

SOUDNÍ SPORY A STÍŽNOSTI PROTI ANESTEZIOLOGŮM

*DOPADY DO KLINICKÉ PRAXE
(panelová diskuze)*

Renata Černá Pařízková

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Univerzita Karlova, Lékařská Fakulta v Hradci Králové

Fakultní nemocnice Hradec Králové

SOUDNÍ SPORY A STÍŽNOSTI PROTI ANESTEZIOLOGŮM

Členové panelu

JUDr. Jan Mach

JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

MUDr. Ondřej Kopecký, MHA

Prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Právní podklady

Správná klinická praxe

Sbírka zákonů ČR

Předpis č. 372/2011 Sb.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

➤ **§28** - Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni.

➤ **§4, odst. 5** – Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti



Sbírka zákonů ČR

Předpis č. 372/2011 Sb.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)



- **§28 (1)** Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.
- **§33** „zástupný souhlas“ (určená osoba)
- **§34** pacient může svůj souhlas odvolat

Autonomie pacienta

Témata

➤ Rozhodování na konci života v intenzivní péči

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ Informovaný souhlas s anestezií

- jak chránit pacienta i sebe

➤ Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie

➤ Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař

➤ Účast rodiny u zdravotního výkonu

- současné výzvy pro náš obor

➤ Martha's rule i pro české nemocnice?

Hlavní problém tématu

Právní podklady

Správná klinická praxe

EOLD jak postupovat

Aktualizace doporučení pro EOLD v ČR:

revize Doporučení ČLK 2010 na základě nové judikatury

EOLD

- **End of life decision – rozhodování na konci života**
- **Rozhodování o rozsahu péče** (limitace, nenasazení, nepokračování...)
- **Cíle péče, léčebný plán**
 - Odborné zdůvodnění nasazení/nenasazení léčby, přínos vs risk
 - Přání, potřeby a očekávání pacienta
- **Komunikace, sdílené rozhodování** (vč. pacienta, rodiny)

Klinický případ 2013

- 65 let polymorbidní nemocná
- Mnohočetný myelom 3 roky
- 05-07 opakovaná hospitalizace a léčba
 - opakovaně dokumentace - plná léčba včetně ev. hemodialýzy, ale v případě srdeční zástavy **nebude prováděna KPR** (postup nemá vliv na prognózu nemocné...)
 - Všechny léčebné procedury s **IS, DNR**
 - Zhoršování stavu..., zástava oběhu, neresuscitována
 - Informace rodině (...nechápe, proč zemřela..., žaloba)
- **Přání rodiny**
 - Neinformovat o onkologickém onemocnění
 - Kardiolog – neinformovat o všech aspektech její prognózy
 - Udržování léčby co nejdéle
 - Deník o zdravotním stavu nemocné

Nová judikatura I

➤ I. ÚS 1594/22 (2023)

➤ ústavní stížnost pozůstalých po pacientce, u které lékaři vydali pokyn DNR bez jejího informovaného souhlasu.

➤ V ústavní stížnosti stěžovatelé namítali, že nemocnice porušila právo pacientky na život, čímž přímo zasáhla do soukromého a rodinného života pozůstalých stěžovatelů. Postup ošetřujících lékařů, kteří vydali pokyn DNR bez informování pacientky a jejích blízkých, a následně resuscitaci neprovedli, je protiprávním jednáním. Úmrtí pacientky totiž nastalo dříve, než by nastalo v případě provedení resuscitace. Resuscitace mohla teoreticky prodloužit život pacientky o několik minut, hodin, dnů či měsíců, byť ve snížené kvalitě.

Nová judikatura I

➤ I. ÚS 1594/22 (2023)

➤ ústavní stížnost pozůstalých po pacientce, u které lékaři vydali pokyn DNR bez jejího informovaného souhlasu.

➤ ÚS potvrdil, že lékaři nejsou povinni poskytovat péči, která není indikována a neprovedení KPR u pacienta v terminálním stadiu choroby není protiprávní. Při svém rozhodování vzal v úvahu Doporučení ČLK č. 1/2010

➤ Přesto ale jednostranné vydání pokynu DNR ze strany lékařů bez informování či jakéhokoliv zapojení pacienta (či za určitých okolností jeho blízkých) do rozhodovacího procesu může být v rozporu s jeho (případně jejich) participačním právem, a tedy i s právem pacienta (případně jeho blízkých) na nedotknutelnost osoby a respektování rodinného a soukromého života podle čl. 7 odst. 1 Listiny a čl. 8 Úmluvy.

V Praze dne 30. srpna 2023

JUDr. Jan Mach

Doporučení k postupu při rozhodování o ukončení intenzivní péče a přechod na péči paliativní s ohledem na nálezy Ústavního soudu

Z nálezů Ústavního soudu ze dne 31.7.2023 sp. zn. I. ÚS 1594/22 vyplývá při rozhodování o přechodu na paliativní péči včetně neprovedení KPR tento doporučený postup:

1. Zásadní stanovisko: rozhodují lékaři, nikoli pacient nebo příbuzní. Pacienta a s jeho souhlasem blízké osoby však nelze neinformovat a nejednat s nimi.
2. Rozhodnutí o ukončení intenzivní péče a přechodu na péči paliativní, včetně neprovádění kardiopulmonální resuscitace by mělo být projednáno v týmu pečujících zdravotníků a mělo by se vzít v úvahu stanovisko všech, kdo o pacienta pečují.
3. Záměr ukončit intenzivní péči a přejít na péči paliativní je třeba projednat s pacientem a zjistit jeho stanovisko (zapsat do zdravotnické dokumentace). Pokud je obava, že by taková informace zhoršila zdravotní a psychický stav pacienta, je třeba toto projednat s jeho blízkými, které pacient určil. Pacientovi lze na nezbytně nutnou dobu informaci zadržet a toto zapsat do zdravotnické dokumentace (rozhodnutí o zadržení informace mají učinit a podepsat nejméně dva lékaři – viz ustanovení § 2640 občanského zákoníku a § 32 odst. 2 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

- 14. Informovaný souhlas je podle § 28 odst. 1 zdravotního zákona předpokladem výkonu zdravotních služeb, které lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, jenž představuje zvláštní úpravu souhlasu **se zásahem do osobní integrity** člověka [viz Lavický, P. a kol.: Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 557]. Judikatura přitom dovodila, že není-li pacient dostatečně informován o rizicích spojených se zákrokem, může se případně (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29. 4. 2015, sp. zn. [25 Cdo 1381/2013](#), č. [81/2015 Sb.](#) rozh. obč.) **domáhat náhrady újmy vzniklé při zákroku**, pokud by jej při náležitém poučení nepodstoupil. **Nedostatečné poskytnutí informací mimoto může případně samo o sobě představovat též zásah do práv dotčené osoby** a vést pak ke vzniku specifického nároku za újmu takto utrpěnou (srov. více rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 13. 6. 2018, sp. zn. [25 Cdo 4162/2017](#)). V dané věci sice žalovaná (podle dovoláním nezpochybněného závěru odvolacího soudu) nedostatečně splnila svou informační povinnost ve vztahu ke stanovení způsobu rozsahu péče, nicméně nárok na náhradu újmy tím vzniklé v autonomii pacienta a představované nežádoucím informačním deficitem není předmětem tohoto řízení (není uplatňován nárok na přiměřené zadostiučinění náležející pacientovi). Už s ohledem na to, že nezahájení resuscitace nebylo v souladu s učiněnými zjištěními příčinou smrti J. H., nelze pojmát její úmrtí jako tzv. materializované riziko, o němž nebyla poučena tak, jak o tom hovoří dovolatelé (lze podotknout, že sami žalobci v této souvislosti za následek označují neprodloužení života). Kromě toho **v daném případě nešlo o přímý zásah do tělesné integrity, ale o jeho neprovedení**, respektive neposkytnutí určitého úkonu zdravotní služby. **Zatímco informovaný souhlas je podmínkou provedení zákroku se zásahem do integrity pacienta, bez nějž by výkon neměl být uskutečněn (nejedná-li se o některou ze zákonem předjímaných výjimek), je otázkou, zda a nakolik je odlišná situace při neposkytnutí informací o léčbě, jež není pokládána za indikovanou, resp. zda má a může vůbec být vyžadován souhlas pacienta k neprovedení určitých výkonů, jejichž potřeba může hypoteticky vyvstat.** Na této otázce není ovšem rozhodnutí odvolacího soudu založeno, neboť dovolatelé uplatňují nárok na jednorázovou náhradu pozůstalých za nemajetkovou újmu, způsobenou zaviněným protiprávním usmrcením osoby blízké.

**k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů
terminálně nemocných**

**čl. 3
Terminologie**

- a) Pacient v terminálním stádiu onemocnění – pacient v konečném stádiu onemocnění, které není slučitelné se životem a není dále léčebně ovlivnitelné.
- b) Pacient neschopný o sobě rozhodovat – nemocný s poruchou vědomí, který je vzhledem ke svému aktuálnímu zdravotnímu stavu neschopný posouzení situace a rozhodování o své osobě, není schopen vyjádřit informovaný souhlas.
- c) Paliativní léčba – léčba, jejímž cílem je zabránění bolesti, strádání či dyskomfortu nevyléčitelně nemocného, umírajícího pacienta.
- d) Marná a neúčelná léčba – léčba, která nevede k záchraně života, uchování zdraví či udržení kvality života. Marná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta, nemůže mu pomoci a zatěžuje jej zbytečným strádáním či rizikem komplikací.
- e) Nezahajování léčby – léčebný postup, který nemůže zastavit postup choroby, navrátit zdraví nebo odvrátit smrt pacienta, není indikován a není proto zahajován. Takový postup by byl léčbou marnou či neúčelnou. Nepřijetí pacienta v konečné fázi jeho onemocnění na pracoviště intenzivní medicíny, kdy již nelze zastavit postup choroby, navrátit zdraví či odvrátit smrt, patří mezi opatření nezahajování léčby.
- f) Nepokračování léčby – při nemožnosti zastavit postup choroby, navrátit zdraví nebo odvrátit smrt, není ve stávající marné a neúčelné léčbě pokračováno a tato léčba je ukončena (např. vysazení farmakologické podpory oběhu, ukončení hemodialýzy, ukončení ventilační podpory).
- g) Eutanázie – usmrcení člověka ze soucitu jinou osobou než pacientem samým, a to na jeho vlastní žádost. Právní systém České republiky pojem eutanázie nezná, uvedené jednání by bylo hodnoceno jako trestný čin a je nepřipustné. Nepřipustná a trestná je také pomoc k sebevraždě.

Aktualizace
Terminologie, judikáty ÚS



Novinky.cz

Hledat...



[Hlavní stránka](#) [Stalo se](#) [Domácí](#) [Volby](#) [Zahraniční](#) [Válka na Ukrajině](#) [Komentáře](#) [Krimi](#) [Kultura](#) [Ekonomika](#)
[Internet a PC](#) [AutoMoto](#) [Věda](#) [Cestování](#) [Historie](#) [Podcasty a pořady](#) [Sport](#) [Kvízy](#) [Speciály](#) [Počasí](#) [TV pro](#)

KOHO VOLIT

VOLEBNÍ PRŮZKUMY

Novinky.cz » Domácí » Rodiče žalovali nemocnici, která nedala umírající dceru na ARO. Jen by jí to prodloužilo bolest

Rodiče žalovali nemocnici, která nedala umírající dceru na ARO. Jen by jí to prodloužilo bolest, řekl ÚS



Petr Kozelka

+ sledovat 1159



638



3:47



Poslechněte si tento článek

25. 8. 2025, 17:21 • Brno

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

- Dívka epidermolysis bullosa congenita (nemoc motýlích křídel)
- Obvodní soud, Městský soud, Nejvyšší soud
- Odmítli udělit souhlas s poskytnutím zdravotní dokumentace své dcery

8. Nejvyšší soud tedy otázku tzv. marné léčby v kontextu antidiskriminačního zákona zodpověděl tak, že odmítnutí poskytnout další zdravotní péči pacientovi v terminální fázi léčby, která již není medicínsky indikována a která pouze na omezenou dobu oddálí okamžik medicínsky již neodvratitelné fyzické smrti, není porušením rovnosti zacházení ani práva na ochranu před diskriminací z důvodu zdravotního postižení. Poukazem na zákaz diskriminace osob se zdravotním postižením nelze nutit lékaře k porušení povinnosti poskytovat zdravotní péči podle nejlepších dostupných poznatků, tj. lege artis, či porušovat zásady lékařské etiky.

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

- Dívka epidermolysis bullosa congenita (nemoc motýlích křídel)
- Obvodní soud, Městský soud, Nejvyšší soud
- Odmítli udělit souhlas s poskytnutím zdravotní dokumentace své dcery

neumožňuje, a to ani pasivní. Stěžovatel je přesvědčen, že postup nemocnice v případě dcery naplňuje znaky pasivní eutanazie. Z takového přístupu vyplývá, že pokud pacient eutanazii žádá, nelze ji s odkazem na český právní řád provést, ale pokud pacient eutanazii nechce, ale lékaři k ní pasivně přistoupí tím, že nepokračují v léčbě u nezvratně nemocného pacienta, je takový postup podle soudů v pořádku. Soudy tak povyšují lékaře a jejich rozhodování nad práva pacientů.

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

II.

Argumentace stěžovatele

9. V ústavní stížnosti stěžovatel setrval na přesvědčení, že pokud lékaři nemocnice navzdory výslovnému nesouhlasu jeho a matky odmítli přeložit dceru na ARO ve chvíli, kdy jí začaly selhávat životně důležité orgány, došlo k diskriminaci dcery, porušení jeho participačních práv, práva na nedotknutelnost osoby a respektování rodinného a soukromého života. Odkázal přitom na náleze ze dne 31. 7. 2023 sp. zn. I. ÚS 1594/22. Postupem nemocnice bylo dceři odepráno právo na život, neboť nemocnice nevynaložila dostatek úsilí k tomu, aby se pokusila zvrátit její nepříznivý zdravotní stav. Oddálením přeložení na ARO nemocnice byla na dceři fakticky provedena eutanazie, kterou český právní řád nepřipouští.

Ús

16. Při posouzení, zda bylo s dcerou stěžovatele zacházeno stejně jako s jinými pacienty ve srovnatelné situaci, soudy vycházely z konceptu tzv. marné léčby, která byla u dcery stěžovatele indikována. Jednání nemocnice je pak nutné hodnotit zejména ve dvou rovinách - a) medicínské, tj. zda indikace tzv. marné léčby byla lege artis, a b) procedurální, tj. zda nemocnice při rozhodování o neposkytnutí další léčby dodržela právem aprobovaný postup (viz níže). Pokud byly obecné požadavky kladené na tyto dvě roviny v nyní posuzované věci naplněny, lze dovodit, že by nemocnice ve srovnatelných případech postupovala stejně, a proto vůči dceři stěžovatele nejednala diskriminačně.

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

17. Konceptem tzv. marné léčby se Ústavní soud již v minulosti zabýval (viz nález ze dne 31. 7. 2023 sp. zn. I. ÚS 1594/22). Dospěl mj. k závěru, že "základní práva na život a ochranu zdraví ve smyslu čl. 6 a čl. 31 Listiny a čl. 2 Úmluvy nejsou absolutní a nevyplývá z nich bezpodmínečná povinnost lékařů poskytovat léčbu na sklonku života za každých okolností bez ohledu na její prospěšnost pro konkrétního pacienta." Pokud by lékaři prováděli resuscitaci i tehdy, byla-li by medicínsky neindikovaná, tj. zjevně fyziologicky neúčelná, mohlo by dojít k neúměrnému zásahu do důstojnosti pacientů a nepřiměřenému prodlužování jejich utrpení.

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

24. Z hlediska posouzení diskriminačního nároku je rozhodné pouze to, že nemocnice nebyla povinna dceru stěžovatele na ARO přesunout (ať už dříve či později) právě proto, že by takový postup neměl a nemohl mít na její nezvratný zdravotní stav vliv. Ani jiní pacienti by z medicínských důvodů nebyli přeloženi. Jestliže dcera stěžovatele nakonec na ARO přesunuta byla, šlo ze strany lékařů nemocnice spíše o symbolické vyhovění přání stěžovatele a matky, nikoli však o medicínsky motivované rozhodnutí. Skutečnost, že lékaři nemocnice navzdory přání a nesouhlasu stěžovatele a matky z objektivních důvodů nepokračovali v dalších léčebných úkonech, nelze vykládat jako provedení eutanazie, jak uvádí stěžovatel (viz bod 18 tohoto usnesení). Tím však není nijak zpochybňována upřímná snaha stěžovatele a matky jednat podle nejlepšího vědomí, svědomí a přesvědčení v zájmu jejich dcery a s nadějí na zlepšení jejího zdravotního stavu, ačkoli to již objektivně nebylo možné.

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

26. Soudy z výše uvedených důvodů nepochybily, jestliže neshledaly diskriminační nárok stěžovatele opodstatněným. Nebylo totiž prokázáno, že by lékaři nemocnice postupovali jinak v případě jiného pacienta, jehož zdravotní stav by v rozhodné chvíli odpovídal zdravotnímu stavu dcery stěžovatele, tj. další aktivní poskytování lékařské péče by naplňovalo znaky tzv. marné léčby. Přesvědčení stěžovatele, že je to výhradně pacient či jeho blízcí, kdo rozhoduje o zdravotní péči, neodpovídá výše uvedeným obecným východiskům. Spíše než o otázku právní jde o otázku morální, etickou, filozofickou či společenskou. Její zodpovězení však na posouzení potenciální diskriminace nemá vliv.

ÚS 664/24 ze dne 18.6.2025

20. Podstatnou součástí uplatnění konceptu tzv. marné léčby je z procedurálního hlediska zajištění participačních práv pacienta či jeho blízkých, kteří musí být řádně a srozumitelně informováni o navrhovaném budoucím léčebném postupu, tj. i o neúčelnosti provedení resuscitace v případě selhání organismu a poskytování další léčby. Bez dodržení tohoto požadavku nelze podle konceptu tzv. marné léčby postupovat. Participační práva pacientů a jejich blízkých však nejsou absolutní a předpokládají zejména jejich ochotu a snahu se do rozhodovacího procesu na sklonku života zapojit a konsensu dosáhnout. Je zřejmé, že odborný názor lékařů může být v zásadním, dokonce nepřekonatelném rozporu s názorem pacienta či jeho blízkých, jež je přirozeně ovlivněn osobními pocity a subjektivními přáními a přesvědčeními o naději (byť pouze hypotetické) na zlepšení zdravotního stavu.

Témata

➤ Rozhodování na konci života v intenzivní péči

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ Informovaný souhlas s anestezií

- jak chránit pacienta i sebe

➤ Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie

➤ Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař

➤ Účast rodiny u zdravotního výkonu

- současné výzvy pro náš obor

➤ Martha's rule i pro české nemocnice?

Hlavní problém tématu

Odborné zdůvodnění

Vyčlenění DNR

Právní podklady

Judikáty ÚS

Správná klinická praxe

Medicínská indikace

*Komunikace, participace
pacienta, rodiny*

Kazuistika 1

- Pacientka 85 let, ARO, dosud mobilní s chodítkem po bytě
- Dg: pneumonie, CHOPN, cor pulmonale, kachexie
- Léčba plná farmakologická, HFNO
- Přechodně zlepšení, nyní nozokomiální pneumonie
 - Plán – nová ATB, stávající terapie je považována za maximálně účelnou a přiměřenou, v případě progresu stavu nebude léčba rozšiřována (UPV, hemodialýza, ECMO)
- DNR?

Kazuistika 2

- Pacientka 82 let, standardní oddělení interny
- Polymorbidní
- Náhlá srdeční zástava
- Resuscitační tým
 - „...nezahajují KPR z důvodu vysokého věku a polymorbidity...“
- Dcera stížnost /žaloba
 - Pacientka vitální, polymorbidní, ale plánována dimise do péče dcery

Témata

- **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**
 - nové právní a etické aspekty do klinické praxe
- **Informovaný souhlas s anestezií**
 - jak chránit pacienta i sebe
- **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**
- **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**
- **Účast rodiny u zdravotního výkonu**
 - současné výzvy pro náš obor
- **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Právní podklady

Správná klinická praxe

Účast rodiny u zdravotního výkonu

ČSARIM 2025



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

25 Cdo 2087/2024-604

Metodický pokyn k přítomnosti zákonných zástupců a osob blízkých u dětí při poskytování zdravotních služeb

Ministerstvo zdravotnictví vydává tento metodický pokyn za účelem sjednocení postupu poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatelů“) stran uplatňování práva nezletilého pacienta na přítomnost jeho zákonných zástupců¹ a osob blízkých² při poskytování zdravotních služeb.

Dle ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bodu 1 a 3 zákona o zdravotních službách má dítě právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce a přítomnost jiné osoby blízké nebo osoby určené pacientem při poskytování zdravotních služeb.

Dále dle ustanovení § 47 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách je poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen umožnit pobyt zákonného zástupce nebo opatrovníka, nebo osoby jimi pověřené společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen; to neplatí v případě poskytování záchranné služby.

Účast rodiny u zdravotního výkonu

ČSARIM 2025

25 Cdo 2087/2024-604

- Rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 2087/2024-604
- Dítě 36 dnů po porodu
- JIRP – pneumonie
- Domácí řád + ústní upozornění
- Matka žádá trvalou přítomnost u lůžka dítěte přes noc
 - odepřeno pro absenci vybavení pro přespávání jiných osob než pacientů
 - Nabídnuata možnost zůstat v bdělém stavu na židli u lůžka (odmítnuto)
- Rozepře s lékařem, nahrávky, Policie ČR

2. Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 7. 11. 2023, č. j. 95 Co 104/2023-5453, výrokem I odmítl odvolání žalobce do výroků I a IV rozsudku okresního soudu; výrokem II odmítl odvolání žalobkyně do výroku II rozsudku; výrokem III a) potvrdil rozsudek okresního soudu ve výrocích I až IV, výrokem III b) a c) změnil rozsudek v nákladových výrocích V a VI jen potud, že nepřiznal žalované a vedlejší účastníci náhradu nákladů řízení vůči žalobci, jinak jej potvrdil; a výroky IV a V rozhodl o náhradě nákladů odvolacího řízení. Odvolací soud se ztotožnil se skutkovým stavem zjištěným soudem prvního stupně a doplnil dokazování nahrávkou konfliktu žalobkyně a Petry Langové, aktivistky a zakladatelky spolku Juno Moneta, vyhledávající spory s nemocničními zařízeními z důvodu ochrany práv pacientů, s MUDr. Adamem Ciprou, kterou pořídila právě Petra Langová. Souhlasil především se závěrem, že oddělení JIRP dětské kliniky žalované neumožňuje pobyt zákonných zástupců nezletilých pacientů přímo na pokoji přes noc, zařízení nemá pokoj pro doprovod a prostorové uspořádání pokojů neumožňuje umístění lůžka či obdobné alternativy, uložení na zem nebylo možné ani na chodbě oddělení s ohledem na hygienické, bezpečnostní, požární a další předpisy, jež zajišťují řádné poskytování zdravotní péče na náležité odborné úrovni. Odvolací soud zdůraznil, že ani právo nezletilých pacientů na nepřetržitou přítomnost rodičů není absolutní a nelze je zaměňovat s právem na nepřetržitý pobyt rodičů, jelikož ti nejsou pacienti a není jim poskytována zdravotní péče. Přenocování rodičů pacientů lze umožnit pouze v případě, že pro to poskytovatel zdravotních

konkrétní jednání, jímž mělo být zasaženo do práv žalobců. Ve vztahu k nároku na omluvu žalované žalobkyni odvolací soud shodně se soudem prvního stupně neshledal v jednání MUDr. Cipry protiprávní zásah, neboť ze zvukové nahrávky vyplynulo, že MUDr. Cipra jednal v emocích a lidsky pochopitelně, adekvátně situaci a jednání samotné žalobkyně, nikoli hrubě či vulgárně, a nedopustil se tedy ani neetického, ani nekorektního jednání, když spíše chránil zájem nezletilého žalobce na zlepšení jeho zdravotního stavu a zájem ostatních pacientů na řádném poskytování zdravotní péče.

21. V projednávané věci jde o střet ústavních práv: práva na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života dle čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod (dále též jen „Listina“) a práva rodičů na péči o děti a jejich výchovu dle čl. 32 odst. 4 Listiny na jedné straně a právo na ochranu zdraví dle čl. 31 Listiny na straně druhé.

Účast rodiny u zdravotního výkonu

ČSARIM 2025

25 Cdo 2087/2024-604

- ...pojmy přítomnost a pobyt zákonného zástupce nejsou totožné, neboť pobyt zákonného zástupce v případě hospitalizace nezletilého pacienta je podmíněn vybaveností zdravotnického zařízení. Je nutno vzít v úvahu, že JIRP jsou specializovaná oddělení zdravotnických zařízení určená k hospitalizaci pacientů, u kterých došlo k selhání životních funkcí, nebo jim selhání životních funkcí bezprostředně hrozí, což klade zvýšené nároky na prostorové, technické, hygienické, personální a organizační zajištění těchto pracovišť.

Účast osoby blízké při úvodu do anestezie

ČSARIM 2025

25 Cdo 2375/2024-255

- **Žena pupeční kýla (plánovaná operace)**
 - ID pro psychiatrickou diagnózu, opakované hospitalizace, emočně nestabilní
 - PL doporučuje přítomnost osoby blízké při úvodu do anestezie pro panické ataky
- **Písemná žádost na ZZ osoby blízké o umožnění přítomnosti**
 - Zamítnuto ZZ i primářem oddělení, nabídnuta premedikace, odmítnuto
- **Žaloba**
 - s návrhem na nařízení předběžného opatření, jímž by žalované bylo uloženo umožnit přítomnost osoby žalobkyni blízké ve zmíněných fázích operace
 - Obvodní soud zamítl, operace zrušena
 - požadována omluva
 - „Vážená paní J., tím, že jsme Vám během operačního zákroku pupeční kýly plánovaného na den 1. 11. 2022 neumožnili přítomnost vámi zvolené osoby při Vašem uvádění do celkové anestezie před tímto operačním zákrokem a při Vašem následném probuzení z celkové anestezie, jsme neoprávněně a nepřiměřeně zasáhli do Vašeho práva na nepřetržitou přítomnost osoby blízké nebo osoby Vámi určené, do Vašeho práva na ochranu zdraví a do Vašeho práva na ochranu soukromého života. Za toto jednání se Vám hluboce omlouváme.“
 - Obvodní soud zamítl, Městský soud změnil rozsudek OD, ale zmírnil (vynechal žluté části)

Účast osoby blízké při úvodu do anestezie

ČSARIM 2025

25 Cdo 2375/2024-255

- Odvolací soud totiž vyšel ze zjištění, že v minulosti žalovaná přítomnost externích osob na operačním sále za splnění všech hygienických opatření připustila a že její vnitřní předpisy to výslovně nezakazují, přesto systematicky odmítala požadavek žalobkyně z důvodů, které objektivně přítomnosti další osoby při úvodu do anestezie nebránily. Pravidla vnitřního chodu žalované, tak jak jsou nastavena a jak byla prokázána, vyhovění žádosti žalobkyně nevylučují. Odvolací soud tedy nezaložil své rozhodnutí na předpokladu, že by žalovaná musela ve vztahu k žalobkyni postupovat v rozporu se svými vnitřními pravidly, a tudíž ani nezasáhl do vnitřního chodu poskytovatele zdravotních služeb, jak namítá dovolatelka.

Účast osoby blízké při úvodu do anestezie

ČSARIM 2025

25 Cdo 2375/2024-255

- Odvolací soud konstatoval, že pokud je přípustné navyšovat počet osob na sále o mediky, bylo možno připustit, ve výjimečném případě žalobkyně, navýšení počtu osob na sále o osobu blízkou, za předpokladu, že se podrobí všem potřebným hygienickým opatřením. Tím by neměl být narušen řádný chod zařízení žalované, poskytnutí zdravotní služby žalobkyni či jiným pacientům, ani respektování práv ostatních pacientů. Vzhledem k tomu, že je přítomnost blízkých osob v této fázi operací v některých zdravotnických zařízeních (v ČR i v zahraničí) za určitých okolností povolena, nemůže se jednat o natolik zásadní zvýšení rizika. Navíc je nutno vzít v úvahu, že žalobkyně není schopna operaci jinak podstoupit, a to i přes případnou premedikaci, neboť ji odmítá. Odvolací soud uzavřel, že žalobkyně měla v rámci plánované operace podle § 28 odst. 3 písm. e) bodu 3 zákona o zdravotních službách právo na přítomnost blízké osoby při uvedení do anestezie a při probouzení z ní, a žalovaná tak odmítla poskytnout zdravotní službu za přítomnosti blízké osoby protiprávně. Tím žalovaná zasáhla do práva žalobkyně na ochranu zdraví, neboť neoprávněně neprovedla operaci žalobkyně, kterou potřebovala k ochraně svého zdraví, za podmínek, na které měla žalobkyně právo. Právo na ochranu zdraví je přirozeným právem žalobkyně, a proto má žalobkyně též právo na náhradu nemajetkové újmy, která jí tímto neoprávněným zásahem byla způsobena. Omluva ve výše citovaném znění je přiměřeným zadostiučiněním

Témata

- **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**
 - nové právní a etické aspekty do klinické praxe
- **Informovaný souhlas s anestezií**
 - jak chránit pacienta i sebe
- **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**
- **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**
- **Účast rodiny u zdravotního výkonu**
 - současné výzvy pro náš obor
- **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Nepřetržitá přítomnost a zdravotní výkon, kde je hranice?

Právní podklady

ZZS

Správná klinická praxe

*Včasná informovanost
(komunikace)*

Domácí řád, zdůvodnění

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Právní podklady

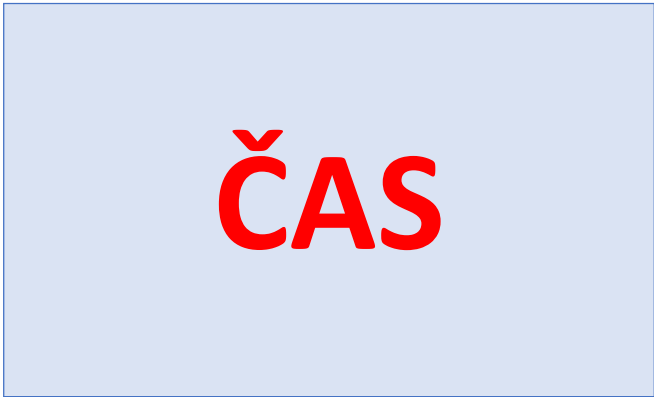
Správná klinická praxe

Judikát Nejvyššího soudu ze dne 29. dubna 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013

- „Ani **poučení o rizicích zákroku však není bezbřehé**. Rozličných rizik lze pro každý zákrok vyjmenovat v podstatě neomezené množství. Kdyby se poučovací povinnost měla vztahovat na všechna, informovaný souhlas by byl prakticky nedosažitelný a v konečném důsledku by byl potlačen jeho smysl.
- Při úvaze o čem poučit je tedy nutno vycházet **z kombinace pravděpodobnosti rizika** určitého možného nepříznivého vývoje či nepříznivých následků zákroku **a závažnosti** takových následků pro celkový zdravotní stav pacienta.
- **Čím závažnější budou nepříznivé následky v případě naplnění rizika, tím menší pravděpodobnost bude stačit ke vzniku povinnosti o nich pacienta poučit.**“
- Poučení musí být takové, aby i laik mohl zvážit rizika zákroku a rozhodnout se, zda jej podstoupí, či nikoli.“

■ **Souhlas s AP**

- Poučení – informace před udělením souhlasu
- „Informovaný souhlas“ – projev svobodné vůle (ústně, písemně)



ČAS

Klinická praxe

- **Příjem pacienta den před operací**
- **Předanestetické vyšetření (ambulance, oddělení)**
 - Veškeré poučení, zápis, vysvětlení
 - Rizika výkonu
- **Podpis IS**
- **Operační výkon za cca 16-24 hod**

ČAS

Judikát Nejvyššího soudu ze dne 20. ledna 2023
sp. zn. 25 Cdo 3100/2021-218

ČSARIM 2025

- Náhrada kýčelního kloubu 2016, epidurální anestézie
- Komplikace – útlak ischiadického nervu, ochrnutí

Žaloba

**Jednodenní
chirurgie ???**

- **Hlavní zjišťované skutečnosti**

- Medicínské pochybení
- Informace/poučení o riziku ochrnutí při epidurální anestezii
- Časový prostor na seznámení se s informacemi

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

*Poučení, individualizace
ČAS*

Právní podklady

ZZS, judikát NS

Správná klinická praxe

Včasná informovanost

- *Poučení předem*
- *Poučení na pokoji*

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Právní podklady

Správná klinická praxe

Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie

- **Která odborná doporučení**

- Shoda soudních znalců?
- Autonomie lékaře

- **Doporučení ČLK**

- **NIKEZ**

- **Soudní spor?**

Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie

- **Mezioborový spor a zodpovědnost za pacienta (právní odpovědnost)**
 - Podání transfuze, koagulačních faktorů během operace
 - Chirurg indikuje x anesteziolog nesouhlasí
 - Chirurg odmítá x anesteziolog podá
 - Chirurg žádá konzultaci hematologa
 - Časová prodleva
 - Hematolog navrhuje postup, se kterým anesteziolog nesouhlasí (akutní peroperační krvácení)
- **Sdílená odpovědnost nebo ošetřující lékař**
 - Kdo to je na operačním sále?

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Závaznost doporučení

Sdílená zodpovědnost

Právní podklady

ZZS – lege artis

Správná klinická praxe

Odborné zdůvodnění

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Právní podklady

Správná klinická praxe

Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař

■ Pacient nebo rodina

- Nahrávání komunikace (IS, info na ICU)
- Monitory, dávky léků, perfuzory
- Dekubity, znečištěné lůžko...
- Transparentně x skrytě

■ Zdravotnický personál

- Agresivní pacient
- Focení ran, celého pacienta jako součást dokumentace?
- Informace rodině, pacientovi

Témata

- **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**
 - nové právní a etické aspekty do klinické praxe
- **Informovaný souhlas s anestezií**
 - jak chránit pacienta i sebe
- **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**
- **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**
- **Účast rodiny u zdravotního výkonu**
 - současné výzvy pro náš obor
- **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu
Nahrávky/foto dvousečné

Právní podklady
???, GDPR

Správná klinická praxe
Komunikace
Využití v praxi (podávání informací?)

Témata

➤ **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**

- nové právní a etické aspekty do klinické praxe

➤ **Informovaný souhlas s anestezií**

- jak chránit pacienta i sebe

➤ **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**

➤ **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**

➤ **Účast rodiny u zdravotního výkonu**

- současné výzvy pro náš obor

➤ **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu

Právní podklady

Správná klinická praxe

Martha's rule i pro české nemocnice?

- **Pravidlo, že pacient, rodina, ošetřující osoby i zdravotničtí pracovníci mohou žádat urgentní přezkum péče, pokud mají pocit, že se stav zhoršuje a jejich obavy nejsou brány vlyšeny**
- **Kdo dělá přezkum – nezávislý tým specializovaný na intenzivní péči**
- **Pilotní projekt – Velká Británie**
- **2021 - reakce na případ Marthy Mills (13 let), úmrtí na sepsi, kdy rodina opakovaně marně upozorňovala na zhoršující se stav**

Témata

- **Rozhodování na konci života v intenzivní péči**
 - nové právní a etické aspekty do klinické praxe
- **Informovaný souhlas s anestezií**
 - jak chránit pacienta i sebe
- **Závaznost odborných doporučení a lékařská autonomie**
- **Audio/video záznamy komunikace pacient-lékař**
- **Účast rodiny u zdravotního výkonu**
 - současné výzvy pro náš obor
- **Martha's rule i pro české nemocnice?**

Hlavní problém tématu
Urgentní přezkum postupu

Právní podklady
ZZS – druhý názor

Správná klinická praxe
Komunikace
„Second expert opinion“

