**Právní seminář ČLK za účasti soudce Ústavního soudu ČR**

Dne 1. června 2023 pořádala Česká lékařská komora právní seminář za účasti soudce Ústavního soudu JUDr. Jaromíra Jirsy. Semináře se účastnilo 200 posluchačů, byla tedy plná zasedací síň Domu lékařů. Organizace byla dobře zvládnuta především pracovnicemi oddělení vzdělávání, které výborně zorganizovaly občerstvení pro účastníky tak, že na ně nebylo nutno stát velkou frontu. To za situace, kdy stávající vstupní hala před velkou zasedací místností má kapacitu na občerstvení pro asi osmdesát lidí, proto občerstvení i oběd pro posluchače byl zajištěn ve čtvrtém patře domu a v budoucnu bude vstupní hala rozšířena tak, aby možnost občerstvení odpovídala kapacitě velké zasedací místnosti pro 200 lidí. V dopoledním programu právního semináře vystoupili právníci komory advokáti JUDr. Jan Mach s tématikou právní odpovědnosti a vztahů mezi lékaři a pacienty i mezi lékaři navzájem a Mgr. Aleš Buriánek s problematikou pracovněprávních vztahů mezi zaměstnavateli a zaměstnanci ve zdravotnictví. V odpoledním programu vystoupila právnička komory advokátka MUDr. Mgr. Dagmar Záleská s příspěvkem na téma právních vztahů poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotních pojišťoven. V 15 hodin se dostavil soudce Ústavního soudu JUDr. Jaromír Jirsa. Jde o bývalého místopředsedu Městského soudu v Praze a prezidenta Soudcovské unie, který se dlouhodobě zabývá problematikou práva ve zdravotnictví, nyní na úrovni Ústavního soudu. K jeho přednášce byla rovněž široká, velmi zajímavá a poutavá diskuse účastníků semináře na různá, poměrně někdy ožehavá a v právu nejasně řešená témata.

Dále uvedu alespoň některá zásadní stanoviska Ústavního soudu a Nejvyššího soudu ČR ke zdravotnické problematice, která byla na daném právním semináři přednesena.

**Lege artis, ex ante, znalecké posudky**

Podle konstantní judikatury Nejvyššího soudu ČR je třeba v trestním i v občanskoprávním řízení posuzovat vždy postup lékaře z pozice tzv. ex ante, jak se jevil stav nemocného v době, kdy lékař rozhodoval o dalším postupu a jaké měl lékař informace, nikoli z pohledu tzv. ex post, kdy výsledek je již znám. Diagnostický omyl sám o sobě nelze považovat za postup non lege artis ani za nedbalost. Za chybný odborný postup a za nedbalost lze však považovat situaci, kdy lékař bezdůvodně nevyužije standardní prostředky ke zjištění správné diagnózy, které má k dispozici.

Pokud při posuzování otázky, zda došlo či nedošlo k odbornému pochybení si znalecké posudky vzájemně odporují a ani výslechem znalců se soudu nepodaří dosáhnout shodného stanoviska, pak **v trestním řízení** je třeba, podle nálezů Ústavního soudu, vycházet z ústavní zásady presumpce neviny, tedy in dubio pro reo – **v pochybnosti pro obviněného** a rozhodnout ve prospěch obviněného. V občanskoprávním řízení tato zásada ovšem neplatí a soud se bude muset rozhodnout, kterému ze znaleckých posudků a názorů dá přednost a své rozhodnutí logicky a přesvědčivě odůvodnit.

**Svobodná vůle pacienta je rozhodující**

Jak podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, tak podle zákonů České republiky, svobodná vůle pacienta má přednost před ochranou jeho zdraví i života. **Nelze tedy uplatňovat paternalismus lékaře, kdy by proti vůli pacienta rozhodl** například o podání krevní transfuze, hospitalizaci, amputaci, operaci nebo jiném zákroku, pokud pacient s takovým postupem nesouhlasí, a to i za cenu závažné újmy na zdraví nebo i úmrtí. **Pacienta lze přesvědčovat, nikoli nutit a je-li svéprávný a schopný platného rozhodování o sobě, je třeba jeho vůli respektovat.** Samozřejmě je třeba prokazatelně pacienta poučit o možných následcích, včetně možného úmrtí nebo závažné újmy na zdraví a toto poučení dokumentovat formou negativního reverzu – informovaného nesouhlasu, který je pacient povinen podepsat. Pokud by podpis odmítl, je třeba stejně reverz sepsat a podepíše jej lékař a alespoň jeden svědek. Platný informovaný nesouhlas je třeba respektovat, i kdyby měl za následek závažnou újmu na zdraví pacienta nebo jeho úmrtí. Toto se týká ovšem zletilého, svéprávného pacienta způsobilého o sobě rozhodovat. **U nezletilých pacientů se naopak neodkladná péče poskytne vždy bez ohledu na stanovisko jeho zákonných zástupců i samotného pacienta.**

**Příčinná souvislost mezi odborným pochybením a následkem. Náhrada za ztrátu šance?**

Zajímavá je otázka, zda za situace, kdy je sice prokázáno odborné pochybení poskytovatele zdravotních služby, ale není prokázána příčinná souvislost mezi tímto odborným pochybením a újmou na zdraví pacienta (tedy nelze prokázat, že pokud by postup byl správný, pacient by újmu neutrpěl), by poskytovatel zdravotních služeb neměl uhradit pacientovi nemajetkovou újmu, tedy bolestné a ztížení společenského uplatnění z důvodu tzv. „ztráty šance“, tedy proto, že díky chybnému postupu lékaře měl pacient menší šanci na úspěch léčby, byť není jisté, že by újmu neutrpěl. Příčinná souvislost přitom musí být prokázána podle judikatury Nejvyššího soudu ČR s vysokou mírou pravděpodobnosti hraničící s jistotou. Pokud tato podmínka splněna není, **je otázkou, zda ztráta šance nebo omezení šance na lepší zdravotní stav je důvodem k náhradě nemajetkové újmy.** K této otázce Ústavní soud zaujal stanovisko, že je povinností Nejvyššího soudu ČR vyjádřit se v širším kolegiu (tzv. velkém senátu) k této otázce a zvážit, zda má či nemá být za ztrátu šance nebo menší šanci na uzdravení poskytována náhrada nemajetkové újmy. Nejvyšší soud ČR ve velkém senátu dospěl k závěru, že zavázat poskytovatele zdravotní péče k povinnosti hradit újmu na zdraví pacienta pouze na základě tzv. teorie ztráty šance, tj. bez dostatečně zřejmé příčinné souvislosti mezi jeho jednáním (či opomenutím) a škodlivým následkem, je v rozporu s ústavním pravidlem, že nikdo nesmí být nucen činit co zákon neukládá. Porušení povinnosti poskytovatele postupovat tzv. lege artis však může být zásahem do osobnostních práv pacienta, odčinitelným, nikoli náhradou dílčích nároků na náhradu nemajetkové újmy, nýbrž přiměřeným zadostiučiněním, podle ustanovení na ochranu osobnosti, bez ohledu na to, zda ve výsledku došlo k újmě na zdraví. Tento nárok, však podle názoru Nejvyššího soudu ČR, nenáleží pozůstalým po pacientovi (rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR – velkého senátu sp.zn.: 31 Cdo 2376/2021 ze dne 9. 2. 2022).

**Pokyn „DNR“ – „Neresuscitovat“**

Ústavní soud se v současné době zabývá přezkoumáním rozsudku Nejvyššího soudu ČR týkajícího se případu, kdy lékařka dala do zdravotnické dokumentace pacientky pokyn tzv. DNR (do not resuscitate) tedy neresuscitovat za situace, kdy pacientka již byla převedena pouze na paliativní péči a nebylo vhodné prodlužovat její utrpení. Poté došlo k selhání srdce a nebyla provedena kardiopulmonální resuscitace, což se stalo předmětem žaloby pozůstalých. Nejvyšší soud ČR rovněž s využitím doporučení České lékařské komory o přechodu z intenzivní péče na péči paliativní, rozhodl, že takový postup není porušením profesních povinností poskytovatele zdravotních služeb. Nyní je tento případ předmětem přezkumu Ústavním soudem. V této souvislosti poukázal soudce Ústavního soudu, že v obecné rovině není možné v těchto případech zcela rezignovat na tzv. participační právo pacienta, je-li schopen se vyslovit, ani na právo, které mají osoby blízké pacientovi, aby se k případu vyjádřili a lékař vzal jejich vyjádření v úvahu.

Česká lékařská komora doporučuje v zápisech ve zdravotnické dokumentaci pokyn „DNR“ nebo „Neresuscitovat“ neuvádět. Spíše lze uvést pokyn k poskytování výlučně paliativní péče. Ani soudce Ústavního soudu nezastává názor, že by se měl v beznadějných případech za každou cenu prodlužovat život a tím vlastně též utrpení nemocného, ale s pacientem, popřípadě s jeho blízkými oprávněnými k vyslovení zástupného souhlasu by to mělo být projednáno.

**K Metodice Nejvyššího soudu ČR k náhradě újmy na zdraví**

K Metodice Nejvyššího soudu ČR k náhradě bolestného a ztížení společenského uplatnění, případně další nemajetkové újmy, citoval soudce Ústavního soudu nález týkající se možnosti používání uvedené Metodiky při rozhodování o výši náhrady nemajetkové újmy. Upozornil na skutečnost, že nález Ústavního soudu jednoznačně hodnotí jako zcela nesprávnou praxi, kdy soudce převezme „výpočet“ provedený znalcem podle Metodiky Nejvyššího soudu ČR k náhradě nemajetkové újmy a tento výpočet promítne bez dalšího do rozsudku. Takový postup je zjevně nesprávný. **Znalec nemá činit žádné výpočty, ale má pouze označit pro potřeby soudu, jakou újmu utrpěl pacient, jaké utrpěl bolesti, jak je postižen pro svůj další život** v trvalých omezeních, případně, jakou další nemajetkovou újmu v souvislosti s lékařským pochybením utrpěl a je věcí soudu, aby rozhodl o výši náhrady, aniž by přejímal „výpočet znalce“.

**K zástupnému souhlasu, ale i nesouhlasu**

K otázce zástupného souhlasu osob blízkých pacientovi a případu, kdy pacient je ve zdravotním stavu, kdy není schopen sám učinit rozhodnutí, bylo konstatováno, že osoby, které pacient určil (osoby určené pacientem mají vždy přednost před jinými blízkými osobami při rozhodování) nebo pokud pacient žádné osoby neurčil, pak osoby uvedené v občanském zákoníku mají právo za pacienta vyslovit informovaný souhlas s určitými lékařskými výkony, které jsou doporučeny a měly by být provedeny a ke kterým již pacient nemůže dát svůj informovaný souhlas. Otázkou však je, zda, pokud je třeba poskytnout pacientovi některé neodkladné zdravotní služby k záchraně jeho života nebo k ochraně před závažnou újmou na zdraví a blízké osoby naopak odmítnou dát souhlas a nabízí informovaný nesouhlas, je či není poskytovatel zdravotních služeb povinen respektovat informovaný nesouhlas osob blízkých pacientovi, které jinak poskytují informovaný souhlas. K této otázce, která není zatím našim zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování výslovně řešena, zaujal soudce Ústavního soudu následující stanovisko:

Je-li pacient v natolik špatném stavu, že nevnímá, nemůže dát informovaný souhlas nebo nesouhlas se zákrokem, je třeba nejprve zkontrolovat, zda neučinil dříve vyslovené přání podle § 36 zákona o zdravotních službách. Neexistuje-li dříve vyslovené přání, je třeba vycházet z obecného pravidla § 98 občanského zákoníku, podle kterého platí, že nemůže-li člověk udělit souhlas pro neschopnost projevit vůli, byť jen přechodnou, vyžaduje se souhlas osob blízkých. Souhlas či nesouhlas blízké osoby je přitom nutné posuzovat obdobnými měřítky jako u pacienta samotného, byť více obezřetněji. Klíčové je, že i u pacientů samotných platí pravidlo § 38 odstavec 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, umožňující léčit i bez souhlasu pacienta. Jde-li o případ, kdy je třeba pacientovi poskytnout neodkladné zdravotní služby vedoucí k záchraně jeho života nebo zamezení vážné újmě na zdraví a pacientův zdravotní stav neumožňuje platné rozhodnutí, lze postupovat i bez jeho souhlasu a poskytnout mu nezbytné zdravotní služby. Typicky jde o případy zranění při autonehodě, bezvědomí atd. Například u případu amputace končetiny je tedy na lékaři, zda usoudí, že z pohledu lege artis se jedná o neodkladnou zdravotní službu vedoucí k záchraně života nebo zamezení vážné újmě na zdraví. Usoudí-li tak, nemusí vyžadovat souhlas blízké osoby a může zákrok provést i přes nesouhlas blízké osoby, byť by nabízela tzv. negativní revers. Usoudí-li však naopak, že se o případ neodkladné zdravotní služby nejedná, je třeba postupovat v souladu s projevenou vůlí osoby blízké, která může projevit i vůli negativní.

Pro danou situaci by patrně bylo možno využít též článku 6 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, týkajícího se ochrany osob neschopných dát souhlas. Podle článku 6 odstavec 5 této úmluvy, zástupný souhlas lze kdykoliv odvolat, je-li to v nejlepším zájmu dotčené osoby.

**K otázce práva rodičů a dalších blízkých osob, na účast při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi, se soudce Ústavního soudu ČR vyslovil takto:**

Metodická opatření a návody řadí judikatura Nejvyššího soudu ČR do kategorie vnitřních předpisů sloužících ke konkretizaci nebo výkladu obecně závazných předpisů vyšší právní síly, zejména zákonů a vyhlášek za splnění požadavků, že nevybočují z mezí daných těmito obecně závaznými předpisy, tedy, že nemohou být s těmito předpisy v rozporu. Vzhledem k tomu, že tyto předpisy vydává orgán odvozující tuto pravomoc ze svého nadřízeného postavení vůči ostatním orgánům v rámci celého rezortu mají tyto předpisy charakter doplňujících interních předpisů bez obecně závazného charakteru. Nejde o obecně závazné právní předpisy.

Přítomnost rodičů při poskytování zdravotních služeb nezletilým v zásadě možná je, zákon s tím počítá při běžných zákrocích jako je vyšetření, šití, ale je třeba brát v úvahu ustanovení § 28 odstavec 3 písm. e) zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, podle kterého **toto právo má pacient tehdy, nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb. Bude-li tedy osoba (rodič, příbuzný, blízká osoba) agresivní, hysterická a bude-li ztěžovat výkon, může být její přítomnost u zákroku omezena (vyloučena). Dále bude záležet na podrobné úpravě přítomnosti příbuzných ve vnitřním řádu nemocnice** a případně přichází v úvahu i přísné hygienické předpisy pro zajištění sterility prostředí.

**Právo pacientů a blízkých osob na srozumitelné a pravdivé informace**

K tzv. participačním právům pacientů a blízkých osob podílet se na informování a rozhodování o zdravotní péči, soudce Ústavního soudu zdůraznil, že zákon klade důraz na srozumitelnost vysvětlení. **Vysvětlovací povinnost není splněna podpisem nesrozumitelné písemnosti.** Vysvětlovat nemusí vždy jen lékař, ale i jiné povolané osoby, v některých případech může být vhodný i nemocniční kaplan nebo zdravotník s odpovídajícími komunikačními dovednostmi. **Odborné informace musí však vždy podat zdravotnický pracovník způsobilý poskytnout příslušný lékařský nebo jiný zdravotní výkon. Je-li porušena vysvětlovací povinnost ze strany poskytovatele zdravotních služeb, může se pacient domáhat satisfakce, a to i v penězích, byť by nebyl poškozen na zdraví, ale pouze na svých právech.**

V této souvislosti bylo poukázáno i na případ nevhodného postupu poskytovatele lůžkových zdravotních služeb, kdy příbuzní pacientky, která trpěla patrně nevyléčitelnou nemocí, byli vždy při návštěvě pacientky pokaždé jiným lékařem, aniž bylo známo, kdo je ošetřující lékař pacientky, informováni o tom, že „stav je stabilizovaný“, aniž byla poskytnuta informace o tom, že zdravotní stav pacientky je nevyléčitelný a blíží se její úmrtí. Až přibližně týden před úmrtím pacientky náhodně sloužící lékařka informovala příbuzné o tom, že pacientce zbývá pravděpodobně týden života a bylo by vhodné, aby se s ní osoby blízké rozloučily, což pro ně byla velmi překvapivá, nečekaná informace, neboť o tom, že stav pacientky je nevyléčitelný, vůbec informováni nebyli. To je případ hrubého porušení participačních práv, kdy lékaři komunikovali s blízkými osobami pacientky tak, že o podstatě onemocnění, diagnóze a prognóze vůbec neinformovali a odbyli je tím, že „stav je stabilizovaný“. **Podle zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování má pacient právo na ošetřujícího lékaře, který navrhuje, koordinuje, poskytuje a vyhodnocuje individuální léčebný postup u konkrétního pacienta a koordinuje poskytování dalších potřebných zdravotních služeb**. V případě nelékařské zdravotní péče může být ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem i jiný zdravotnický pracovník než ošetřující lékař (§ 3 odstavec 2 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb., v platném znění). **Pokud tedy poskytovatel zdravotní služby neurčí konkrétního ošetřujícího lékaře při poskytování lékařské zdravotní péče a o pacientovi rozhoduje pokaždé jiný lékař, který „náhodou slouží“ a tento lékař také shora uvedeným způsobem nevhodně komunikuje s osobami blízkými pacientovi, jde o porušení zákona.** Proto také u klinických oborů, jakékoli směnné služby lékařů, které by znemožňovaly zákonem stanovenou činnost konkrétního ošetřujícího lékaře u konkrétního pacienta by patrně byly porušením zákona.

**Znalecký posudek není nadřazeným důkazem**

Ke znaleckým posudkům, které jsou podkladem pro rozhodnutí soudu, Ústavní soud konstatuje, že znalecký posudek je nutno hodnotit stejně pečlivě, jako každý jiný důkaz, ani on a priori **nepožívá větší důkazní síly** a musí být podrobován všestranné prověrce nejen právní korektnosti, ale i věcné správnosti. Hodnotit je třeba celý proces utváření znaleckého posudku, včetně přípravy znaleckého zkoumání, opatřování podkladů pro znalce, průběh znaleckého zkoumání, věrohodnosti teoretických východisek, jimiž znalec odůvodňuje své závěry, spolehlivosti metod použitých znalcem a způsobu vyvozování jeho závěrů. Z toho vyplývá i povinnost znalce, dříve, než vypracuje znalecký posudek, získat informace o tom, za jakých podmínek lékař, jehož práci posuzuje, pracoval, jaké měl k dispozici personální, věcné a technické vybavení a jaké byly jeho časové možnosti a měl by vzít v úvahu i stanovisko samotného lékaře, aby odůvodnil svůj postup i stanovisko, případně jeho nadřízeného lékaře. Podle zákona je třeba **brát při posuzování činnosti lékaře v úvahu konkrétní podmínky a objektivní možnosti tak, jak to potvrdil i nález Ústavního soudu sp. zn.: Pl. ÚS 1/12.**

**Problematika tzv. náhradních matek**

Poměrně velká diskuse se rozpoutala kolem otázek daných samotnými posluchači semináře a týkajících se tzv. náhradních matek, které za úplatu „poskytnou porod dítěte“ ač taková matka není genetickou matkou plodu, zejména za situace, kdy dojde k nějaké kritické komplikaci. Lékaři poukazovali na situace, kdy náhradní matka (která se někdy náhradním mateřstvím trochu živí nebo přiživuje) je informována o tom, že je třeba v zájmu ochrany plodu provést císařský řez. Tento výkon odmítá i po poučení, že může dojít k těžkému poškození plodu s doživotními následky. Nechce mít „rozřezané břicho“ a osud plodu je jí lhostejný. Podle názoru soudce Ústavního soudu taková osoba, která z malicherných důvodů odmítne postupy směřující k ochraně plodu před závažnou újmou, může být odpovědná za újmu na zdraví budoucího dítěte, ke které by došlo v příčinné souvislosti s odmítnutím provedení císařského řezu. Šlo by především o odpovědnost občanskoprávní. K této otázce měli lékaři doplňující dotazy, že je sice hezké, že by bylo možno po zpravidla nemajetné osobě požadovat náhradu nemajetkové újmy za závažné, někdy doživotní poškození plodu bezdůvodným odmítnutím císařského řezu, ale je spíše otázkou, zda skutečně jsou lékaři povinni respektovat, i za cenu závažného poškození plodu, stanovisko rodičky odmítající císařský řez. Je skutečností, že zákon v České republice ohledně náhradního mateřství, důsledně mlčí a tato praxe, ač je všeobecně známo, že je trpěna, probíhá bez jakýchkoliv zákonných pravidel. Protože však k provedení císařského řezu u pacientky, která je svéprávná a schopna o sobě rozhodovat, potřebuje poskytovatel zdravotních služeb její informovaný souhlas a pacientka je oprávněna po náležitém poučení o možných důsledcích dát i informovaný nesouhlas, nezbyde než její odmítnutí respektovat s případnými právními důsledky vůči její osobě, pokud z důvodu jejího odmítání císařského řezu došlo k závažné újmě na zdraví budoucího dítěte.

**K povinnému očkování**

K podmínkám uplatnění tzv. výhrady svědomí vůči povinnosti očkování bylo poukázáno na nález Ústavního soudu ze dne 27. 4. 2021. K uplatnění tzv. sekulární výhrady svědomí vůči povinnosti očkování nestačí samotný poukaz na subjektivní přesvědčení zákonného zástupce dítěte, které z takového důvodu nemá být přijato do mateřské školy, nýbrž prokázání, že taková výhrada je založena na objektivně prokazatelných důvodech. Posouzení těchto důvodů je úkolem orgánů veřejné moci, které vycházejí z požadavků:

1. prokázání ústavní relevance tvrzení obsažených ve výhradě svědomí v porovnání s tím, jaký následek nepodrobení se očkovací povinnosti bude mít;
2. naléhavosti důvodů, jež na podporu své výhrady nositel základní svobody nebo jeho zákonný zástupce v konkrétním případě uvádí;
3. trvalosti, konzistentnosti a přesvědčivosti tvrzení;
4. zvážení společenských dopadů, jež může v konkrétním případě uznaná takzvaná sekulární výhrada svědomí mít, vzhledem k dosažené míře tzv. proočkovanosti obyvatelstva (sociální solidarita) proti přenosným nemocem a aktuální epidemiologické situaci.

K povinnému očkování z pohledu práva na soukromí poukázal soudce Ústavního soudu na rozsudek tzv. velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ve věci Vavřička a ostatní proti ČR ze dne 8. 4. 2021 čj.: 47621/13. **Velký senát Evropského soudu pro lidská práva rozhodl šestnácti hlasy proti jednomu, že Česká republika nepřekročila svůj prostor pro uvážení při nastavení systému povinného očkování dětí.** Dále shledal, že v případě prvního stěžovatele, kterému byla pro nenaočkování jeho dětí uložena pokuta a ostatních stěžovatelů, kteří nebyli pro nepodstoupení povinného očkování přijati do mateřské školky, nedošlo k porušení jejich práva na ochranu soukromého života dle článku 8 Úmluvy. Námitky na porušení práva na svobodu myšlení a svědomí, označil většinou hlasů za neslučitelné s Úmluvou, neboť kritické názory stěžovatelů vůči očkování nepovažoval za přesvědčení chráněné článkem 9 Úmluvy. Námitky na porušení práva na vzdělání ve smyslu článku 2 protokolu č. 1, nepovažoval šestnácti hlasy proti jednomu za nutné posoudit, vzhledem k závěrům učiněným na poli článku 8 Úmluvy.

K očkování dítěte tetanem po úrazu, poukázal soudce Ústavního soudu na usnesení Ústavního soudu ze dne 19. 1. 2021. **Ústavní soud tímto usnesením odmítl ústavní stížnost matky na svobodu myšlení a svědomí zaručený článkem 15 odstavec 1 Listiny s tím, že její dítě bylo očkováno proti tetanu bez souhlasu a proti vůli matky.** Ústavní soud poukázal na skutečnost, že stěžovatelka v tomto směru nepředložila žádnou podrobnější argumentaci, kterou by Ústavní soud seznámila se stavem svého myšlení a svědomí a s důvody, které ji k odmítání očkování svého dítěte v situaci, kdy v důsledku poranění existuje důvodná obava o nákaze tetanem vedou. Poukázal rovněž na rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 23. 11. 2021, podle kterého, **v každé věci nezletilého dítěte je třeba se vždy prioritně zabývat nejlepším zájmem tohoto dítěte, jak ukládá článek 3 odstavec 1 Úmluvy o právech dítěte,** jímž je zvlášť při vážném duševním postižení nezletilého a umístění v ústavní péči jeho ochrana před nákazou koronavirem. Jinými slovy – není na místě vést právní polemiku o záležitostech dítěte běžných a nikoli běžných, ale neprodleně o návrhu poručníka rozhodnout a očkování umožnit. **K tomu Ústavní soud poznamenává, že vakcinaci lze primárně považovat za přínosnou, nebude-li tato skutečnost vyvrácena či alespoň relevantním způsobem zpochybněna, aniž by do té doby měl právě tuto otázku každý soud podrobovat přezkumu v každém jednotlivém případu** (usnesení Ústavního soudu ze dne 24. 8. 2021, body 18-20).

**Nález k povinnému členství v profesních komorách**

Soudce Ústavního soudu JUDr. Jaromír Jirsa zmínil i některé starší a stále platné nálezy Ústavního soudu, například k povinnému členství lékařů v České lékařské komoře. V případě návrhu na zrušení povinného členství lékařů v České lékařské komoře zaujal Ústavní soud jednoznačné stanovisko, že nejde v žádném případě o situaci, kdy by někdo byl nucen být členem organizace (spolku), ač členem takového spolku být nechce. V daném případě nejde o dobrovolný spolek, ale zákonnou povinnost jako součást výkonu profese být členem profesní komory zřízené zákonem a podléhat její disciplinární kompetenci i kompetencím, které zákon stanoví. Jde tedy o zákonnou povinnost spojenou s výkonem určité profese, stejně, jako je tomu v dalších demokratických právních státech, kde profesní komory, v některých případech, pokud jde o etiku a odbornost svých členů, nahrazují výkon státní správy a samy dbají na odbornost a etiku výkonu příslušného povolání.

**Postup lege artis má přednost před regulačními omezeními**

Byla zmíněna i judikatura Ústavního soudu, podle které postup lékaře na náležité odborné úrovni má přednost před regulacemi úhrady péče a tam, kde by neprovedením potřebných výkonů nebo vyžádaných zdravotních služeb, případně nepředepsáním léků, hrozila pacientovi újma a lékař by rozhodl o postupu, který je na náležité odborné úrovni, nelze formou regulací lékaře nutit k tomu, aby postupoval non lege artis. **Je-li prokázáno, že při dodržení regulačních mechanismů by nemohl lékař poskytovat svým pacientům péči na náležité odborné úrovni, je třeba regulaci neuplatnit (nález Ústavního soudu Pl. ÚS 19/13).**

Na předmětný seminář, zejména pak diskusi účastníků se soudcem Ústavního soudu, jsme obdrželi pozitivní ohlasy od přítomných účastníků. V porovnání s webinářem, který se konal také za účasti soudce Ústavního soudu JUDr. Jaromíra Jirsy a právníků České lékařské komory v době pandemie Covid-19, kdy nebylo možno uskutečnit seminář prezenční formou, bylo zřejmé, že diskuse, která je vedena takto přímo „z očí do očí“ mezi přednášejícími a posluchači, je mnohem přínosnější, než případná diskuse při webináři nebo pouhé odpřednášení dané tématiky bez diskuse, tak jak se to někdy děje. Domnívám se, že v daném případě, diskuse byla zajímavou informací nejen pro přítomné posluchače, ale byla i zajímavou „zpětnou vazbou“ pro samotného soudce Ústavního soudu, který se již dlouhodobě problematikou práva ve zdravotnictví zabývá.

JUDr. Jan Mach

advokát

ředitel právní kanceláře ČLK