

**Institut povinné mlčenlivosti
a ochrana soukromí**

Bc. Milan Lepš, M210162

Úvod

Troufám si tvrdit, že nejtěžnějšími instituty pro ochranu soukromí ve zdravotnictví je vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací, poskytování informací o zdravotním stavu pacienta a povinná mlčenlivost. Všechny tyto zmiňované instituty se vzájemně právě prostřednictvím povinné mlčenlivosti prolínají. Chránit údaje o zdravotním stavu pacienta je jedním z nejdůležitějších posláních lékařů. Mlčenlivostí nejsou kryty pouze cíleně zjištěné informace, ale i ty náhodně zjištěné při rozhovoru s pacientem při výkonu lékařské pracovní náplně. Jde tedy o jakousi absolutní povinnost, která může být omezena pouze zákonem. Její porušení může vést k negativnímu dopadu na všechny roviny soukromí pacienta. Ať jde o oblast osobní, profesní či společenskou. Troufám si tvrdit, že porušením povinné mlčenlivosti se lékař vystavuje vážnému narušení práva na sebeurčení jednotlivce.

Teoretický koncept práce vysvětluje základní pojmy vztahující se k dané problematice. Cílem práce je deskripce institutu povinné mlčenlivosti. Vzhledem k tomu, že tento institut je v dnešní době vnímán spíše jako právní pojem než etický, zaměřím se dále na analýzu české právní úpravy a na zákonem stanovené výjimky porušení povinné mlčenlivosti.

Jako základní zdroj pro zpracování tohoto tématu jsem využil samotné texty zákonů, zaměřil jsem se zejména na jejich analýzu. Samotnou deskripci jsem v práci podložil relevantními odbornými publikacemi a také internetovými zdroji.

Povinná mlčenlivost

Pravidla chování a etické normy nám poskytují pohled na to, co je správné a co nikoli. Bezesporu nejen ve zdravotnictví vůči pacientům je toto chování a jednání upraveno jistými normami. Všechny tyto normy mají svoji historii, váží se k vývoji společnosti i k pokroku v medicíně. Normy ve zdravotnictví slouží nejen jako instrukce pro určitý způsob jednání či chování, ale posilují také důvěru pacienta ve zdravotníky a zdravotnická zařízení jako taková. Přesto, že mravní normy ve zdravotnictví nejsou jasně a konkrétně definované, vždy vycházejí z určitého cíle a mají svůj účel, a od zdravotníků se očekává jakési jejich vnitřní přijetí a vnější dodržování. Základem je, aby byly aplikovatelné v praxi. Jakékoli etické kodexy nabádají k uvážlivému rozhodování, jsou určitým doporučením a mravně závaznou normou. Nicméně z nich vyplývají jisté obecně závazné povinnosti, které mají v dnešní době také důležitou podporu v zákonech. Z pozice pacienta se každý z nás setkává se situacemi, kdy lékař neoprávněně nakládá s informacemi o zdravotním stavu, a to ať už se jedná o údaje běžné či citlivé. Pochopitelně je nežádoucí jakékoli vyjádření těchto informací. Jedním ze zásadních etických problémů ve zdravotnictví, který je v mnoha etických a právních normách uváděn, je institut povinné mlčenlivosti. Zejména pak její rozsah je odbornou veřejností stále diskutován. Institut povinné mlčenlivosti se vyvinul z institutu lékařského tajemství a byl nejprve záležitostí pouze norem etických. Pokud bychom srovnávali tyto dva pojmy má pojem lékařské tajemství spíše veřejnoprávní charakter a zahrnuje státní zájem na ochranu nějaké osobní informace, na rozdíl od pojmu mlčenlivost, který je vnímám jako soukromoprávní, neboť jde více o ochranu konkrétního zájmu fyzické osoby s cílem chránit tento subjekt před neoprávněným nakládáním s informacemi. Zde si dovoluji konstatovat, že ve zdravotnictví se oba tyto pojmy prolínají. Mlčenlivostí nejsou kryty pouze cíleně zjištěné informace, ale i ty náhodně zjištěné při rozhovoru s pacientem při výkonu pracovní náplně zdravotnického pracovníka. Jde tedy o jakousi absolutní povinnost, která může být omezena pouze zákonem. Nastolení vzájemné důvěry mezi lékařem a pacientem je považováno za jeden z nejdůležitějších rysů zdravotnictví. Je zcela zjevné, že bez dostatečné důvěry by vztah fungovat nemohl, v případě, že by pacient lékaři nedůvěřoval, neposkytl by tak veškeré informace, které by mohly být stěžejní pro jeho léčení. S tím souvisí i další aspekt, a to snaha ochránit pacienta před neoprávněným zásahem do soukromí a nedotknutelnosti jeho osoby, jakož i lidské důstojnosti, osobní cti, pověsti a jména, tedy ochrana základních lidských práv a svobod, která vychází z Listiny základních práv a svobod a Občanského zákoníku a zabránění diskriminace pacienta pro jeho sociální, národnostní či etnický původ a pro zdravotní stav.¹

„Obecně můžeme povinnou mlčenlivost vymezit jako zákonem uloženou nebo státem uznanou povinnost fyzické osoby nesdělovat nepovolené osobě určité skutečnosti a současně povinnost nést právní důsledky v případě, že by tato povinnost byla porušena.“² Pochopitelně zde musí platit zásada, že povinnost mlčenlivosti váže dotyčnou osobu i po skončení pracovního poměru nebo činností, s jejichž výkonem tato povinnost souvisí. Ovšem za splnění zákonné podmínky, že informace byly získány v souvislosti s výkonem povolání při

¹UHEREK, P., 2014. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.

²Právo v medicíně. *Předmět povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků*. JUDr. Pavel Uherek. [online]. Praha. [cit. 9. prosinec 2021] Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2007/05/12.pdf>

poskytování zdravotních služeb. Od povinnosti mlčenlivosti může být povinný zproštěn pouze se souhlasem dotčené osoby nebo na základě rozhodnutí statutárního orgánu, nadřízeného orgánu, vedoucího pracovníka či na základě výjimek obecně závazného předpisu. Historicky je zakotvena v Hippokratově přísaze, která říká, že „o všem, co uvidím a uslyším při léčení samém, nebo v souvislosti s ním, zachovám mlčení a podržím to jako tajemství, nebude – li mi dáno svolení k tomu, abych to řekl.“³

Právní úprava

Pro lepší představu o smyslu dnešní právní úpravy povinné mlčenlivosti považuji za důležité ve zkratce zmínit historický kontext problematiky na našem území. Právní úprava vychází jak z ústavních principů založených článkem 10 Listiny základních práv a svobod, kdy „každý má právo na to, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno; na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života; na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě“⁴, tak i z Úmluvy o biomedicině, která přímo o povinné mlčenlivosti nehovoří, nicméně zdůrazňuje v článku 10 „že každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.“⁵ Zde je tedy možné konstatovat, že jde o právo zaručené jednak ústavním předpisem, který je součástí ústavního pořádku České republiky, tak i o právo zaručené mezinárodní smlouvou, kterou je Česká republika vázána. Z historické perspektivy bylo u nás lékařské tajemství poprvé ukotveno v zákoně č. 114/1929, který v § 13 stanovil, že „lékař je zavázán zachovávat tajemství jemu jako lékaři svěřené nebo známé.“⁶ V pozdější právní úpravě pojem lékařské tajemství nahradil dodnes používaný pojem povinná mlčenlivost. Pro ukázkou cituji § 3 zákona č. 170/1950 Sb., o zdravotnických povoláních, který ukládal lékaři povinnost „zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl při výkonu svého povolání.“⁷ Dnešní platný zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, toto ustanovení převzal a mírně rozšířil a také navíc stanovil výjimky, kdy je možné povinnost porušit. Konkrétně § 51 tohoto zákona výslovně stanovuje, že je „poskytovatel povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.“⁸ Toto znění vyvolává otázku, kdy je tedy údaj poskytnutý pacientem onou povinnou mlčenlivostí kryt? Sovová ve své knize Zdravotnická praxe a právo uvádí, že pod povinnou mlčenlivost spadají a jsou chráněny jak informace získané v rámci poskytování zdravotních služeb, tak informace získané náhodně. Není tedy v tomto směru relevantní obsah získaných informací, ale skutečnost, že byly získány při činnosti spojené s poskytováním zdravotních služeb. Lze tedy dovodit, že informace kryté povinnou mlčenlivostí jinak než při výkonu povolání, pak povinnou mlčenlivostí kryty nejsou.⁹ Povinnou mlčenlivost můžeme nalézt také ve stavovských kodexech. Jak jsem zmiňoval na

³Euthanasie. *Lékařské sliby a přísahy*. [online]. Praha. [cit. 9. prosinec 2021] Dostupné z: http://www.peengel.cz/euthanasie_soubory/Page288.htm

⁴Zákon: 2/1993 Sb., *Listina základních práv a svobod*.

⁵Sdělení: 96/2001 Sb., *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině*.

⁶Zákon: 114/1929 Sb., *o výkonu lékařské praxe*.

⁷Zákon: 170/1950 Sb., *o zdravotnických povoláních*.

⁸Zákon: 372/2011 Sb., *o zdravotních službách*.

⁹SOVOVÁ, O., 2011. *Zdravotnická praxe a právo*. Praha: Leges. ISBN 978-80-87212-72-1.

začátku, ty nemají právní sílu a nejsou právně závazné, nicméně jejich obsahová stránka v podobě popsaných zásad je pravidlem chování, které ctí osoby, na která se ta pravidla vztahují. Nejrelevantnější ukázkou je kodex České lékařské komory, který v § 2 článku 9 stanovuje, že „je lékař v zájmu pacienta povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů, kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zbaven nebo když je to stanoveno zákonem.“¹⁰

Výjimky z povinné mlčenlivosti a její porušení

Za porušení povinné mlčenlivosti se dle zákona o zdravotních službách nepovažuje „předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb.“¹¹ V tomto případě se jedná o nejčastější výjimku. Na léčbě pacienta se podílí zpravidla více zdravotníků nebo více poskytovatelů služeb – při střídání směn, změně poskytovatele nebo poskytování údajů praktickému lékaři pacienta. Je tedy bezpochyby více než nutné, aby mohla léčba správně fungovat, že si tyto osoby mezi sebou předávají informace o pacientovi a průběhu léčby. Další výjimkou je „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.“¹² Zde je na místě konstatovat, že pacient má vždy právo toto zproštění odvolat či změnit jeho rozsah. Další výjimkou je sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení, přerušování nebo oznámení trestného činu či sdělování údajů nebo jiných skutečností poskytovatelem v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení.

Nemohu se ubránit tvrzení, že v současné době se institut povinné mlčenlivosti stal spíše než problémem etickým, problémem právním. Souvisí s tím zejména sankce za jeho porušení a s tím spojená trestně právní odpovědnost. Porušením povinné mlčenlivosti může být poškozen nejen pacient, ale také zdravotník. Nicméně Uherek ve své knize Povinná mlčenlivost poukazuje na skutečnost, že primárně ze zákona povinnost převažuje na straně poskytovatele, u pacienta se jedná o vyplývající práva. A protože se v tomto směru pacient nachází v pozici slabšího, byť má být vztah mezi pacientem a lékařem vztahem soukromoprávním, je mu přisuzována vyšší míra ochrany spočívající v povinnosti poskytovatele nahradit mu újmu vzniklou v souvislosti s porušením povinné mlčenlivosti.¹³ Domnívám se, že jednou z příčin porušování povinné mlčenlivosti ze strany zdravotnického pracovníka, je fakt, který jsem zmiňoval již na začátku, že řada lékařů nezná rozsah povinné mlčenlivosti, tedy, co vše zahrnuje. Jako příklad si můžeme uvést „hromadné vizity“, které jsou v našich zdravotnických zařízeních běžnou praxí. Domnívám se, že je nepřípustné, aby lékař hovořil o osobní diagnóze pacienta za přítomnosti jiných nebo měl současně více pacientů v ordinaci, pokud s tím výslovně tito nesouhlasí. Stejně tak by měl při oslovování pacientů před jinými pacienty lékař důrazně zachovávat lékařskou etiku. Pokud by například žádal pacienta o poskytnutí údajů, měl by zajistit příjem těchto údajů takovým způsobem, aby byla respektována jejich důvěrná povaha. Zákon o zdravotních službách přímo uvádí, že

¹⁰Předpis: Stavovský předpis České lékařské komory č. 10. Etický kodex České lékařské komory.

¹¹Zákon: č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

¹²Zákon: č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

¹³UHEREK, P., 2014. Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.

„pacient má právo odmítnout přítomnost osob, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněn.“¹⁴ Podlé platné české právní úpravy by v takových případech měl každý pacient, který se nachází na pokoji s jinými pacienty, udělit souhlas pro poskytování informací lékařem před jinými pacienty. Ze své zkušenosti vím, že někteří poskytovatelé zdravotních služeb si povinnou mlčenlivost vykládají velmi široce, a to tak, že do ní zahrnují i údaj o hospitalizaci osoby a tento sdělují pouze se souhlasem pacienta, jinak mají obavu, že by čelili jistému porušení práva na ochranu osobních údajů. Jiní rozlišují okolnosti hospitalizace – akutní nebo plánovanou a poskytnutí tohoto údaje neshledávají jako problematické. Přihlíží na zájem osob blízkých pacienta a na právo tuto informaci znát.¹⁵ Dle mého názoru je tento přístup z pohledu ochrany osobních údajů zcela relevantní. Poskytnutý údaj „leží“ „neleží“ není porušením povinné mlčenlivosti. Problém by ovšem nastal v případě dotazu neoprávněné osoby. Pokud by byl pacient hospitalizován na zvláštních odděleních například psychiatrie, plastické chirurgie či na infekčním oddělení. V takovém případě je samotná specializace těchto oddělení citlivým údajem a lze z ní dovodit zdravotní stav pacienta a pacient, kterého se tato zveřejněná informace týká, by toto mohl za porušení povinné mlčenlivosti považovat.

A jak tomu celému porozumět?

Obecně ona samotná skutečnost, že člověk vyhledal lékařskou pomoc, představuje pro většinu z nás velmi citelný zásah do soukromí. Tyto informace by měly být dle mého názoru kryty povinnou mlčenlivostí, a to nejen z důvodu, že si o to říká samotný zákon o zdravotních službách, neboť (jak bylo citováno), je lékař získal v důsledku výkonu zaměstnání, ale z také z pohledu vnitřního etického přesvědčení.

¹⁴Zákon: 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

¹⁵UHEREK, P., 2014. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.

Závěr

Ve své práci jsem se zabýval jedním z nejzásadnějších etických problémů ve zdravotnictví, který je v mnoha etických a právních normách uváděn, a to institutem povinné mlčenlivosti. Zejména pak jejím rozsahem, který je odbornou veřejností stále diskutován. Nemohu se ubránit tvrzení, že v současné době se institut povinné mlčenlivosti stal spíše než problémem etickým, problémem právním. Souvisí s tím zejména sankce za jeho porušení a s tím spojená trestně právní odpovědnost. Nicméně porušením povinné mlčenlivosti může být poškozen nejen pacient, ale také zdravotník.

Povinnou mlčenlivostí by měly být chráněny veškeré informace o zdravotním stavu pacienta, tedy i zdravotnická dokumentace a s tím související okruh osob, kteří mohou sdělovat informace v ní obsažené. Pro zachování práva na soukromí, které vyplývá z Listiny základních práv a svobod, je tedy tento institut klíčovým.

Seznam zdrojů

SOVOVÁ, O., 2011. *Zdravotnická praxe a právo*. Praha: Leges. ISBN 978-80-87212-72-1.

UHEREK, P., 2014. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.

Internetové zdroje

Euthanasie. *Lékařské sliby a přísahy*. [online]. Praha. [cit. 9. prosinec 2021] Dostupné z: http://www.peengel.cz/euthanasie_soubory/Page288.htm

Právo v medicíně. *Předmět povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků*. JUDr. Pavel Uherek. [online]. Praha. [cit. 9. prosinec 2021] Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2007/05/12.pdf>

Právní předpisy

Zákon: 2/1993 Sb., *Listina základních práv a svobod*.

Sdělení: 96/2001 Sb., *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně*.

Zákon: 114/1929 Sb., *o výkonu lékařské praxe*.

Zákon: 170/1950 Sb., *o zdravotnických povoláních*.

Zákon: 372/2011 Sb., *o zdravotních službách*.

Předpis: *Stavovský předpis České lékařské komory č. 10. Etický kodex České lékařské komory*.