

Opatrovník a zástupný souhlas u pacientů v intenzivní péči

Černá Pařízková Renata¹, Policar Radek², Mach Jan³

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Masarykův onkologický ústav, Žutý kopec, Brno

³Právní kancelář České lékařské komory, Praha

Anest. intenziv. Med., 26, 2015, č. 1, s. 42–45

ÚVOD

Téma pravidel pro rozhodování pacientů o poskytování zdravotní péče, tzv. informovaných souhlasů a práv rodinných příslušníků a osob blízkých na informace o zdravotním stavu pacienta je nedílnou součástí naší klinické praxe. Přehled této problematiky byl uveden v předchozím čísle časopisu [1]. U pacientů hospitalizovaných v intenzivní péči, kteří jsou přijímáni z důvodu svého zdravotního stavu zpravidla bez souhlasu s hospitalizací, je určení opatrovníka prostřednictvím soudu běžnou součástí praxe. Víme ale přesně, jaká je role opatrovníka, jaká má práva a co nám vlastně říká usnesení soudu? Zdravotníci v této problematice často chybují, stejně jako v otázce tzv. zástupného souhlasu. Kdo má rozhodovací právo za pacienta, pokud osoba není pacientem určena a týká se tento souhlas pacientů v intenzivní péči? Cílem článku je upřesnění role opatrovníka a vysvětlení významu zástupného souhlasu u pacientů v intenzivní péči.

URČENÍ OPATROVNÍKA – „NENÍ OPATROVNÍK JAKO OPATROVNÍK“

V případě hospitalizace pacienta bez jeho souhlasu „podle § 38 odst. 1, písm. b) a c) (z důvodu jeho zdravotního stavu, který vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby umístěný vyslovil souhlas s hospitalizací) má poskytovatel zdravotních služeb zákonnou povinnost oznámit tuto skutečnost do 24 hodin soudu [2]. Soud zahájí detenční řízení a stanoví opatrovníka, zpravidla osobu blízkou, pro „řízení o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného pana XY do zdravotního ústavu“. Zdravotničtí pracovníci často chybují v tom, jaká práva jsou stanovenému opatrovníkovi dána (obecně je předpokládáno, že tato osoba má právo rozhodovat za pacienta, tedy dávat

souhlasy/nesouhlasy s poskytováním zdravotních služeb a má právo na poskytování informací). Usnesením určený opatrovník se mnohdy dostaví na oddělení, kde je jeho blízký hospitalizován s dotazem, co pro něho toto usnesení znamená. Citace z usnesení soudu:

..., Okresní soud... rozhodl soudkyně... ve věci umístěného XY, o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného do zdravotního ústavu takto:

I. Zahajuje se řízení o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného XY do zdravotního ústavu,...

II. Opatrovníkem umístěného XY soud pro řízení jmenuje..., dceru umístěného.

III. Soud souhlasí s převzetím umístěného XY do zdravotního ústavu...

Následuje odůvodnění a výrok:

S ohledem na výše uvedené soud zahájil výrokem I. tohoto usnesení řízení dle § 76 odst. 1 ve spojení s § 83 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále z. ř. s.). Podle § 83, odst. 1 z. ř. s. rozhodl tak, že s převzetím umístěného do zdravotního ústavu..., souhlasí (výrok III).

Podle ustanovení § 168 odst. 1 občanského soudního řádu platí, že usnesení vyhlašuje předseda senátu přítomným účastníkům. V daném případě rozhodnutí soudu nepředcházelo jednání, popř. jiný soudní výrok, jemuž byly přítomny zúčastněné osoby, kterým by předseda senátu usnesení vyhlašoval. Soud proto rozhodl usnesením a toto usnesení zároveň doručuje (§ 83, odst. 3 z. ř. s.).

Poučení:

Proti výrokům I. a III. tohoto usnesení není odvolání přípustné.

Proti výroku II. lze podat odvolání do 15 dnů ode dne doručení písemného rozhodnutí...“.

Tento opatrovník je pacientovi hospitalizovanému bez jeho souhlasu soudem ustanoven pouze pro

jeho zastupování v rámci detenčního řízení (jedná se tedy o procesního opatrovníka, tj. opatrovníka pro proces detenčního řízení), tzn. že se v žádném případě nejedná o opatrovníka, který by byl za tohoto pacienta oprávněn jinak právně jednat. Procesní opatrovník „nedobrovolně“ hospitalizovaného pacienta tak především není oprávněn za něj podepisovat informované souhlasy s poskytnutím zdravotních služeb či jinak za něj vůči poskytovateli zdravotních služeb právně jednat. K tomuto je oprávněn „běžný“ opatrovník, který je však soudem jmenován osobám omezeným ve svéprávnosti.

Otázky z klinické praxe

1. Je pravdou, že soudem stanovený opatrovník pro „řízení o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného pana XY do zdravotního ústavu“ není oprávněn poskytovat informované souhlasy za pacienta s poskytnutím zdravotních služeb?
2. Jaká jsou práva tohoto opatrovníka (k čemu je vlastně ustanoven), když ve stejném usnesení soud souhlasí „s převzetím umístěného XY do zdravotního ústavu“, proti kterému není odvolání přípustné (citace z usnesení)?
3. Pacient byl hospitalizován v jiné nemocnici se souhlasem, kde uvedl svoji přítelkyni jako jedinou osobu, které lze podávat informace o jeho zdravotním stavu včetně souhlasu s poskytováním zdravotních služeb místo něho v případě, kdy by nebyl schopen tento souhlas poskytnout. Současně vyslovil nesouhlas s poskytováním informací jeho dětem. Následně došlo ke zhoršení stavu pacienta s bezvědomím a nemocný byl přeložen na naše pracoviště. Vzhledem k nemožnosti udělení souhlasu s hospitalizací v naší nemocnici bylo podáno oznámení soudu o hospitalizaci pacienta bez souhlasu. Přítelkyně pacienta pravidelně navštěvovala, byly jí podávány informace o zdravotním stavu a na dotaz ohledně rodiny sdělila, že pacient má dospělé děti (syna a dceru), se kterými se léta nestýká. Po několika dnech se na oddělení dostavila dcera pacienta s usnesením soudu o stanovení dcery jako opatrovníka v rámci detenčního řízení. Jak v této situaci postupovat? Jakou roli má nyní opatrovník a pacientem určený zástupce (pokud by dcera pacienta jako opatrovník nesouhlasila s podáváním informací přítelkyni a naopak), komu lze podávat informace a kdo pacienta zastupuje? Musím či nemusím zaslat na soud spolu s hlášením o hospitalizaci pacienta bez souhlasu i kopii dokumentace z předešlé nemocnice ohledně pacientem určených osob?

O odpovědi a komentář byli požádáni odborníci zabývající se problematikou medicínského práva.

JUDr. Radek Polícar

1. Situace s opatrovníky může být poněkud nepřehledná vzhledem k tomu, že jedné osobě mohou soudy ustanovit vícero opatrovníků s tím, že každý bude mít jinou roli. Procesní opatrovník je ustanoven pouze za účelem hájení práv opatrovance v rámci daného soudního řízení. Je tomu tak proto, že se předpokládá, že zdravotní stav neumožňuje opatrovanci, aby sám účinně u soudu vystupoval na obranu svých zájmů. Úloha a z ní vyplývající oprávnění u tohoto druhu opatrovníka se tak výlučně týkají detenčního řízení. Tento opatrovník nemá oprávnění zastupovat opatrovance jinak. Například tedy nemůže za něj jakkoli rozhodovat o poskytování zdravotních služeb (souhlas, nesouhlas).

2. K druhé otázce uvádím, že vámi zmíněné rozhodnutí soudu není nutně poslední rozhodnutí soudu ve věci. Opatrovník může zejména navrhnout soudu, aby rozhodl o propuštění opatrovance, který je nadále v detenci, přestože pominuly zákonné důvody pro nedobrovolnou hospitalizaci.

3. Jak bylo uvedeno, dcera je pouze procesním opatrovníkem, nemá tedy právo rozhodovat o zdravotní péči, která by měla být jejímu otci poskytnuta. Toto právo nadále náleží osobě, kterou pacient určil, tedy jeho přítelkyni. To je i osoba, která bude pravidelně informována o vývoji zdravotního stavu pacienta. Právo na informace má však i dcera jako soudem ustanovený procesní opatrovník, neboť bez nich by nemohla řádně otce v detenčním řízení zastupovat. Pokud se jedná o povinnost poskytnout soudu dokument, kterým pacient vyjádřil svoji vůli o tom, kdo by měl za něj rozhodovat, pak musíme konstatovat, že taková povinnost neexistuje. Na druhou stranu bych se velmi přimlouval, aby takový krok učiněn byl. Soud by totiž měl při rozhodování o ustanovení opatrovníka přihlížet k vůli pacienta. Dokonce povinně má ustanovit toho, koho pacient za opatrovníka chce, s výjimkou, že se vyskytnou důvody, proč tak není možné učinit. Občanský zákoník sice předepisuje povinnou formu tzv. předběžného prohlášení (veřejná listina nebo soukromá listina opatřená datem a potvrzená dvěma svědky s tím, že ti o sobě uvedou údaje, podle nichž je lze zjistit), avšak i kdyby určení opatrovníka nebylo platné, protože by nesplnilo povinné náležitosti, soud k němu má přesto přihlížet, pokud není příčiny pochybovat o vůli toho, kdo je učinil.

JUDr. Jan Mach

Soudem ustanovený opatrovník pro řízení o vyslovení souhlasu s převzetím pacienta bez jeho písemného souhlasu do zdravotního ústavu, má skutečně omezenou funkci zastupovat pacienta právě jen v tomto řízení, nikoli k tomu, aby byl oprávněn

dávat za tohoto pacienta informovaný souhlas či naopak informovaný nesouhlas s jednotlivými zdravotními výkony, které jsou prováděny. S tím souvisí i Vámi uvedený případ, kdy dcera pacienta byla ustanovena pacientovi jako opatrovník pro detenční řízení před soudem, zatímco pacient v době, kdy byl k tomu způsobilý, určil jako osobu oprávněnou vyslovovat za něho zástupný souhlas svoji přítelkyni. Za této situace v detenčním řízení pacienta zastupuje zmocněnec – jeho dcera, ve věcech souhlasu a nesouhlasu s jednotlivými zdravotními výkony, nejde-li o výkony, které lze provádět bez souhlasu pacienta, jej zastupuje osoba pacientem určená – tedy jeho přítelkyně.

ZÁSTUPNÝ SOUHLAS

Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, pak mu lze zdravotní služby poskytnout na základě souhlasu osoby, kterou pacient pro tyto účely určil. Pokud pacient takovou osobu neurčí, popř. zdravotníci takto určenou osobu nedohledají (slovy zákona bude pro ně „nedosažitelná“), mají právo za pacienta rozhodovat další osoby. Péči neodkladnou a akutní lze provést bez souhlasu pacienta, nicméně výkony odkladné by neměly být prováděny bez souhlasu pacienta či zástupné osoby. Určení odkladnosti či urgentnosti výkonu je vždy medicínským odborným rozhodnutím lékaře.

Otázky z klinické praxe

1. Pokud tato osoba není pacientem z důvodu jeho zdravotního stavu určena, což je v intenzivní péči velmi časté, jsme povinni tyto osoby určit podle zákona a současně vyžadovat souhlasy pro potencionálně odkladné výkony (např. tracheostomii lze odložit o několik dnů)?

Je nutné vyžadovat souhlas zástupné osoby, pokud se jedná o život zachraňující výkon, který ale podle zákona vyžaduje písemný souhlas pacienta (amputace končetiny z důvodu zdroje sepse)?

2. Má osoba určená pacientem či určená zdravotníkem právo za pacienta podat negativní revers?

JUDr. Radek Polícar

1. Zákon skutečně vyžaduje, aby zdravotníci vyhledávali zákonem určené osoby pro zástupné rozhodování, mají-li za to, že je na místě provést odkladný zdravotní výkon. Zdravotníci sice mají pouze omezené „pátrací“ prostředky, ale přesto jsou povinni vyvinout přiměřené úsilí, aby takovou osobu našli, poskytli jí informace a žádali jí o udělení souhlasu s navrženou zdravotní péčí. V případě život zachraňujících výkonů není nutné

vyhledávat osoby, které jsou oprávněny dát zástupný souhlas. Je to totiž případ, kdy lze poskytovat zdravotní péči i bez souhlasu (pokud není ovšem známo odmítavé dříve vyslovené přání pacienta). Zákonná povinnost písemné formy informovaného souhlasu pro takový výkon nehraje žádnou roli, nemá v daném kontextu žádné dopady.

2. Osoba určená pacientem či v případě její neexistence, popř. nedosažitelnosti další osoby určené zákonem mají právo rozhodovat o navržené zdravotní péči. Zákon sice hovoří o vyslovení souhlasu, ale to znamená, že takový souhlas mohou dát, ale také nemusí. V případě odkladné péče, kde pouze připadá toto zástupné rozhodování do úvahy, to pak znamená, že bez souhlasu takové osoby nelze daný zdravotní výkon provést. V případě odmítnutí souhlasu tedy nastupuje procedura vyslovení negativního reversu, zejména doplnění informací o následky nepodstoupení navržené zdravotní péče. Vyslovení negativního reversu je vždy třeba písemně dokumentovat včetně podpisu rozhodující osoby.

JUDr. Jan Mach

1. Jde-li o odkladné výkony a osoba, která ze zákona, v případě, že zde není projev vůle pacienta, je oprávněna dávat zástupný souhlas, je vhodné se pokusit takovou osobu kontaktovat, aby například vyslovila informovaný souhlas s amputací končetiny nebo tracheostomií tak, jak uvádíte, lze-li ovšem tyto výkony ještě odložit. Jakmile se výkon stane neodkladným, jde o případ, kdy lze poskytovat zdravotní služby bez souhlasu pacienta a zástupný souhlas vyžadovat netřeba. Až potud je situace poměrně jasná.

2. Poměrně složitá je situace v případě, pokud by osoba určená pacientem nebo vyplývající ze zákona jako osoba pacientovi blízká, hodlala za pacienta podepsat negativní revers – písemný informovaný nesouhlas s výkony, které lékař navrhuje.

Obecně platí, že osoba, která má právo udělit za pacienta zástupný souhlas, má právo za něho vyslovit i zástupný nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb (viz např. § 33 odst. 1, věta první, zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb., v platném znění). Stejně tak může taková osoba, která zástupný souhlas vyslovila, zástupný souhlas opět odvolat a naopak nabídnout podpis negativního reversu. Podle mého právního názoru, je však třeba vzít v úvahu ustanovení čl. 6 odst. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně [3], podle kterého zástupný souhlas lze kdykoli odvolat, je-li to v nejlepším zájmu dotčené osoby. Pacient sám může vyslovit nesouhlas nebo odvolat svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb bez ohledu na to, zda to je či není v jeho nejlepším zájmu. I v případě, že to bude vyslovené proti jeho zájmům, má

právo nesouhlasit s poskytnutím zdravotní služby a odmítnout ji, je-li způsobilý k platnému projevu vůle – platnému právnímu jednání.

Osoba pacientovi blízká oprávněná dát za něho zástupný souhlas, však již může tento zástupný souhlas odvolat pouze, je-li to v nejlepším zájmu osoby, kterou zastupuje. Podle mého názoru je třeba toto ustanovení Úmluvy o lidských právech a biomedicíně vztáhnout i na příslušná ustanovení zákona o poskytování zdravotních služeb a vycházet z toho, že poskytovatel v případě, že jde o neodkladný výkon nutný k záchraně života pacienta, je oprávněn poskytnout tento výkon i bez souhlasu pacienta, není-li pacient způsobilý k platnému projevu vůle. Pokud místo pacienta přichází osoba oprávněná dát zástupný souhlas či nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb, avšak jde o neodkladnou zdravotní službu nutnou k záchraně života nebo zamezení vážné poruchy zdraví, pak se domnívám, že v této situaci negativní revers může dát jako zástupný nesouhlas taková osoba pouze tehdy, pokud je to v nejlepším zájmu pacienta. Je-li to proti zájmům pacienta, může, podle mého názoru, s použitím čl. 6 odst. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, lékař zástupný nesouhlas s poskytnutím neodkladných zdravotních služeb odmítnout a poskytnout neodkladné zdravotní služby bez souhlasu pacienta i bez zástupného souhlasu osoby, která má právo jej vyslovit.

LITERATURA

1. Policar, R. Pravidla pro rozhodování pacientů o poskytování zdravotní péče. *Anest. intenziv. Med.*, 25, 2014, č. 6, s.
2. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (o zdravotních službách), ve znění zákona č. 167/2012 Sb., zákona č. 437/2012 Sb. a zákona č. 66/2013. Dostupné na [www: http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.js?idBiblio=75500&nr=372-2F2011&rpp=15#local-content](http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.js?idBiblio=75500&nr=372-2F2011&rpp=15#local-content).
3. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně), č. 96/2001 Sb. Dostupné na [www: http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/96-2001-umluva-o-lid-pravech-a-biomedicine-100419.pdf](http://www.lkcr.cz/doc/cms_library/96-2001-umluva-o-lid-pravech-a-biomedicine-100419.pdf).

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Renata Černá Pařízková, Ph.D.
Fakultní nemocnice Hradec Králové
Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
Karlova Univerzita v Praze, Lékařská fakulta
v Hradci Králové
Sokolská tř. 581
500 05 Hradec Králové
e-mail: renata.parizkova@fnhk.cz

Roman Herzig

ISCHEMICKÉ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY 2. VYDÁNÍ

Průvodce ošetřujícího lékaře

Druhé rozšířené a aktualizované vydání úspěšné knihy našeho předního neurologa. První vydání z roku 2008 se setvalo s velkým ohlasem jak mezi neurology, tak internisty a dalšími odbornostmi, zejména důrazem na opuštění terapeutického nihilismu a na aktivní přístup k nemocným s CMP.

Za uplynulých pět let se celá oblast terapie CPM ještě značně posunula kupředu, a to jak technicky, tak zejména i z hlediska vývoje nových – a to i principiálně inovativních – farmak. Dnes víme, že následky CMP i její mortalitu můžeme snížit na hodnoty, které by se před 10 lety zdály utopii. K realitě tohoto optimistického výhledu je však třeba, aby moderní znalosti pronikly do podstatně širšího okruhu lékařů. Věříme, že k tomu druhé vydání této knihy přispěje.

Maxdorf 2014, 112 str., edice *Farmakoterapie pro praxi* / Sv. 66, ISBN: 978-80-7345-373-2, cena: 195 Kč, formát: 110 × 190 mm, brož.

Objednávky zasílejte e-mailem nebo poštou: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.

