 2 písm. g) zákon o zdravotních službách poskytovateli zdravotních služeb ukládá povinnost předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi.

Ad b) Zejména při přijímání do lůžkové péče, u které se vyžaduje písemný souhlas, bývá ve formuláři písemného souhlasu zachyceno i označení osob, které mohou zdravotníci informovat a určení rozsahu ve kterém se tak má stát. V praxi se lze setkat např. i s tím, že zdravotníci si

s pacientem a osobami, které mají informovat, domluví heslo a po jeho sdělení tyto osoby informují i telefonicky.

Ad c) Prolomení mlčenlivosti jinými předpisy, než je zákon o zdravotních službách, se věnují v následujících dvou oddílech a informování zákonných zástupců pacienta se věnují v oddíle

4.1. Mlčenlivost je však prolomena i na různých místech zákona o zdravotních službách:

- § 33 odst. 3 zákon o zdravotních službách řeší situace, kdy pacient není schopný informace přijímat sám z důvodu svého zdravotního stavu.
- § 33 odst. 5 umožňuje, aby osoby, které přišly do kontaktu s infekčním pacientem, byly informovány o tom, že jim hrozí nebezpečí.
- § 38 odst. 6 řeší to, kdo má být informován o hospitalizaci pacienta bez jeho souhlasu.
- § 45 odst. 4 řeší to, kdo má být informován, když pacient svévolně opustí zdravotnické zařízení a hrozí mu nebezpečí.
- § 47 řeší to, kdy má poskytovatel informovat obec, v níž pacient pobyt, o tom, že propuštěný pacient se bude potřebovat podporu.
- - § 51 odst. 3 jsou pak řešeny situace, kdy se vznikne spor mezi pacientem (nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb) a poskytovatelem zdravotních služeb. Mlčenlivost poskytovatele zdravotních služeb je pak prolomena, aby mohl předkládat vlastní důkazy a uvádět, jak péče o pacienta probíhala.
- V § 51 odst. 4 je řešena situace, kdy se činností zdravotníka zabývá komora, jejímž je členem. S ohledem na to, že psychologové takovou komoru nemají, tak vzniká problém, když je na psychologa pacientem podána stížnost k profesnímu sdružení, protože psycholog by tomuto sdružení měl správně sdělovat pouze informace, s jejichž sdělením souhlasí pacient. Profesní sdružení by na to měla pamatovat a přijímat stížnosti pouze od stěžovatelů, kteří zprostí psychologa vůči sdružení mlčenlivosti.

Ad d) prolomení mlčenlivosti v trestním řízení a při plnění povinnosti překazít a oznámit trestný čin jsem se věnoval v předchozích oddílech.

2.1.4 Prolomení mlčenlivosti psychologa zákonem o sociálně právní ochraně dětí

Mlčenlivost zdravotníků také výrazně prolamuje zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Dítětem se zpravidla rozumí každý mladší 18 let.

Jak takové prolomení mlčenlivost může vypadat, demonstruji na příkladu č. 5.

Příklad 5

Desetiletý chlapec, který k psychologovi začal docházet na doporučení školy kvůli elektivnímu mutismu, psychologovi sdělí, že rodiče se doma hodně hádají a bijí se mezi sebou a občas jsou oba opilí, v deseti letech se chlapec musí starat o mladší sourozence, prát prádlo a obstarávat další věci v domácnosti, které jsou v jeho věku neobvyklé. Když se psycholog snaží kontaktovat rodiče. Ti ho odbydou a řeknou, že souhlasili s nátlakem učitelky, aby jejich syn chodil k psychologovi, aby byl klid, ale tím to pro ně končí.

Řešení příkladu 5

Psycholog v tomto případě musí kontaktovat orgán sociálně právní ochrany dětí, protože chlapec a jeho sourozenci jsou rodiči dlouhodobě zanedbáváni a ohrožuje je násilí mezi rodiči. Orgán sociálně právní ochrany dětí pak musí přijímat kroky ke zlepšení situace dětí, primárně se musí snažit o to, aby děti zůstaly u svých rodičů, pokud se mu však nepodaří dosáhnout nápravy, může činit i kroky, které povedou k tomu, že soud dočasně (případně i trvale) odejme děti z péče rodičů.

Zákon o sociálně právní ochraně dětí v § 10 odst. 4 stanoví povinnost poskytovatelům zdravotních služeb⁸ (a nejen jim), oznámit orgánu sociálně právní ochrany dětí skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti, které podle uvedeného zákona potřebují sociálně právní ochranu, a to bez zbytečného odkladu poté, kdy se o takové skutečnosti dozví. Při plnění zmíněné oznamovací povinnosti se nelze dovolávat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu. Pokud o to oznamovatel požádá, úřad ho informuje ve lhůtě 30 dnů ode dne, kdy oznámení obdržel, zda na základě skutečností uvedených v oznámení shledal či neshledal, že jde o dítě, které potřebuje sociálně právní ochranu.

Okruh dětí, které podle zákona o sociálně právní ochraně je značně široký a je upraven v § 6 uvedeného zákona, jedná se například⁹ o děti, jejichž rodiče nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti, o děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, spáchaly trestný čin, nebo na kterých byl naopak spáchán trestný čin, či o děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči. Důležité je být si vědom omezení široce nastavené oznamovací povinnosti vůči orgánu sociálně právní ochrany dětí, které je obsaženo v závěru § 6, kde je uvedeno, že **aby psycholog mohl informovat orgán sociálně právní ochrany dětí, tak skutečnosti nasvědčující pro jejich**

⁸ Povinnost informovat orgán sociálně právní ochrany dětí, není uložena konkrétnímu zdravotníkovi, ale poskytovateli zdravotních služeb, postu je tak potřebné konzultovat v rámci organizační struktury, v níž psycholog působí.

⁹ Výčet v zákoně je širší, vybral jsem ty skupiny dětí, s nimiž se psycholog může dle mého názoru setkat nejčastěji.

ohrožení musí trvat po takovou dobu nebo být takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.

Orgán sociálně právní ochrany dětí, který má poskytovatel zdravotních služeb informovat, je úřad obce, v níž má dítě pobyt, a pokud pobyt dítěte není znám, tak úřad obce, v níž sídlí poskytovatel zdravotních služeb.

Vedle situací, kdy musí psycholog informovat orgán sociálně právní ochrany dětí, může dojít i k tomu, že se na psychologa obrátí orgán sociálně právní ochrany dětí a bude pod ním požadovat informace. Takový postup upravuje § 53 odst. 1 písm. d) zákona o sociálně právní ochraně dětí, plyne z něj, že pokud orgán sociálně právní ochrany dětí požaduje po psychologovi údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o dítě, nemůže psycholog tyto údaje odmítnout s odkazem na povinnost mlčenlivosti.

Stejně jako v případě informací dožadovaných soudem je potřeba zvážit, zda je ohrožení dítěte takové, aby ospravedlnilo zásah do soukromí dítěte a jeho rodičů prolomením mlčenlivosti. Je tak na místě, aby orgán sociálně právní ochrany dětí své otázky formuloval jasně a vysvětlil, na základě, čeho je přesvědčen, že u dítěte je podezření na týrání, zneužívání, nebo zanedbávání péče.

Jak za neinformování orgánu sociálně právní ochrany dětí podle § 10 odst. 4 zákona o sociálně právní ochraně dětí, tak za nereagování na požadavek o informace podle § 53 odst. 1 písm. d), může být uložena pokuta až do výše 50.000 Kč.¹⁰ Pokud nebude psycholog s uložením pokuty souhlasit, může dosáhnout jejího soudního přezkumu.

Pro psychologa také může být užitečné vědět, že se podle § 51 odst. 4 písm. e) může na orgán sociálně právní ochrany dětí obrátit sám, pokud od něj potřebuje informace. Může se jednat např. o situaci, kdy psycholog od rodičů dítěte dostává protichůdné informace o tom, jak orgán sociálně právní ochrany dětí s rodinou pracuje, přičemž z této nejistoty vzniká u dětského pacienta úzkost, kterou s psychologem řeší.

2.1.5 Prolomení mlčenlivosti psychologa dalšími předpisy

Právní řád reguluje nejrůznější okruhy lidské činnosti, u nichž může dojít k tomu, že pokud se něčí zdravotní stav prudce zhorší, povede to k ohrožení mnoha dalších lidí. Pro takové situace

¹⁰ Viz § 59b a § 59c zákona o sociálně právní ochraně dětí.

speciální právní předpisy regulující tyto činnosti prolamují mlčenlivost zdravotníků, a naopak jim ukládají povinnost informace o zhoršení zdravotního stavu pacienta předávat dál.

Příklad 6)

Psycholog má pacienta, který řeší své paranoidní myšlenky, jeho stav se zhoršuje, je přesvědčený, že se ho snaží zabít jeho sousedi. Svou bludnou produkci je však pacient schopný velmi dobře disimulovat a pokaždé, když na něj sousedi zavolají policii, poté co je bezdůvodně obviňuje, je to ukončeno domluvou. Pacient se psychologovi svěřil, že si pořídil zbrojní průkaz a zbraň, chodí na střelnici a příště, až se ho sousedi pokusí otrávit, bude se bránit.

Řešení příkladu 6)

Psycholog by měl jednak činit kroky k tomu, aby pacient vyhledal péči psychiatra, případně zvážit kroky k hospitalizaci pacienta bez jeho souhlasu (viz oddíl 4.2.1). Vedle toho by měl informovat obvodního lékaře pacienta, který je oprávněn informovat policii a dosáhnout tak zadržení zbraně.

Bližší se věnují dvěma situacím, které mohou vést k ohrožení života širšího okruhu osob, když dojde ke zhoršení zdravotního stavu pacienta, a to zhoršení zdravotního stavu držitele zbrojního průkazu a řidiče motorových vozidel.

Nakládání se zbraněmi upravuje zákon č. 119/2002 Sb., o zbraních, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon v § 20a řeší situaci, v níž je lékař přesvědčen, že pacient má zbrojní průkaz a pozbyl zdravotní způsobilost¹¹ k držení zbraně. Lékař v takové situaci má informovat poskytovatele zdravotních služeb příslušného k vydání posudku o zdravotní způsobilosti¹², pokud je mu znám, a uvědomit policii. Psycholog není lékař a uvedená povinnost na něj nedopadá, má však povinnost předat dalším zdravotníkům informace potřebné k zajištění návaznosti zdravotních služeb, měl by tak např. informovat praktického lékaře pacienta, o tom, že zjistil, že jeho zdravotní stav se zhoršil. Na policii se však sám psycholog v této situaci obrátit nemůže, bez toho, aby porušil svou povinnost mlčenlivosti.

Zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel upravuje zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, ve znění pozdější předpisů. Tento zákon v § 89a řeší situaci, v níž lékař zjistí, že žadatel o řidičské oprávnění nebo držitel řidičského oprávnění je zdravotně

¹¹ Nemoci, které vylučují, či omezují zdravotní způsobilost k držení zbrojního průkazu, uvádí vyhláška č. 493/2002 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti k vydání nebo platnosti zbrojního průkazu, ve znění pozdější předpisů. Mimo jiné se jedná o poruchy osobnosti, psychotická onemocnění a závislosti.

¹² Ve většině případů se bude jednat o praktického lékaře pacienta.

způsobilý¹³ k řízení motorových vozidel s podmínkou nebo není zdravotně způsobilý k řízení motorových vozidel. Lékař v takové situaci má povinnost informovat dopravní inspektorát obce, v níž má pacient bydliště. Opět zde platí, že zákon tuto povinnost ukládá pouze lékařům, kterým psycholog může své zjištění předat za účelem zajištění návaznosti zdravotních služeb, ale nesmí se sám aktivně kontaktovat úřad.

Je vhodné zdůraznit, že zákon po psychologích nikde nevyžaduje, aby aktivně zjišťovali, zda je jejich pacient držitelem zbrojního průkazů nebo řidičského oprávnění.

Zdůrazňuji, že je velmi pravděpodobné, že právní řád obdobně požaduje po zdravotnících předávání informací o zhoršení zdravotního stavu pacienta i v jiných situacích, kdy je toto zhoršení zdravotního stavu obdobně ohrožující. Pokud bude psycholog pracovat s pacienty, kteří vykonávají takové potenciálně ohrožující činnosti, měl by ověřit, zda nejsou upraveny speciálním zákonem a zda mu z něj nevyplývají nějaké povinnosti.

2.1.6 Shrnutí a doporučení k mlčenlivosti

Ve shrnutí k oznamovací povinnosti psychologa se inspiroji závěry, ke kterým dochází v online dostupném videu Todd Grande (2019), který popisuje případ Tarasoff vs Regents of the University of California, v němž se řešila odpovědnost terapeuta, který neoznámil, že jeho klient plánuje usmrtit ženu, která ho odmítla.

Čtyři doporučení ve vztahu k oznamovací povinnosti, s nimiž se ztotožňuji, jsou následující:

- 1) Znat právní úpravu, která na Vás dopadá.
- 2) Pečlivě vést dokumentaci, aby bylo zřejmé, že postupujete v souladu s touto úpravou.
- 3) Nejasné případy konzultovat v rámci supervize.
- 4) Na počátku terapie poučit pacienta o tom, jaké informace a komu budete nuceni oznámit a kdo může mít přístup do pacientovy zdravotnické dokumentace.

Poučení uvedené v bodě 4, považuji za vhodné vypracovat písemně, a to z důvodu množství situací, kdy je mlčenlivost prolomena, a předat ho pacientovi, aby měl prostor se s ním seznámit.

¹³ Nemoci, které vylučují, či omezují zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel, uvádí vyhláška č. č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, ve znění pozdějších předpisů. Mimo jiné se jedná o psychotická onemocnění mimo dlouhodobou remisi, organická onemocnění, závislosti bez dostatečné doby abstinence.

2.2 Možnost vybírat si pacienty a ukončit péči

Pope a Vetter (1992) i Hass, Malouf a Mayerson (1986) uvádí na předních místech svých kategorií nejčastějších eticky problematických situací komplikované vztahy s pacienty. Nabízí se proto úvaha, do jaké míry si může klinický psycholog pacienty vybírat a jaké možnosti ukončení péče s konfliktním pacientem mu nabízí právní řád.

Příklad 7)

Pacient je na psychologa vulgární, do terapie často chodí pod vlivem alkoholu a je vznětlivý do takové míry, že z něj má psycholog strach. Psycholog pacienta opakovaně vyzve, aby své chování, které není zapříčiněno jeho duševním onemocněním, změnil, což pacient ignoruje.

Řešení příkladu 7)

Psycholog v uvedeném případě může odmítnout pacienta nadále ošetřovat, pokud své chování nezmění.

Aby byla zdravotní péče skutečně dostupná, omezuje právní řád možnost zdravotníků odmítnout pacienta a ukončit péči o něj. Psycholog tak nemůže pacienty odmítat svévolně, ale jen v situacích, které právní řád předpokládá.

Situace, kdy může poskytovatel zdravotních služeb¹⁴, nikoliv konkrétní zdravotník, odmítnout pacienta upravuje zákon o zdravotních službách v § 48 odst. 1, ten stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče¹⁵, pokud by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenou smlouvu.

Situace, kdy může poskytovatel zdravotních služeb¹⁶ ukončit péči o pacienta, kterému už péči poskytuje, upravuje zákon o zdravotních službách v § 48 odst. 2, ten stanoví, že poskytovatel může ukončit péči o pacienta v případě, že, prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele, pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb, pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb, pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální

¹⁴ Poskytovatelem zdravotních služeb je osoba, která obdržela oprávnění k poskytování zdravotních služeb (např. nemocnice, nebo ambulance klinického psychologa, která má právní formu obchodní společnosti, nebo i fyzická osoba) značná část psychologů bude v pozici zaměstnance vůči poskytovateli zdravotních služeb.

¹⁵ Důvody pro odmítnutí pacienta jsou v zákoně stanoveny podrobněji, pokud by čtenář uvedenou situaci řešil, měl by vycházet přímo z textu zákona.

¹⁶ Obdobně jako poznámka pod čarou č. 14.

léčebný postup, nebo přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb, to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta.

Platí však, že poskytovatel zdravotní péče nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče nebo ukončit péči, jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči.¹⁷ Pacient by také o odmítnutí a ukončení péče včetně jejich důvodů měl obdržet písemný záznam.

Vedle popsaných situací zákon o zdravotních službách v § 50 řeší to, kdy může konkrétní zdravotník odmítnout poskytnout péči pacientovi. Jedná se o dvě situace, a to jednak o situaci podle odst. 1 písm. b), kdy by došlo při poskytování péče pacientovi k přímému ohrožení života zdravotníka nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví, a dále o situaci podle odst. 2, pokud by to odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání.

Možnost odmítnout pacient z důvodu svědomí nebo náboženského vyznání je limitována tím, že pacientovi odmítnutím takové péče nesmí dojít k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví, pokud není dostupný jiný zdravotník. Pro odmítnutí péče z důvodu vážného ohrožení zdraví zdravotníka, taková limitace neplatí.

V příkladu 7 tak poskytovatel zdravotních služeb mohl ukončit péči o pacienta, protože přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb. Konkrétní psycholog s takovým pacientem může přestat pracovat, pokud je přesvědčen, že ho pacient ohrožuje a má z něj strach, měl by to však řešit v rámci supervize.

Zdroje ke 2. kapitole

Březina, M. (2019). *Sociologicko-právní aspekty vztahu psychologa a pacienta* (magisterská diplomová práce, Masarykova univerzita, Brno, Česká republika). Dostupné z: https://is.muni.cz/th/b35u7/Plny_text_prace.pdf

Grande, T. [Dr. Todd Grande]. (2019. 20. 4.). Tarasoff Murder Case | Duty to Warn vs. Duty to Protect [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=crtpAozyWu4&t=4s>.

Pope, K. S., & Vetter, V. A. (1992). Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist*, 47(3), 397-411.

¹⁷ Co se rozumí neodkladnou péčí, definuje zákon o zdravotních službách v § 5 odst. 1 písm. a).

Haas, L. J., Malouf, J. L., Mayerson, N. H. (1986). Ethical dilemmas in psychological practice: Results of a national survey. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(4), 316 – 321.

Stříteský, M. (2017). Zamyšlení nad oznamovací povinností psychologů jako pracovníků v pomáhajících profesích. *E-psychologie*, 11(4). 30 – 39.

Pojem pokračujícího trestného činu. 2002. *Epravo.cz*. [online] [cit. 2022-03-14]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/pojem-pokracujiciho-trestneho-cinu-17510.html>

Zákon č. 141/1961 Sb., trestního řádu, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 119/2002 Sb., o zbraních, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, ve znění pozdější předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 493/2002 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti k vydání nebo platnosti zbrojního průkazu, ve znění pozdější předpisů.

vyhláška č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, ve znění pozdějších předpisů.

Nález Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2050/14 ze dne 31. 3. 2015

Usnesení Ústavního soudu sp. zn. III.ÚS 2633/16 ze dne 19. 12. 2017

Usnesení Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 666/19 ze dne 21. 5. 2019.