

# Informovaný súhlas – základné východiská

JUDr. Ivan Humeník, PhD.

h&h PARTNERS, advokátska kancelária, s. r. o.

Komora pre medicínske právo – MEDIUS

Obsahom článku je úvaha autora o mieste informovaného súhlasu v praxi zdravotníckych zariadení. Autor poukazuje na potrebu vnímania informovaného súhlasu ako živého nástroja pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pričom zvyrazňuje legislatívne zakotvenie tohto inštitútu v národnom právnom poriadku a ponúka obsahové členenie jednotlivých jeho súčastí.

## Informed consent

The main purpose of this article is to show an informed consent as the „living instrument“ in the practice of the each health care provider. Author focuses on a legal base of informed consent in the legal system of the Slovak republic and provides a brief structure and content of informed consent.

## Úvod

Problematika informovaného súhlasu je v reáliách medicínskeho práva na Slovensku pomaly už ustáleným evergreenom. Niektorí odborníci hovoria, že zatiaľ čo právní teoretici a praktici na Slovensku a v Čechách intenzívne riešia túto „súhlasovú“ agendu, západné demokracie a USA považujú za prioritné právne otázky niečo úplne iné (napríklad právne otázky financovania zdravotníctva). Osobne to nevnímam ako hendikep alebo našu „nevypelost“, ale ako nevyhnutný stupeň na plné pochopenie jedinečnosti interakcie medzi lekárom a pacientom. Súčasne som názoru, že tak ako iné medziľudské vzťahy, ani tento vzťah sa nepodarí v jeden deň vyriešiť s konečnou platnosťou a vždy sa vyskytnú špecifiká, ktoré pri posudzovaní miery zásahu do osobnostnej integrity pacientov budeme riešiť.

## Osobnostná integrita pacienta

Práve o ňu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti ide. Môže to znieť ako nespočetne mnohokrát opakovaná fráza, no každý zásah do ľudského zdravia (fyzického – psychického) je zásahom do osobnostných práv fyzickej osoby (pacienta). Osobnostné práva právna teória označuje ako „práva absolútne“ – práva, ktoré pôsobia *erga omnes*, sú to práva, ktoré sa „nepriznávajú“, ale „uznávajú“, pretože sú späté s každou fyzickou osobou, a to od momentu jej počatia (ak sa narodí živá). Fyzická osoba má v zmysle § 11 Občianskeho zákonníka (cit.): „...právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy.“ Tento výpočet nájdeme (v modifikovaných formuláciách) v katalógu ľudských práv, ktorý obsahuje Ústava Slovenskej republiky (predovšetkým v II. hlave, 2. oddiel), ako aj v mnohých medzinárodných dokumentoch (2).

Ako vyplýva z § 11 OZ, každá fyzická osoba má právo na súkromie. Právo na súkromie má široký obsah a všeobecne zahrnuje komplexnú sféru života fyzickej osoby, ktorú chce fyzická osoba nechať oddelenú od svojho „verejného/prístupného“ života a ktorú sprístupňuje len vybraným osobám. Toto je však len jedna z charakteristík súkromného života. Európsky súd pre ľudské práva (ďalej len ESĽP) sa obsah práva na súkromie pokúsil vymedziť vo viacerých rozhodnutiach a dovoľujem si tvrdiť, že aj súčasne prijímaná definícia nie je konečná a v budúcnosti bude opätovne rozšírená. V prípade *Pretty proti Spojenému kráľovstvu* (3) súd pripomenul, že súkromný život zahrnuje aspekty fyzickej a sociálnej identity jednotlivca vrátane práv na osobnú autonómiu. V prípade *Glass proti Spojenému kráľovstvu* (4) ďalej vyslovil, že súkromný život zahrnuje fyzickú a fyziologickú integritu osoby a že štát má pozitívny záväzok zabezpečiť svojim občanom ich právo na jej efektívne rešpektovanie. V prípade *Tysiack proti Poľsku* (5) zas upozornil, že obsahom práva na súkromie je aj právo osoby rozhodovať o prijatí či neprijatí zdravotnej starostlivosti.

Každý zásah do tela inej fyzickej osoby môže byť vykonaný jedine na základe súhlasu dotknutej osoby. V opačnom prípade by mohlo ísť o konanie, ktoré by malo trestnoprávne dôsledky. Aj zákrok, ktorý nespôsobil škodu, vo svojej podstate zasahuje osobnostné práva fyzickej osoby a pri absencii súhlasu dotknutej osoby je spôsobilý privodiť na týchto právach ujmu (6). Právo fyzickej osoby rozhodovať o svojej telesnej integrite sa realizuje skrz inštitút informovaného súhlasu. Môžeme povedať, že práve prostredníctvom neho sa garantuje/realizuje právo fyzickej osoby disponovať svojím zdravím v zmysle odsúhlasenia rozsahu a povahy

zásahov, prostriedkov zásahov a určenia subjektu, ktorý zásah vykoná. Štátom definovaná povinnosť poskytovať zdravotnú starostlivosť jedine na základe súhlasu pacienta vyjadruje rešpektovanie právnej autonómie jednotlivca pri rozhodovaní vo veciach týkajúcich sa jeho telesnej integrity.

Samotný vzťah medzi lekárom a pacientom – proces poučenia a získania súhlasu je problematický. Každý totiž môže mať o potrebe a dôvodnosti zdravotnej starostlivosti vlastný názor. Situácia sa o to viac komplikuje, keď sa schéma dvoch subjektov rozširuje o tretí subjekt. To je práve prípad rozhodovania o prijatí zdravotnej starostlivosti pri nespôsobilých pacientoch.

Podľa Čl. 5 Európskeho dohovoru o ľudských právach a biomedicíne (ďalej len ako „Dohovor“) (cit.): „Zásah v oblasti zdravia sa môže vykonať iba vtedy, ak osoba, ktorej sa týka, bola informovaná a so zásahom vyjadrila súhlas.“ Rovnako aj Zákon o zdr. starostlivosti (7) (§ 6 ods. 4) ako *conditio sine qua non* na vykonanie zákroku predpokladá (cit.): „... preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona.“ Myslíme si, že súhlas je nevyhnutný aj v prípadoch, kedy zdravotnícky výkon nezasahuje do práva na telesnú integritu, ale zasahuje napríklad do práva na súkromie, respektíve do iných osobnostných práv pacienta, teda v každom prípade, kedy zdravotnícky pracovník pri výkone zdravotnej starostlivosti „vstupuje“ do sféry osobnostných práv pacienta.

Legálnu definíciu informovaného súhlasu nájdeme v § 6 ods. 4 Zákona o zdr. starostlivosti (cit.): „Informovaný súhlas je preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona. Informovaný súhlas je aj taký preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému

Onkológia (Bratisl.), 2015; roč. 10(1): 57–58

predchádzalo odmietnutie poučenia, ak v tomto zákone nie je ustanovené inak.“ Napriek existencii pomerne rozsiahlo definovaného pojmu informovaného súhlasu v Zákone o zdr. starostlivosti bude nevyhnutné každý prípad posudzovať aj na základe kritérií formulovaných Dohovorom a vnímať podstatné aspekty a súvislosti tohto inštitútu, ktorými sú:

- 1) poučenie predchádzajúce súhlasu/nesúhlasu a jeho obsah v kontexte definovania jeho obsahu uvedeného v § 6 ods. 1 Zákona o zdr. starostlivosti
- 2) preukázateľný prejav vôle pacienta, otázka formy súhlasu (formálna – písomná alebo neformálna)
- 3) spôsobilosť subjektu, ktorý súhlas dáva – súhlas dáva spôsobilý pacient alebo zákonný zástupca nespôsobilého pacienta
- 4) väzanosť predchádzajúcim pránim pacienta
- 5) možnosť poskytnúť zdravotnú starostlivosť aj bez súhlasu pacienta

## Záver

V nasledujúcich vydaniach tohto odborného periodika sa podrobnejšie pozrieme na uvedené podstatné znaky informovaného súhlasu a zameriame sa na praktické aspekty jeho jednotlivých súčastí.

## Literatúra

1. Humeník I. Praktické otázky týkajúce sa informovaného súhlasu nespôsobilých pacientov. In: Humeník I. (ed.). *Informovaný súhlas a inštitút predchádzajúceho prania*. 1. vydanie. Bratislava: Eurokódex, 2011. 112 s. Humeník I. Informovaný súhlas – pojem, zakotvenie a aplikačné súvislosti. In: Zborník z konferencie Human Rights Forum. Košice, 2010.
2. Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach a Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (vyhláška MZV č. 120/1976), Dohovor Rady Európy o ochrane ľudských práv a základných slobôd vrátane dodatkových protokolov (publikované ako oznámenie Federálneho MZV č. 209/1992), Dohovor o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny – Dohovor o ľudských právach a biomedicíne, v znení Dodatkového protokolu zo dňa 25. 1. 2005 (publikované pod číslom 40/2000 Z.z. a 494/2007 Z.z.), Dohovor o právach

osôb so zdravotným postihnutím (OSN 2006, publikované pod číslom 317/2010 Z.z.)

3. Rozhodnutie ESLP z 29. 7. 2002 vo veci Pretty v. Spojené kráľovstvo (Application no. 2346/02).
4. Rozhodnutie ESLP z 09. 3. 2004 vo veci Glass v. Spojené kráľovstvo (Application no. 61827/00).
5. Rozhodnutie ESLP z 31. 3. 2007 vo veci Tysiac v. Poľsko (Application no. 5410/03).
6. Rozhodnutie Najvyššieho súdu ČR, sp. zn.: Cdo 2870/2000 (cit.): „Pro účely výkladu ustanovení § 13 odst. 2 o.z. je nutno uvážit, že bez vědomí pacienta uskutečněný a požadavky lékařské vědy neodůvodněný operační zákrok u fyzické osoby, resp. takový zákrok provedený dokonce omylem, bude mít vždy znaky neoprávněného a ve většině případů současně též i velmi závažného zásahu do práva na ochranu osobnosti takové osoby, která má nezadatelné právo na ochranu fyzické integrity, a to bez ohledu na případně skutečně nastalé zdravotní následky zásahu.“
7. Zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení

---

**JUDr. Ivan Humeník, PhD.**

h&h PARTNERS,  
advokátska kancelária, s. r. o.  
Mäsiarska 6, 040 01 Košice  
humenik@hhpartners.eu

---