

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**Jana Vidláková**

**Krajní nouze při poskytování zdravotních služeb**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Mgr. Martin Šolc

Katedra: Katedra občanského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 27. 3. 2023

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 146 270 znaků včetně mezer.

V Praze dne 27. března 2023

.....

Jana Vidláková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu své práce JUDr. Mgr. Martinu Šolcovi za cenné rady, vstřícný přístup a nasměrování při psaní této práce.

Obrovské poděkování patří rovněž mé rodině za podporu po celou dobu studia.

# Obsah

Úvod.....	5
1. Obecně k okolnostem vylučujícím protiprávnost.....	7
1.1. Jednota protiprávnosti.....	7
1.2. Okolnosti vylučující protiprávnost v občanském a trestním právu a jejich funkce ....	10
2. Krajiná nouze v právním řádu.....	14
2.1. Stav nouze v Úmluvě o biomedicíně .....	16
2.2. Přístup soudů ke krajiná nouzi.....	21
2.3. Zdánlivá krajiná nouze .....	23
2.4. Povinnost k náhradě újmy způsobené v krajiná nouzi a její problémy .....	25
3. Podmínky krajiná nouze.....	30
3.1. Přímá hrozící nebezpečí újmy .....	31
3.2. Subsidiarita .....	33
3.3. Proporcionalita .....	35
3.4. Omluvitelné vzrušení mysli .....	38
3.5. Povinnost snášet nebezpečí.....	39
4. Krajiná nouze v kontextu pandemie.....	44
4.1. Situace krajiná nouze při alokaci vzácných zdrojů? .....	44
4.2. Konflikt povinností jako řešení situace? .....	49
Závěr.....	53
Seznam zkratk .....	57
Seznam použitých zdrojů .....	59
Název práce v českém jazyce.....	63
Abstrakt .....	63
Klíčová slova.....	63
Název práce v anglickém jazyce .....	64
Abstract .....	64
Keywords .....	65

## Úvod

Zdravotnické profese se řadí mezi jedny z nejnáročnějších povolání. Mnohdy musí zdravotníci čelit výzvám a přistoupit k řešením, pro která neexistuje jednoznačná právní opora. V některých situacích mohou vyvstávat pochybnosti, zda došlo k vyloučení protiprávnosti jejich jednání z důvodu okolnosti vylučující protiprávnost, nebo zda jim za zvolený postup hrozí občanskoprávní spor či trestněprávní postih. Nejinak je tomu v případech krajní nouze, kdy v mnoha situacích zákon lékařům neposkytuje jasná východiska. Leckdy se přitom jedná o okolnosti, za kterých hrozí újma na životě či zdraví jiné osoby.

Krajní nouze představuje okolnost vylučující protiprávnost, která (nejen) v oblasti zdravotnického práva vyvolává mnoho otázek, s nimiž se teorie i praxe musejí vypořádat. Její užití v praxi je velice pozoruhodné a v situacích, ve kterých se tento institut uplatňuje, často vyvstávají rovněž etické otázky. Při jejich řešení se zpravidla poměřují dva chráněné zájmy, přičemž upřednostnit se může pouze jeden z nich. Obzvláště citlivé je toto téma v oblasti zdravotnictví, kde minimálně jedním z poměřovaných statků je život či zdraví člověka, tj. nejcennější hodnoty chráněné zákonem.

Ve své práci jsem se rozhodla zaměřit na uplatnění institutu krajní nouze v oblasti zdravotnictví. K výběru tohoto tématu mě vedlo několik skutečností. První z nich je aktuálnost tohoto tématu v kontextu nedávné celosvětové pandemie onemocnění covid-19, kdy se krajní nouze často zmiňovala v situacích nedostatku vzácných zdrojů. Ve druhé řadě je to fakt, že neexistuje jednotná publikace, která by podrobněji zpracovávala institut krajní nouze při poskytování zdravotních služeb.<sup>1</sup> Mojí snahou je tak přispět k zaplnění mezery, která dle mého názoru v české nauce existuje, a obohatit právní teorii v tomto směru o myšlenky, které vycházejí mimo jiné ze zahraničních právních úprav. Do třetice mě na rozebrání institutu krajní nouze v oblasti zdravotnictví lákala skutečnost, že tato okolnost vylučující protiprávnost se v českém právním řádu nachází napříč právními odvětvími. U poskytovatele zdravotních služeb tak může při nesplnění podmínek krajní nouze vyvstat více druhů odpovědnosti.

Cílem této práce je zjistit, nakolik je současná právní úprava krajní nouze z praktického hlediska dostatečná pro obor zdravotnického práva. Za tímto účelem užívám metody deskriptivní a analytické. Při interpretaci zákonných ustanovení používám jazykový, systematický a logický výklad, neopomím však ani teologickou, historickou a komparativní metodu interpretace.

---

<sup>1</sup> V nedávné době však Vladimír Pelc vydal svou monografii s názvem *Krajní nouze v trestním právu*, ve které detailně rozebírá tento institut a okrajově se zabývá také problematikou nedostatku vzácných zdrojů v oblasti intenzivní péče. Viz PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*. Praha: Leges, 2021, s. 94-97. ISBN 978-80-7502-530-2.

Vybrané kapitoly obsahují rozbor dosavadní české judikatury a komparaci se zahraniční právní úpravou krajní nouze či okolnostmi vylučujícími protiprávnost, které český právní řád nezná.

Práci člením do čtyř hlavních kapitol. V první kapitole se věnuji obecné problematice okolností vylučujících protiprávnost. Podrobněji se zaměřuji na charakteristiku protiprávnosti jakožto rozporu s celým právním řádem a na souvislosti mezi občanskoprávní a trestněprávní úpravou okolností vylučujících protiprávnost (zejména krajní nouze). Druhá kapitola rozebírá roli krajní nouze v právním řádu, pojetí krajní nouze očima správních soudů, hledisko zdánlivosti krajní nouze a povinnost k náhradě újmy způsobené za této okolnosti vylučující protiprávnost. Ve třetí kapitole se na krajní nouzi ve zdravotnictví dívám z pohledu jejich jednotlivých podmínek v občanském zákoníku a pro porovnání na příslušných místech zahrnuji také trestněprávní úpravu. Poslední kapitola se věnuje krajní nouzi v kontextu pandemie onemocnění covid-19 a nedostatku vzácných zdrojů. Jako řešení nedostatečné právní úpravy zde uvádím konflikt povinností známý především z německé právní úpravy.

Na tomto místě považuji za důležité doplnit, že na institut krajní nouze a jeho fungování nahlížím primárně z pohledu občanského zákoníku. Občanskoprávní úprava krajní nouze se však do jisté míry shoduje s právní úpravou tohoto institutu v trestním zákoníku a v přestupkovém zákoně. Česká právní doktrína navíc stojí na konceptu jednoty protiprávnosti, dle kterého naplněním podmínek krajní nouze dochází k vyloučení protiprávnosti z hlediska celého právního řádu, tj. ve všech právních odvětvích. Z těchto důvodů v práci často pro komparaci uvádím principy, za kterých se krajní nouze uplatňuje v ostatních právních oborech. Tato srovnání mají vést čtenáře k lepšímu porozumění, jak krajní nouze v občanském právu funguje. Smyslem této komparace je zároveň vhodně poukázat na problematické aspekty tohoto institutu, které jsou významné pro oblast zdravotnického práva.

## 1. Obecně k okolnostem vylučujícím protiprávnost

Okolnosti vylučující protiprávnost se uplatňují takřka ve všech právních odvětvích, ačkoliv je nauka nejvíce propracovala především v oboru trestního práva. Jedná se o instituty, při jejichž uplatnění nevzniká osobě jednající za takovéto okolnosti právní odpovědnost, neboť chybí znak protiprávnosti. Můžeme tvrdit, že představují výjimky z jinak nedovoleného jednání.<sup>2</sup> Jejich uplatněním dochází k negaci aplikace jiných právních norem, tedy ke střetu normy, která určité jednání zakazuje, a normy, která čin dovoluje nebo dokonce příkazuje.<sup>3</sup>

Mezi okolnosti vylučující protiprávnost, které mají význam pro obor zdravotnického práva, se kromě krajní nouze řadí výkon povolání, svolení poškozeného a přípustné riziko.<sup>4</sup> V minulosti se také objevovaly návrhy na zavedení euthanasie jako samostatného druhu okolnosti vylučující protiprávnost, avšak k jejich přijetí nedošlo.<sup>5</sup>

Z hlediska významu této práce se v první kapitole věnuji otázkám majícím přesah do oblasti zdravotnického práva. Předně považuji za důležité poskytnout vzhled do problematiky protiprávnosti, jejího významu a následkům v rámci právního řádu jako celku. Byť v občanském zákoníku pojem „okolnosti vylučující protiprávnost“ nenajdeme, autoři současného trestního zákoníku ho umístili již do názvu hlavy III obecné části tohoto předpisu.<sup>6</sup> Trestněprávní literatura často věnuje pozornost otázce protiprávnosti a jejímu významu pro jiná právní odvětví, než je odvětví práva trestního.<sup>7</sup> Proto v následující kapitole, která problematiku protiprávnosti rozebírá podrobněji, uvádím pro porovnání také názory a myšlenky trestněprávních teoretiků.

### 1.1. Jednota protiprávnosti

V nauce občanského práva se protiprávnost charakterizuje jako rozpor s celým právním řádem.<sup>8</sup> Protiprávnost zde představuje podmínku, která je nezbytná pro vznik povinnosti nahradit

---

<sup>2</sup> ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář. Svazek I (§ 1-149)*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2012, s. 383. ISBN 978-80-7400-428-5.

<sup>3</sup> Tamtéž, s. 383.

<sup>4</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2019, s. 396. ISBN 978-80-7179-318-2.

<sup>5</sup> SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Praha: Leges, 2011, s. 187. ISBN 978-80-87212-72-1.

<sup>6</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

<sup>7</sup> Viz PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, s. 160. Pelc zde vyjmenovává autory, kteří se otázky protiprávnosti věnovali. Zároveň zdůrazňuje, že tato problematika má kromě okolností vylučujících protiprávnost význam rovněž pro pojem a pojetí trestného činu.

<sup>8</sup> TINTĚRA, Tomáš a Pavel PETR. *Základy závazkového práva*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2020, s. 112. ISBN 978-80-7502-476-3.

škodu a povinnosti poskytnout zadostiučinění při nemajetkové újmě.<sup>9</sup> Je třeba ji hodnotit objektivně, tj. protiprávní je takové jednání, které odporuje zákazu nebo příkazu, jenž chrání určitý právní statek a jenž se nachází v našem právním řádu.<sup>10</sup> Dle § 2910 občanského zákoníku rozlišujeme dvě podoby protiprávnosti: protiprávnost jednání, které zasahuje do absolutního práva, a protiprávnost jednání, které porušuje ochranný účel normy.<sup>11</sup>

Postavení protiprávnosti v systému deliktního práva a následkům, jež se pojí s tímto postavením, se věnuje Kabát ve své dizertaci.<sup>12</sup> Funkce či úkoly protiprávnosti tkví v tom, že protiprávnost označuje jednání, která jsou v rozporu s objektivním právem; je jedním z povinných předpokladů trestní (veřejnoprávní) odpovědnosti; je nezbytnou podmínkou pro vznik soukromoprávní povinnosti k náhradě škody a pojmovou vlastností útoku umožňujícího nutnou obranu.<sup>13</sup> Uplatněním okolnosti vylučující protiprávnost dojde tedy k vyloučení všech těchto důsledků.<sup>14</sup> V této souvislosti lze hovořit o jednotě protiprávnosti.<sup>15</sup>

Rovněž v trestním právu se protiprávností tradičně rozumí „rozpor s právní normou v rámci právního řádu“ a za protiprávní jednání se označuje takové jednání, které není po právu.<sup>16</sup> Také důvodová zpráva k trestnímu zákoníku z roku 2009 nám říká, že protiprávnost musíme posuzovat z pohledu celého právního řádu.<sup>17</sup> Pelc zásluhy za prosazení tohoto konceptu přisuzuje především Solnařovi.<sup>18</sup>

Okolnosti vylučující protiprávnost z pohledu trestního práva pak zbavují pachatele trestní odpovědnosti.<sup>19</sup> Jelikož trestnými činy mohou být jen činy protiprávní a jednání za takovýchto okolností znak protiprávnosti postrádá, nejedná se o jednání trestné (nejde od počátku o trestný čin), nýbrž o jednání dovolené.<sup>20</sup> Z pohledu materiálního se pak protiprávností rozumí sociální škodlivost a uvádí se, že jednání za okolností vylučujících protiprávnost nemají vlastnost společenské škodlivosti.<sup>21</sup> Někdy se v této souvislosti hovoří o činech společensky

---

<sup>9</sup> BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2910. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1543. ISBN 978-80-7400-287-8.

<sup>10</sup> Tamtéž, s. 1543.

<sup>11</sup> Tamtéž, s. 1543.

<sup>12</sup> KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*. Dizertační práce. Vedoucí práce: prof. JUDr. Bc. Tomáš Gřivna, Ph.D. Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, Katedra trestního práva, 2018, s. 83-85.

<sup>13</sup> Tamtéž, s. 84

<sup>14</sup> Tamtéž, s. 84.

<sup>15</sup> Tamtéž, s. 138.

<sup>16</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 7. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2019, s. 263. ISBN 978-80-7502-380-3.

<sup>17</sup> Důvodová zpráva k § 19 trestního zákoníku.

<sup>18</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 131 a 162.

<sup>19</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 263.

<sup>20</sup> Tamtéž, s. 263-264.

<sup>21</sup> Tamtéž s. 263; ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*, 2012, op. cit., s. 384.



prospěšných,<sup>22</sup> případně se uvádí, že se jedná o okolnosti společensky prospěšného charakteru.<sup>23</sup> Za společensky prospěšné můžeme považovat též jednání v krajní nouzi, která vylučují občanskoprávní odpovědnost.

Obecně platí, že ne každý protiprávní čin musí být zároveň trestným činem.<sup>24</sup> Nedovolené jednání můžeme postihovat právě v rámci práva občanského (např. povinností k náhradě škody), nebo může daný čin představovat přestupek, případně disciplinární či pořádkový delikt.<sup>25</sup> Protiprávnost činu lze dovozovat z právních předpisů napříč celým právním řádem.<sup>26</sup>

V kontextu poskytování zdravotních služeb můžeme říct, že lékař jednající v krajní nouzi či za jiné okolnosti vylučující protiprávnost nebude za své jednání trestně odpovědný. Zároveň mu při takovém jednání nevznikne povinnost nahradit újmu pacientovi v případě, že nějaká újma v příčinné souvislosti s jednáním v krajní nouzi vznikla.

Proti jednání, které postrádá znak protiprávnosti, nelze jednat v nutné obraně.<sup>27</sup> Z toho lze vyvodit, že proti osobě jednající za okolnosti vylučující protiprávnost nutná obrana směřovat nemůže.<sup>28</sup> V této souvislosti si lze představit absurdní situaci, ve které pacient s vysoce infekční chorobou, kterému lékař za podmínek krajní nouze provádí léčebné úkony, nemá právo projevit svůj nesouhlas a bránit se úkonům lékaře svépomocí. Pokud by tak učinil, nejednal by v nutné obraně a jeho jednání by se dalo klasifikovat jako protiprávní čin. Vzhledem k výše uvedenému můžeme vyvodit, že Kabátovy důsledky protiprávnosti vedou v našem modelovém případě k zásahu do tělesné integrity pacienta bez jeho informovaného souhlasu. Zůstává otázkou, zda není příliš kruté a nespravedlivé odejmout takovéto osobě možnost legálně se bránit, a udělat z ní tak pouhý předmět práva.

Bylo řečeno, že protiprávnost je jednou z podmínek vzniku soukromoprávní povinnosti k náhradě škody. Dle Kuchty však lze jednání za okolností vylučujících protiprávnost postihnout sankcemi jiných právních odvětví, stanoví-li to náležitý právní předpis.<sup>29</sup> Vzhledem k mírně

---

<sup>22</sup> Pelc kritizuje označení jednání uskutečněného v krajní nouzi za společensky neškodlivé. V krajní nouzi může například jednat osoba, která nebezpečí (nedbalostně) sama vyvolala. Srov. PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 166-167.

<sup>23</sup> KUČHTA, Josef. In: KRATOCHVÍL, Vladimír a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2012, s. 425. ISBN 978-80-7179-082-2.

<sup>24</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 264.

<sup>25</sup> Tamtéž, s. 264.

<sup>26</sup> Jelínek uvádí zejména předpisy správního práva. Tamtéž, s. 264.

<sup>27</sup> Tento rys okolností vylučujících protiprávnost se uvádí rovněž v KRATOCHVÍL, Vladimír a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část*, 2012, op. cit. s. 425.

<sup>28</sup> KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 84.

<sup>29</sup> Jako příklad uvádí ustanovení o náhradě škody podle občanského zákoníku. KUČHTA, Josef. In: KRATOCHVÍL, Vladimír a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část*, 2012, op. cit., s. 425.

odlišné formulaci okolností vylučujících protiprávnost v občanském a trestním zákoníku by teoreticky mohlo dojít k naplnění definice jen pro některé z právních odvětví. Takovýto postih jednání za okolnosti vylučující protiprávnost ovšem naráží na teoretické i praktické problémy. Uplatněním sankcí by docházelo k postihu jednání, jehož protiprávnost je v důsledku jednoty protiprávnosti vyloučena z hlediska celého právního řádu, tj. postihovalo by se jednání, které protiprávní není.

## 1.2. Okolnosti vylučující protiprávnost v občanském a trestním právu a jejich funkce

Zatímco občanský zákoník z okolností vylučujících protiprávnost upravuje pouze nutnou obranu<sup>30</sup> a krajní nouzi<sup>31</sup>, v trestním zákoníku nalezneme právní úpravu více institutů.<sup>32</sup> Vzhledem k zaměření práce se budu v této kapitole věnovat především historickým souvislostem a rozdílům v občanskoprávní a trestněprávní úpravě krajní nouze.

Důvodová zpráva k občanskému zákoníku uvádí, že funkce soukromoprávní úpravy nutné obrany a krajní nouze se odlišuje od funkce v úpravě trestněprávní.<sup>33</sup> Více však tuto myšlenku nerozvádí. Můžeme se domnívat, že se tím naráží na rozdílný účel občanskoprávní a trestněprávní odpovědnosti. Zatímco občanskoprávní odpovědnost usiluje o spravedlivé rozdělení škody mezi jednotlivé aktéry, trestněprávní odpovědnost slouží k potrestání společensky nebezpečných, resp. škodlivých činů.<sup>34</sup>

Tuto odlišnost odráží rovněž právní úprava krajní nouze. Představme si, že došlo ke škodě jednáním v krajní nouzi, kterou jednajícím sám (nedbalostně) zavinil. Zatímco z pohledu občanského práva bude zaviněná krajní nouze představovat překážku pro vyloučení protiprávnosti, trestnímu právu tato okolnost vůbec nevádí.<sup>35</sup> Z pohledu trestní odpovědnosti nepředstavuje jednání v zaviněné krajní nouzi takový škodlivý čin, který by bylo třeba trestat. Občanské právo však považuje za spravedlivé, aby u zaviněné krajní nouze jednajícím škodu nahradil, neboť bez jeho prvotního zapříčinění by žádné bezprostřední ohrožení nikdy nevzniklo.

---

<sup>30</sup> § 2905 občanského zákoníku.

<sup>31</sup> § 2906 občanského zákoníku.

<sup>32</sup> Kromě krajní nouze (§ 28) a nutné obrany (§ 29) trestní zákoník upravuje také svolení poškozeného (§ 30), přípustné riziko (§ 31) a oprávněné použití zbraně (§ 32). Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

<sup>33</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>34</sup> KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 84.

<sup>35</sup> Pachatel však nesmí nebezpečí vyvolat záměrně s cílem vyhnout se odpovědnosti za naplánovaný trestný čin. Viz JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 266 a KUČHTA, Josef. In: KRATOCHVÍL, Vladimír a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část*, 2012, op. cit., s. 428. KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 84; § 2906 věta druhá občanského zákoníku.

Povinnost k náhradě škody v situaci, kdy jednající v krajní nouzi přímo hrozící nebezpečí sám vyvolal, vylučoval rovněž občanský zákoník z roku 1964.<sup>36</sup>

Podobné pojetí krajní nouze a nutné obrany v občanském a trestním právu má své historické souvislosti. Zákonodárce se v šedesátých letech pokusil tyto instituty sjednotit v občanském zákoníku z roku 1964 a v trestním zákoníku z roku 1961. Ačkoliv příslušná ustanovení těchto kodexů znějí do značné míry podobně, případy krajní nouze, které vylučovaly trestní odpovědnost a které občanskoprávní, se neshodují.<sup>37</sup> Vyloučení náhrady škody dle občanského zákoníku z roku 1964 jednak nedopadá na osobu, která přímo hrozící nebezpečí sama vyvolala, jednak se nevztahuje na případy tzv. *agresivní krajní nouze*, ve kterých se něčí věc použije k odvrácení nebezpečí.<sup>38</sup> Na rozdíl od dnešní doby se tehdejší pojetí protiprávnosti týkalo čistě trestněprávní roviny.<sup>39</sup>

Převrat nastal po vydání Solnařovy monografie s názvem *Základy trestní odpovědnosti* z roku 1972, ve které Solnař důvody vylučující protiprávnost zakládá na pojmu protiprávnosti z hlediska celého právního řádu.<sup>40</sup> Důsledky této koncepce kritizuje zejména Pelc, dle kterého „*Solnař učinil z trestněprávní normy upravující institut krajní nouze jakousi normu ohniskovou ve smyslu celého právního řádu a tímto výkladem zavedl téměř absolutní dominanci doktríny trestního práva v oblasti důvodů vylučujících trestnost, z nichž vytvořil „okolnosti vylučující protiprávnost“*“.<sup>41</sup>

V roce 2012 došlo k přijetí současného občanského zákoníku, který se v úpravě krajní nouze a nutné obrany převážně kryje s úpravou obsaženou v trestním zákoníku z roku 2009. Nalezneme v něm však podmínky, které instituty krajní nouze a nutné obrany rozšiřují nebo zužují.<sup>42</sup> Občanskoprávní pojetí krajní nouze podobně jako v předchozím občanském zákoníku vylučuje náhradu škody v situacích, ve které jednající nebezpečí vlastní vinou sám způsobil. Nadto nově vylučuje náhradu škody rovněž v případech, ve kterých by majetek i bez jednání v krajní nouzi podlehl zkáze.<sup>43</sup>

<sup>36</sup> § 418 občanského zákoníku z roku 1964. PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 130.

<sup>37</sup> KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 146.

<sup>38</sup> Viz tamtéž, s. 146-147. Dle § 128 občanského zákoníku z roku 1964 „*je [vlastník] povinen strpět, aby ve stavu nouze nebo v naléhavém veřejném zájmu byla na nezbytnou dobu v nezbytné míře a za náhradu použita jeho věc, nelze-li dosáhnout účelu jinak*“.

<sup>39</sup> SOLNAŘ, Vladimír. *Československé trestní právo. Svazek I. Obecná část. 2.* doplněné a přepracované vydání. Praha: Orbis, 1969, s. 136. Autor rozlišuje *nedovolenost* činu a *protiprávnost*. Zatímco nedovolenost se dovozovala z právního řádu jako celku, protiprávnost se chápala jako rozpor určitého činu s trestním zákoníkem.

<sup>40</sup> SOLNAŘ, Vladimír. *Základy trestní odpovědnosti*. Praha: Academia, 1972, s. 83.

<sup>41</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 131.

<sup>42</sup> KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 148.

<sup>43</sup> Viz § 2906 občanského zákoníku.

Dle Pelce<sup>44</sup> vychází současný občanský zákoník z pojetí krajní nouze jako okolnosti vylučující protiprávnost z hlediska celého právního řádu. Naproti tomu Eliáš,<sup>45</sup> hlavní autor občanského zákoníku, který odlišné pojetí krajní nouze v občanském a trestním právu zdůvodňuje účelem právní úpravy, zastává názor, že trestní právo usiluje o vyloučení trestnosti činu, nikoliv však *obecné* protiprávnosti. Právo soukromé pak svou úpravou nutné obrany a krajní nouze usiluje o stanovení podmínek, za kterých nemá škůdce povinnost nahrazovat škodu.<sup>46</sup>

Osobně se přikláním k převažujícímu názoru české právní nauky, že okolnosti vylučující protiprávnost vylučují protiprávnost z hlediska celého právního řádu, tedy pro všechny obory práva. Občanský zákoník sám o sobě rozeznává pouze dvě okolnosti vylučující protiprávnost. Mohou přitom nastat případy, ve kterých bude vhodné vyloučit povinnost k náhradě újmy v situacích, které občanský zákoník jako okolnost vylučující protiprávnost neupravuje, avšak předpisy jiných právních odvětví ano. V důsledku jednoty protiprávnosti nebude osoba, která za takovéto okolnosti jednala, povinna hradit případnou újmu. Toto pojetí však nemusí bez dalšího znamenat vyloučení povinnosti k náhradě škody na základě kvazideliktu, tedy bez ohledu na protiprávnost.<sup>47</sup> Zároveň to neznamená, že je toto pojetí protiprávnosti zcela vhodné pro krajní nouzi při poskytování zdravotních služeb, jak ukáží níže.

Občanský zákoník a trestní zákoník upravují krajní nouzi do jisté míry odlišně. Vezmeme-li v potaz současné pojetí protiprávnosti, je zřejmé, že tento nesoulad může v právní úpravě vyvolávat problémy. Kabát v této souvislosti upozorňuje, že „*[J]e-li krajní nouze ve třech předpisech normována jako okolnost vylučující protiprávnost jednání a přesto odlišně, je zjevné, že tam, kde se nebudou tyto tři předpisy krýt, vzniká problém, jak hodnotit jednání kryté jedním ustanovením o krajní nouzi, nikoli však ostatními. Zda takové jednání má být kvalifikováno jako souladné s právem, nebo mu odporující*“.<sup>48</sup> Zároveň podotýká, že u krajní nouze se nejvíce jeví vhodným opustit myšlenku jednoty protiprávnosti a přiklonit se ke konceptu mnohosti protiprávnosti.<sup>49</sup>

---

<sup>44</sup> Srov. PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 131-132.

<sup>45</sup> ELIÁŠ, Karel. K justifikaci pravidla o nezávislosti uplatňování soukromého práva na uplatňování práva veřejného. *Právník (Praha)* [online]. 2014, 153(11/2014), s. 1033 [cit. 2022-12-04]. ISSN 0231-6625. Dostupné z: [https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2014/11/4.Elias\\_11\\_2014.pdf](https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2014/11/4.Elias_11_2014.pdf).

<sup>46</sup> Tamtéž, s. 1033.

<sup>47</sup> Srov. KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 150.

<sup>48</sup> KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 137-138.

<sup>49</sup> V případě mnohosti protiprávnosti by se jedno stejné jednání hodnotilo odlišně z hlediska jednoho právního oboru (např. občanského práva) a jinak z pohledu jiných oborů (trestního nebo správního práva). KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*, 2018, op. cit., s. 138.

Myšlenku mnohosti protiprávnosti si můžeme ilustrovat na teoretickém modelovém případě. Lékař z nedbalosti vyvolá bezprostřední nebezpečí pro život či zdraví pacienta a ve snaze napravit svůj předchozí čin se tomuto nebezpečí pokusí zamezit, čímž však způsobí pacientovi jinou újmu na zdraví. Jeho jednání ve snaze zabránit hrozící újmě by trestní soudy mohly hodnotit jako jednání v krajní nouzi z pohledu trestního práva. V případě myšlenky mnohosti protiprávnosti by však jejich rozhodnutím nedošlo k vyloučení protiprávnosti rovněž z hlediska práva občanského, neboť občanský zákoník pod jednání v krajní nouzi neřadí situace, ve kterých nebezpečí vyvolal vlastní vinou sám jednající. Pacient by se tak mohl domáhat náhrady nemajetkové újmy po lékaři, kterému trestní odpovědnost nevznikla.

Z výše uvedeného plyne, že trestněprávní soudy by se nebály přisuzovat jednání v krajní nouzi pachatelům lékařům s myšlenkou, že tím poškozenému zamezí domáhat se náhrady újmy v rovině práva soukromého.<sup>50</sup> Absolutní vyloučení protiprávnosti může v případech, jako je výše uvedený, vést k evidentní nespravedlnosti.<sup>51</sup> Z tohoto důvodu se domnívám, že z pohledu zdravotnického práva je současné pojetí jednoty protiprávnosti u krajní nouze nevhodné.

Diskuze nad tím, zda koncepce krajní nouze použitelná v trestním právu je přijatelná rovněž pro právo soukromé, se povedou ještě dlouho.<sup>52</sup> Cílem této práce není k nim přispět, nýbrž zjistit, zda současná právní úprava krajní nouze je z praktického hlediska dostatečná pro obor zdravotnického práva.

---

<sup>50</sup> Srov. PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 285. Pelc rozebírá případ, kterým se zabýval Nejvyšší soud v usnesení ze dne 11. února 2014, sp. zn. 4 Tdo 1425/2013. Obviněný zde z okna vyhodil hrnc s hořícím olejem ve snaze zabránit požáru. Hrnc zasáhl kolemjdoucího chodce, kterému způsobil popáleniny. Pelc se domnívá, že jednání obviněného splňovalo veškeré podmínky krajní nouze. Soudy však dle něj jednání v krajní nouzi nepřiznaly z toho důvodu, že by tím poškozenému (s ohledem na jednotu protiprávnosti) zamezily domáhat se náhrady újmy na zdraví v rovině občanského práva.

<sup>51</sup> Tamtéž, s. 170.

<sup>52</sup> Například Pelc se domnívá, že trestněprávní pojetí není vhodné pro právo soukromé. Srov. PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 132.

## 2. Krajiní nouze v právním řádu

Krajiní nouze představuje jednu z nejdiskutovanějších okolností vylučujících protiprávnost. Její význam spočívá v tom, že ospravedlňuje čin osoby, pokud tato osoba jednala za dodržení všech podmínek stanovených zákonodárcem, tj. vylučuje protiprávnost činu. Předně občanský zákoník vyžaduje, aby osoba odvracela přímo hrozící nebezpečí, které není možné za daných okolností odvrátit jinak (podmínka subsidiarity), a nezpůsobila při tom následek zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil (podmínka proporcionality).<sup>53</sup> K tomu se dodává, že proporcionalita nemusí být dodržena, pokud by majetek i bez jednání v krajiní nouzi podlehl zkáze.<sup>54</sup> Pro porovnání se můžeme podívat do trestního zákoníku, který za krajiní nouzi nepovažuje situaci, v níž nebezpečí hrozí osobám, které mají povinnost jej snášet. Může jít například o nebezpečí hrozící lékařům nebo ošetřovatelům v nemocnici.<sup>55</sup>

Osoba odvracející nebezpečí v krajiní nouzi má právo domáhat se náhrady účelně vynaložených nákladů a náhrady utrpěné újmy, a to i proti tomu, v jehož zájmu jednala.<sup>56</sup> Předmětem těchto náhrad může být například poškození nebo zničení oděvu, nástrojů využitých k odvracení škody či spotřebované pohonné hmoty.<sup>57</sup> Lze předpokládat, že poskytovateli zdravotních služeb nahradí škodu příslušná zdravotní pojišťovna, se kterou má uzavřenou smlouvu. Povinnost k náhradě újmy však může vzniknout také jednajícímu, jestliže nejsou splněny všechny podmínky krajiní nouze, případně je to on, kdo nebezpečí vlastní vinou vyvolal.<sup>58</sup>

Krajiní nouze může vzniknout následkem činnosti určité osoby, nebo může nastat nezávisle na něčí vůli.<sup>59</sup> V případě poskytování zdravotních služeb může stav přímého ohrožení života nebo zdraví nastat působením fyziologických procesů v lidském těle. Jedním z nejčastěji uváděných případů jednání v krajiní nouzi ve zdravotnictví je poskytování resuscitace

---

<sup>53</sup> Viz § 2906 občanského zákoníku; § 28 trestního zákoníku.

<sup>54</sup> Takto lze posuzovat pouze majetkové hodnoty, nikoliv nemajetkové. Srov. MELZER, Filip, Petr TĚGL a kol. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek IX, § 2894-3081*. Praha: Leges, 2018, s. 151. ISBN 978-80-7502-199-1.

<sup>55</sup> ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*, 2012, op. cit., s. 393.

<sup>56</sup> PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 58. ISBN 978-80-7552-507-9.

<sup>57</sup> Tamtéž.

<sup>58</sup> Srov. § 2906 občanského zákoníku. Problémům spojeným s povinností k náhradě újmy se věnuji v kapitole 2.4.

<sup>59</sup> KINDL, Milan, Aleš ROZEHNAL a kol. *Občanský zákoník: praktický komentář*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2019, s. 779. ISBN 978-80-7380-742-9.

či provádění život zachraňujícího zákroku.<sup>60</sup> Řadí se sem rovněž situace, ve které lékař osobě zaklíněné ve vraku havarovaného vozu musí amputovat část končetiny za účelem záchranu jeho života.<sup>61</sup> Některé případy však nemusí být takto jednoznačné a vždy je třeba podrobně zvažovat konkrétní skutkové okolnosti. V nedávné době se institutu krajní nouze dostalo pozornosti v souvislosti s celosvětovou pandemií onemocnění covid-19, a to zejména pro nedostatek vzácných zdrojů.<sup>62</sup>

Institut krajní nouze nalézáme v českém právním řádu ve více právních odvětvích. Z pohledu zdravotnického práva je jeho uplatnění významné především v oborech občanského a trestního práva. O souvislostech daných historickým vývojem a rozdílné funkci krajní nouze v těchto právních oborech pojednává kapitola 1.2 této práce.

V judikatuře se krajní nouzi věnují převážně trestní soudy, a to v případech obětování života, zdraví, osobní svobody a majetku.<sup>63</sup> Civilní rozhodnutí se krajní nouzi zabývají méně a většinou posuzují náhradu škody v situacích, ve kterých došlo k trestnému činu.<sup>64</sup> Jelikož krajní nouzi nalezneme také v přestupkovém právu,<sup>65</sup> existuje řada rozhodnutí správních soudů pojednávajících o krajní nouzi především při rozhodování o dopravních přestupcích (viz kapitola 2.2 Přístup soudů ke krajní nouzi).<sup>66</sup>

Při jednání v krajní nouzi může docházet k zásahům do sféry třetích osob. Nejinak je tomu u zdravotníků, kteří při ošetřování osoby v akutním stavu za nedostatku zdravotního vybavení mohou například ve snaze zachránit život zraněnému využít věc kolemjdoucího a zároveň ji zničit. Při posuzování povinnosti k náhradě škody vlastníkovu upotřebené věci však v občanskoprávní úpravě narážíme na problémy.<sup>67</sup> O povinnosti k náhradě újmy a nedostatků české právní úpravy v tomto směru blíže pojednávám v kapitole 2.4.

Zahraniční literatura se o možnosti aplikace krajní nouze zmiňuje v souvislosti s euthanasií.<sup>68</sup> Nizozemské soudy před přijetím regulace euthanasie legalizovaly euthanasii

---

<sup>60</sup> Srov. SOVOVÁ, Olga: Postup non lege artis v medicíně a jeho přičitatelnost poskytovateli zdravotní péče. In: JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob – pět let poté*. Praha: Leges, 2017, s. 246. ISBN 978-80-7502-205-9.

<sup>61</sup> Tamtéž.

<sup>62</sup> Viz kapitola 4. Krajní nouze v kontextu pandemieKrajní nouze v kontextu pandemie.

<sup>63</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 40.

<sup>64</sup> Tamtéž, s. 40.

<sup>65</sup> Úprava v § 24 přestupkového zákona se shoduje s úpravou v § 28 trestního zákoníku. Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich.

<sup>66</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 40.

<sup>67</sup> K tomuto pro porovnání uvádím, že dle Jelínka trestní právo připouští zásahy do sféry nezúčastněných osob a v takovémto případě by tedy došlo k vyloučení trestní odpovědnosti za trestný čin poškození cizí věci. Viz JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 266.

<sup>68</sup> ERIN, Charles A. a Suzanne OST. *The criminal justice system and health care*. Oxford: Oxford University Press, 2007, s. 99-117 ISBN 978-0-19-922829-4.

na žádost tím, že rozhodly, že takový čin lze ospravedlnit jednáním v krajní nouzi dle článku 40 nizozemského trestního zákoníku.<sup>69</sup> V našem právním řádu tato myšlenka nepřipadá v úvahu, neboť usmrcení na žádost se i přes snahy některých politiků zakotvit jeho legalizaci stále považuje za vraždu. Formulace institutu krajní nouze je navíc značně odlišná a její podmínky by úmyslné usmrcení pacienta jako jednání za této okolnosti vylučující protiprávnost neumožňovaly.

Na tomto místě bych ráda upozornila na důležitost institutu krajní nouze pro obor zdravotnického práva. Pokud lékař ví, že jeho řešení, které vykazuje znaky protiprávnosti, povede k záchraně života či ochraně zdraví jiné osoby a že mu za dodržení zákonem stanovených podmínek nehrozí za zvolený postup občanskoprávní spor (či trestněprávní postih), bude se snáze rozhodovat při volbě mezi dotčenými zájmy. Zároveň je třeba si uvědomit, že není v silách zákonodárce, aby v zákoně vyjmenoval všechny situace, které mohou při poskytování zdravotních služeb nastat a ve kterých lékař jedná po právu. Vždy se může objevit jiný případ, ve kterém bude zapotřebí přistoupit k nestandardním řešením. Pro takovéto situace je třeba, aby zákonodárce vyloučil protiprávnost lékaře, pokud při volbě léčebných úkonů dodržel předem stanovené podmínky.

## 2.1. Stav nouze v Úmluvě o biomedicině

Součástí právního řádu jsou také vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána.<sup>70</sup> Specifické postavení mají mezinárodní smlouvy o lidských právech, které jsou součástí ústavního pořádku.<sup>71</sup> Jednou z takovýchto smluv je Úmluva o lidských právech a biomedicině přijatá členskými státy Rady Evropy ke konci devadesátých let minulého století.<sup>72</sup> Tato mezinárodní smlouva představuje jeden ze základních předpisů zdravotnického práva u nás a má nemalý dopad především na práva pacientů.<sup>73</sup>

Úmluva o lidských právech a biomedicině (dále jen „Úmluva“) jakožto obecný a rámcový předpis předpokládá provedení jednotlivých článků vnitrostátní úpravou.<sup>74</sup> Při odlišné právní úpravě na vnitrostátní úrovni má Úmluva aplikační přednost. Při posuzování konkrétních situací

---

<sup>69</sup> Tamtéž, s. 109. Dle článku 40 nizozemského trestního zákoníku osoba, která se dopustila trestného činu, ke kterému byla donucena vyšší mocí, nepodléhá trestu. V originále: „[N]iet strafbaar is hij die een feit begaat waartoe hij door overmacht is gedrongen“. Wetboek van Strafrecht. In: sherloc.unodc.org [online]. [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: [https://sherloc.unodc.org/cld/document/nld/1881/penal\\_code\\_of\\_the\\_netherlands.html](https://sherloc.unodc.org/cld/document/nld/1881/penal_code_of_the_netherlands.html).

<sup>70</sup> Takovéto mezinárodní smlouvy mají aplikační přednost před zákonem. Viz článek 10 Ústavy ČR.

<sup>71</sup> Viz nálezn Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01, bod 7.

<sup>72</sup> Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině.

<sup>73</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 13-14.

<sup>74</sup> Tamtéž, s. 14.



se vychází z výkladu Úmluvy. Podle zákona se postupuje v případech, ve kterých Úmluva mlčí, nebo kde přímo na zákon odkazuje.<sup>75</sup>

V praxi se často objevují akutní případy, ve kterých je třeba lékařskou službu poskytnout okamžitě, aniž by se vyčkávalo, až pacient bude ve stavu schopném o svém stavu rozhodovat.<sup>76</sup> Právě pro tyto situace dává právní řád zdravotníkům možnost jednat bez souhlasu osoby ohrožené na zdraví či životě a tyto situace označuje jako stav nouze.

Úmluva pojednává o stavu nouze v článku 8, který říká, že „*[P]okud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby*“.<sup>77</sup> Toto ustanovení představuje odklon od právní úpravy zakotvené v článcích 5 a 6 Úmluvy, které upravují obecné pravidlo pro poskytování souhlasu se zákrokem a chrání osoby neschopné takovýto souhlas dát.<sup>78</sup> Z toho nám plyne, že právo pacienta svobodně se rozhodnout o podstoupení lékařského zákroku je sice právem základním, nikoliv však absolutním.<sup>79</sup>

Článek 8 pomáhá řešit naléhavé situace, ve kterých nelze získat informovaný, tj. řádný poučený souhlas. Lékaři se tak ocitnou před konfliktem dvou povinností, a to povinnosti provést lékařský zákrok a povinnosti získat souhlas pacienta k takovému zákroku. V uvedené situaci opravňuje stav nouze lékaře legálně jednat, aniž by vyčkával souhlasu od pacienta v bezprostředním ohrožení či od jeho zákonného zástupce.<sup>80</sup> Pacienta však musí informovat a vyžádat si jeho souhlas ve chvíli, kdy bezprostřední ohrožení zdraví pomine.<sup>81</sup>

Možnost jednat bez informovaného souhlasu za výše uvedených podmínek se vztahuje pouze na nezbytné lékařské zákroky. Ustanovení nelze aplikovat na situace, ve kterých je odklad zákroku přijatelný. Jednání za stavu nouze ovšem dopadá i na jiné než pouze na život zachraňující zákroky. Úmluva navíc stanoví kritérium nezbytnosti zákroku pro prospěch zdraví dotčeného. Lékař tak může zákrok provést, jestliže je pro dotčenou osobu přímo prospěšný.<sup>82</sup>

---

<sup>75</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar, Olga SOVOVÁ a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. upravené a doplněné vydání. Praha: Orac, 2004, s. 33. ISBN 80-86199-75-4.

<sup>76</sup> Tamtéž, s. 84.

<sup>77</sup> Článek 8 Úmluvy o lidských právech a biomedicině.

<sup>78</sup> Srov. Vysvětlující zpráva k Úmluvě. In: lf3.cuni.cz [online]. [cit. 2023-03-12]. Dostupná z: [https://www.lf3.cuni.cz/3LF-426-version1-umluva\\_o\\_lidskych\\_pravech\\_a\\_biomedicine.pdf](https://www.lf3.cuni.cz/3LF-426-version1-umluva_o_lidskych_pravech_a_biomedicine.pdf).

<sup>79</sup> POVOLNÁ, Michaela. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*. Praha: Alfom, 2017, s. 119. ISBN 978-80-87785-04-1.

<sup>80</sup> Vysvětlující zpráva k Úmluvě.

<sup>81</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 83.

<sup>82</sup> Tamtéž.

Zdravotníci se musí za každé situace snažit náležitě zjistit, co by si přál sám pacient.<sup>83</sup> Jestliže disponují dříve vysloveným přání pacienta, musí se jím (až na zákonem stanovené výjimky) řídit. Stav nouze se tak nedotýká dřívějšího právně relevantního projevu vůle pacienta.<sup>84</sup> Výjimkou jsou situace, ve kterých dříve vyslovené přání nelze respektovat.<sup>85</sup> K dříve vyslovenému přání lékař rovněž nepřihlédne u nezletilých pacientů a osob s omezenou svéprávností.<sup>86</sup>

Stav nouze dopadá zaprvé na situace, ve kterých pacient nemůže kvůli nepříznivému zdravotnímu stavu projevit vůli, tj. nemůže poskytnout informovaný souhlas, neboť se nachází ve stavu bezvědomí, nebo není možné se spojit se zákonným zástupcem osoby neschopné dát souhlas k zákroku. Zadruhé se stav nouze vztahuje na případy, kdy pacient není schopen dát právně relevantní souhlas, a to například z toho důvodu, že jedná v duševní poruše. Při takovéto nezpůsobilosti pacienta učinit platný projev vůle lze lékařské zákroky včetně hospitalizace provést i bez jeho souhlasu.<sup>87</sup>

Podrobněji článek 8 Úmluvy na vnitrostátní úrovni rozpracovává ustanovení § 38 zákona o zdravotních službách. Upravuje podmínky, za kterých lze pacienta hospitalizovat či poskytnout neodkladnou péči bez informovaného souhlasu. Zvláště zmiňuje dvě specifické kategorie pacientů, a to pacienty nezletilé a pacienty s omezenou svéprávností, za které informovaný souhlas poskytuje zákonný zástupce či opatrovník.<sup>88</sup>

U nezletilých pacientů zákon připouští poskytnutí zdravotní péče bez souhlasu zákonného zástupce za situace, kdy ve stavu nouze není možné takovýto souhlas obstatat a zároveň jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví dítěte. Obdobně je tomu v případě, ve kterém je potřeba provést neodkladný léčebný nebo vyšetřovací výkon a rodiče odmítají souhlas udělit. V těchto situacích má lékař povinnost rozhodnout o provedení výkonu i bez souhlasu rodičů nebo proti jejich vůli. Klíčovou roli představuje bezprostřední ohrožení

---

<sup>83</sup> Vysvětlující zpráva k Úmluvě.

<sup>84</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 83. Srov. § 38 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

<sup>85</sup> Dříve vyslovené přání nelze respektovat, jestliže nabádá k postupům, které by vedly k aktivnímu způsobení smrti, jestliže by splnění dříve vysloveného přání mohlo ohrozit jiné osoby a pokud byly již zahájeny postupy, u nichž by výsledkem přerušení bylo aktivní způsobení smrti. Viz § 36 odst. 5 zákona o zdravotních službách.

<sup>86</sup> § 36 odst. 6 zákona o zdravotních službách.

<sup>87</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 83.

<sup>88</sup> § 38 zákona o zdravotních službách. Lékař může dodržet kritéria jednání v krajní nouzi rovněž v situaci, ve které provedl určitý zákrok bez souhlasu pacienta, aniž by splnil všechny podmínky vyžadované § 38 zákona o zdravotních službách. SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, Petr VOJTEK, Lenka ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 406. ISBN 978-80-7400-619-7.

zdraví či života dítěte a k odmítavému projevu vůle zákonných zástupců se nepřihlíží. Stejný názor se nachází také v judikatuře českých soudů.<sup>89</sup>

Jako příklad střetu projevu vůle rodiče a zájmu dítěte si můžeme uvést případ, kterému se věnoval Ústavní soud v nálezu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14. Jeho specifikum tkví v tom, že se udál v oboru gynekologie a porodnictví a týkal se práv dosud nenarozeného dítěte. I přestože Ústavní soud v této věci neaplikoval článek 8 Úmluvy (lékaři úkony prováděli nikoliv pro ochranu stěžovatelky, nýbrž ve prospěch dosud nenarozeného dítěte), domnívám se, že jím lze ilustrovat střet projevu vůle rodiče a zájmu dítěte.

Stěžovatelka v ústavní stížnosti mimo jiné namítala, že na ní během porodu lékaři prováděli úkony zasahující do její fyzické integrity proti její vůli a jednali *non lege artis*,<sup>90</sup> čímž došlo ke značným zdravotním komplikacím a k velkému fyzickému i psychickému utrpení rodičky. Provedené zásahy dle ní nelze ospravedlnit ani údajným špatným stavem plodu během porodu. Ústavní soud zde porovnával zájmy rodící matky na ochraně její fyzické integrity a zájmy nenarozeného dítěte na životě a zdraví a dospěl k závěru, že právo rodičky na nedotknutelnost její osoby v ústavněprávní rovině lze omezit, je-li (alespoň s vysokou pravděpodobností) život a zdraví plodu bezprostředně ohroženo. Podmínkou je ovšem požadavek, aby provedené zákroky byly přiměřené sledovanému účelu, tj. záchraně života a zdraví dítěte.<sup>91</sup> Ústavní soud v tomto rozhodnutí označil ochranu života a zdraví dítěte v průběhu porodu za statek chráněný ústavním pořádkem.<sup>92</sup>

Jak jsem již naznačila výše, obdobný postup se aplikuje i v případě osoby omezené ve svéprávnosti, jestliže je třeba ve stavu nouze provést neodkladný vyšetřovací či léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví. Lékař má opět povinnost rozhodnout o provedení výkonu bez souhlasu opatrovníka, případně proti jeho vůli.<sup>93</sup>

Z praxe se v kontextu stavu nouze často jako příklad uvádí rozšíření zákroku při plánované operaci.<sup>94</sup> Jestliže lze předpokládat konkrétní komplikaci při provádění zákroku, měl by lékař pacienta o těchto komplikacích a možnostech postupu při nich poučit. V případě nepředvídatelných komplikací, které vyžadují rozšíření operace, je vhodné, aby lékař pacienta

---

<sup>89</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 84.

<sup>90</sup> Jednání *non lege artis* je opakem jednání *de lege artis*. To představuje postup na náležité odborné úrovni, kterou se dle § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách „rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti“.

<sup>91</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14.

<sup>92</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 84.

<sup>93</sup> Tamtéž, s. 85.

<sup>94</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. *Trestní právo a zdravotnictví*, 2004, op. cit., s. 84. POVOLNÁ, Michaela. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*, 2017, op. cit., s. 120.

o možnosti rozšíření operace z těchto nepředvídatelných důvodů informoval a pacient s ní vyslovil souhlas.<sup>95</sup> V opačném případě mohou v praxi nastávat situace, kdy lékař při provádění operace bude určitou dobu váhat, zda lékařské výkony, k nimž pacient neposkytl informovaný souhlas, provést. Zároveň bude muset posuzovat, zda se v nastalém případě jedná o stav nouze, který jej opravňuje provést původně neplánovaný lékařský zákrok.

Aplikace institutu stavu nouze se v praxi může jevit problematickou zejména u osob ve vyšším věku, které sice nejsou omezeny ve svéprávnosti a zvládají běžné životní potřeby, avšak v určitých situacích mohou být dezorientované. Potíže jim může činit řešení neobvyklých problémů. Právě starší lidé často nemají schopnost pochopit poučení o zákroku a schopnost posoudit důsledky svého rozhodnutí. Může docházet k situacím, kdy starší dezorientované osoby budou odmítat poskytnutí lékařských služeb z bezvýznamných důvodů nevědomy si důsledků s tím spojených pro své zdraví, nebo naopak budou k navrženým postupům přistupovat zcela nekriticky a informovaný souhlas poskytnou téměř k jakémukoliv úkonu. Respektováním vůle takového člověka se lékař vystavuje riziku osočení ze strany příbuzných. Jednáním proti jeho vůli zas může nad přijatelnou míru zasáhnout do autonomie pacienta a jeho práva svobodně se rozhodovat, a to zejména bude-li lékař jednat v mylném domnění, že pacient nepochopil sdělené poučení.<sup>96</sup>

Ani jedno z výše uvedených řešení ohledně poskytnutí zdravotní služby starší dezorientované osobě se nejeví šťastným, neboť v obou případech mohou lékaři hrozit budoucí právní problémy. Lékař však může pro svůj klid využít nemocniční etické komise k přezkoumání poskytnutého souhlasu.<sup>97</sup>

Již z výše uvedeného plyne, že stav nouze upravený Úmluvou o lidských právech a biomedicíně se neshoduje s pojetím krajní nouze. Stav nouze dává lékaři možnost vykonat zákrok v oblasti péče o zdraví bez řádného, informovaného souhlasu pacienta. Není relevantní, zda provedený zákrok bude mít pozitivní nebo negativní důsledky na zdravotní stav dotčené osoby. Institut krajní nouze naopak vylučuje protiprávnost, a tedy případnou odpovědnost zdravotníka za škodlivý následek, který nastal v souvislosti s poskytnutím zdravotní služby.<sup>98</sup>

I přes výše uvedenou odlišnost jsem považovala za důležité alespoň krátké pojednání o stavu nouze do této práce zařadit. V praxi může docházet k případům, ve kterých se uplatnění tohoto

---

<sup>95</sup> POVOLNÁ, Michaela. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*, 2017, op. cit., s. 120.

<sup>96</sup> CÍSAŘOVÁ, Dagmar a Olga SOVOVÁ. *Trestní právo a zdravotnictví*, 2004, op. cit., s. 83.

<sup>97</sup> Tamtéž, s. 83.

<sup>98</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 340. ISBN 978-80-7552-321-1.

institutu bude prolínat či překrývat s aplikací krajní nouze. Zdravotníci tak mohou jednat bez informovaného souhlasu za stavu nouze a svým jednáním mohou zároveň naplnit znaky okolnosti vylučující protiprávnost.

## 2.2. Přístup soudů ke krajní nouzi

V judikatuře obecných soudů nenalzáme mnoho případů, které by řešily institut krajní nouze v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Nejvyšší soud se touto problematikou zabýval pouze okrajově, když nastínil, že poskytnutí lékařské péče přes nesouhlas a odmítání pacienta by šlo zařadit pod jednání v krajní nouzi, případně by bylo na místě uplatnit subsidiaritu trestní represe podle § 12 odst. 2 trestního zákoníku.<sup>99</sup> Přístup soudů ke krajní nouzi při poskytování zdravotních služeb jsem se rozhodla pro bližší pochopení ilustrovat na rozhodnutích správních soudů a správních orgánů v oblasti dopravních přestupků, kde zdravotníci často obhajují svoji rychlou jízdu poukazem na jednání v krajní nouzi. Domnívám se, že zjištění, za jakých podmínek správní soudy ke krajní nouzi přistupují, může mít význam rovněž pro určení vhodného přístupu soudů civilních.

V případě, kterým se následně zabýval správní úsek Krajského soudu v Plzni<sup>100</sup> v roce 2012, argumentoval žalobce-lékař (obviněný ve správním řízení) jednáním v krajní nouzi pro ospravedlnění jednání, které úřady klasifikovaly jako dopravní přestupky.<sup>101</sup> Žalobce jednoho dne překročil nejvyšší povolenou rychlost jízdy v obci o 20 km/h. Následující dny pak šestkrát řídil svůj automobil, ačkoliv mu byl zadržen řidičský průkaz. Praktický lékař se ve správním i soudním řízení hájil, že v těchto případech spěchal za pacienty, kteří se nacházeli v akutním zdravotním stavu. Odvolací orgán ve správním řízení uznal, že lékař svým jednáním odvracel nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému zákonem (lidské zdraví).<sup>102</sup> Zároveň

---

<sup>99</sup> Nejvyšší soud v rozhodnutí sp. zn. 3 Tdo 135/2016 ze dne 16. 3. 2016 řešil případ lékaře-syna, který své plně svéprávné a vážně nemocné matce neposkytnul zdravotní pomoc z důvodu jejího nesouhlasu a odmítání péče, za což ho nižší soudy uznaly vinným ze spáchání přečinu neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 2 trestního zákoníku. Dovolání lékaře Nejvyšší soud odmítl a mimo jiné poznamenal, že „i pokud by se obviněnému dostalo od matky jasně výslovně formulovaného odmítnutí řešení její kritické zdravotní situace jím samotným, jako lékař disponoval takovými odbornými znalostmi, že si měl a mohl uvědomit nezbytnost včasného zajištění pomoci jinými lékařskými místy bez ohledu na projev vůle poškozené vůči němu. Její zdravotní stav totiž připomínal situaci krajní nouze podle § 28 odst. 1 trestního zákoníku“. Ústavní soud v nálezu sp. zn. I. ÚS 2078/16 ze dne 2. 1. 2017 toto rozhodnutí (a rozhodnutí jemu předcházející) záhy zrušil a odmítl názor obecných soudů, dle kterého měl lékař konat i přes nesouhlas své matky. K otázce beztrestnosti jednání lékaře, který provádí zásahy do fyzické integrity bez svolení nemocné osoby, se Ústavní soud nevyjádřil, neboť ji dle svých slov nepovažoval v posuzovaném případě za podstatnou.

<sup>100</sup> Viz rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 6. 2012, č. j. 17 A 79/2010-72.

<sup>101</sup> Úřady žalobce uznaly vinným ze spáchání přestupků podle tehdy účinného přestupkového zákona (§ 22 odst. 1 písm. e) bod 2 a § 22 odst. 1 písm. f) bod 3 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).

<sup>102</sup> Jednalo se o opačný závěr, než ke kterému dospěl správní orgán prvního stupně.

souhlasil, že v daném případě došlo k naplnění pro krajní nouzi nezbytné podmínky proporcionality. Shledal však, že třetí podmínka krajní nouze, tj. subsidiarita, splněna nebyla. Lékař totiž mohl (a měl) pacienty odkázat na přivolání zdravotnické záchranné služby.

Rovněž plzeňský krajský soud dal odvolacímu správnímu úřadu za pravdu. Shledal, že ve všech přezkoumávaných případech měli pacienti možnost zavolat zdravotnickou záchrannou službu. Ta navíc může jako vozidlo s právem přednosti v jízdě dorazit dříve a disponuje lepším zdravotnickým zařízením. Nadto soud vyslovil, že lékař měl pacienty zároveň informovat, že zrovna nesmí řídit motorová vozidla. Podmínka subsidiarity by dle soudu byla naplněna až v situaci, kdy by pacient požádal o zásah záchrannou službu, ta by nemohla péči neodkladně poskytnout a praktický lékař by se v daných případech k pacientovi nemohl dopravit srovnatelně rychle jiným způsobem. Žalobu lékaře tedy soud neshledal důvodnou.

O jinou situaci by se dle krajského soudu jednalo, pokud by se lékař nacházel v přítomnosti pacienta ve vážném zdravotním stavu, a to na místě, které je špatně dostupné pro zdravotnickou záchrannou službu (například v lese). Jestliže by v tomto okamžiku lékař nedokázal pacientovi pomoci sám, bylo by dle soudu přijatelné, aby ho i přes zadržené řidičské oprávnění odvezl do zdravotnického zařízení. Můžeme předpokládat, že tato soudem předestřená situace by naplňovala podmínky krajní nouze u všech osob bez řidičského oprávnění, nikoliv jen u lékařských pracovníků.

S argumentací plzeňského soudu a odvolacího správního úřadu lze v zásadě souhlasit. Pacienti v přezkoumávaných případech se ani nepokusili o přivolání zdravotnické záchranné služby, nýbrž rovnou při zhoršení svého zdravotnického stavu volali praktického lékaře. Ačkoliv ochotu lékaře dojíždět za pacienty v akutním zdravotním stavu můžeme označit za obdivuhodnou, krajský soud správně poukázal na to, že systém zdravotní péče u nás nemůže spočívat v tom, že neodkladnou péči poskytují primárně praktičtí lékaři. Takový systém by totiž v případě jejich nedostupnosti vedl k selhávání.

Podobným případem se tentýž soud zabíral o osm let později.<sup>103</sup> V této věci zubní lékař překročil nejvyšší povolenou rychlost jízdy mimo obec na dálnici o 67 km/h. Již ve správním řízení se hájil, že jednal v krajní nouzi při výkonu své lékařské profese, neboť po předchozím naléhavém telefonátu spěchal za svým pacientem s vážnými stomatologickými obtížemi. Dle lékaře se jednalo o akutní chirurgický výkon. Správní orgány ani Krajský soud v Plzni neshledaly splnění podmínek subsidiarity a bezprostřednosti, tj. přímo hrozícího nebezpečí. Shodly se, že se v konkrétní situaci nemohlo jednat o tak závažný a akutní případ, aby vyžadoval

---

<sup>103</sup> Viz rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 20. 8. 2020, č. j. 17 A 9/2020-94.

porušení nejvyšší dovolené rychlosti. Při posuzování zohlednily především skutečnost, že pacient byl jednak ochoten čekat na příjezd lékaře až tři hodiny, jednak se mohl domoci pomoci jiným způsobem (například přivoláním záchranné služby nebo využitím pohotovostní služby).

Do třetice stojí za zmínku také rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě z roku 2020.<sup>104</sup> Zdejší soud neshledal, že by lékař, jenž jel za pacientem rychlostí překračující nejvyšší povolenou rychlost a jenž byl následně kontrolován policejní hlídkou, jednal v krajní nouzi. Vyslovil však názor, že lékař jedoucí za pacientem v ohrožení života by měl policistům ihned po zastavení tuto skutečnost přímo a jednoznačně sdělit a požádat je o policejní doprovod.

Na tomto místě lze souhlasit s Pelcem, že správní soudy většinou vychází z čistě objektivního pojetí krajní nouze.<sup>105</sup> Zejména v prvním rozebraném případě soud vycházel především z objektivních kritérií a opomíjel skutečnost, jak se situace v daném okamžiku jevila samotnému lékaři.<sup>106</sup> Domnívám se však, že soudy a správní orgány by měly krajní nouzi v oboru dopravních přestupků, tedy v situacích jako jsou výše uvedené, vykládat i nadále striktně. V opačném případě by mohlo docházet k situacím, kdy by lékaři omlouvali svou rychlou jízdu smyšlenými či zveličenými stavy svých pacientů a účastníky silničního provozu tímto vystavovali mnohem většímu nebezpečí, než jakému čelí samotní pacienti. V případě jízdy bez řidičského průkazu by se mohlo jednat o vhodnou záminku pro využití svého vozidla také k soukromým účelům (například vyzvednutí dítěte ze školky po poskytnutí ošetření pacientovi). S ohledem na výše zmíněná rozhodnutí lze konstatovat, že pro případy dopravních přestupků spáchaných lékařskými pracovníky se současná právní úprava krajní nouze v přestupkovém právu jeví být pro obor zdravotnického práva dostatečná.

### 2.3. Zdánlivá krajní nouze

Lékaři rozhodující o životě a zdraví pacienta v akutním stavu se často nachází pod psychickým tlakem a obvykle musí činit rychlá rozhodnutí. Může tedy dojít k situaci, že

---

<sup>104</sup> Viz rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 28. 1. 2020, č. j. 19 A 12/2019-51.

<sup>105</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 176.

<sup>106</sup> Lékař namítal, že zdravotnická záchranná služba se v dané obci skládá z RLP (rychlé lékařské pomoci) a RZP (rychlé zdravotnické pomoci). Jestliže by k pacientům vyjelo vozidlo RZP, dorazil by k nim zdravotník, nikoliv lékař, který by následně (v případě neschopnosti sám poskytnout pomoc) musel zajišťovat převoz do nemocnice. Pacientovi by se v druhém případě lékařské pomoci dostalo pravděpodobně později než od praktického lékaře. Správní orgány jednotlivé situace nezhodnotily a soud k této námitce uvedl, že se jedná o nerealizovatelný požadavek s ohledem na neúplnost a nepřesnost spisové dokumentace. Viz rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 6. 2012, č. j. 17 A 79/2010-72.

jejich představa se zcela neshoduje se skutečností.<sup>107</sup> Jestliže nebezpečí pro život či zdraví pacienta existuje pouze v mysli lékaře, nebo nedosahuje předpokládané intenzity, hovoří se o zdánlivém či domnělém nebezpečí. Není tedy splněno kritérium „přímo hrozícího nebezpečí“ a lékař by v takové situaci jednal ve „zdánlivé krajní nouzi“.<sup>108</sup>

Pro bližší pochopení zdánlivosti krajní nouze je vhodné podívat se do trestněprávní nauky. Jestliže situace nesplňuje všechny podmínky krajní nouze nebo je nesplňuje ve všech směrech, jedná se o tzv. *exces*.<sup>109</sup> Zdánlivost krajní nouze se však vztahuje pouze k podmínce „přímo hrozícího nebezpečí“.<sup>110</sup> Podmínek subsidiarity a proporcionality se týká *exces* v užším slova smyslu.<sup>111</sup> K *excesu* může trestní soud přihlídnout jako k polehčující okolnosti při ukládání trestu.<sup>112</sup>

Ač se o zdánlivé krajní nouzi pojednává častěji spíše v trestním právu, neshoda představy lékaře se skutečností povede k podobným důsledkům i v právu občanském. V případě omluvitelného omylu může dojít k vyloučení zavinění, a tedy povinnosti k náhradě újmy podle ustanovení o subjektivní odpovědnosti za škodu. Povinnost poskytnout náhradu škody podle jiných ustanovení však zůstává nedotčena.<sup>113</sup>

Pro srovnání opět zabrusme do trestního práva, kde zdánlivá krajní nouze odpovídá ustanovení o pozitivním skutkovém omylu v § 18 odst. 4 trestního zákoníku. Při jednání v domnělé krajní nouzi zákon vylučuje úmyslnou formu zavinění. Z povahy věci přichází v úvahu pouze odpovědnost za nevědomou nedbalost, neboť jednající v domnělé krajní nouzi nevěděl, že svým jednáním může ohrozit nebo porušit zájem chráněný trestním zákoníkem, ač to vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům vědět měl a mohl. Pokud to jednající vědět nemohl, trestní odpovědnost zde nenastane.<sup>114</sup>

Při posuzování zdánlivosti krajní nouze je třeba zkoumat, zda lékař vzhledem k okolnostem případu a svým osobním poměrům měl a mohl rozpoznat, že dané nebezpečí pro život a zdraví pacienta není akutní, případně takové, jaké se mu jeví. V případě, že lékař tuto

---

<sup>107</sup> Jedná se zejména o případ, kdy se jednající lékař domnívá, že osoba akutně potřebuje lékařské ošetření, avšak není tomu tak. FRYŠTÁK, Marek a Filip ŠČERBA. Komentář k § 28. In: ŠČERBA, Filip a kol. *Trestní zákoník: komentář. Svazek 1, (§ 1 až 204)*. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 499. ISBN 978-80-7400-807-8.

<sup>108</sup> Srov. PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 208-209.

<sup>109</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 271.

<sup>110</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 209.

<sup>111</sup> Tamtéž, s. 209.

<sup>112</sup> § 41 písm. g) trestního zákoníku. Tato polehčující okolnost se netýká domnělé krajní nouze, neboť v této situaci se nejedná o čin, při kterém pachatel odvracel nebezpečí. Viz PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 213-214.

<sup>113</sup> MELZER, Filip, Petr TĚGL a kol. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek IX, § 2894-3081*, 2018, op. cit., s. 158.

<sup>114</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 210.



okolnost nemohl rozeznat, posuzuje se jeho odpovědnost tak, jako kdyby bezprostřední nebezpečí pro život či zdraví osoby existovalo. V opačném případě, kdy zdravotník měl a mohl rozpoznat, že nebezpečí není skutečné, může vyvstat odpovědnost za vzniklou újmu, případně za nedbalostní trestní čin. V případě neexistence nebezpečí či jeho bezprostřednosti je třeba jednání lékaře posoudit rovněž z hlediska subsidiarity a proporcionality.<sup>115</sup>

Z italské judikatury je znám případ, ve kterém soud rozhodl o beztrestnosti lékaře, jenž řídil za pacientem, o kterém se domníval, že je ve stavu vážného ohrožení zdraví nebo života, a překročil přitom nejvyšší povolenou rychlost.<sup>116</sup> Lze usuzovat, že rovněž dle českého práva by v obdobném případě za dodržení podmínek subsidiarity a proporcionality odpovědnost za přešůpek u lékaře nenastala, jestliže by mu jiná osoba do telefonu stav osoby ohrožené na životě zveličila tak, že by neodpovídal reálnému nebezpečí. Lékař by skutečný rozsah nebezpečí nemohl vědět až do doby, než by dorazil na místo a pacientův stav sám spatřil.

Závěrem je třeba upozornit, že proporcionalita a subsidiarita jednání v domnělé krajní nouzi by se měla posuzovat vzhledem k subjektivní (mylné) představě lékaře jednajícího ve zdánlivé krajní nouzi, nikoliv vzhledem k objektivnímu stavu posuzovanému dodatečně.<sup>117</sup> Civilní soudy rozhodující o náhradě újmy a zdánlivé krajní nouzi by se měly vcítit do situace zdravotníka jednajícího v omylu a kritéria subsidiarity a proporcionality hodnotit z hlediska jeho subjektivní představy.<sup>118</sup> Právě to ale může při rozhodování činit značné potíže, neboť takovéto posouzení skutkového stavu se jeví být mnohem složitějším než objektivní zhodnocení podmínek krajní nouze.

## 2.4. Povinnost k náhradě újmy způsobené v krajní nouzi a její problémy

Současná koncepce krajní nouze bývá kritizována rovněž z pohledu absence povinnosti k náhradě újmy osobou, která jednala v nezaviněné krajní nouzi.<sup>119</sup> Takovéto paušální vyloučení náhrady újmy může narážet na ochranu vlastnictví<sup>120</sup> či tělesné integrity,<sup>121</sup> v porovnání se zahraničními jurisdikcemi navíc zcela vyčnívá.<sup>122</sup> Slova „*není povinen k náhradě újmy*“

---

<sup>115</sup> Srov. tamtéž, s. 210-211, 213.

<sup>116</sup> Tamtéž, s. 208.

<sup>117</sup> Tamtéž, s. 213.

<sup>118</sup> Srov. tamtéž, s. 213. Pelc toto uvádí ve vztahu k orgánům činným v trestním řízení.

<sup>119</sup> Viz § 2906 občanského zákoníku, dle kterého není osoba jednající v krajní nouzi za dodržení podmínek subsidiarity a proporcionality povinna k náhradě újmy tím způsobené, ledaže vyvolání nebezpečí sama zavinila.

<sup>120</sup> Ochranu vlastnictví na ústavní úrovni zaručuje čl. 11 Listiny základních práv a svobod.

<sup>121</sup> Tělesnou integritu chrání čl. 7 Listiny základních práv a svobod.

<sup>122</sup> MELZER, Filip, Petr TĚGL a kol. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek IX, § 2894-3081*, 2018, op. cit., s. 155.

bychom tedy měli interpretovat restriktivně v tom významu, že jednajícím nevzniká povinnost k náhradě újmy podle § 2894 a následujících ustanovení občanského zákoníku.<sup>123</sup>

Dle Bezoušky<sup>124</sup> pojímá občanský zákoník krajní nouzi jako velmi širokou výjimku z pravidla, že nouzi a nebezpečí nelze odvrátit na úkor jiných osob. Nesprávnost pojetí krajní nouze se dle něj nejvíce projevuje v situacích, kdy obránce jedná v krajní nouzi a při tomto jednání obětuje statek třetí osoby. K tomu může dojít zaprvé v situaci, kdy obránce odvrací nebezpečí, které sám vyvolal, zadruhé v situaci, kdy jedná v krajní nouzi zaviněné jinou osobou, a zatřetí, když odvrací nebezpečí, které nikdo nezavinil.

V prvním případě občanské právo výslovně vylučuje možnost jednat v krajní nouzi, jestliže obránce nebezpečí vlastní vinou vyvolal.<sup>125</sup> Jestliže obránce při odvracení je úspěšný a jednal na úkor třetí osoby, vzniká dle § 2910 občanského zákoníku povinnost nahradit způsobenou újmu i za dodržení požadavku proporcionality a subsidiarity.<sup>126</sup> Bezouška se zabývá rovněž otázkou, zda určitá práva nevznikají třetí osobě také vůči ohroženému, od kterého obránce odvracel nebezpečí. Připouští možnost postupu dle § 3014 nebo § 3012 občanského zákoníku.<sup>127</sup>

V této souvislosti si představme modelový případ, ve kterém lékař z neopatrnosti zapomene pacientovi v lůžkové péči předepsat životně důležité, těžce dostupné a drahé léky. Později při zhoršení zdravotního stavu pacienta a při prohlídce jeho osoby na tuto skutečnost přijde. Zjistí však, že obstarání požadovaných léčiv by trvalo nepřiměřeně dlouhou dobu. Shodou okolností je na pokoji s pacientem hospitalizována třetí osoba, která si předmětné léky přinesla z domu a má je umístěné na stolku. Aby lékař co nejdříve zamezil dalšímu zhoršování zdravotního stavu našeho pacienta, poskytne bez souhlasu zmíněné osoby tyto pilulky pacientovi. Třetí osobě neuzitím léků žádné okamžité nebezpečí nehrozí. Kdo této osobě nahradí škodu, která jí vznikla v důsledku odejmutí drahých a těžko dostupných léčiv? Měl by částečně přispět rovněž pacient, jehož zdravotní stav se po pozření léků značně zlepšil? Lze usuzovat, že

---

<sup>123</sup> Povinnost k náhradě újmy však může vzniknout podle jiných ustanovení občanského zákoníku (např. § 3014). Tamtéž, s. 155.

<sup>124</sup> BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2906. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1527-1531.

<sup>125</sup> Tamtéž, s. 1530.

<sup>126</sup> Tamtéž, s. 1531. Dle § 2910 občanského zákoníku „[Š]kůdce, který vlastním zaviněním poruší povinnost stanovenou zákonem a zasáhne tak do absolutního práva poškozeného, nahradí poškozenému, co tím způsobil. Povinnost k náhradě vznikne i škůdci, který zasáhne do jiného práva poškozeného zaviněným porušením zákonné povinnosti stanovené na ochranu takového práva“.

<sup>127</sup> Dle § 3014 občanského zákoníku „[O]bětuje-li se něčí věc v nouzi, aby se odvrátila větší škoda, dá každý, kdo z toho měl užitek, poškozenému poměrnou náhradu“. Toto ustanovení se však netýká náhrady újmy. § 3012 občanského zákoníku pak upravuje možnost požadovat náhradu hodnoty věci v případě upotřebení této cizí věci k prospěchu jiného.

v takovémto případě by v důsledku příčinné souvislosti za škodu odpovídal sám poskytovatel zdravotních služeb.

Změnila by se však situace, pokud by nedostatek předmětných léčiv zavinil jejich dodavatel? Touto otázkou se dostáváme k Bezouškově druhému případu, který v této situaci, ve které obránce odvrací nebezpečí zaviněné někým jiným, spatřuje největší problém právní úpravy. Dle jazykového výkladu má třetí osoba povinnost jednání v krajní nouzi snášet a strpět oběť (za dodržení podmínek subsidiarity a proporcionality).<sup>128</sup> Zákonodárce jí výslovně neposkytuje právo na náhradu újmy ani vůči lékaři, ani vůči dodavateli jakožto původci nebezpečí.<sup>129</sup> Lze připustit užití pravidla o upotřebením věci ku prospěchu jiného, což Bezouška označuje za „slabou náplast“. Nárok z § 3012 (upotřebením věci ku prospěchu jiného) stejně jako z § 3014 občanského zákoníku (právo na náhradu hodnoty věci, která je v nouzi obětována) směřuje vůči ohroženému. Tím je v našem případě pacient, jehož zdravotní stav se bez užívání vzácných léků zhoršoval. Také dle Prudila<sup>130</sup> lze nároky uplatnit vůči osobě, v jejímž zájmu se jednalo, tj. není třeba je uplatňovat vůči osobě, která odvrácené nebezpečí zapříčinila. Můžeme si pokládat otázky, zda je spravedlivé po našem pacientovi chtít nahradit způsobenou škodu ve chvíli, kdy to byl lékař, kdo mu poskytl léky patřící jinému. Co kdyby pacient o původu léků od počátku nevěděl? Můžeme chtít jejich hodnotu nahradit po poskytovateli zdravotních služeb, který jednal v krajní nouzi? Nevedl by pak tento postup propříštit k rozhodnutí lékaře raději nejednat a ponechat pacienta napospas osudu?

V této situaci je třeba se zamyslet také nad odpovědností dodavatele a nad otázkou, zda u něj můžeme vyvodit povinnost k náhradě újmy způsobené třetí osobě v důsledku jednání lékaře. Podobnou myšlenkou se zabývá Bezouška, který se domnívá, že se v tomto případě jedná o tzv. psychickou kauzalitu.<sup>131</sup> Uvádí že, „*protiprávní čin původce nebezpečí je kauzální pro rozhodnutí obránce jednat v krajní nouzi, čímž způsobí újmu*“.<sup>132</sup> Můžeme však tento přístup aplikovat na všechny případy bezmezně? Domnívám se, že nikoliv, neboť by to v určitých případech mohlo vést k narušení principu spravedlnosti.

Nevyřešenou otázkou pro naši právní úpravu zůstává rovněž třetí Bezouškova situace, v níž obránce odvrací nebezpečí, které nikdo nezavinil. Vzpomeňme si na náš modelový případ.

---

<sup>128</sup> BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2906. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1530.

<sup>129</sup> Srov. tamtéž, s. 1530. Dle § 2906 občanského zákoníku ten, kdo jedná v krajní nouzi, není povinen k náhradě újmy tím způsobené.

<sup>130</sup> PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*, 2017, op. cit., s. 58-59.

<sup>131</sup> Srov. BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2906. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1530.

<sup>132</sup> Tamtéž, s. 1532.

Kdo by v něm třetí osobě odpovídal za škodu způsobenou jednáním lékaře v krajní nouzi, pokud by nastal nedostatek vzácných léků na trhu? V takovémto případě nemá třetí osoba možnost, na koho se s nárokem obrátit. Zákonodárce vylučuje povinnost k náhradě škody u poskytovatele zdravotních služeb a původce nebezpečí za této situace chybí.<sup>133</sup> Třetí osobě tak zbývají pouze nároky vůči pacientovi s ohledem na § 3012 a § 3014 občanského zákoníku.<sup>134</sup> Ačkoliv si dovedu představit, že by se na náhradě škody vlastníkovu léků měl podílet zrovna pacient, který z jejich pozření těžil nejvíce, narážíme zde na otázky položené výše (například situace, kdy pacient o původu léků nevěděl nebo by si nákladné léky nemohl dovolit). K zamyšlení stojí rovněž úvaha, zda je spravedlivé po třetí osobě požadovat, aby nesla vzniklou újmu (s ohledem na to, že zdraví je nejdůležitější právem chráněná hodnota), a možnost náhrady škody na majetku jí upřít.<sup>135</sup>

Nevhodné pojetí občanskoprávní úpravy zakládající absenci povinnosti k náhradě škody můžeme porovnávat se zahraniční právní úpravou. Německý občanský zákoník (*Bürgerliches Gesetzbuch*) ve druhé větě § 904 dává vlastníkovu věci, která se poškodila při jednání v nouzi, zákonem zakotvenou možnost domáhat se náhrady škody.<sup>136</sup> Toto oprávnění poskytuje německý zákonodárce vlastníkovu v reakci na první větu, ve které vlastnické právo za určité situace omezuje. Vlastník věci totiž nesmí bránit užití věci jinou osobou, jestliže se jedná o bezprostředně hrozící nebezpečí a hrozící škoda je neúměrně vyšší než škoda utrpěná vlastníkem v důsledku použití věci.<sup>137</sup> Podle převažujícího názoru v judikatuře a německé právní literatuře odpovídá za škodu osoba jednající, která má regresivní nárok vůči osobě oprávněné z jednání v krajní nouzi.<sup>138</sup>

Jiný přístup k náhradě škody způsobené jednáním v krajní nouzi obsahuje rakouský Všeobecný zákoník občanský (*Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch*, dále jen „ABGB“)

---

<sup>133</sup> Tamtéž, s. 1532.

<sup>134</sup> HRÁDEK, Jiří. Komentář k § 2907. In: ŠVESTKA, Jiří, Jan DVOŘÁK, Irena PELIKÁNOVÁ a kol. *Občanský zákoník: Komentář, Svazek VI, (§ 2521-3081)* [online]. Praha: Wolters Kluwer, [cit. 2023-2-17]. Dostupné z ASPI.

<sup>135</sup> Srov. tamtéž, s. 1532.

<sup>136</sup> § 904 BGB. In: *gesetze-im-internet.de* [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/index.html>.

<sup>137</sup> V originále „[D]er Eigentümer einer Sache ist nicht berechtigt, die Einwirkung eines anderen auf die Sache zu verbieten, wenn die Einwirkung zur Abwendung einer gegenwärtigen Gefahr notwendig und der drohende Schaden gegenüber dem aus der Einwirkung dem Eigentümer entstehenden Schaden unverhältnismäßig groß ist. Der Eigentümer kann Ersatz des ihm entstehenden Schadens verlangen“. Tamtéž.

<sup>138</sup> SACKER, Franz Jürgen, Roland RIXECKER, Hartmut OETKER, et al. *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch, § 904 Rn. 14-22* [online]. 8. Auflage. München: C.H. Beck, 2020, [cit. 2023-03-17]. Dostupné z [https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fkomm%2FMuekoBGB\\_8\\_Band8%2FBGB%2Fcont%2FMuekoBGB%2EBGB%2Ep904%2EgIII%2EgI5%2EgIb%2Ehtm](https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fkomm%2FMuekoBGB_8_Band8%2FBGB%2Fcont%2FMuekoBGB%2EBGB%2Ep904%2EgIII%2EgI5%2EgIb%2Ehtm).

v § 1306a.<sup>139</sup> Ponechává na uvážení soudce, zda a v jakém rozsahu bude poškozenému škoda nahrazena. Tentýž přístup nalezneme také ve švýcarském závazkovém kodexu (*Obligationenrecht*), dle kterého osoba jednající v krajní nouzi musí nahradit škodu podle uvážení soudce.<sup>140</sup>

Již na první pohled je nám zřejmé, že zmíněné zahraniční právní úpravy dávají vlastníkově věci užitě v krajní nouzi mnohem vyšší právní jistotu než mlčení českého zákonodárce. Obzvláště přístup rakouské a švýcarské úpravy, který spočívá v soudcovském uvážení, se mi jeví jako flexibilní, schopný reagovat na konkrétní skutkové okolnosti daného případu a dostát požadavkům zákona i spravedlnosti.

S ohledem na výše uvedenou analýzu modelového případu se domnívám, že současná občanskoprávní úprava krajní nouze je z pohledu zdravotnického práva nedostatečná. Nejen že neobsahuje odpovědi na situace, které mohou vyvstat, ale v mnoha případech můžou její mezery vést k rozporům s principem spravedlnosti. Inspiraci pro nápravu bychom mohli hledat například ve švýcarské a rakouské právní úpravě, které otázku náhrady škody a její rozsah ponechávají na uvážení soudu.

---

<sup>139</sup> V originále „*[W]enn jemand im Notstand einen Schaden verursacht, um eine unmittelbar drohende Gefahr von sich oder anderen abzuwenden, hat der Richter unter Erwägung, ob der Beschädigte die Abwehr aus Rücksicht auf die dem anderen drohende Gefahr unterlassen hat, sowie des Verhältnisses der Größe der Beschädigung zu dieser Gefahr oder endlich des Vermögens des Beschädigers und des Beschädigten zu erkennen, ob und in welchem Umfange der Schaden zu ersetzen ist*“. § 1306a ABGB. Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch. In: jusline.at [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.jusline.at/gesetz/abgb>.

<sup>140</sup> V originále „*[W]er in fremdes Vermögen eingreift, um drohenden Schaden oder Gefahr von sich oder einem andern abzuwenden, hat nach Ermessen des Richters Schadenersatz zu leisten*“. § 52 odst. 2 OR. Obligationenrecht. In: fedlex.admin.ch [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/27/317\\_321\\_377/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/27/317_321_377/de).

### 3. Podmínky krajní nouze

Jednání v krajní nouzi musí splňovat zákonem stanovené podmínky. Občanský zákoník v ustanovení § 2906 pro vyloučení povinnosti k náhradě újmy požaduje, aby jednající odvracel přímo hrozící nebezpečí újmy, které nebylo možné za daných okolností odvrátit jinak (podmínka subsidiarity), a aby nezpůsobil následek zjevně stejně závažný nebo ještě závažnější než újma, která hrozila (podmínka proporcionality). Způsobení stejně závažného nebo závažnějšího následku zákon připouští, jestliže by majetek i bez jednání v nouzi podlehl zkáze. Na rozdíl od trestněprávní úpravy nevyklučuje uvedené ustanovení odpovědnost, jestliže jednající nebezpečí vlastní vinou sám vyvolal.<sup>141</sup>

Při posuzování, zda osoba odvracející nebezpečí jednala v krajní nouzi, se přihlíží k omluvitelnému vzrušení její mysli.<sup>142</sup> Osoba, která jinému pomáhala v krajní nouzi, má nárok na náhradu účelně vynaložených nákladů a na náhradu újmy, kterou při tom utrpěla, proti tomu, v jehož zájmu jednala.<sup>143</sup> V tomto případě nemusí dle Paška odvracená újma hrozit přímo a ustanovení nevyžaduje ani přiměřenost jednání při odvracení nebezpečí. Nárok by tak vzniknul rovněž v případě extenzivního či intenzivního excesu z krajní nouze. Hrozící nebezpečí však nesmí být pouze domnělé.<sup>144</sup>

Pro porovnání si uvedme podmínky krajní nouze v trestním právu, které se na první pohled od občanskoprávní úpravy příliš neliší. Trestní zákoník ve svém ustanovení § 28 pro vyloučení protiprávnosti jednání vyžaduje, aby osoba odvracela nebezpečí hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, aby toto nebezpečí hrozilo přímo, tj. bezprostředně, aby jej za daných okolností osoba nemohla odvrátit jinak (podmínka subsidiarity) a aby způsobený následek nebyl zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil (podmínka proporcionality). Pro vyloučení protiprávnosti navíc osoba, které nebezpečí hrozí, nesmí mít povinnost jej snášet. Existenci uvedených podmínek si pachatel při krajní nouzi uvědomuje a má vůli za jejich přítomnosti jednat.<sup>145</sup> S trestněprávní úpravou se shoduje úprava v právu správním.<sup>146</sup>

V následujících podkapitolách rozebírám jednotlivé podmínky krajní nouze s ohledem na jejich specifika spjatá s poskytováním zdravotních služeb. Pro bližší pochopení podmínek krajní nouze v občanském zákoníku zahrnuji také poznatky od trestněprávních teoretiků. Jak

---

<sup>141</sup> § 2906 občanského zákoníku.

<sup>142</sup> § 2907 občanského zákoníku.

<sup>143</sup> § 2908 občanského zákoníku.

<sup>144</sup> PAŠEK, Martin. Komentář k § 2908. In: PETROV, Jan, VÝTISK, Michal, BERAN, Vladimír a kol. *Občanský zákoník: komentář* [online]. 2. vydání (1. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2022 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z Beck-online.

<sup>145</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 265.

<sup>146</sup> § 24 přestupkového zákona.

jsme si totiž ukázali výše, občanskoprávní úprava krajní nouze se s tou trestněprávní do značné míry shoduje. Na některých místech zároveň poukazují na případné nedostatky právní úpravy krajní nouze a u vybraných mezer navrhuji řešení inspirované zahraniční právní úpravou.

### 3.1. Přímo hrozící nebezpečí újmy

Občanskoprávní úprava krajní nouze předpokládá požadavek přímo hrozícího nebezpečí újmy na právem chráněných zájmech, mezi které se řadí například život, zdraví, čest či vlastnické právo. O dostatečnou hrozící škodu se nejedná, jestliže hrozí vznik čistě ekonomické újmy.<sup>147</sup> Není tedy přípustné, aby lékař upřednostnil ošetření jednoho pacienta před druhým z důvodu, že by první pacient kvůli vyčkávání v čekárně zmeškal letadlo, čímž by mu neuplatněním zakoupené letenky vznikla majetková škoda.

Nebezpečí vzniku újmy může hrozit nejen tomu, kdo ji odvrací, ale rovněž jiné osobě.<sup>148</sup> V tomto ohledu se u zdravotnických pracovníků bude vždy jednat o pomoc v krajní nouzi, neboť svými úkony budou chránit zdraví a život jiných osob.

Pro bližší pochopení a výklad této podmínky považují za vhodné nakouknout do trestněprávní nauky. Rovněž trestní zákoník totiž pro jednání v krajní nouzi vyžaduje hrozbu nebezpečí.

Jelínek označuje nebezpečí za stav hrozící poruchou. Zdroje nebezpečí mohou mít původ v přírodních silách, útocích zvířat, působení strojů a mechanismů člověkem nevyvolaných a nezaviněných, ve fyziologických procesech v lidském těle nebo v jednání člověka. V trestním právu je na rozdíl od občanského práva přípustné, aby v krajní nouzi jednala osoba, která předtím nebezpečí sama vyvolala. Takovéto nebezpečí musí hrozit zájmu chráněnému trestním zákonem a osoba jej může způsobit i činem oprávněným.<sup>149</sup>

Ve zdravotnickém právu jsou nejčastějšími příčinami nebezpečí fyziologické procesy v těle pacienta. V praxi však může krajní nouzi vyvolat rovněž sám lékař svým předchozím úkonem, ať už učiněným *de lege artis* či z nedbalosti.

Z pohledu trestního práva musí při krajní nouzi hrozit nebezpečí zájmům chráněným trestním zákonem. Uvedené zájmy představují individuální objekty trestných činů a jedná se o zájmy chráněné jednotlivými ustanoveními zvláštní části trestního zákoníku, jako jsou zájmy na ochraně života, zdraví, svobody, osobnosti člověka, jeho soukromí, lidské důstojnosti apod.

---

<sup>147</sup> MELZER, Filip, Petr TĚGL a kol. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek IX, § 2894-3081*, 2018, op. cit., s. 145.

<sup>148</sup> Tamtéž, s. 145.

<sup>149</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 266.

Jestliže nebezpečí existuje pouze v představě osoby, která jej odvrací, nebo nedosahuje předpokládané intenzity (tzv. domnělé nebezpečí), posuzuje se jednání v trestním právu podle zásad o skutkovém omylu. Pachatel tudíž nebude odpovědný za úmyslný trestný čin. V úvahu přichází odpovědnost za trestný čin z nedbalosti.<sup>150</sup>

Institut krajní nouze dále vyžaduje, aby nebezpečí újmy či chráněnému zájmu hrozilo přímo, tj. bezprostředně. Jestliže již nebezpečí pominulo nebo hrozí teprve v budoucnu, tak se o krajní nouzi nejedná.<sup>151</sup> Nebezpečí nehrozí přímo ani tehdy, jestliže lze povolát vrchnostenskou pomoc, nebo je-li možné včas získat souhlas třetí osoby, do jejíž právem chráněného zájmu má obránce zasáhnout.<sup>152</sup> Vývoj událostí musí spět rychle k poruše či újmě anebo musí být naplněny všechny podmínky pro to, aby porucha nastala, a uskutečnění podmínek zbývajících záležitosti na náhodě, která může kdykoliv s velkou pravděpodobností nastat.<sup>153</sup> Je tedy třeba rychlého rozhodování bez dlouhého váhání.<sup>154</sup>

Jako příklad si lze uvést účastníka autonehody, který se nachází v bezvědomí a kterého do nemocnice dopravila záchranná služba. Lékaři provedou případné zákroky nutné k záchraně života osoby v akutním zdravotním stavu. Jestliže však během vyšetření zjistí, že osoba má nádor nutný k odstranění, nejedná se o nebezpečí, které by bezprostředně hrozilo zdraví a životu pacienta. Lékaři tak mají před jeho odstraněním povinnost vyčkat pacientova souhlasu.

Zákonná úprava žádné bližší vodítko pro výklad podmínky přímo hrozícího nebezpečí nedává, což může do jisté míry přispívat k právní nejistotě zdravotnických pracovníků. Lze si představit, že v praxi může posouzení toho, zda nebezpečí hrozí přímo a bezprostředně, vést k váhání lékařů, zda se jedná o krajní nouzi, a tudíž je na místě pomoc poskytnout, nebo zda raději vyčkat informovaného souhlasu pacienta. Tyto úvahy mohou zapříčinit časové prodlevy při poskytování zdravotních služeb a v krajních případech mohou mít za následek opožděné poskytnutí pomoci. Na druhou stranu, takto formulovaný požadavek přímo hrozícího nebezpečí újmy poskytuje značnou pružnost jeho výkladu a umožňuje individuální posouzení každé konkrétní situace.

---

<sup>150</sup> ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*, 2012, op. cit., s. 391-392.

<sup>151</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 267.

<sup>152</sup> V těchto situacích by jednání nesplňovalo ani podmínku subsidiarity. MELZER, Filip, Petr TĚGL a kol. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek IX, § 2894-3081*, 2018, op. cit., s. 146.

<sup>153</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 267.

<sup>154</sup> BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2906. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1529.



### 3.2. Subsidiarita

Další z podmínek krajní nouze je požadavek, aby nebezpečí za daných okolností nešlo odvrátit jinak. Z toho plyne, že přichází-li v úvahu jiné včasné a spolehlivější řešení, podmínka subsidiarity (podpůrnosti) není splněna a nejedná se o krajní nouzi. Osoba má povinnost odvrátit přímo hrozící nebezpečí tímto jiným možným způsobem. Někdy se uvádí, že požadavek subsidiarity vyžaduje, aby osoba zvolila řešení, které ze všech dostupných možností jednání odvracející nebezpečí povede k nejmenší škodě. Tímto se však na osobu jednající v krajní nouzi kladou zvýšené nároky. Jednajícímu by se přímo hrozící nebezpečí mohlo v důsledku časové tísně a psychického rozrušení jevit v danou chvíli odlišně než osobě hodnotící situaci později.<sup>155</sup>

Nový pohled na výklad požadavku subsidiarity přináší Pelc ve své publikaci.<sup>156</sup> Dle něj musí osoba odvracející přímo hrozící nebezpečí v zásadě volit takové řešení, které působí nejmenší škodu. Může však zvolit řešení, které odvrací přímo hrozící nebezpečí včas a s jistotou, tj. nemusí volit řešení, které je vždy nejméně škodlivé, jestliže by znamenalo menší jistotu pro úspěšné odvrácení hrozícího nebezpečí nebo odvrácení pozdější.<sup>157</sup>

Pelc zároveň poukazuje na praktické problémy při aplikaci požadavku subsidiarity orgány činnými v trestním řízení. Zmiňuje, že soudy často nepřisvědčí jednání v krajní nouzi právě z toho důvodu, že obviněný nesplnil požadavek subsidiarity. Ve své publikaci klade důraz na subjektivní přístup ke krajní nouzi a prosazuje, že při hodnocení splnění podmínek je třeba vycházet z úsudku jednající osoby a zohledňovat její vlastnosti a schopnosti. Obdobně tomu je u kritéria subsidiarity, kde by soudy měly zhodnotit jednání osoby odvracející nebezpečí v krajní nouzi tak, jak se odehrálo, a porovnat jej s kritériem, co lze spravedlivě požadovat po průměrném člověku při volbě mezi několika způsoby odvracejícími nebezpečí. Zároveň je třeba, aby soudce zohlednil psychický stav jednajícího vyvolaný kritickou situací a tzv. „se vmyslil“ do jeho postavení.<sup>158</sup>

Domnívám se, že Pelcem prosazovaný subjektivní přístup ke krajní nouzi lze přiměřeně vztáhnout také na civilní soudy. Při posuzování, zda jednající osoba během odvrácení nebezpečí vyloučila povinnost k náhradě újmy, by civilní soudy měly vycházet z jejího úsudku, zohledňovat její vlastnosti, schopnosti a psychický stav v dané situaci.

Při poskytování zdravotní péče bude požadavek subsidiarity hrát významnější roli především v případech, ve kterých s ohledem na mimořádné okolnosti nebude možné použít

---

<sup>155</sup> ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*, 2012, op. cit., s. 393.

<sup>156</sup> Byť se jedná o publikaci zaměřenou na trestní právo, považuji jeho závěry za přiměřeně použitelné rovněž pro krajní nouzi v občanském právu a pro civilní soudy.

<sup>157</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 197.

<sup>158</sup> Tamtéž, s. 181, 188-189.

obecně uznávané odborné postupy, tj. postupy *de lege artis*.<sup>159</sup> Za mimořádné okolnosti se považuje například poskytování péče mimo zdravotnické zařízení či nedostupnost zdravotnického materiálu.<sup>160</sup> V případě nedostupnosti kvalifikované odborné pomoci (například v době nepřítomnosti zkušenějšího lékaře) pak bude při ohrožení života či vážného ohrožení zdraví pacienta přicházet v úvahu provedení zákroku lékařem bez potřebné kvalifikace.<sup>161</sup> Řadí se sem také situace vážného ohrožení života pacienta či hrozba neodvratné újmy na jeho zdraví, ve které se použití dostupných léčebných metod či léčivých přípravků zdá být neúčinné nebo odborně překonané.<sup>162</sup> V takovém případě by pod jednání v krajní nouzi spadalo například použití metod užívaných prozatím pouze v zahraničí či tzv. off-label použití registrovaných léčivých přípravků.<sup>163</sup>

Lékaři budou ve výše uvedených případech zvažovat, zda jednání za daných okolností naplňuje podmínku subsidiarity, tj. zda nepřichází v úvahu jiné dostupné řešení. Jestliže bude existovat možnost, která nebezpečí pro zdraví či život pacienta odvrátí bez způsobení újmy, má lékař povinnost ji zvolit.<sup>164</sup> Jestliže však takové řešení není dostupné, zákonná úprava požaduje, aby výsledná újma na zdraví byla menší než ta, která hrozila, tj. aby způsobený následek nebyl zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil. Tímto se dostáváme k požadavku proporcionality (podrobnosti viz níže).<sup>165</sup>

Pelc uvádí, že při výběru z možných řešení se musí zohlednit vlastnosti a schopnosti jednajícího.<sup>166</sup> Jinými odbornými znalostmi a dovednostmi bude disponovat lékař s několikaletou praxí, jinými lékař absolvent. V případě nutnosti provést zákrok pacientovi ohroženému na životě pak mohou přicházet v úvahu odlišná řešení situace. Zatímco zahájení provádění lékařského zákroku zkušeným lékařem by v určité situace požadavek subsidiarity naplnilo, u lékaře absolventa, který měl ve stejné situaci možnost namísto provedení lékařských úkonů

---

<sup>159</sup> Srov. KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400.

<sup>160</sup> Srov. tamtéž, s. 400.

<sup>161</sup> Tamtéž, s. 400.

<sup>162</sup> JIRKA, Vladislav. Aplikace neověřených metod a právní odpovědnost. *Zdravotnictví a právo*, 2003, roč. 7, č. 1, s. 13. KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400.

<sup>163</sup> Off-label značí použití registrovaných léčivých přípravků pro jinou indikaci. KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400.

<sup>164</sup> Dle Pelce se nejedná o absolutní pravidlo. Nastíňuje případ, ve kterém existují dvě možnosti, jak odvrátit nebezpečí. První možnost žádnou újmu nezpůsobí, avšak představuje nejisté a pomalejší řešení. Druhý způsob újmu způsobí, ale jedná se o jisté a rychlé odvrácení hrozícího nebezpečí. V takovém případě musí dle něj osoba jednající v krajní nouzi zvolit řešení druhé. Viz PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 197-198.

<sup>165</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400.

<sup>166</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 192.

přivolat zkušenějšího kolegu, by tomu tak být nemuselo. Při úvahách, zda bylo možné nebezpečí odvrátit jinak, je třeba posuzovat jen ty možnosti jednajícího, které mu umožňovaly odvrátit nebezpečí včas, tj. před porušením chráněného zájmu, kterému nebezpečí hrozilo.<sup>167</sup> Jestliže by tedy lékař-absolvent zkušenějšího lékaře nemohl včas přivolat, přicházelo by v úvahu, aby lékařský zákrok provedl on sám.

Podobně jako podmínka přímo hrozícího nebezpečí může rovněž kritérium subsidiarity při činění nezbytných lékařských úkonů vyvolávat v právní praxi problémy (ať už v občanskoprávní či trestněprávní rovině). Do jisté míry tomu napomáhá nedostatečná formulace požadavku subsidiarity, odlišné přístupy k jeho výkladu a mnohdy přepjatě objektivní postoj k posuzování okolností krajní nouze. Přikláním se tedy k Pelcově závěru, když se domnívám, že soudy (civilní i trestní) by měly vždy posuzovat veškerá řešení, která měl jednající k dispozici, stejně jako škodlivé důsledky s nimi spojené a poměřovat včasnost a jistotu odvrácení nebezpečí na životě či zdraví pacienta při jejich uplatnění.

### 3.3. Proporcionalita

Zákonná občanskoprávní úprava krajní nouze pro vyloučení povinnosti k náhradě újmy požaduje, aby osoba, která odvrací nebezpečí újmy, nezpůsobila následek zjevně stejně závažný nebo ještě závažnější než újma, která hrozila.<sup>168</sup> Téměř totožnou formulaci nalezneme v trestním zákoníku.<sup>169</sup>

Na rozdíl od trestněprávní úpravy nalézáme v občanském zákoníku výjimku z požadavku proporcionality, která se naplní v případě, ve kterém by majetek i bez jednání v krajní nouzi podlehl zkáze. Pro uplatnění výjimky musí situace splňovat dvě podmínky. Tou první je, že obětovaným statkem je majetek, tj. výjimka neplatí v případě újmy na jiném statku. Druhou podmínkou je, že ke zkáze by došlo i bez jednání škůdce. Jako příklad důvodová zpráva uvádí situaci, ve které hoří dům, přičemž je zjevné, že požár se brzo rozšíří i na dům vedlejší. Vlastník třetího domu v řadě, který prostřední dům strhne, aby ochránil svůj, naplní svým jednáním tuto výjimku z požadavku proporcionality.<sup>170</sup>

---

<sup>167</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČSR ze 16. 8. 1971 sp. zn. 3 Tz 54/71, publikované pod č. 26/1972 Sb. rozh. tr.

<sup>168</sup> § 2906 občanského zákoníku.

<sup>169</sup> § 28 odst. 2 trestního zákoníku vyžaduje, aby následek způsobený odvrácením nebezpečí nebyl zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil.

<sup>170</sup> Srov. BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2906. Petr. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1529. Důvodová zpráva k občanskému zákoníku.

Výše vyjádřený požadavek na poměrování obětovaného a chráněného zájmu představuje podmínku proporcionality. Zda se jedná o následek zřejmě stejně závažný nebo závažnější, je nutné posoudit v každém jednotlivém případě v souvislosti se všemi okolnostmi. Ne vždy je na první pohled zcela jasné, jaká právní hodnota má přednost. Obvykle se například upřednostňuje ochrana zdraví před ochranou majetku. Zároveň se však musí zohlednit intenzita ohrožení chráněného zájmu. Lze tedy připustit způsobení lehkého zranění, jestliže tím má dojít k odvrácení škody velkého rozsahu. Příliš úzkému výkladu podmínek krajní nouze má zabráňovat zákonné znění, konkrétně slovo „zřejmě“. Proti osobě jednající v krajní nouzi není přípustné jednání v krajní nouzi ani nutná obrana.<sup>171</sup>

Typickým učebnicovým příkladem krajní nouze (uváděným především z pohledu trestní odpovědnosti) je případ, ve kterém lékař pacientovi při kardiopulmonální resuscitaci zlomí žebro.<sup>172</sup> Svým jednáním lékař odvracel nebezpečí smrti pacienta, tedy nebezpečí podstatně závažnější.<sup>173</sup> Ačkoliv by za jiných okolností zlomení žebra bylo protiprávním činem, lékař zde nebude mít povinnost nahradit pacientovi vzniklou újmu. Rovněž trestní odpovědnost v tomto případě nenastane, neboť lékař jednal v krajní nouzi.<sup>174</sup>

Dodržení požadavku proporcionality může vyvolávat problémy především v mezních životních situacích pro pacienta (zejména v oblasti intenzivní a resuscitační péče).<sup>175</sup> Lékař si dozajista bude pokládat otázky, zda lze hlediskem krajní nouze vážít život proti životu či zda lze méně nadějný život považovat za menší hodnotu oproti životu dávajícímu více naděje.<sup>176</sup> Podobně jako právní teorie neumožňuje zachránit vlastní život tím, že usmrtí jiného,<sup>177</sup> v úvahu nepřichází ani možnost lékaře hodnotit, který život má větší či menší hodnotu.<sup>178</sup> Není přijatelné rozlišovat mezi životem plnohodnotným a méně hodnotným, život a zdraví osob se chrání stejně bez ohledu na jejich stav či prognostické vyhlídky.<sup>179</sup> Tento přístup proporcčně rovné kvality,

---

<sup>171</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 269-271.

<sup>172</sup> Tamtéž, s. 269. KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400. STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně. 2.*, doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010, s. 32. ISBN 978-80-7262-686-1.

<sup>173</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400.

<sup>174</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 269.

<sup>175</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana. Právní a etické aspekty rozhodování lékaře v mezních životních situacích pro pacienta. *Postgraduální medicína*, 2012, č. 6. Citováno v KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 400.

<sup>176</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka. K mezím péče v kritických situacích. *Medico-iuridica VI*. Olomouc, 1986, s. 27. Citováno v KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 401.

<sup>177</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 269.

<sup>178</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 401.

<sup>179</sup> Tamtéž, s. 401.

tj. „život proti životu“,<sup>180</sup> se ukázal být problematickým a nedostatečným zejména v době pandemie onemocnění covid-19.

Záchrana jednoho lidského života na úkor druhého vybočuje z podmínek krajní nouze a je protiprávní.<sup>181</sup> Jak je tomu ale v situaci, kdy lze obětováním jednoho života zachránit více lidských životů? V takovéto situaci judikatura považuje podmínku krajní nouze za splněnou.<sup>182</sup>

Tento přístup se může jevit velmi sporným zejména ve zdravotnictví. Z uvedené zásady by mohlo vyplývat, že je přijatelné úmyslné usmrcení jedné osoby a následné použití jejích orgánů k záchraně jiných osob. Stejně sporným se jeví i situace úmyslného odpojení od přístroje pacienta, který vyžaduje aplikaci finančně nákladných léčivých přípravků, jen proto, aby je lékaři mohli využít u většího počtu ostatních pacientů. V takovýchto situacích se člověk stává nástrojem, který má zabránit úmrtí většího počtu osob, aniž by mu společně s nimi hrozilo riziko ohrožení života. Naznačené činy bezesporu přímo zasahují do práva na život takovéto osoby a do práva na zachování lidské důstojnosti.<sup>183</sup>

Současná zákonná úprava neposkytuje řešení pro výše nastíněné situace. V literatuře se setkáváme s názorem, že důsledné užití judikатурních závěrů, ve kterých se při přezkumu intenzity zásahu do chráněného zájmu hledí především na srovnávání počtu životů v sázce, by mohlo vést k závěru, že jednání v krajní nouzi se v těchto případech připouští. Tímto vzniká rozpor nejen s ústavně zaručenými právy na život a zachování lidské důstojnosti, ale také s morální stránkou takového chování.<sup>184</sup>

Jiný přístup nalézáme v německé zákonné úpravě a judikatuře Spolkového ústavního soudu, podle které při aplikaci ustanovení o ospravedlňující krajní nouzi (§ 34 německého trestního zákoníku) nelze za žádných okolností poměřovat hodnotu svého života a života cizího. Rovněž ovšem není přípustné poměřovat hodnotu jednoho života s hodnotou více jiných životů.<sup>185</sup> Odmítavě se k možnosti posuzování životů proti životům podle měřítka, kolik lidí čin postihuje na jedné straně a kolik na druhé, postavil německý Spolkový ústavní soud, a to v rozhodnutí, ve kterém se zabýval ústavní stížností proti ustanovení, jež zakotvovalo možnost

---

<sup>180</sup> Tamtéž, s. 401.

<sup>181</sup> Tamtéž, s. 401.

<sup>182</sup> Srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu SSR ze dne 11. 12. 1980, sp. zn. 3 To 72/80, publikované pod č. 20/1982 Sb. rozh. tr.

<sup>183</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*, 2019, op. cit., s. 401-402.

<sup>184</sup> Tamtéž, s. 402.

<sup>185</sup> Tamtéž, s. 402.

sestřelit civilní letadlo v případě jeho únosu.<sup>186</sup> Shledal, že oprávnění ozbrojených sil sestřelit letadlo, kterého má být užito jako zbraň, je neslučitelné s právem na život a právem na zachování lidské důstojnosti v rozsahu, v jakém se dotýká osob na palubě letadla, které nejsou účastníky trestného činu. Spolkový ústavní soud stručně vyslovil, že stát nesmí usmrtit osoby z toho důvodu, že je jich početně méně než těch, u kterých doufá, že je zabitím těchto osob zachrání. V takovémto případě by z obětovaných osob stát učinil pouhý objekt státního působení a zbavil je jejich lidských vlastností a důstojnosti.<sup>187</sup>

Lze shrnout, že právní úprava podmínky proporcionality dostačuje pro klasické učebnicové případy krajní nouze ve zdravotnictví (například zlomené žebro při kardiopulmonální resuscitaci). Ve složitějších (zejména krizových) případech však vyvstávají otázky ohledně poměrování počtu životů a jejich hodnoty, na které lékařům zákon neposkytuje žádné odpovědi. Tyto nedostatky se projeví zejména v době pandemie onemocnění covid-19, kdy se lékaři ocitli takřka bez návodu, jak postupovat v situacích nedostatku vzácných zdrojů. Více se touto problematikou zabývám v kapitole 4. Krajní nouze v kontextu pandemie .

### 3.4. Omluvitelné vzrušení mysli

Zákonodárce do občanského zákoníku zakotvil ustanovení § 2907, dle kterého se při posuzování jednání v nutné obraně a krajní nouzi přihlédne k tzv. omluvitelnému vzrušení mysli. Bere zde v potaz psychický stav osoby odvracející nebezpečí v konkrétním okamžiku. Ačkoliv úprava krajní nouze v občanském právu se do značné míry shoduje s trestněprávní úpravou, hledisko omluvitelného vzrušení mysli představuje jeden z rozdílů mezi nimi.<sup>188</sup>

Za omluvitelné vzrušení mysli se zpravidla považuje strach, úlek nebo zmatek.<sup>189</sup> Jedná se o psychický stav, ve kterém jednájící osoba vnitřně i navenek vykazuje emoční rozrušení nebo neklid, které mají vliv na její další jednání.<sup>190</sup> Původem rozrušení přitom může být nervová labilita či jiné psychické předpoklady pachatele.<sup>191</sup> Omluvitelné vzrušení mysli představuje

---

<sup>186</sup> Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 15. 2. 2006, sp. zn. 1 BvR 377/05. Dostupné z: [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/EN/2006/02/rs20060215\\_1bvr035705en.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/EN/2006/02/rs20060215_1bvr035705en.html).

<sup>187</sup> Tamtéž, odstavce 38 a 39.

<sup>188</sup> Dalšími rozdíly jsou kritérium povinnosti snášet nebezpečí, které se nachází pouze v § 28 odst. 2 trestního zákoníku, a hledisko, že by majetek i bez jednání v krajní nouzi podlehl zkáze (§ 2906 občanského zákoníku). Občanskoprávní úprava navíc vylučuje jednání za podmínek krajní nouze v případech, kdy jednájící nebezpečí sám způsobil.

<sup>189</sup> KINDL, Milan, Aleš ROZEHNAL a kol. *Občanský zákoník: praktický komentář*, 2019, op. cit., s. 779.

<sup>190</sup> Tamtéž, s. 779.

<sup>191</sup> Tamtéž, s. 779.

polehčující okolnost, která se zohledňuje zejména při hodnocení přiměřenosti jednání v krajní nouzi.<sup>192</sup>

Ustanovení § 2907 občanského zákoníku klade důraz na subjektivní stránku jednání v krajní nouzi.<sup>193</sup> Jedná se tak o významné hledisko pro hodnocení protiprávnosti jednání, která se za jiných okolností vnímá objektivně.<sup>194</sup> Vychází se zde z předpokladu, že jinak se určitá situace může jevit osobě, která ji následně v klidu hodnotí, jinak osobě, která se ocitla v situaci bezprostředního nebezpečí.<sup>195</sup>

Je otázkou, nakolik k omluvitelnému vzrušení myslí přihlížet při posuzování protiprávnosti jednání fyzických osob poskytujících zdravotní služby. Literatura se tomuto problému v podstatě nevěnuje. Při hledání odpovědi je nutné vzít v potaz, že lékaři jsou osoby nacházející se ve zvláštním postavení. Jsou to osoby odborně vzdělané, zkušené na základě dlouholeté praxe a vyškolené mimo jiné pro neobvyklé situace, ve kterých hrozí člověku újma na zdraví či na životě. Právě pro tuto specifickou přípravu na výkon jejich povolání je spravedlivé na ně v situacích bezprostředního ohrožení klást vyšší nároky a dobrodiní polehčující okolnosti omluvitelného vzrušení myslí jim v běžných situacích krajní nouze nepřiznat. (Lékař by se například neměl vymlouvat na přílišný stres při nesprávném vyhodnocení, zda se jedná o neodkladný lékařský úkon nutný pro záchranu života pacienta.)

Naproti tomu i ve zdravotnictví mohou vyvstat situace, se kterými se běžně nepočítá a na které zdravotnický systém není připraven. Jako příklad lze uvést výskyt pandemie, kdy se lékaři při nedostatku vzácných zdrojů mohou dostat do nezáviděníhodných situací, obzvláště nemají-li k dispozici vypracované odborné postupy či metodiky. V takovýchto situacích by bylo více než žádoucí, aby civilní soudy při rozhodování o náhradě újmy více zohledňovaly také subjektivní kritérium krajní nouze a nelpěly striktně na pouhém naplnění objektivních podmínek.

### 3.5. Povinnost snášet nebezpečí

Na rozdíl od ustanovení § 28 odst. 2 trestního zákoníku občanskoprávní úprava výslovně nevylučuje jednání v krajní nouzi u osob, které mají povinnost nebezpečí snášet. Bezouška sice povinnost lékařů snášet nebezpečí zmiňuje v komentáři k ustanovení § 2906 občanského

---

<sup>192</sup> BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2907. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1532.

<sup>193</sup> KINDL, Milan, Aleš ROZEHNAL a kol. *Občanský zákoník: praktický komentář*, 2019, op. cit., s. 780.

<sup>194</sup> HRÁDEK, Jirí. Komentář k § 2907. In: ŠVESTKA, Jirí, Jan DVORÁK, Irena PELIKÁNOVÁ a kol. *Občanský zákoník: Komentář, Svazek VI, (§ 2521-3081)* [online]. Praha: Wolters Kluwer, [cit. 2023-2-17]. Dostupné z ASPI.

<sup>195</sup> Tamtéž.

zákoníku, blíže však tuto okolnost nerozpracovává.<sup>196</sup> Lze si ovšem představit případy, ve kterých by se povinnost snášet nebezpečí analogicky uplatnila při posuzování krajní nouze rovněž z hlediska občanského práva. Proto považuji za důležité zahrnout do práce alespoň krátké pojednání o ní, byť se jedná o podmínku známou spíše trestněprávní doktríně.

Povinnost snášet nebezpečí představuje okolnost, která vylučuje možnost určité osoby jednat v krajní nouzi.<sup>197</sup> Může plynout ze zákona, ze smlouvy anebo z výslovného převzetí povinností snášet nebezpečí.<sup>198</sup> Tato povinnost dopadá rovněž na zdravotnické pracovníky. Nepřipadá v úvahu, aby lékař odmítl provést umělé dýchání z toho důvodu, že by pacient mohl být HIV pozitivní.<sup>199</sup>

Povinnost poskytnout zdravotní pomoc vyplývající ze zaměstnání plyne přímo z trestního zákoníku, konkrétně z § 150 odst. 2,<sup>200</sup> který upravuje skutkovou podstatu trestného činu neposkytnutí pomoci osobou, jež je k tomu povinna z povahy svého zaměstnání.<sup>201</sup> Přítomnost povinnosti snášet nebezpečí, jež se váže na určitou osobu, neznamená vyloučení existence krajní nouze (může nastat krajní nouze jako situace či stav nouze).<sup>202</sup>

Právě v souvislosti s trestným činem neposkytnutí pomoci podle § 150 odst. 2 trestního zákoníku může krajní nouze nalézat své využití.<sup>203</sup> Při odkazu na toto ustanovení je na místě uvést srovnání s § 150 odst. 1 trestního zákoníku, který obsahuje výjimku z neposkytnutí pomoci, jestliže by tím hrozilo nebezpečí osobě pomáhající nebo někomu jinému.<sup>204</sup> § 150 odst. 2 trestního zákoníku dopadá na osoby povinné poskytnout pomoc podle povahy svého zaměstnání a žádnou výjimku obdobnou té v odstavci prvním neobsahuje.<sup>205</sup> Důvodem je skutečnost, že určité profese v sobě zahrnují přiměřené riziko a odborná kvalifikace osob vykonávajících tuto profesi umožňuje snížení přítomného rizika.<sup>206</sup>

Ačkoliv osoby povinné snášet nebezpečí se v zásadě nemohou splnění povinnosti vyhýbat poukazem na své vlastní ohrožení, povinnost snášet nebezpečí není absolutní. Vždy se

---

<sup>196</sup> Viz BEZOUŠKA, Petr. Komentář k § 2906. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*, 2014, op. cit., s. 1530.

<sup>197</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 214.

<sup>198</sup> Pro dodržení zásady *nullum crimen sine lege scripta* je důležité, aby byla daná povinnost právního charakteru. Tamtéž, s. 218.

<sup>199</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*, 2010, op. cit., s. 33.

<sup>200</sup> Tamtéž, s. 218.

<sup>201</sup> „Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“ § 150 odst. 2 trestního zákoníku.

<sup>202</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 216.

<sup>203</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*, 2016, op. cit., s. 339.

<sup>204</sup> § 150 odst. 1 trestního zákoníku.

<sup>205</sup> § 150 odst. 2 trestního zákoníku.

<sup>206</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*, 2016, op. cit., s. 339.



musí vykládat s ohledem na konkrétní situaci a podmínky, za kterých se uplatňuje. Nemůžeme tedy po lékaři požadovat, aby v případě epidemie ošetřoval pacienty s vysoce nakažlivou nemocí bez potřebných ochranných prostředků, riskoval tím vlastní nakažení a značně ohrožoval svůj život. Můžeme však žádat, aby pomoc poskytl poté, co si ochranné prostředky opatří.<sup>207</sup> Tato situace s nedostatkem ochranného vybavení se ukázala být aktuální především v počátcích pandemie onemocnění covid-19.

Rovněž § 50 zákona o zdravotních službách opravňuje zdravotnického pracovníka „neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví“. Obsah pojmů přímé ohrožení života a vážné ohrožení zdraví již však více nerozebírá a jejich výklad tudíž ponechává na soudech.<sup>208</sup>

Dle Jelínka<sup>209</sup> je podmínka povinnosti snášet hrozící nebezpečí příliš přísná, v určitých situacích nepřiměřená a nepokrývá případy, které by patřilo pod jednání v krajní nouzi zařadit. Jelínek ilustruje své tvrzení na příkladu z prostředí zdravotnického zařízení. Zdravotník pracující v nemocnici je ohrožený přenosnou chorobou a nachází se v akutním, jinak neodvratitelném nebezpečí. Bez dodržení řádného postupu nemá možnost zmocnit se drahého léku, jehož aplikace by zamezila újmě hrozící jeho životu. Ohrožený má zvláštní povinnost konat, jinak mu hrozí postih za omisivní delikt, nesmí tedy nebezpečí vyřešit útekem z nemocnice, tj. jiným odvrácením nebezpečí. Jelínek na tomto místě pokládá otázku, zda snad zájem na ochraně života či zdraví zdravotníka je menší než zájem na ochraně majetku jiné osoby, a to z toho důvodu, že zdravotník se nachází ve zvláštním postavení a má povinnost nebezpečí snášet. Jako řešení nabízí omezení povinnosti snášet nebezpečí pouze na případy tzv. omluvné krajní nouze, jako je tomu v řadě zahraničních úprav.<sup>210</sup>

Omluvná krajní nouze se zpravidla vysvětluje v porovnání s ospravedlňující krajní nouzí.<sup>211</sup> Pouze druhá jmenovaná představuje okolnost vylučující protiprávnost, v jejímž rámci se porovnávají chráněné právní zájmy a přednost se dává cennějšímu z nich. Jednání za ospravedlňující krajní nouze tudíž představuje jednání dovolené. Naproti tomu u omluvné krajní nouze důvod ospravedlnění neexistuje a jednání za důvodu omlouvajícího vinu zůstává protiprávním. Pachateli je však nelze vytýkat, protože omluvné důvody snižují jeho vinu natolik, že jejich postih není společensky přijatelný. Zatímco proti ospravedlňující krajní nouzi se kvůli

---

<sup>207</sup> ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*, 2012, op. cit., s. 393-394.

<sup>208</sup> ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*, 2016, op. cit., s. 340.

<sup>209</sup> JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*, 2019, op. cit., s. 268.

<sup>210</sup> Tamtéž, s. 268.

<sup>211</sup> Za ospravedlňující lze označit takovou krajní nouzi, jakou známe z naší právní úpravy.

chybějící protiprávnosti útoku nutná obrana nepřipouští, proti činům za omluvné krajní nouze je možné jednat v nutné obraně, protože jsou protiprávní.<sup>212, 213</sup>

V samostatném ustanovení omluvnou krajní nouzi výslovně upravují německý a švýcarský trestní zákoník.<sup>214</sup> Pro ilustraci lze uvést český překlad ustanovení § 35 německého trestního zákoníku, který by se dal přeložit takto:

*„(1) Kdo se dopustí protiprávního činu v současném neodvratitelném nebezpečí pro život, zdraví nebo svobodu, aby odvrátil nebezpečí od sebe, svého příbuzného nebo jiné mu blízké osoby, jedná bez viny. To neplatí, dalo-li se očekávat, aby pachatel za daných okolností nebezpečí snášel, a to proto, že nebezpečí sám způsobil, nebo proto, že byl ve zvláštním právním poměru; trest však může být zmírněn podle § 49 odst. 1, jestliže pachatel nemusel nebezpečí strpět vzhledem ke zvláštnímu právnímu poměru.*

*(2) Předpokládá-li pachatel při spáchání přestupku mylně okolnosti, které by ho podle odstavce 1 zbavovaly viny, bude potrestán pouze tehdy, mohl-li se omylu vyvarovat. Trestní se zmírní podle § 49 odst. 1.“<sup>215</sup>*

Německý zákonodárce omluvnou krajní nouzi omezuje pouze na případy, kdy nebezpečí hrozí vybraným právním statkům (životu, zdraví a svobodě) a vybraným osobám (jednajícímu, jeho rodinnému příslušníkovi či osobě blízké). Omluvná krajní nouze se v Německu nevztahuje na osoby, které nebezpečí samy způsobilely nebo se nachází ve zvláštním právním poměru či postavení.<sup>216</sup> Takovéto osoby mají povinnost nebezpečí snášet a řadí se mezi ně mimo jiné

---

<sup>212</sup> Další rozdíl spočívá v tom, že zatímco na činech za ospravedlňující krajní nouze není možné se trestněprávně účastnit, na činech za omluvné krajní nouze v zemích s limitovanou akcesoritou ano.

<sup>213</sup> ŘÍHA, Jiří. Omluvná krajní nouze. In: JELÍNEK, Jiří. *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*. Praha: Leges, 2019, s. 111. ISBN 978-80-7502-354-4.

<sup>214</sup> § 35 německého trestního zákoníku, čl. 18 švýcarského trestního zákoníku. Ve stejném ustanovení jako ospravedlňující krajní nouzi omluvnou krajní nouzi nacházíme v § 26 polského trestního kodexu a § 32 slovinského trestního zákoníku. Specifická je pak úprava rakouská, která obsahuje omluvnou krajní nouzi v § 10 trestního zákoníku, ospravedlňující krajní nouzi však zákon neupravuje vůbec. Srov. ŘÍHA, Jiří. Omluvná krajní nouze. In: JELÍNEK, Jiří. *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*, 2019, op. cit, s. 112.

<sup>215</sup> Originál § 35 německého trestního zákoníku zní takto:

*„(1) Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib oder Freiheit eine rechtswidrige Tat begeht, um die Gefahr von sich, einem Angehörigen oder einer anderen ihm nahestehenden Person abzuwenden, handelt ohne Schuld. Dies gilt nicht, soweit dem Täter nach den Umständen, namentlich weil er die Gefahr selbst verursacht hat oder weil er in einem besonderen Rechtsverhältnis stand, zugemutet werden konnte, die Gefahr hinzunehmen; jedoch kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden, wenn der Täter nicht mit Rücksicht auf ein besonderes Rechtsverhältnis die Gefahr hinzunehmen hatte.*

*(2) Nimmt der Täter bei Begehung der Tat irrig Umstände an, welche ihn nach Absatz 1 entschuldigen würden, so wird er nur dann bestraft, wenn er den Irrtum vermeiden konnte. Die Strafe ist nach § 49 Abs. 1 zu mildern.“* Strafgesetzbuch. In: [gesetze-im-internet.de](https://www.gesetze-im-internet.de) [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/>.

<sup>216</sup> Naproti tomu německá ospravedlňující krajní nouze (na rozdíl od českého pojetí) kritérium povinnosti snášet nebezpečí neobsahuje. Viz § 34 německého trestního zákoníku.

právě lékaři.<sup>217</sup> Z tohoto důvodu se domnívám, že německé pojetí omluvné krajní nouze by pro Jelínkův případ nepředstavovalo řešení. Ošetřující zdravotník by si totiž nemohl život mu zachraňující lék opatřit z omluvného důvodu, neboť by přetrvávala povinnost nebezpečí snášet, jako je tomu při jednání za podmínek české krajní nouze. V úvahu by naopak přicházelo užití německé ospravedlňující krajní nouze, neboť zde německý zákonodárce povinnost snášet nebezpečí nevyžaduje.

Podíváme-li se do švýcarského trestního zákoníku, zjistíme, že článek 18 tohoto předpisu kritérium povinnosti snášet nebezpečí u omluvné krajní nouze neobsahuje.<sup>218</sup> Lze tedy předpokládat, že švýcarské pojetí omluvné krajní nouze by u zdravotníka ohroženého přenosnou chorobou neočekávalo, že bude dle řádného postupu vyčkávat a vystavovat se riziku nákazy. Naopak by mu umožňovalo získat lék, aniž by jednal zaviněně. Pokud by si navíc zdravotník z Jelínkova případu lék obstaral za omluvné krajní nouze, vlastníkově léku by zůstala zákonem dovolená možnost (nutná obrana) se bránit, neboť důvod omlouvající vinu (zde bezprostřední hrozba újmy na životě zdravotníka) by nevyloučil protiprávnost jednání.

Lze uzavřít, že současná úprava krajní nouze nemusí dopadat na všechny případy, které mohou při poskytování zdravotních služeb vyvstat. Přijetí institutu omluvné krajní nouze by představovalo řešení pro situace, jako je výše nastíněný případ. Zákonodárce by mohl omezit povinnost snášet nebezpečí pouze na případy omluvné krajní nouze, jak navrhuje Jelínek, nebo by mohl institut omluvné krajní nouze přijmout bez kritéria povinnosti snášet nebezpečí.

---

<sup>217</sup> KINDHÄUSER, Urs, Ulfrid NEUMANN, Hans-Ulrich PAEFFGEN a Hans-Jörg ALBRECHT. *Strafgesetzbuch, § 35 Rn. 41-44* [online]. 5. Auflage. Baden-Baden: Nomos, 2017 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: [https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fkomm%2FKinNeuPaeKoStGB\\_5%2FStGB%2Fcont%2FKinNeuPaeKoStGB%2EStGB%2Ep35%2EglIII%2Egl3%2Egla%2Ehtm](https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fkomm%2FKinNeuPaeKoStGB_5%2FStGB%2Fcont%2FKinNeuPaeKoStGB%2EStGB%2Ep35%2EglIII%2Egl3%2Egla%2Ehtm).

<sup>218</sup> Český překlad ustanovení dostupný z databáze Beck-online:

„(1) *Kdo spáchá čin ohrožený trestem, aby zachránil sebe nebo jinou osobu z bezprostředního, jinak neodvratitelného nebezpečí pro tělo, život, svobodu, čest, majetek nebo jiné vysoce hodnotné statky, trestá se mírněji, jestliže bylo lze od něj očekávat, aby obětoval ohrožený statek.*

(2) *Nebylo-li lze od pachatele očekávat, aby obětoval ohrožený statek, jedná nezaviněně.*“

Původní znění článku 18 švýcarského trestního zákoníku:

„(1) *Wer eine mit Strafe bedrohte Tat begeht, um sich oder eine andere Person aus einer unmittelbaren, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leib, Leben, Freiheit, Ehre, Vermögen oder andere hochwertige Güter zu retten, wird milder bestraft, wenn ihm zuzumuten war, das gefährdete Gut preiszugeben.*

(2) *War dem Täter nicht zuzumuten, das gefährdete Gut preiszugeben, so handelt er nicht schuldhaft.*“

Schweizerisches Strafgesetzbuch. In: [fedlex.admin.ch](https://www.fedlex.admin.ch) [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757\\_781\\_799/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/de).

## 4. Krajiné nouze v kontextu pandemie

Na konci roku 2019 se v Číně objevilo infekční onemocnění způsobované virem SARS-CoV-2, pro které se vžilo označení COVID-19. Záhy se z Asie rozšířilo do všech koutů světa, čímž způsobilo celosvětovou pandemii. Mezi nejzávažnější příznaky patří horečka, únava, suchý kašel a dušnost. Výjimečně vedlo také k zápalu plic a v krajních případech až k respiračnímu selhání. Vyšší riziko komplikovaného průběhu hrozilo především u osob staršího věku a osob s chronickými chorobami, tj. nemocemi srdce, vysokým krevním tlakem, diabetem či rakovinou.<sup>219</sup>

Pandemie onemocnění covid-19 přinesla řadu výzev pro zdravotnický systém mnoha zemí. Doprovázel ji nedostatek ochranných pomůcek, lůžek na jednotkách intenzivní péče a plicních ventilátorů. Tyto jinak běžně dostupné předměty se tudíž srážu staly vzácnými zdroji a bylo třeba řešit otázku jejich alokace. Lékaři se často ocitali v situacích, ve kterých se museli rozhodovat, jakým způsobem tyto vzácné zdroje mezi pacienty rozdělí a kterého pacienta tím upřednostní.<sup>220</sup> Vystaly tak morální hodnotové otázky, jejichž odpovědi neměly vždy zcela oporu v právním řádu.

Kromě alokace vzácných zdrojů se objevila také otázka odpojení pacienta od přístroje a připojení pacienta jiného. Ohledně takového postupu panuje obecně shoda o jeho trestněprávních důsledcích. V úvahu připadá jedině situace, ve které vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta je poskytování další intenzivní péče medicínsky neadekvátní (futilní). V takovémto případě lze pacienta od přístroje odpojit a péči poskytnout jiné osobě.<sup>221</sup>

### 4.1. Situace krajniné nouze při alokaci vzácných zdrojů?

V průběhu roku 2020 došlo v České republice k vydání dvou odborných doporučení, jak v situacích rozhodování o alokaci vzácných zdrojů, kterých je nedostatek, u pacientů postupovat. Prvním z nich je příručka od Kabinetu zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva

---

<sup>219</sup> Srov. např. ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL a Tomáš DOLEŽAL. *Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19* [online]. 2. vydání. Praha: Kabinet zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, 2020, s. 5 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2020/10/Eticka-a-pravni-vychodiska-pro-tvorbu-doporuceni-v-ramci-COVID-19\\_podzim-2020.pdf](https://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2020/10/Eticka-a-pravni-vychodiska-pro-tvorbu-doporuceni-v-ramci-COVID-19_podzim-2020.pdf).

<sup>220</sup> Srov. tamtéž, s. 6.

<sup>221</sup> Tamtéž, s. 22.

Podobnou otázkou se zabýval také Kuchta již při připravované rekodifikaci současného trestního zákona. Navrhoval zakotvit v zákoně zákaz jednání, dle kterého dojde k úmyslnému usmrcení osoby za účelem odebrání jejích orgánů a transplantace více jiným osobám k záchraně jejich života. KUCHTA, Josef. Několik poznámek k postavení a formulaci okolností vylučujících protiprávnost v připravované rekodifikaci trestního zákona. *Trestněprávní revue* [online]. 2003, č. 2, s. 47-52 [cit. 2023-3-14] Dostupné z ASPI.

Akademie věd ČR, která nese název Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19 (dále jen „Etická a právní východiska“).<sup>222</sup> Druhé doporučení představuje stanovisko výboru České společnosti anesteziologie, resuscitace a medicíny ČLS J. E. Purkyně (č. 13/2020, dále jen „Stanovisko ČSARIM“),<sup>223</sup> jehož přílohu tvoří Právní rozbor situace nedostatku vzácných zdrojů v systému zdravotní péče od autorů z Právnické fakulty Univerzity Karlovy.<sup>224</sup> Oba tyto dokumenty dochází v otázce postupu při rozhodování o alokaci vzácných zdrojů mezi pacienty k odlišným závěrům, které se staly předmětem dalších diskuzí a kritiky.<sup>225</sup>

Autoři doporučení s názvem Etická a právní východiska představují možný postup při triáži pacientů, který rozdělují do dvou fází.<sup>226</sup> Na samém začátku stojí selekce pacientů pro intenzivní terapii v situaci, kdy je zdrojů dostatek. Mezi kritéria se řadí souhlas či nesouhlas pacienta s navrhovanou léčbou a vážnost zdravotního stavu, jakož i realistické vyhlídky na klinický úspěch intenzivní terapie.<sup>227</sup>

Až teprve v momentě, kdy je některý ze zdrojů vzácný, se zahájí postup dle první fáze triáže, která se dělí do dvou kroků. Tím prvním je selekce pacientů a jejich zařazení do jedné ze tří kategorií v závislosti na předpokládaném úspěchu intenzivní terapie. Do kategorie „Nízká“ se zařadí pacienti s vysokou jistotou nízké pravděpodobnosti úspěchu a přežití, do kategorie „Střední“ případnou pacienti s nejistou či mírnou nadějí na úspěch a do kategorie „Vysoká“ se začlení pacienti, u kterých panuje silné přesvědčení či vysoká naděje na úspěch terapie a jejich

---

<sup>222</sup> ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL a Tomáš DOLEŽAL. *Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19* [online]. 2. vydání. Praha: Kabinet zdravotnické práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, 2020 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2020/10/Eticka-a-pravni-vychodiska-pro-tvorbu-doporuceni-v-ramci-COVID-19\\_podzim-2020.pdf](https://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2020/10/Eticka-a-pravni-vychodiska-pro-tvorbu-doporuceni-v-ramci-COVID-19_podzim-2020.pdf).

<sup>223</sup> ČERNÝ, Vladimír, ČERNÁ, PAŘÍZKOVÁ, Renata, ŠUSTEK, Petr, PRUDIL, Lukáš, TĚŠINOVÁ, Jolana, ŠOLC, Martin, CVACHOVEC, Karel, DOSTÁL, Ondřej, HOLČAPEK, Tomáš, VÁCHA, Marek, ŠEVČÍK, Pavel. Stanovisko výboru ČSARIM 13/2020: Rozhodování u pacientů v intenzivní péči v situaci nedostatku vzácných zdrojů. *Anesteziologie a intenzivní medicína* [online]. 2020, roč. 31, č. 5, s. 249-251 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Stanovisko\\_CSARIM\\_CSIM\\_SIL\\_CPFS\\_Omezene\\_zdroje\\_casopis\\_AIM\\_2020.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Stanovisko_CSARIM_CSIM_SIL_CPFS_Omezene_zdroje_casopis_AIM_2020.pdf).

<sup>224</sup> ŠUSTEK, Petr, Tomáš HOLČAPEK a Martin ŠOLC. Příloha 1: Právní rozbor situace nedostatku vzácných zdrojů v systému zdravotní péče. *Anesteziologie a intenzivní medicína*. 2020, roč. 31, č. 5, s. 252-255 [online]. [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Stanovisko\\_CSARIM\\_CSIM\\_SIL\\_CPFS\\_Omezene\\_zdroje\\_casopis\\_AIM\\_2020.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Stanovisko_CSARIM_CSIM_SIL_CPFS_Omezene_zdroje_casopis_AIM_2020.pdf).

<sup>225</sup> Srov. ŠUSTEK, Petr a Martin ŠOLC. Prioritizace pacientů v intenzivní péči: etika a právní odpovědnost v době pandemie. *Jurisprudence* [online]. 4. 6. 2022, roč. 2022, č. 3, s. 4-12 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z ASPI.

<sup>226</sup> Slovo „triáž“ má svůj původ ve francouzském slově „trier“ s významem třídít. V medicínské souvislosti jej poprvé začal používat hlavní chirurg Napoleonovy armády, který zavedl systém selekce zraněných vojáků z bitvy, jejich okamžitého ošetření a transportu. Viz ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL a Tomáš DOLEŽAL. *Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19*, 2020, op. cit., s. 10.

<sup>227</sup> Tamtéž, s. 11.

přežití.<sup>228</sup> Právě pacienti ze třetí kategorie s vysokou nadějí na úspěch mají nejvyšší prioritu. Pacientům z kategorie „Nízká“ se indikuje neintenzivní léčba a poskytuje se jim paliativní péče.<sup>229</sup>

V druhém kroku první fáze triáže dochází k alokaci vzácných zdrojů pacientům, kteří mají vysokou naději na úspěch intenzivní terapie. V situaci, kdy zdroje nepostačují pro všechny tyto pacienty, aplikují se další formy prioritizace. Přednost mají dostat osoby důležité pro zvládnutí pandemie či udržování chodu státu. U dalších pacientů z první kategorie je dále možné rozhodovat losem, avšak pouze za podmínky, že se jedná o osoby shodného či podobného věku. U pacientů z druhé kategorie mohou lékaři alokovat vzácné zdroje v okamžiku, kdy i po přidělení zdrojů všem pacientům z poslední kategorie jsou zdroje stále dostupné. Jestliže však není možné zdroje rozdělit mezi všechny pacienty z druhé kategorie, použijí se stejné formy prioritizace jako u pacientů z kategorie třetí.<sup>230</sup>

Došlo-li k vyčerpání výše zmíněných forem alokace a pacienti v první kategorii (či druhé, došlo-li k rozdělení zdrojů mezi všechny pacienty z první kategorie) se liší věkem, přechází se do druhé fáze triáže. Zde se upřednostňují mladší pacienti před staršími. Tento přístup vyvolává otázku, zda se nejedná o diskriminaci na základě věku. Autoři jej však považují za eticky přípustný a na věk hledí nikoliv jako na kritérium volby, nýbrž jako na proměnou, která určuje míru špatnosti smrti pro jednotlivé pacienty. Kritériem selekce v druhé fázi triáže je tak míra špatnosti smrti.<sup>231</sup> Ačkoliv se toto rozhodování v době největší pandemie onemocnění covid-19 uplatňovalo v některých státech, v českém právním řádu pro něj nenalzáme oporu.<sup>232</sup>

Autoři popsané triáže se v doporučení věnují také právním aspektům poskytování zdravotních služeb v době pandemie onemocnění covid-19. Správně upozorňují, že český právní řád (s výjimkou pandemického plánu ČR z roku 2011) alokaci vzácných zdrojů pro případ pandemie neupravuje. Kritizují zákonodárce za jeho nečinnost a za to, že skrze mimořádná opatření z března 2020 ponechal stanovení pravidel pro rozhodování o alokaci vzácných zdrojů na poskytovatelích zdravotních služeb. Zároveň zde přichází s argumentací na vyvrácení názorů o protiústavnosti výběru pacientů v rámci triáže. Poukazují při tom na ustanovení § 17 odst. 1 transplantčního zákona, dle kterého je výběr nejvhodnějších příjemců orgánů „založen

---

<sup>228</sup> Mezi posuzovaná kritéria se řadí aktuální onemocnění pacienta, komorbidity (např. závažná disfunkce orgánů, velmi pokročilé onkologické onemocnění či těžké a nezvratné oslabené imunity) a celková křehkost organismu. Viz tamtéž, s. 12.

<sup>229</sup> Tamtéž, s. 12.

<sup>230</sup> Tamtéž, s. 12.

<sup>231</sup> Srov. tamtéž, s. 13.

<sup>232</sup> Viz výše zmíněné rozhodnutí Nejvyššího soudu SSR ze dne 11. 12. 1980, sp. zn. 3 To 72/80, dle kterého není přípustné obětovat život jednoho za účelem záchranu života druhého.

*na principu medicínské naléhavosti a rovnosti čekatelů*“. Poněkud pokroucenou argumentací dovozují, že právo počítá s prioritizací, a rozhodování o alokaci není tudíž samo o sobě protiústavní.<sup>233</sup>

S výše uvedenou argumentací mi nezbyvá nic jiného než nesouhlasit. Upřednostnění jednoho pacienta před druhým z důvodu medicínské naléhavosti nelze považovat za rovnocenné s upřednostněním pacienta z hlediska kritéria věku či vyšší šance na přežití. Autoři rovněž opomněli poukázat na druhou část argumentovaného ustanovení transplantčního zákona, které říká, že „*při rovnosti medicínské naléhavosti se přihlíží též k celkové době registrace v Národním registru osob čekajících na transplantaci orgánů*“.<sup>234</sup> Tento přístup představuje obecně uznávané pravidlo „first come, first served“, které však autoři doporučení v jimi nastíněné triáži neuplatňují.

Právě o výše zmiňované pravidlo se opírá Stanovisko ČSARIM. Jeho autoři upozorňují, že česká právní úprava při rozhodování o přijetí pacienta do intenzivní péče neumožňuje zvažovat jiná kritéria než medicínskou účelnost této péče pro pacienta. Obzvláště nepřipouští při rozhodování o tom, kterému pacientovi péči poskytnout, uplatňovat kritéria věku a předpokládané doby dožití. Jestliže tedy vyvstal nedostatek vzácných zdrojů a péči je možné poskytnout jen některým pacientům, zvažuje se závažnost zdravotního stavu, medicínská účelnost a prospěšnost z klinického hlediska. Jestliže jsou tyto tři okolnosti u všech pacientů rovnocenné, postupuje se podle pořadí, ve kterém dorazili do nemocnice, případně podle vzniku příslušné indikace k poskytnutí vzácného zdroje, tj. podle pravidla „first come, first served“. Jiný postup prioritizace právní řád neuznává.<sup>235</sup>

Vyvstává právní otázka, zda lze jednání lékaře při alokaci vzácných zdrojů podřadit pod nějakou zákonem upravenou okolnost vylučující protiprávnost. Ačkoliv na první pohled přichází v úvahu užití institutu krajní nouze, prioritizace pacientů její podmínky nesplňuje. Z požadavku proporcionality krajní nouze plyne, že způsobený následek nesmí být zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil.<sup>236</sup> Upřednostněním jednoho pacienta před druhým by ve svém důsledku znamenalo, že jeho život má vyšší hodnotu, což je absolutně nemyšlitelné. Judikatura navíc nepřipouští obětování jednoho lidského života za účelem

---

<sup>233</sup> ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL a Tomáš DOLEŽAL. *Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19*, 2020, op. cit., s. 19-20.

<sup>234</sup> § 17 odst. 1 transplantčního zákona.

<sup>235</sup> ŠUSTEK, Petr, Tomáš HOLČAPEK a Martin ŠOLC. Příloha 1: Právní rozbor situace nedostatku vzácných zdrojů v systému zdravotní péče, op. cit., 2020, s. 252-253.

<sup>236</sup> § 2906 občanského zákoníku a § 28 odst. 2 trestního zákoníku. Viz kapitola 3.3. Proporcionalita.

záchranu druhého lidského života.<sup>237</sup> K tomu nepochybně při jednání, kterým se rozhoduje o výběru, kterému z pacientů poskytnout intenzivní péči a kterému ne, dochází.

Stejný názor zastávají autoři přílohy 1 Stanoviska ČSARIM, dle kterých odmítnutí přijmout do péče pacienta, jehož zdravotní stav vyžaduje neodkladnou péči, nesplňuje požadavky krajní nouze, a to ani v situacích nedostatku vzácných zdrojů. Uvádějí, že i kdyby upřednostnění pacientů s vyšší šancí na život vedlo k záchraně více životů (tj. nižšímu počtu zemřelých osob), bude se v mnoha individuálních případech jednat o výměnu jednoho pacienta za druhého. Výsledek jednotlivých případů přitom nelze předvídat. Autoři zároveň vylučují uplatnění jiných právních okolností vylučujících protiprávnost, neboť považují takovýto postup za velmi nejistý z právního hlediska. Jednalo by se totiž o vytváření nových pravidel, která by následně soud v konkrétní situaci nemusel dovodit. Zároveň nepovažují za spravedlivé klást na lékaře příliš vysoké nároky při posuzování složitých právních a etických otázek.<sup>238</sup>

Kromě absence splnění požadavku proporcionality se při prioritizaci pacientů může jevit problematickým i dodržení podmínky odvracení přímo hrozícího nebezpečí. U nebezpečí hypotetického či nebezpečí, které hrozí teprve v budoucnu, se o jednání v krajní nouzi nejedná.<sup>239</sup> Někdy se u bezprostřednosti odvraceného nebezpečí hovoří o časové tísni, která jednajícímu nedává prostor k hlubším úvahám o možnostech odvracení rizika.<sup>240</sup> Jestliže tedy rozhodování o prioritizaci při poskytnutí intenzivní péče probíhá na základě předem promyšlených doporučení a interních předpisů, vyvstává otázka, zda se skutečně o krajní nouzi jedná.<sup>241</sup> Pokud by se však kritérium časové tísne vykládalo v kontextu konkrétních skutkových okolností, tj. charakteru hrozícího nebezpečí a možných opatření, dochází někteří autoři k závěru, že už při samotném přijetí doporučení vypracovaných v časové tísni jednal poskytovatel zdravotních služeb v krajní nouzi.<sup>242</sup>

---

<sup>237</sup> Obětovat je však v krajní nouzi možné lidský život, jestliže tím dojde k záchraně většího počtu životů. Viz rozhodnutí Nejvyššího soudu SSR ze dne 11. 12. 1980, sp. zn. 3 To 72/80, publikované pod č. 20/1982 Sb. rozh. tr. Stejný názor zastává i trestněprávní nauka. Viz například ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*, 2012, op. cit., s. 394.

<sup>238</sup> ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš, ŠOLC, Martin. Příloha 1: Právní rozbor situace nedostatku vzácných zdrojů v systému zdravotní péče, 2020, op. cit., s. 254.

<sup>239</sup> PAŠEK, Martin. Komentář k § 2906. In: PETROV, Jan, VÝTISK, Michal, BERAN, Vladimír a kol. *Občanský zákoník: komentář* [online]. 2. vydání (1. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2022 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z Beck-online.

<sup>240</sup> BEZOUŠKA, Petr. In: HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014)*, Komentář, 2014, op. cit., s. 1529. Dostupné také z Beck-online.

<sup>241</sup> ŠOLC, Martin, ŠUSTEK, Petr. Prioritizace pacientů v intenzivní péči: etika a právní odpovědnost v době pandemie, 2022, op. cit., s. 11.

<sup>242</sup> Tamtéž, s. 11.



Na tomto místě lze polemizovat o užití institutu omluvné krajní nouze, o kterém pojednávám v kapitole 3.5. Pomineme-li, že zahraniční právní úpravy zpravidla omezují jeho užití na úzký okruh osob, kterým musí hrozit nebezpečí (například hrozba újmy samotnému pachateli či osobám jemu blízkým), jedná se o důvod omlouvající vinu, nikoliv vylučující protiprávnost. Pokud bychom tedy při přijetí této úpravy do českého právního řádu dovedli, že lékaři při výběru pacientů pro intenzivní péči jednájí za podmínek omluvné krajní nouze, jejich postup by stále dle zákona představoval protiprávní jednání. Dávali bychom tak najevo, že ať vyberou jakéhokoliv pacienta pro intenzivní péči, jednájí protiprávně, byť nezaviněně. Z těchto důvodů se mi řešení formou institutu omluvné krajní nouze nejeví šťastným.

Jisté východisko přináší Pelc, který zásah lékaře do pacientových práv za účelem záchrany pacienta jiného (za předpokladu, že jde o jednání *de lege artis*) řadí pod výkon povolání, který představuje v zákoně neuvedenou okolnost vylučující protiprávnost. Analogicky se v této situaci částečně uplatní principy krajní nouze, zejména princip subsidiarity (krajní řešení) a princip proporcionality (porovnávání zájmů).<sup>243</sup>

Absence zákonné úpravy pro krizové situace alokace vzácných zdrojů vyvolává velkou právní nejistotu lékařů, kterým chybí právní opora pro jejich rozhodování v praxi. Nemohou si být jisti, zda jim v budoucnu za zvolené jednání nehrozí uložení povinnosti hradit vzniklou újmu, případně trestněprávní postih. Domnívám se, že zákonodárce by měl přistoupit k právní úpravě v této oblasti a měl by zhodnotit praktické dopady současného znění krajní nouze. Stejně tak by měl zvážit, zda by nebylo vhodné zakotvit novou okolnost vylučující protiprávnost, která by lépe dopadala na případy prioritizace pacientů v dobách pandemie.

#### 4.2. Konflikt povinností jako řešení situace?

Ačkoliv za běžných situací mají lékaři povinnost poskytnout zdravotní péči všem pacientům bez rozdílu, při nedostatku lůžek intenzivní péče platí zásada, že nikdo není zavázán k nemožnému.<sup>244</sup> Autoři doporučení Etická a právní východiska charakterizují tuto situaci, ve které se zdravotníci musí rozhodovat, komu z pacientů intenzivní péči poskytnou, jako konflikt dvou stejně závažných právních povinností. Jedná se o okolnost vylučující protiprávnost u omisivních deliktů vyskytující se například v německé trestněprávní úpravě.<sup>245</sup>

---

<sup>243</sup> PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*, 2021, op. cit., s. 96-97.

<sup>244</sup> Latinsky „*ad impossibilia nemo obligatur*“.

<sup>245</sup> ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL a Tomáš DOLEŽAL. *Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19*, 2020, op. cit., s. 22.

Na výhody uplatnění tohoto institutu (ve srovnání s krajní nouzí) dále upozorňuje jeden z autorů Etických a právních východisek, který zároveň kritizuje přístup, dle kterého je jediným právně přípustným pravidlem v rámci prioritizace pacientů pravidlo „first come, first served“.<sup>246</sup> Toto pravidlo může mít své uplatnění v případě, kdy u každého z pacientů nastane potřeba poskytnout intenzivní péči v odlišnou dobu. Řešení však neposkytuje v situaci, kdy je třeba rozhodnout o prioritizaci pacientů, u kterých vznikla potřeba intenzivní péče ve stejný čas. Pravidlo „first come, first served“ jako pravidlo prioritizace může být navíc v krizových situacích diskriminační (například vůči pacientům, kteří bydlí ve větší vzdálenosti od nemocnice, a záchranná služba je tak doveze později než pacienty, kteří bydlí blíže).<sup>247</sup>

Pro bližší vymezení konfliktu povinností je třeba se podívat například do německé právní nauky, kde konflikt povinností představuje institut plynoucí z obyčejového práva. Sřet povinností nastává zpravidla v situacích, kdy má strana více povinností jednat, ale splnit může pouze jednu povinnost na úkor povinností ostatních. Ocítá se tedy v nevyhnutelné situaci volby.<sup>248</sup>

V rámci konfliktu povinností se mohou střetávat povinnosti stejného nebo různého významu. Dojde-li ke kolizi povinností různého stupně, musí jednající zvolit povinnost vyšší kategorie. V případě povinností stejného významu, existuje možnost volby, kterou povinnost splní.<sup>249</sup>

Tento institut zná také angloamerické právo, ačkoliv se mu dle Coca-Vily právní teoretici věnují jen zřídka.<sup>250</sup> Coca-Vila rozlišuje několik řešení konfliktů podle druhů jednotlivých povinností. Konflikty, ve kterých jeden z beneficentů splnění povinností má lepší právo než jiný

---

<sup>246</sup> Tento přístup nalezneme například ve Stanovisku ČSARIM.

<sup>247</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Konflikt povinností jako okolnost vylučující protiprávnost – východisko pro úvahy o možné prioritizaci pacientů v případě nedostatku zdrojů. In: *Zdravotnické právo a bioetika* [online]. Ústav státu a práva, v. v. i., 2. 11. 2020 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://zdravotnickopravo.info/konflikt-povinnosti-jako-okolnost-vylucujici-protipravnost-vychodisko-pro-uvahy-o-mozne-prioritizaci-pacientu-v-pripade-nedostatku-zdroju/>.

Autor však zároveň ve svém dalším článku dodává, že pravidlo „first come, first served“ lze uplatňovat v případech, ve kterých již došlo k prioritizaci na základě medicínských kritérií a zbylí pacienti se shodnou potřebou neodkladné péče. V takovéto situaci plní zásada „first come, first served“ funkci náhodného výběru namísto například losu. Srov. DOLEŽAL, Tomáš. Pravidlo first come, first served – kde se vzalo a kdy platí. In: *Zdravotnické právo a bioetika* [online]. Ústav státu a práva, v. v. i., 6. 11. 2020 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://zdravotnickopravo.info/pravidlo-first-come-first-served-kde-se-vzalo-a-kdy-plati/>.

<sup>248</sup> KLEINSCHMITT, Lucas. Rechtfertigende Pflichtenollision: Schema & Zusammenfassung (2021). In: *juratopia.de* [online]. 2021 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://juratopia.de/rechtfertigende-pflichtenollision/#>.

<sup>249</sup> WESSELS, Johannes a Werner BEULKE. *Strafrecht, allgemeiner Teil: die Straftat und ihr Aufbau*. 36., neu bearbeitete Auflage. Heidelberg: Müller, 2006, s 284. ISBN 3-8114-8016-2.

<sup>250</sup> COCA-VILA, Ivó. (2019). Conflicting Duties in Criminal Law. *New Criminal Law Review: An International and Interdisciplinary Journal* [online]. February 2019, 22(1), 34-72 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/330220295\\_Conflicting\\_Duties\\_in\\_Criminal\\_Law](https://www.researchgate.net/publication/330220295_Conflicting_Duties_in_Criminal_Law).

(například z důvodu sebeobranu nebo stavu nouze), se řeší tím, že jednající musí splnit takové povinnosti, které zaručují normativní status jedince s nejlepším právem. Jestliže při kolizi neexistuje žádné silnější právo, je jednající povinen plnit vyšší důvod závazku podle jeho druhu (například závazek převzatý v rámci garance, povinnost středního stupně, povinnost obecné solidarity). Při konfliktu, u kterého nelze najít rozdíl mezi dvěma povinnostmi, se kolize řeší uložením disjunktivní<sup>251</sup> povinnosti jednajícímu. V takovém případě právní systém neukládá povinnému žádné morální podmínky pro rozhodování.<sup>252</sup>

Právě pod konflikt povinností řadí triáž v době pandemie také profesor Sternberg-Lieben z Technické univerzity v Drážďanech.<sup>253</sup> Dle něj se tento institut hodí pro právní úpravu třídění pacientů pro intenzivní péči. Lékař jedná za okolnosti vylučující protiprávnost, jestliže splní povinnost vyššího stupně na úkor povinnosti nižšího stupně. Jde například o situaci, ve které lékař upřednostní záchranu těžce nemocného pacienta před lehce nemocným pacientem. Akutní ohrožení života či vážné újmy na zdraví se považuje za více naléhavé a povinnost zachránit život tomuto pacientovi má vyšší hodnotu. Protiprávnost je však vyloučena také v případě střetu rovnocenných povinností, kdy lékař může kvůli nedostatku vzácných zdrojů zachránit pouze jednu osobu ze dvou a vybere si jednoho z pacientů.<sup>254</sup>

Sternberg-Lieben také rozpracovává nepřipustná výběrová kritéria, dle kterých nelze postupovat při třídění pacientů pro poskytnutí intenzivní péče. Řadí mezi ně věk, společenskou hodnotu (například nepostradatelná profesní činnost pro udržení chodu společnosti) a provinění pacienta.<sup>255</sup> Kritérium věku v sobě zahrnuje myšlenku, že život ve stáří má nižší hodnotu než v mládí, což vede k úvahám a předpokladům o nižší sociální produktivitě starších osob. Stejně tak kritérium systémové relevance naráží na chápání života jako stejné hodnoty a neguje jediné přípustné výběrové kritérium, kterým je naléhavost léčby a její minimální šance na úspěch. Hledisko provinění pacienta vede k dělení životů na společensky škodlivý a společensky užitečný, což ve svém konečném důsledku může vést k ještě většímu vyloučení daných osob.<sup>256</sup>

---

<sup>251</sup> Navzájem se vylučující.

<sup>252</sup> COCA-VILA, Ivó. (2019). *Conflicting Duties in Criminal Law*. *New Criminal Law Review: An International and Interdisciplinary Journal* [online]. February 2019, 22(1), s. 68 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/330220295\\_Conflicting\\_Duties\\_in\\_Criminal\\_Law](https://www.researchgate.net/publication/330220295_Conflicting_Duties_in_Criminal_Law).

<sup>253</sup> STERNBERG-LIEBEN, Detlev. Corona-Pandemie, Triage und Grenzen rechtfertigender Pflichtenkollision. *Medizinrecht* [online]. 5. 8. 2020, 38, s. 630 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00350-020-5613-0>.

<sup>254</sup> Srov. tamtéž, s. 630.

<sup>255</sup> S kritérii věku a systémové hodnoty pacienta, tj. jeho důležitosti pro zvládnání pandemie či udržování chodu státu, pracují autoři Etických a právních východisek ve svém doporučujícím postupu pro triáž pacientů.

<sup>256</sup> Nepřipadá navíc v úvahu, aby lékař v konkrétní situaci činil spolehlivá prohlášení o vině či nevině pacienta. Srov. tamtéž, s. 633-634.

Lze uzavřít, že přijetí institutu konfliktu povinností do naší právní úpravy by mohlo vyřešit její současné nedostatky. Zakotvením nové okolnosti vylučující protiprávnost postupu, kterým lékař při rozhodování o prioritizaci upřednostní jednoho pacienta před druhým, by se zvýšila právní jistota lékařů. Zároveň by se snížily jejich obavy, že jim soud v budoucnu uloží povinnost hradit újmu příbuzným zemřelého pacienta „nevybraného“ pro intenzivní péči. Je rovněž žádoucí, aby zákonodárce stanovil jasná kritéria, která zdravotníkům poskytnou dostatečný návod pro takovéto rozhodování v budoucích krizových situacích.

## Závěr

Uplatnění institutu krajní nouze při poskytování zdravotních služeb je otázkou klíčovou pro vyloučení protiprávnosti lékaře při ochraně života a zdraví pacienta v kritických situacích. Cílem této práce bylo zjistit, zda je současná právní úprava krajní nouze z praktického hlediska dostatečná pro obor zdravotnického práva. Na nalezené mezery v práci upozorňuji a pokouším se na ně pomocí výkladu a komparace se zahraniční právní úpravou nalézt odpovědi.

Při zkoumání této problematiky bylo v první řadě na místě vyřešit, jaké je současné pojetí protiprávnosti v české nauce a zda se užitím krajní nouze protiprávnost vylučuje z hlediska celého právního řádu, nebo jen pro jednotlivá právní odvětví, ve kterých se odpovědnost uplatňuje. V současnosti se česká právní doktrína přiklání k pojetí jednoty protiprávnosti. Objevují se však také názory o vhodnosti opuštění tohoto konceptu a přiklonění se k pojetí mnohosti protiprávnosti. Při vyloučení trestnosti jednání by tak automaticky nedocházelo k vyloučení občanskoprávní odpovědnosti. Ve své práci poukazuji na praktické dopady této případné změny, které by umožnily pacientovi domáhat se náhrady újmy způsobené jednáním lékaře v krajní nouzi ve snaze zamezit svým činem nebezpečí, které lékař svým předchozím jednáním vyvolal.

V průběhu zpracovávání tématu jsem zjistila, že soudních rozhodnutí, které by se zabývaly krajní nouzí při poskytování zdravotních služeb, je pomálu. Nejčastěji se na krajní nouzi odvolávají lékaři v řízení o přestupku, kteří tím odůvodňují překročení nejvyšší povolené rychlosti. Pro bližší pochopení přístupu soudů ke krajní nouzi jsem tedy podrobněji rozebrala rozhodnutí správních soudů. Z této analýzy vyšlo najevo, že soudy při rozhodování posuzují spíše objektivní kritéria krajní nouze a opomíjí, jak se situace v konkrétním čase jevila danému lékaři. Domnívám se však, že striktní přístup správních orgánů a soudů je v tomto případě na místě, neboť přílišné subjektivní pojetí krajní nouze by mohlo otevřít prostor pro zneužívání dobrodiní tohoto institutu v oblasti dopravních přestupků.

S tímto závěrem se však neztotožňuji rovněž pro oblast občanského práva, kde se domnívám, že civilní soudy by měly k hodnocení podmínek krajní nouze přistupovat subjektivněji. Zejména při hodnocení subsidiarity a proporcionality jednání v domnělé krajní nouzi by měly soudy přihlížet k mylné představě lékaře činícího léčebný úkon. Za subjektivní stránku krajní nouze můžeme považovat omluvitelné hnutí mysli dle § 2907 občanského zákoníku, ke kterému by civilní soudy měly přihlížet při rozhodování o uložení náhrady újmy způsobené jednáním v krajní nouzi. Zůstává však otázkou, nakolik by se toto hledisko mělo zvažovat v případech zdravotnických pracovníků, kde by se dle mého názoru mělo k této

okolnosti přistupovat přísněji. V práci zároveň upozorňuji, že posouzení skutkového stavu z hlediska subjektivního vnímání pachatele představuje obtížnější postup než pouhé objektivní zhodnocení, zda jednání naplňuje zákonná kritéria krajní nouze.

V práci podrobně zkoumám jednotlivé podmínky krajní nouze a poukazuji na jejich praktické uplatnění v kontextu poskytování zdravotních služeb. Zaměřuji se přitom primárně na občanské právo. Pro porovnání uvádím na některých místech práce jiné právní obory, abych lépe ilustrovala fungování podmínek krajní nouze, které jsou společné právní úpravě více odvětví.

Ukázalo se, že zákonná úprava neposkytuje návod pro výklad podmínky přímo hrozícího nebezpečí a podmínky subsidiarity. Tento nedostatek může vést k právní nejistotě lékařů a k jejich časovým prodlevám při rozhodování o řešení v situacích, ve kterých je ohrožen život či zdraví člověka. V krajních případech se mohou objevit situace, ve kterých lékař kvůli nejasnosti obsahu kritérií nezasáhne vzhledem k obavám z případného občanskoprávního sporu nebo trestněprávního postihu. Jako problém vidím také přepjatý objektivní postoj k požadavku subsidiarity ze strany soudů, na který poukazuje Vladimír Pelc. Domnívám se, že v oblasti poskytování zdravotních služeb je obzvlášť důležité, aby se soudy takříkajíc vcítily do kůže lékaře a zohlednily také jeho znalosti, dovednosti a zkušenosti. Právě od nich se mohou odvíjet dostupná řešení, která měl daný lékař k dispozici, když odvracel bezprostřední nebezpečí pro život či zdraví pacienta.

Problematickou se jeví také podmínka povinnosti snášet nebezpečí, kterou sice občanskoprávní úprava krajní nouze výslovně neobsahuje, avšak v určitých situacích lze připustit její analogickou aplikaci. Právě lékaři se řadí do skupiny povolání, která mají zákonnou povinnost nebezpečí snášet. Tato okolnost vylučuje možnost jednat v krajní nouzi. Ačkoliv se nejedná o povinnost absolutní, poukazuje se na přísnost a nepřiměřenost této podmínky, která navíc nepokrývá případy, jež by patřilo pod jednání v krajní nouzi zařadit. Jako řešení se uvádí omezit povinnost snášet nebezpečí pouze na případy omluvné krajní nouze, jako je tomu v některých zahraničních právních úpravách. Druhou možností by bylo řešení opačné, tj. zakotvit omluvnou krajní nouzi bez kritéria povinnosti snášet nebezpečí a toto kritérium ponechat u ospravedlňující krajní nouze. Podstata omluvné krajní nouze tkví v tom, že jednání za omluvného důvodu zůstává protiprávním, pouze se snižuje vina pachatele natolik, že není společensky přijatelné ho trestat. Z tohoto důvodu se proti činům za omluvné krajní nouze na rozdíl od krajní nouze ospravedlňující připouští nutná obrana. Pro srovnání v práci uvádím německou a švýcarskou právní úpravu. Při bližším zkoumání jsem došla k závěru, že pro účely zdravotnického práva je vhodnější švýcarské pojetí tohoto institutu, neboť německá omluvná

krajní nouze se nevztahuje na osoby, které mají povinnost nebezpečí snášet, a vylučuje tedy činy lékařů z možnosti jejího uplatnění.

Za nejvíce kontroverzní podmínku považují kritérium proporcionality. Narážíme zde také na nejvíce nedostatky právní úpravy, které se v praxi projevují nedostatečnou právní oporou pro činy lékařů v oblasti intenzivní péče. Lékaři mohou vyvstávat otázky, zda lze hlediskem krajní nouze vážit život proti životu a zda lze méně nadějný život považovat za méně hodnotný oproti více nadějnému životu. Zatímco záchranu jednoho lidského života na úkor druhého judikatura přísně odmítá, obětování jednoho života pro ochranu více z nich již připouští. Je třeba mít na paměti, že na těchto judikaturních závěrech nelze striktně lpět v oblasti poskytování zdravotní péče. Dostávali by nás k absurdním závěrům, dle kterých je přípustné odpojit od přístroje pacienta, jehož léčba je velice nákladná, jen proto, aby se umožnila léčba většího počtu osob. Právní úprava této podmínky se ukázala být nedostatečnou zejména v období pandemie onemocnění covid-19.

V roce 2020 vyšla v České republice dvě odborná doporučení, jak postupovat v situacích, ve kterých lékař rozhoduje o rozdělení vzácných zdrojů, kterých nedostačuje pro všechny pacienty. Nejedná se však o zákonnou oporu, která by lékařům poskytovala jistotu, že při volbě konkrétního řešení dojde k vyloučení protiprávnosti jejich jednání. Pokud prioritizaci pacientů pro intenzivní péči podřadíme pod jednání v krajní nouzi, narazíme na splnění podmínky proporcionality, neboť v konkrétním případě se vždy jedná o upřednostnění života jednoho pacienta před druhým. Jako řešení těchto nedostatků současné právní úpravy uvádím, že by měl zákonodárce zakotvit konflikt povinností jako novou okolnost vylučující protiprávnost. Právě pod konflikt povinností zařazují třídění pacientů v situacích nedostatku vzácných zdrojů také někteří zahraniční právní teoretici. Přijetí tohoto institutu by zvýšilo právní jistotu lékařů při rozhodování o prioritizaci pacientů a zároveň by snížilo jejich obavy z případného postihu v budoucnu.

V neposlední řadě se současná občanskoprávní koncepce krajní nouze jeví problematickou v souvislosti s absencí povinnosti k náhradě újmy osobou, která jednala v nezaviněné krajní nouzi. Ač tato otázka při poskytování zdravotních služeb vyvstává spíše v teoretické rovině než v praxi, považuji za důležité na ni upozornit. V mnoha případech totiž nevhodné pojetí občanskoprávní úpravy krajní nouze může vést k rozporům s principy spravedlnosti. Pro porovnání uvádím právní úpravy německy hovořících zemí, které vlastníkově věci užívané v krajní nouzi poskytují vyšší právní jistotu.

Lze uzavřít, že současná právní úprava krajní nouze v praxi dostačuje spíše pro učebnicové případy zdravotnického práva. Vyvstane-li však mimořádná okolnost, jakou byla

například pandemie onemocnění covid-19, musí lékaři volit řešení, pro která jim zákonodárce neposkytuje návod či právní oporu. Tato okolnost stejně jako otázky ohledně výkladu některých podmínek krajní nouze vedou k právní nejistotě lékařů, kteří nemohou stoprocentně vědět, zda v konkrétní situaci došlo k vyloučení protiprávnosti jejich činu, nebo zda jim za zvolené řešení hrozí uložení povinnosti hradit újmu.



## Seznam zkratek

<b>ABGB</b>	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch
<b>BGB</b>	Bürgerliches Gesetzbuch
<b>ČLS J. E. Purkyně</b>	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>ČSARIM</b>	Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
<b>Etická a právní východiska</b>	Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19
<b>Nejvyšší soud ČSR</b>	Nejvyšší soud Československé republiky
<b>Nejvyšší soud SSR</b>	Nejvyšší soud Slovenské socialistické republiky
<b>německý trestní zákoník, StGB</b>	Strafgesetzbuch
<b>nizozemský trestní zákoník</b>	Wetboek van Strafrecht
<b>občanský zákoník z roku 1964</b>	zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
<b>občanský zákoník</b>	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
<b>OR</b>	Obligationenrecht
<b>přestupkový zákon</b>	zákon č. 250/2016, o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich
<b>Sb. rozh. tr.</b>	Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek – část trestní
<b>Stanovisko ČSARIM</b>	Stanovisko výboru České společnosti anesteziologie, resuscitace a medicíny ČLS J. E. Purkyně č. 13/2020
<b>transplantační zákon</b>	zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon)
<b>trestní zákoník</b>	zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

<b>Úmluva</b>	Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině
<b>Ústava</b>	Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
<b>Vysvětlující zpráva k Úmluvě</b>	Vysvětlující zpráva k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny
<b>zákon o zdravotních službách</b>	zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

## Seznam použitých zdrojů

### 1. Seznam použité literatury

- CÍSAŘOVÁ, Dagmar, Olga SOVOVÁ a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. 2. upravené a doplněné vydání. Praha: Orac, 2004, 183 s. ISBN 80-86199-75-4.
- ERIN, Charles A. a Suzanne OST. *The criminal justice system and health care*. Oxford: Oxford University Press, 2007, 286 s. ISBN 978-0-19-922829-4.
- HULMÁK, Milan a kol.: *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014), Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 2080 s. ISBN 978-80-7400-287-8.
- JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 7. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2019, 1000 s. ISBN 978-80-7502-380-3.
- JIRKA, Vladislav. Aplikace neověřených metod a právní odpovědnost. *Zdravotnictví a právo*, 2003, roč. 7, č. 1, s. 10-16.
- KINDL, Milan, Aleš ROZEHNAL a kol. *Občanský zákoník: praktický komentář*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2019. 937 s. ISBN 978-80-7380-742-9.
- KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Tomáš DOLEŽAL a Radek POLICAR. *Medicínské právo*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2019, 496 s. ISBN 978-80-7179-318-2.
- KRATOCHVÍL, Vladimír a kol. *Trestní právo hmotné: obecná část*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2012, 968 s. ISBN 978-80-7179-082-2.
- MELZER, Filip, Petr TÉGL a kol. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek IX, § 2894-3081*. Praha: Leges, 2018, 1728 s. ISBN 978-80-7502-199-1.
- PELC, Vladimír. *Krajní nouze v trestním právu*. Praha: Leges, 2021, 343 s. ISBN 978-80-7502-530-2.
- POVOLNÁ, Michaela. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*. Praha: Alfom, 2017, 160 s. ISBN 978-80-87785-04-1.
- PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017, 172 s. ISBN 978-80-7552-507-9.
- ŘÍHA, Jiří. Omluvná krajní nouze. In: JELÍNEK, Jiří. *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*. Praha: Leges, 2019, 586 s. ISBN 978-80-7502-354-4.
- SOLNAŘ, Vladimír. *Československé trestní právo. Svazek I. Obecná část*. 2. doplněné a přepracované vydání. Praha: Orbis, 1969.
- SOLNAŘ, Vladimír. *Základy trestní odpovědnosti*. Praha: Academia, 1972, 367 s.
- SOVOVÁ, Olga. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Praha: Leges, 2011, 299 s. ISBN 978-80-87212-72-1.
- SOVOVÁ, Olga: Postup non lege artis v medicíně a jeho přičitatelnost poskytovateli zdravotní péče. In: JELÍNEK, Jiří a kol. *Trestní odpovědnost právnických osob – pět let poté*. Praha: Leges, 2017, s. 288. ISBN 978-80-7502-205-9.
- STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010, 313 s. ISBN 978-80-7262-686-1.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, Petr VOJTEK, Lenka ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C. H. Beck, 2016, 488 s. ISBN 978-80-7400-619-7.

ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář. Svazek I (§ 1-149)*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012, 3632 s. ISBN 978-80-7400-428-5.

ŠČERBA, Filip a kol. *Trestní zákoník: komentář. Svazek 1, (§ 1 až 204)*. Praha: C. H. Beck, 2020, 1642 s. ISBN 978-80-7400-807-8.

ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 850 s. ISBN 978-80-7552-321-1.

TINTĚRA, Tomáš a Pavel PETR. *Základy závazkového práva*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2020, 288 s. ISBN 978-80-7502-476-3.

WESSELS, Johannes a Werner BEULKE. *Strafrecht, allgemeiner Teil: die Straftat und ihr Aufbau*. 36., neu bearbeitete Auflage. Heidelberg: Müller, 2006, 386 s. ISBN 3-8114-8016-2.

## 2. Seznam použitých internetových zdrojů

COCA-VILA, Ivó. (2019). Conflicting Duties in Criminal Law. *New Criminal Law Review: An International and Interdisciplinary Journal* [online]. February 2019, 22(1), 34-72 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.Conflicting\\_Duties\\_in\\_Criminal\\_Law](https://www.Conflicting_Duties_in_Criminal_Law).

ČERNÝ, David, Adam DOLEŽAL a Tomáš DOLEŽAL. *Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování zdravotních služeb v rámci pandemie COVID-19* [online]. 2. vydání. Praha: Kabinet zdravotnické práva a bioetiky Ústavu státu a práva AV ČR, 2020 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2020/10/Eticka-a-pravni-vychodiska-pro-tvorbu-doporuceni-v-ramci-COVID-19\\_podzim-2020.pdf](https://zdravotnickepravo.info/wp-content/uploads/2020/10/Eticka-a-pravni-vychodiska-pro-tvorbu-doporuceni-v-ramci-COVID-19_podzim-2020.pdf).

ČERNÝ, Vladimír, ČERNÁ, PAŘÍZKOVÁ, Renata, ŠUSTEK, Petr, PRUDIL, Lukáš, TĚŠINOVÁ, Jolana, ŠOLC, Martin, CVACHOVEC, Karel, DOSTÁL, Ondřej, HOLČAPEK, Tomáš, VÁCHA, Marek, ŠEVČÍK, Pavel. Stanovisko výboru ČSARIM 13/2020: Rozhodování u pacientů v intenzivní péči v situaci nedostatku vzácných zdrojů. *Anesteziologie a intenzivní medicína* [online]. 2020, roč. 31, č. 5, s. 249-251 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Stnovisko\\_CSARIM\\_CSIM\\_SIL\\_CPFS\\_2020.pdf](https://www.mzcr.cz/Stnovisko_CSARIM_CSIM_SIL_CPFS_2020.pdf).

DOLEŽAL, Tomáš. Konflikt povinností jako okolnost vylučující protiprávnost – východisko pro úvahy o možné prioritizaci pacientů v případě nedostatku zdrojů. In: *Zdravotnické právo a bioetika* [online]. Ústav státu a práva, v. v. i., 2. 11. 2020 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/konflikt-povinnosti-jako-okolnost-vylucujici-protipravnost-vychodisko-pro-uvahy-o-mozne-prioritizaci-pacientu-v-pripade-nedostatku-zdroju/>.

DOLEŽAL, Tomáš. Pravidlo first come, first served – kde se vzalo a kdy platí. In: *Zdravotnické právo a bioetika* [online]. Ústav státu a práva, v. v. i., 6. 11. 2020 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/pravidlo-first-come-first-served-kde-se-vzalo-a-kdy-plati/>.

ELIÁŠ, Karel. K justifikaci pravidla o nezávislosti uplatňování soukromého práva na uplatňování práva veřejného. *Právník (Praha)* [online]. 2014, 153(11/2014), 1007-1033 [cit. 2022-12-04]. ISSN 0231-6625. Dostupné z: [https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2014/11/4.Elias\\_11\\_2014.pdf](https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2014/11/4.Elias_11_2014.pdf).

HRÁDEK, Jiří. Komentář k § 2907. In: ŠVESTKA, Jiří, Jan DVOŘÁK, Irena PELIKÁNOVÁ a kol. *Občanský zákoník: Komentář, Svazek VI, (§ 2521-3081)* [online]. Praha: Wolters Kluwer, [cit. 2023-2-17]. Dostupné z ASPI.

KINDHÄUSER, Urs, Ulfrid NEUMANN, Hans-Ulrich PAEFFGEN a Hans-Jörg ALBRECHT. *Strafgesetzbuch* [online]. 5. Auflage. Baden-Baden: Nomos, 2017 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/>.

KLEINSCHMITT, Lucas. Rechtfertigende Pflichtenkollision: Schema & Zusammenfassung (2021). In: *juratopia.de* [online]. 2021 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://juratopia.de/rechtfertigende-pflichtenkollision/#>.

KUCHTA, Josef. Několik poznámek k postavení a formulaci okolností vylučujících protiprávnost v připravované rekonstrukci trestního zákona. *Trestněprávní revue* [online]. 2003, č. 2, s. 47-52 [cit. 2023-3-14] Dostupné z ASPI.

PETROV, Jan, VÝTISK, Michal, BERAN, Vladimír a kol. *Občanský zákoník: komentář* [online]. 2. vydání (1. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2022 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z Beck-online.

SACKER, Franz Jürgen, Roland RIXECKER, Hartmut OETKER, et al. *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch* [online]. 8. Auflage. München: C.H. Beck, 2020 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://beck-online.beck.de/>.

STERNBERG-LIEBEN, Detlev. Corona-Pandemie, Triage und Grenzen rechtfertigender Pflichtenkollision. *Medizinrecht* [online]. 5. 8. 2020, 38, 627–637 [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00350-020-5613-0>.

ŠUSTEK, Petr a Martin ŠOLC. Prioritizace pacientů v intenzivní péči: etika a právní odpovědnost v době pandemie. *Jurisprudence* [online]. 4. 6. 2022, roč. 2022, č. 3, s. 4-12 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z ASPI.

ŠUSTEK, Petr, Tomáš HOLČAPEK a Martin ŠOLC. Příloha 1: Právní rozbor situace nedostatku vzácných zdrojů v systému zdravotní péče. *Anesteziologie a intenzivní medicína* [online]. 2020, roč. 31, č. 5, s. 252-255 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Stanovisko\\_CSARIM\\_CSIM\\_SIL\\_CPFS\\_2020.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Stanovisko_CSARIM_CSIM_SIL_CPFS_2020.pdf).

### 3. Seznam použitých právních předpisů

Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch. In: jusline.at [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.jusline.at/gesetz/abgb>.

Bürgerliches Gesetzbuch. In: gesetze-im-internet.de [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/index.html>.

Obligationenrecht. In: fedlex.admin.ch [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/27/317\\_321\\_377/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/27/317_321_377/de).

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

Schweizerisches Strafgesetzbuch. In: fedlex.admin.ch [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757\\_781\\_799/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/de).

Strafgesetzbuch. In: gesetze-im-internet.de [online]. [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/>.

Usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky.

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR.

Wetboek van Strafrecht. In: sherloc.unodc.org [online]. [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: [https://sherloc.unodc.org/cld/document/nld/1881/penal\\_code\\_of\\_the\\_netherlands.html](https://sherloc.unodc.org/cld/document/nld/1881/penal_code_of_the_netherlands.html).

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích.

Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich.

Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon).

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

#### **4. Seznam použité judikatury**

Nález Ústavního soudu ze dne 2. 1. 2017, sp. zn. I. ÚS 2078/16.

Nález Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu 2016 ze dne 16. 3. 2016, sp. zn. 3 Tdo 135/2016.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČSR ze dne 16. 8. 1971, sp. zn. 3 Tz 54/71, publikované pod č. 26/1972 Sb. rozh. tr.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu SSR ze dne 11. 12. 1980, sp. zn. 3 To 72/80, publikované pod č. 20/1982 Sb. rozh. tr.

Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 15. 2. 2006, sp. zn. 1 BvR 377/05. Dostupné z: <https://www.bundesverfassungsgericht.de.html>.

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 28. 1. 2020, č. j. 19 A 12/2019-51

Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 20. 8. 2020, č. j. 17 A 9/2020-94.

Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 6. 2012, č. j. 17 A 79/2010-72.

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 11. února 2014, sp. zn. 4 Tdo 1425/2013.

#### **5. Seznam ostatních zdrojů**

Důvodová zpráva k zákonu č. 40/2009 Sb., trestnímu zákoníku.

Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanskému zákoníku.

KABÁT, Robert. *Okolnosti vylučující trestnost*. Dizertační práce. Vedoucí práce: prof. JUDr. Bc. Tomáš Gřivna, Ph.D. Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, Katedra trestního práva, 2018.

Vysvětlující zpráva k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. In: lf3.cuni.cz [online]. [cit. 2023-03-12]. Dostupná z: [https://www.lf3.cuni.cz/3LF-umluva\\_o\\_lidskych\\_pravech\\_a\\_biomedicine.pdf](https://www.lf3.cuni.cz/3LF-umluva_o_lidskych_pravech_a_biomedicine.pdf).

## **Název práce v českém jazyce**

Krajní nouze při poskytování zdravotních služeb

### **Abstrakt**

Práce pojednává o institutu krajní nouze v kontextu poskytování zdravotních služeb. Jejím cílem je zjistit, zda současná právní úprava krajní nouze z praktického hlediska dostačuje pro obor zdravotnického práva. Práce rozebírá jednotlivé podmínky krajní nouze z pohledu občanského práva. Pro lepší pochopení zahrnuje častá porovnání s jinými právními obory. Na několika místech se nachází komparace se zahraniční právní úpravou. Práce rovněž poskytuje vhled do okolností vylučující protiprávnost, které český právní řád nezná.

Práce se člení do čtyř kapitol. První z nich se věnuje pojetí protiprávnosti a souvislostem mezi občanskoprávní a trestněprávní úpravou okolností vylučujících protiprávnost. Druhá kapitola představuje roli krajní nouze v právním řádu. Zaměřuje se zejména na stav nouze v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně, na povinnost k náhradě újmy způsobené v krajní nouzi a na zdánlivou krajní nouzi. Pro bližší pochopení a určení správného přístupu soudů ke krajní nouzi analyzuje rozhodnutí správních soudů, v nichž jako účastníci řízení vystupují poskytovatelé zdravotních služeb. Stěžejní částí práce je kapitola třetí, která krajní nouzi ve zdravotnictví představuje z pohledu jejich jednotlivých podmínek v občanském zákoníku. Pro porovnání se na příslušných místech této kapitoly nachází také principy plynoucí z trestněprávní úpravy. Závěrečná kapitola pojednává o krajní nouzi v kontextu pandemie onemocnění covid-19 a nedostatku vzácných zdrojů. Svoji pozornost zaměřuje rovněž na institut konfliktu povinností známý především z německé právní úpravy.

Text práce vede k závěru, že současná právní úprava krajní nouze je z praktického hlediska dostatečná pouze pro učebnicové případy zdravotnického práva. Vyvstane-li však mimořádně kritická situace, jakou byla například pandemie onemocnění covid-19, zákonodárce již poskytovatelům zdravotních služeb nenabízí dostatečnou právní oporu pro jejich rozhodování. Tato okolnost, stejně jako otázky ohledně výkladu některých podmínek krajní nouze, vedou k právní nejistotě lékařů. Ti nemohou stoprocentně vědět, zda v konkrétní situaci došlo k vyloučení protiprávnosti jejich činu, nebo zda jim za zvolené řešení hrozí uložení povinnosti hradit újmu.

### **Klíčová slova**

krajní nouze, zdravotní služby, protiprávnost

## **Název práce v anglickém jazyce**

Extreme Emergency during Provision of Health Services

### **Abstract**

The work discusses the institute of extreme emergency in the context of the provision of health services. Its goal is to find out whether the current legal regulation of extreme emergency is sufficient for the field of health law from a practical point of view. The work analyses individual conditions of extreme emergency from the point of view of civil law. For the better understanding, it includes frequent comparisons with other legal fields. In several places, there is a comparison with foreign legislation. The work also provides an insight into the circumstances excluding illegality, which are unknown for the Czech legal system.

The work is divided into four chapters. The first of them deals with the concept of illegality and the connection between civil law and criminal law regulations of circumstances excluding illegality. The second chapter presents the role of extreme emergency in the legal system. It focuses on the state of emergency in the Convention on Human Rights and Biomedicine, on the obligation to compensate for damage caused in an extreme emergency and on the apparent (putative) extreme emergency. For a closer understanding and determination of the correct approach of the courts to the extreme emergency, it analyses the decisions of the administrative courts in which health service providers appear as participants in the proceedings. The key part of the thesis is the third chapter, which presents extreme emergencies in the healthcare sector from the point of view of individual conditions in the Civil Code. For comparison, the principles arising from criminal law are also found in the relevant places of this chapter. The final chapter discusses the extreme emergency in the context of the COVID-19 disease pandemic and the scarcity of scarce resources. It also devotes his attention to the institute of conflict of obligations known mainly from German legislation.

The text of the thesis leads to the conclusion that the current legal regulation of extreme emergency is sufficient from a practical point of view only for textbook medical law cases. However, if an extremely critical situation arises, such as the COVID-19 disease pandemic, the legislator no longer offers health service providers sufficient legal support for their decision-making. This circumstance, same as questions regarding the interpretation of some conditions of extreme emergency, lead to legal uncertainty for doctors. They cannot know for sure whether in a specific situation the illegality of their act has been excluded, or whether they are threatened with the imposition of an obligation to pay damages for the chosen solution.



## **Keywords**

extreme emergency, health services, wrongfulness (illegality)