

VYBRANÉ OTÁZKY POVINNÉ MLČENLIVOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Mgr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.
advokát, Brno

Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků je jedním z témat, která se dostávají opětovně do popředí zájmu jak pacientů, tak i zdravotnických pracovníků. Souvisí to jednak s neustálým posilováním práv pacientů a rovněž je to ovlivněno rozvojem informačních technologií, které v mnoha směrech zachovávání povinné mlčenlivosti komplikují.

Povinnost zachovávat mlčenlivost, zejména o zdravotním stavu pacientů, není pochopitelně žádnou novinkou. Mlčenlivost zdravotnických pracovníků – speciálně lékařů – je v historii poměrně dlouho traktována, to však neznamená, že nedocházelo, a někdy a někde stále ještě nedochází, k jejímu porušování. Na druhé straně se objevuje mnoho zákonných výjimek z povinné mlčenlivosti, objevují se nové situace, u kterých se vyhodnocuje, zda je prolomení povinné mlčenlivosti žádoucí.¹

Pacient má právo na ochranu svého soukromí a to i ve vztahu k informacím o svém zdravotním stavu. Toto pravidlo je, kromě mnoha jiných obecně závazných právních předpisů, zachyceno i v Úmluvě o biomedicině (č. 96/2001 Sb.m.s.), a to konkrétně v článku 10 odst. 1. V souladu s článkem 26 Úmluvy může být právo na ochranu soukromí omezeno toliko zákonem (tzn. nikoli právním předpisem podzákonné právní síly) a to jen tehdy, jde-li o opatření nezbytné v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. Úmluva o biomedicině je tak první evropskou úmluvou, která zakotvuje právo na ochranu soukromí speciálně pro oblast poskytování zdravotnických služeb. Rovněž tak dle článku 10 odst. 3 Listiny základních práv a svobod (č. 2/1993 Sb.) má každý právo na ochranu před neoprávněným zveřejňováním údajů o své osobě. Obdobně je právo na respektování soukromí zakot-

veno v článku 8 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (č. 209/1992 Sb.). Do výkonu tohoto práva nemohou, dle článku 8 odst. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, státní orgány zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.

Jaké tedy jsou, v oblasti ochrany soukromí osob při poskytování zdravotnických služeb, ony případy, kdy může dojít k zásahu do ochrany soukromí, přesněji, kdy může být do soukromí osoby zasáhnuto prolomením mlčenlivosti zdravotnických pracovníků ve vztahu k informacím, které od pacienta nebo o pacientovi získal?

Zákon o péči o zdraví lidu

Právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o zdravotním stavu je legislativně zachyceno v zákoně o péči o zdraví lidu (dále jen „ZPZL“) a to konkrétně v ustanovení § 55 odst. 2 písm. d). Každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl v souvislosti s výkonem svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnosti sděluje se souhlasem ošetřované osoby, nebo kdy byl této povinnosti zproštěn nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu. Tím není dotčena povinnost oznamovat určité skutečnosti, uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštními právními předpisy.

Uvedené vymezení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků přináší, a to zejména ve vazbě na další obecně závazné právní předpisy, výkladové obtíže. Zdravotničtí pracovníci (a nejen oni) proto oprávněně v uvedené problematice tápou.

Zdravotnickými pracovníky, na které se uvedené ustanovení vztahuje, jsou osoby, které získaly způsobilost k výkonu zdravotnického povolání např. lékaři studiem na lékařské fakultě (§ 53 ZPZL). Pojem „zdravotnický pracovník“, ale nelze ztotožňovat s pojmem „pracovník ve zdravotnictví“. Mnoho pracovníků ve zdravotnictví není zdravotnickými pracovníky a zákonem o péči o zdraví lidu uložená povinnost mlčenlivosti se tak na ně nevztahuje. Jedná se o osoby jako jsou např. správci počítačových sítí, vrátní, uklízečky, technici. I tyto osoby ale mohou mít nebo mají přístup k informacím, které jsou, jsou-li sděleny zdravotnickému pracovníkovi, chráněny povinnou mlčenlivostí. Na tuto skutečnost je proto třeba pamatovat při koncipování náplně práce těchto dalších pracovníků ve zdravotnictví, jejich oprávnění ke vstupu do určitých objektů či prostor či obsahu pracovních smluv.

Povinná mlčenlivost se vztahuje na skutečnosti, které se zdravotnický pracovník dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání. Zákon blíže nespecifikuje, které skutečnosti to jsou, neposkytuje ani příkladný výčet těchto skutečností. Mnohdy dochází k tomu, že je, chybně, povinnost mlčenlivosti zdravotnickými pracovníky omezována toliko na informace o zdravotním stavu, anamnéze, informace o diagnóze, prognóze, medikaci a provedených či připravovaných zákrocích. Okruh skutečností, na které se mlčenlivost vztahuje, je podstatně širší, jde-li o informace získané při poskytování léčebné péče. Jedná se tak např. i o informace o sociální situaci pacientů, jejich rodinných poměrech, intimním životě, finanční situaci. Mlčenlivost se však nebude vztahovat na skutečnosti, které jsou obecně známé a rovněž tak na ty, které souvisí s poskytováním péče jen okrajově jako jsou např. informace získané během běžné společenské komunikace.

Na druhé straně, je-li zdravotnickému pracovníkovi sdělena určitá skutečnost mimo výkon povolání, nevztahuje se na ni povinná mlčenlivost. Hranice toho, co ještě souvisí a co již nesouvisí s poskytováním zdravotní péče, může být velmi neostrá a je zpravidla na zdravotnickém pracovníkovi, aby posoudil vazbu na výkon svého povolání.

Zproštění mlčenlivosti

Zproštění mlčenlivosti pacientem

Tím, kdo může povinné mlčenlivosti vždy zprostit, je sama dotčená osoba, tzn. pacient. Je to jeho právo a záleží jen na něm, zda je využije či nikoli. Je též právem pacienta určit koho, ve vztahu ke komu a v jakém rozsahu zprošťuje mlčenlivosti. Nelze tedy automaticky dovodovat, že zproštění jednoho z ošetřujících zdravotnických pracovníků se vztahuje i na ostatní, stejně tak je třeba, aby byl dán rozsah zproštění a okruh osob případně orgánů, kterým mohou být informace sdělovány. Lze jen doporučit, ačkoliv to zákon neukládá, aby ke zproštění došlo písemnou formou nebo alespoň aby byl učiněn záznam ve zdravotnické dokumentaci, nejlépe za přítomnosti svědka.

Specifické problémy pak nastávají u osob zbavených či omezených ve způsobilosti k právním úkonům, dětí, osob v bezvědomí, osob trpících duševní poruchou a u osob zemřelých.²

Osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům

Je-li pacient zbaven způsobilosti k právním úkonům, je mu ustanoven opatrovník, který je, mimo jiné, i osobou oprávněnou dát souhlas s prolomením povinné mlčenlivosti. U omezení způsobilosti k právním úkonům se jedná zpravidla o omezení negativní, tzn. je stanoveno, které úkony není dotčený subjekt oprávněn činit. Ostatní právní úkony je osoba omezená ve způsobilosti k právním úkonům oprávněna i nadále činit samostatně.

Osoby neschopné se vyjádřit

Odlišná je situace u pacientů, kteří jsou v bezvědomí nebo kteří trpí takovou duševní poruchou, u které je zřejmé, že jim znemožňuje vnímat události kolem sebe, chápat je a rozhodovat se. Dle ustanovení § 32 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále též jen „ObčZ“) je neplatný právní úkon,

který byl učiněn osobou, trpící duševní poruchou, která ji činí k tomuto úkonu neschopnou. Jedná se o neplatnost absolutní. Problémem zůstává, podobně jako u osob v bezvědomí, že přímo ze zákona nejsou stanoveny žádné osoby, které jsou v uvedených situacích oprávněny činit za pacienta právní úkony. Nepřechází tedy právo zprostit mlčenlivosti např. na členy rodiny či jiné subjekty a není tak žádná osoba, která by mohla zdravotnické pracovníky mlčenlivosti zprostit. *De lege ferenda* by zřejmě bylo vhodné, aby taková osoba existovala, neboť je sice možné dotčené osobě ustanovit opatrovníka, jde však o zpravidla o zdlouhavý proces.³ Je však evidentní, že ani zákonné (či jiné) určení osoby, která bude oprávněna rozhodovat, nevyřeší všechny problémové situace, může dojít i ke vzniku některých nových problémů.

Mlčenlivost po smrti pacienta

Legislativně zůstává neřešena otázka, kdo je oprávněn zprostit zdravotnické pracovníky mlčenlivosti ohledně údajů, které se vztahují k zemřelému pacientovi. Výslovné ustanovení zákona chybí a v současné době jistě není možno akceptovat závěr, že po smrti pacienta již není důvod na zachovávaní důvěrnosti některých informací.⁴ Z ustanovení § 11 ObčZ jednoznačně vyplývá, že fyzická osoba má nárok na ochranu svého soukromí, do kterého informace o zdravotním stavu nepochybně spadají. Po smrti fyzické osoby přísluší uplatňovat právo na ochranu její osobnosti manželu a dětem, a není-li jich, jejím rodičům. (§ 15 ObčZ) Setkal jsem se s několika případy, kdy neuspokojení dědicové napadli platnost závěti, s poukazem na duševní poruchu zůstavitele v době sepisu závěti, a zdravotničtí pracovníci odmítli podat informaci o zdravotním stavu zůstavitele ve sledovaném období, neboť nebyli zproštěni mlčenlivosti subjektem k tomu oprávněným. Nejasnosti v uvedené oblasti dokumentuje i nedávný spor mezi Veřejným ochráncem práv a Ministerstvem zdravotnictví o právu pozůstalých znát příčinu smrti jejich rodinného příslušníka. Veřejný ochránce práv se přiklonil k názoru, že osoby uvedené v § 15 ObčZ mají právo být informovány o zdravotním stavu zemřelého a příčinách jeho smrti, pokud se zemřelý za života nevyjádřil jinak.⁵ I v této oblasti by bylo do budoucna vhodné, aby byla jednoznačně upravena problematika prolamování povinné mlčenlivosti a stej-

ně tak, aby došlo k vymezení práva některých rodinných příslušníků či jiných osob na přístup k informacím o zdravotním stavu zemřelého pacienta např. k informacím o příčině smrti.

Zproštění mlčenlivosti nadřízeným orgánem

Legislativně zakotvené oprávnění nadřízeného orgánu zprostit mlčenlivosti v důležitém státním zájmu je v praxi neaplikovatelné. Není definován „nadřízený orgán“, kdy za tento nemůže být pokládáno ani Ministerstvo zdravotnictví, ani krajský úřad, ani příslušná stavovská organizace. Výklad, který by připouštěl, že u zdravotnických pracovníků pracujících ve zdravotnických zařízeních řízených Ministerstvem zdravotnictví by ministerstvo mohlo využít ustanovení § 55 odst. 2 písm. d) ZPZL, zatímco u jiných zdravotnických zařízení, které nepodléhají ministerstvu zdravotnictví, by tak nebylo možno učinit, je, dle mého názoru, chybný. Došlo by tím k narušení rovnosti jednotlivých osob, kdy rozdílně by bylo při ochraně soukromí zacházeno s pacienty v různých zdravotnických zařízeních, podle toho, kdo je jejich zřizovatelem. Dalším argumentem pro neaplikovatelnost oprávnění nadřízeného orgánu zprostit mlčenlivosti je skutečnost, že důležitý státní zájem není zákonem definován.⁶

Prolomení mlčenlivosti ze zákona

K prolomení povinné mlčenlivosti dochází v některých případech přímo ze zákona. Kromě povinnosti oznamovat určité skutečnosti stanovené trestním zákonem v ustanoveních o trestném činu nepřekážení trestného činu a neoznámení trestného činu je prolomení mlčenlivosti, za určitých podmínek, stanoveno rovněž v zákoně o péči o zdraví lidu, v trestním zákoně, zákoně o ochraně veřejného zdraví a dalších.

Rodinní příslušníci pacienta

Dle ustanovení § 23 odst. 1 ZPZL je lékař povinen poučit vhodným způsobem nemocného, popřípadě členy jeho rodiny o povaze onemocnění a o potřebných výkonech tak, aby se mohli stát aktivními spolupracovníky při poskytování léčebně preventivní péče. Z uvedeného ustanovení není zcela zřejmé, jaký je rozsah poučovací povinnosti, a tím pádem i prolomení mlčenlivosti, ve vztahu k rodinným příslušníkům. Zatímco sám pacient má, podle Úmluvy o bio-

medicině, právo znát veškeré informace o svém zdravotním stavu, u rodinných příslušníků bude zřejmě dostačující informovat pouze přiměřeným způsobem, tzn. nemusí jim nezbytně nutně poskytnout stejně detailní informace jako pacientovi. Navíc toto ustanovení ukládá povinnost informovat o onemocnění, není tedy na místě prolomit mlčenlivost i ve vztahu k dalším skutečnostem, které se lékař dozvěděl v souvislosti s poskytováním léčebné péče. K prolomení mlčenlivosti je zde oprávněn toliko lékař, nikoli další zdravotničtí pracovníci.

Samostatnou otázkou pak zůstává vymezení těch členů rodiny, které je možno informovat. Sám zákon o péči o zdraví lidu členy rodiny nedefinuje, definici neobsahuje ani zákon o rodině, kde bychom ji nejspíše očekávali. Sociologové rozlišují několik typů rodin, podle různých hledisek, např. rodiny nukleární, širší rodiny.⁷ Pro aplikaci uvedeného ustanovení zákona o péči o zdraví lidu, je vhodnější vycházet spíše z užšího okruhu rodinných příslušníků, tzn. manžel (manželka), děti, rodiče popřípadě sourozenci. Uvedené vymezení se částečně kryje s vymezením osob blízkých ve smyslu § 116 ObčZ část věty před středníkem.⁸ Část § 116 ObčZ za středníkem (osoby sobě navzájem blízké) je již příliš rozšiřující, neboť zahrnuje i osoby, které nelze zřejmě pokládat za členy rodiny. Je však třeba mít stále na paměti, že sám pacient může zakázat informování i uvedených rodinných příslušníků. Častým dotazem je vztah druhá a družky, popřípadě vztah partnerů stejného pohlaví. Zde se praxe kloní spíše k tomu, že vztah druhá a družky, či vztah partnerů stejného pohlaví, nelze pokládat za vztah rodinný a prolomení mlčenlivosti na základě § 23 odst. 1 ZPZL tak nepřichází v úvahu. *Pro futuro* by bylo vhodné definovat, kdo spadá do okruhu členů rodiny pro účely aplikace § 23 odst. 1 ZPZL.⁹

Nahlížení do zdravotnické dokumentace

Další výjimky, při kterých dochází k prolomení povinné mlčenlivosti, byly do zákona o péči o zdraví lidu doplněny novelou č. 260/2001 Sb., která upravovala zejména režim nakládání se zdravotnickou dokumentací. Vzhledem k tomu, že zdravotnická dokumentace obsahuje informace, které jsou kryty povinnou mlčenlivostí, je nahlédnutí do zdravotnické dokumentace rovněž na-

hlédnutím do údajů chráněných povinnou mlčenlivostí. Osobami, které se mohou seznamovat se zdravotnickou dokumentací, jsou dle § 67b odst. 10 ZPZL, a to pouze v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence:

1. lékaři, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníci, lékárníci, kliničtí psychologové a kliničtí logopedové v souvislosti s poskytováním zdravotní péče,
2. pověřeni členové příslušné komory při šetření případů podléhajících disciplinární pravomoci příslušné komory,
3. revizní lékaři zdravotních pojišťoven v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,
4. soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy,
5. lékaři správních úřadů ve zdravotnictví pověřeni vyřizováním konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,
6. lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,
7. členové znaleckých komisí,
8. pověřeni zdravotničtí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví,
9. lékaři orgánů sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely dávek a služeb sociálního zabezpečení, důchodového pojištění, státní sociální podpory, lékařů úřadů práce pro účely zaměstnanosti a lékařů okresních úřadů pro účely odvodního řízení a civilní služby; povinnosti zdravotnických zařízení vůči orgánům sociálního zabezpečení ve věcech zdravotnické dokumentace stanoví zvláštní právní předpis,
10. zaměstnanci státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnanci příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními, a zaměstnanci provozovatelů dalších zdravotnických zařízení zabezpečujících pro tato zařízení zpracování osobních údajů při vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací,
11. zaměstnanci státu v organizační složce státu, která zajišťuje plnění úkolů Národního zdravotního informačního

systému, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva, a zaměstnanci pověřeného nebo stanoveného zpracovatele, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva.

Kromě uvedených osob se dále se zdravotnickou dokumentací mohou seznamovat osoby, které teprve získávají způsobilost k výkonu zdravotnického povolání (medici, studenti zdravotnických škol apod.) a to jen v rozsahu nezbytně nutném a pouze u pacientů stanovených pověřeným zdravotnickým pracovníkem zdravotnického zařízení, které zabezpečuje praktickou výuku osob získávajících způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. K nahlížení do zdravotnické dokumentace takových pacientů je třeba jejich písemného souhlasu, případně souhlasu jejich zákonných zástupců. Nestačí tedy souhlas ústní, je nezbytné, aby byl učiněn v písemné formě. Souhlasu pacienta není třeba, není-li možné jej získat vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta (pacient v bezvědomí, duševní trpící duševní poruchou apod.). Osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání jsou povinny o skutečnostech, o nichž se ze zdravotnické dokumentace dozvěděly, zachovávat mlčenlivost (§ 67b odst. 11 ZPZL).

Uvedená, nově včleněná, ustanovení zákona o péči o zdraví lidu zatím nepřinášejí závažnější výkladové potíže, snad jen s výjimkou ustanovení § 67b odst. 10 písm.d) opravňující k nahlížení do zdravotnické dokumentace soudní znalce v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy. Problémem je, že se sice s dokumentací, na základě citovaného ustanovení, mohou seznamovat znalci, nikoli však bez dalšího samotné orgány činné v trestním řízení (s výjimkami dále uvedenými) nebo soudy.¹⁰ Při zpracování znaleckého posudku je ale běžné, že je v něm zapracován opis relevantní zdravotnické dokumentace, posudek se následně stává součástí spisu a je možno do něj, za podmínek stanovených trestním řádem a občanským soudním řádem, nahlížet. S obsahem zdravotnické dokumentace se tak mohou, prostřednictvím posudku, seznámit i další osoby, v zákoně o péči o zdraví lidu neuvedené. Je otázkou, jak se s problémem vypořádá judikatu-

ra, neboť je možno si představit např. v rozvodovém řízení, že jeden z účastníků bude souhlasit se zpracováním znaleckého posudku, ohledně svého zdravotního stavu, nebude ale již souhlasit s tím, aby se informace chráněné povinnou mlčenlivostí dozvěděl druhý z účastníků.¹¹

Podávání informací orgánům činným v trestním řízení

Velkou novelou trestního řádu č. 265/2001 Sb. došlo k rozšíření oprávnění orgánů činných v trestním řízení požadovat informace chráněné státem uznávanou mlčenlivostí. Podle ustanovení § 8 odst. 4 trestního řádu, nestanoví-li zvláštní zákon podmínky, za nichž lze pro účely trestního řízení sdělovat skutečnosti, které jsou podle takového zákona utajovány, nebo na něž se vztahuje povinnost mlčenlivosti, lze tyto skutečnosti pro trestní řízení vyžadovat po předchozím souhlasu soudce. Vzhledem k tomu, že zákon o péči o zdraví lidu nemá speciální ustanovení, za kterých je možno pro účely trestního řízení sdělovat údaje chráněné povinnou mlčenlivostí, je třeba dovodit, že i na ml-

čenlivost zdravotnických pracovníků se vztahuje oprávnění soudce dát souhlas s vyžádáním potřebných informací od těchto pracovníků. Uvedené ustanovení trestního řádu je účinné od 1.1.2002 a nelze tak ještě dostatečně posoudit jeho aplikaci v praxi.

Další případy prolomení povinné mlčenlivosti

Z ostatních výjimek z povinné mlčenlivosti lze ještě zmínit, bez podrobnějšího výkladu, ustanovení § 24 zákona o péči o zdraví lidu, § 53 odst. 1) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, v platném znění, § 20 zákona č. 119/2002 Sb., o zbraních, § 62 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění (proveden vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče), § 6 zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství (byť nyní je obdobná povinnost, jako v § 6 odst. 2 zákona o umělém přerušení těhotenství, zakotvena

též v zákoně o péči o zdraví lidu), § 1, § 3 a § 6 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a pohřebnictví, v platném znění, § 5 a § 6 vyhlášky č. 11/1988 Sb., o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, § 15 zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení, § 42 a § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, § 8a, § 8b a § 16 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, § 5 a § 6 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, v platném znění, § 113 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění, § 84 a násl. a § 96 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, v platném znění. Je jen třeba upozornit, že okruh případů, kdy ze zákona dochází k prolomení mlčenlivosti, se vzhledem k překotnému přijímání stále nových předpisů, neustále mění a dá se tak očekávat, že zde uvedený výčet má jen velmi dočasnou platnost. •

Poznámky

1. Viz např. Mariner, W.K.: Information Technology and Patient Rights: Rethinking Legal Doctrine. 14th World Congress on Medical Law. Book of Proceedings I. Maastricht, 2002. s. 5.
2. Problematice právních aspektů zdravotní péče poskytované dětem bude věnován samostatný příspěvek v některém z dalších čísel časopisu.
3. Je možno si například představit, že osoba bude určena přímo zákonem nebo bude dopředu stanovena pacientem (ještě v době, kdy nedošlo ke vzniku situace, na kterou se určení vztahuje).
4. Štěpán, J.: Právní odpovědnost ve zdravotnictví. Aicenum, II. vyd., Praha, 1970. s. 312
5. Motejl, O.: Tisková zpráva Veřejného ochránce práv ze dne 7.8.2002. <http://www.ochrance.cz>
6. Např. v § 2 odst. 1 zákona č. 148/1998 Sb., o ochraně utajovaných skutečností, v platném znění je zájmem České republiky zachování ústavnosti, svrchovanosti, územní celistvosti, zajištění obrany státu, veřejné bezpečnosti, ochrana důležitých ekonomických a politických zájmů, práv a svobod fyzických a právnických osob a ochrana života nebo zdraví fyzických osob. Nicméně na povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků zákon nedopadá.
7. Potůček, M.: Sociální politika. Sociologické nakladatelství, 1. vyd., Praha, 1995. s. 103
8. Osobou blízkou je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. (§ 116 ObčZ)
9. To, že členy rodiny ve smyslu § 23 odst. 1 ZPZL je možno ztotožňovat s osobami blízkými ve smyslu § 116 ObčZ lze dovozovat např. i z analogie k ustanovení § 19 zákona č. 285/2002 Sb., transplantáční zákon, v platném znění, které by se, s ohledem na předmět zákona, mělo vztahovat na poskytování zdravotní péče v souvislosti s darováním a transplantací tkání a orgánů, nicméně v samotném § 19 transplantáčního zákona se již nehovoří o dárci a příjemci, ale o pacientovi (když v transplantáčním zákoně samotný pojem „pacient“ není definován). Konkrétně tedy znění § 19 transplantáčního zákona je následující:
(1) Při převzetí pacienta do péče si zdravotnické zařízení vyžádá jeho písemné vyjádření, které osoby mohou být informovány o jeho zdravotním stavu. Pokud není pacient schopen s ohledem na svůj zdravotní stav toto vyjádření učinit, lze informovat pouze osoby blízké. Za nezletilé osoby nebo osoby zbavené způsobilosti písemné vyjádření podle věty první učiní jejich zákonní zástupci. Písemné vyjádření je součástí zdravotnické dokumentace pacienta.
(2) Právo na informaci o zdravotním stavu nezletilé osoby mají oba rodiče, pokud nebyli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, nebo jiní zákonní zástupci této osoby, pěstouni a osoby, které se souhlasem zákonných zástupců o ně pečují. Pokud jsou děti a mladiství umístěni na základě žádosti zákonných zástupců, pěstouna nebo rozhodnutí soudu do kojeneckého ústavu, dětského centra, dětského domova pro děti do 3 let věku nebo do školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, mají právo na informaci podle věty první též statutární zástupci těchto zařízení nebo jimi pověřeni zaměstnanci. Právo na informaci o zdravotním stavu osoby zbavené způsobilosti má její zákonný zástupce a osoby, které s jeho souhlasem o tuto osobu pečují.
10. Tento problém bude, s ohledem na poslední velkou novelu trestního řádu, významný zejména v civilním procesu.
11. Problematice podávání informací soudům bude věnována pozornost v některém z dalších čísel časopisu.