

Právní odpovědnost se v trestním řízení projednává odlišně než v řízení občanskoprávním. Trestní odpovědnost je bez zavinění vyloučena (zavinění je ovšem i z nedbalosti) a v trestním řízení je podezřelému (později obviněnému a obžalovanému) třeba dokazovat vinu. Zatímco v občanskoprávním řízení někdy musí prokazovat žalovaný, že škodu nezavinil; a navíc existuje tzv. absolutní odpovědnost, kdy k odpovědnosti za škodu zavinění ani není třeba (např. selhání přístroje nebo materiálu, škoda vzniklá při provozu).

Kontinentální trestní právo požaduje dodržování platných vydaných zákonů. V České republice může být fyzická osoba trestně stíhána pouze pro trestný čin, který je nebezpečný pro společnost a jehož skutková podstata je jmenovitě uvedena v trestním zákoně (zákon č. 140/1961 Sb. v platném znění, dále jen „TZ“). Jde o zásadu „Nullum crimen sine lege“ (není trestného činu bez zákona), která je uvedena i v § 2 trestního řádu (zákon č. 141/1961 Sb. v platném znění), a zaručuje tak fyzickým osobám právní jistotu. Není tedy např. trestné dopustit se činu neuvedeného v trestním zákoně, byť závažného a nemorálního, jako např. sexuální „využívání“ pacientek (nejde-li ovšem např. o tr. čin útisku dle § 237 TZ). Dále trestní odpovědnost mohou vylučovat okolnosti jako nepřítomnost pachatele nebo krajní nouze a nutná obrana.

TRESTNÍ ODPOVĚDNOST ZDRAVOTNÍKŮ

MUDr. Jiří Švarc, Ph.D.

Psychiatrická léčebna Bohnice, Praha

Institut postgraduálního vzdělávání zdravotníků, Praha

Psychiat. pro Praxi, 2008; 9(1): 44–46

V České republice je bohužel široce zneužíván fakt, že podání jakéhokoli trestního oznámení je policie povinna přijmout a prověřit – tedy shromáždit důkazy. Ve zdravotnictví jde zejména o nákladné znalecké posudky, které platí policie (před podáním obžaloby). Je tedy typické, že na zdravotníky jsou nejdříve podána trestní oznámení a po shromáždění důkazů policií je podána občanskoprávní žaloba (např. na odškodnění, na ochranu osobnosti). Důkazy shromážděné policií žalobce bezplatně použije a investuje již pouze soudní poplatek za podání žaloby. Mnohaleté trestní řízení a soudní proces může bezúhonného lékaře poškodit i přes osvobozující rozsudek. V § 2 trestního řádu je sice stanovena presumpce neviny, ale též povinnost státního zástupce dokazovat vinu. Není proto obtížné pohnat lékaře až před soud, neboť o stížnosti proti odložení oznámení i o podání obžaloby rozhoduje státní zástupce.

Lékařská činnost nejen že není protiprávní – lékař ji podle mnoha právních předpisů vykonávat musí. Francouzské právní pojetí vylučuje protiprávnost na základě toho, že se jedná o zákrok v rámci lékařské profese za legálním účelem. Německé právní pojetí klade důraz na souhlas pacienta, který musí pokrýt všechny lékařské výkony, jinak se může jednat např. o ublížení na zdraví. Americké pojetí zdůrazňuje smluvní vztah lékaře a pacienta, což vylučuje trestní odpovědnost lékaře, a případná škoda je řešena občanskoprávní cestou.

Zdravotník se pochopitelně může dopustit prakticky všech trestných činů uvedených v trestním zákoně, např. podvodu vůči pojišťovně, přijímání úplatku (vyžadování sponzorského daru není dle nedávného verdiktu soudu trestním činem) atd.

Níže uvedené trestné činy jsou příklady ze zdravotnické praxe nebo jde o „časované bomby“, které mohou explodovat díky narůstajícímu počtu právníků v ČR. Uvedených činů se zdravotníci mohou dopustit svojí činností nebo nekonáním (obojí buď úmyslně, nebo z neinformovanosti či z nedbalosti).

Níže uvedená ustanovení trestního zákona jsou zjednodušena s uvedením nejvyšší trestní sazby (která je zpravidla podmíněna tím, že pachatel způsobí škodu nebo se obohatí).

Neoprávněné nakládání s osobními údaji (§ 178 odst. 2, 3 TZ): *Kdo, byť i z nedbalosti, sdělí nebo zpřístupní osobní údaje o jiném získané v souvislosti s výkonem svého povolání a tím poruší povinnost mlčenlivosti, bude potrestán odnětím svobody až na 3 roky nebo zákazem činnosti.* Pro zdravotníky je povinná mlčenlivost uzákoněna v § 55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění novely č. 111/2007 Sb. („Každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby; povinnost oznamovat určité skutečnosti uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštním právním předpisem není tím dotčena. Povinností mlčenlivosti není zdravotnický pracovník vázán v rozsahu nezbytném pro obhajobu v trestním řízení a pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytovaným zdravotní péčí.“)

Odnětím svobody na jeden až 5 let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem bude potrestán ten, kdo tento čin spáchá porušením povinností vyplývajících z povolání (což je ve zdravotnickém zařízení prakticky vždy) nebo jej spáchá tiskem, rozhlasem či televizí. Téměř každý den v televizních zprávách lékař nebo mluvčí nemocnice sděluje informace o pacientovi, např. že je v komatu. Pokud k tomu není souhlas pacienta, jde o porušení povinné mlčenlivosti, a tudíž k naplnění skutkové podstaty trestného činu neoprávněné nakládání s osobními údaji.

Vystavování nepravdivých lékařských zpráv, posudků a nálezů (§ 175b odst. 2 TZ): *Pokud zdravotník vystaví nepravdivou či zkreslenou zprávu nebo zamlčí podstatné skutečnosti, aby toho bylo užito v řízení před orgánem sociálního zabezpečení nebo před jiným orgánem veřejné správy, v trestním nebo občanském soudním řízení, bude potrestán odnětím svobody až na 1 rok. Nevědomě by se vystavení nepravdivé zprávy mohl dopustit nezkušený psychiatr např. potvrzením, že pacient není schopen výkonu vazby, trestu či trestního stíhání (pro posuzování těchto schopností však platí specifické zákonné podmínky).*

Křivá výpověď a nepravdivý znalecký posudek (§ 175 TZ): *Kdo jako znalec podá nepravdivý, hrubě zkreslený nebo neúplný znalecký posudek a způsobí tím značnou škodu nebo jiný zvlášť závažný následek, bude potrestán odnětím svobody až na 10 let.*

Omezování osobní svobody (§ 231 TZ): *Kdo jinému bez oprávnění brání užívat osobní svobody,*

hrozí mu odnětí svobody až 8 let (pokud se tohoto jednání dopustí osoba jako člen organizované skupiny), popř. na 10 let (pokud tímto jednáním pachatel způsobí zvlášť závažný následek).

Zbavení osobní svobody (§ 232 TZ): Kdo jiného zbaví osobní svobody, hrozí mu odnětí svobody až na 8 let, popř. na 12 let, pokud tímto činem způsobí těžkou újmu na zdraví, smrt nebo jiný zvlášť závažný následek.

Zdá se vám, že tyto paragrafy nemohou mít nic společného s českou psychiatrií? Pak nevíte, že ředitelka právního odboru Ministerstva zdravotnictví rozeslala 9. 1. 2004 ředitelům psychiatrických léčeben dopis s upozorněním, že pokud soud nedodrží zákonnou tříměsíční lhůtu k vyhlášení rozsudku o přípustnosti převzetí do ústavu*) a pacient je nadále držen v ústavu, naplňují zdravotníci skutkovou podstatu trestného činu omezování osobní svobody dle § 231 TZ. Tento dopis byl reakcí na kampaň nevládní organizace „Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání“ (tzv. „CPT“), která upozornila v r. 2003, že ve zdravotnických zařízeních i 3 měsíce po usnesení soudu o přípustnosti držení pacienta v ústavu bez jeho souhlasu není k dispozici rozsudek dle § 191d odst. 4 občanského soudního řádu*). Jak mohou zdravotníci sledovat, zda soud dodržel u pacientů přijatých bez souhlasu zákonnou lhůtu, když např. Obvodní soud pro Prahu 8 argumentuje tím, že dle zákona má „rozhodnout“ a „vyhlásit rozsudek“), nikoli toto rozhodnutí a rozsudek doručit! Rozhodnutí a rozsudek doručuje soud se značným zpožděním, i když se správným datem. Navíc 28. 6. 2007 Nejvyšší soud ČR (30Cdo 1745/2007) rozhodl, že ústav není účastníkem detenčního řízení! Co tedy s nebezpečným pacientem, jehož převzetí bez souhlasu jsme soudu včas oznámili, ale nemáme usnesení o přípustnosti převzetí ani rozsudek o přípustnosti držení v ústavu? O tom v příštím čísle, nicméně současná legislativa je pro psychiatrické ústavy neudržitelná, neboť držení i propuštění takového pacienta může být potencionálně trestné. S trochou černého humoru ještě dodávám, že pokud je takový pacient zařazen do pracovní terapie, hrozí

zdravotníkům 15 let odnětí svobody podle § 232a TZ za nucené práce.

Neoznámení trestného činu (§ 168 TZ) a nepřeobrazení trestného činu (§ 167 TZ): o závažnosti svědčí, že obvinění z těchto činů si vyslechnou např. někteří zaměstnanci havlíčkobrodské nemocnice v případě „nemocničního vraha“, jehož činnost měli dle OČTŘ oznámit (překaziti) dříve.

Neposkytnutí pomoci (§ 207 TZ):

1. *Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.*
2. *Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti.*

První odstavce reprezentuje filozofii evropské solidarity: musíme si pomáhat, jinak hrozí trest. Takové pojetí je nemyslitelné v americkém právním systému, kde se také málokdo odváží poskytovat první pomoc, není-li k tomu oprávněn. Ve druhém odstavci se dočítáme o vyšší trestní sazbě a povinnosti poskytnout pomoc (bez výjimky, tedy i přes hrozící nebezpečí) u určitých zaměstnání. Bohužel převládá názor, že zdravotníci mají povinnost poskytnout pomoc komukoli kdykoli z titulu svého povolání. Jde však výslovně o zaměstnání, proto by druhý odstavce neměl být paušalizován na lékaře. Jde o zachraňující profese (mimo lékaře uvádí TZ jako příklad hasiče a plavčíka) při výkonu svého zaměstnání. Judikát 37/98-II uvádí, že jestliže lékař při výkonu služby neposkytne potřebnou pomoc, může být trestán i za vraždu či ublížení na zdraví!

Zvláště v psychiatrii může být situace navíc komplikována tím, že „osoba jeví vážné poruchy zdraví“ se potřebné pomoci brání. Pokud zákon vyloží extenzivně ad absurdum, tak při rozhodování o hospitalizaci a léčbě bez souhlasu vážně nemocného si psychiatr může vybrat, zda se dopustí neposkytnutí pomoci (ublížení na zdraví) nebo omezování osobní svobody.

Ubližení na zdraví (§ 221 TZ): Kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví, bude potrestán odnětím svobody až na 2 léta. Až na 5 let, způsobí-li tím těžkou újmu na zdraví. Až na 8 let, způsobí-li tím smrt.

Ubližení na zdraví (§ 222 TZ): Kdo jinému úmyslně způsobí těžkou újmu na zdraví, bude potrestán odnětím svobody až na 8 let.

Dle judikátů není každá porucha zdraví (přechodné bolesti, nevolnost, oděrky, hučení v uších) ublížením na zdraví. Za ublížení na zdraví lze považovat poruchu znesnadňující obvyklé činnosti, zpravidla vyžadující lékařskou péči, i když nezanechá trvalé následky. Vystavení pracovní neschopnosti ani její délka tu však není jediným ani rozhodujícím kritériem. Těžká újma na zdraví je definována v § 89 odst. 7 TZ jako *vážná porucha zdraví nebo vážné onemocnění, jako např. zmrazení, ztráta nebo podstatné snížení pracovní způsobilosti, ochromení údu, ztráta nebo podstatné oslabení funkce smyslového ústrojí, poškození důležitého orgánu, zohyzdění, vyvolání potratu nebo usmrcení plodu, delší dobu trvající porucha zdraví nebo mučivé útrapy*. Za mučivé útrapy se považují i krátkodobé bolesti na hranici snesitelnosti nebo bolesti snesitelné trvající déle, popř. obdobný psychický stav. Jiný judikát uvádí, že není směrodatné, jak se poškozený subjektivně cítil. V soudní praxi vžitá hranice mezi ublížením na zdraví a těžkým ublížením na zdraví 6 týdnů pracovní neschopnosti je jen orientační. Díky pokročilému stupni lékařské vědy trvá vážná porucha zdraví mnohem kratší dobu než 6 týdnů. Tolik judikáty.

Autor doporučuje při forenzním psychiatrickém posuzování ublížení na zdraví jako těžkou újmu hodnotit jen trvalé závažné poruchy vzniklé v přímé souvislosti s inkriminovaným činem (jak je tomu u odškodňování) – to jsou diagnózy jako např. F43.1 a F62.0 a stavy vzniklé poškozením mozku. Poruchy jako F43.2 nebo F43.0 nejsou trvalé, porucha jako F41.2 není závažná.

Ubližení na zdraví (§ 223 TZ): Kdo jinému z nedbalosti ublíží na zdraví tím, že poruší důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, bude potrestán odnětím svobody až na 1 rok nebo zákazem činnosti.

Ubližení na zdraví (§ 224 TZ): Kdo jinému z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt porušením důležité povinnosti vyplývající z jeho povolání, bude potrestán odnětím svobody až na 5 let; způsobí-li to více osobám, bude potrestán odnětím svobody až na 10 let.

Tato ustanovení se vztahují obvykle na řidiče, ale řešily se i úmrtí ve zdravotnických zařízeních při čekání na lékařský zákrok.

Vražda (§ 219 TZ): Za tento čin dle judikátů 37/98-II může být odsouzen lékař, pokud při výkonu služby neposkytne potřebnou pomoc. V současnosti jsou snahy (snad ojedinělé) upravit legislativně eutanazii. Tato složitá problematika (stejně jako problematika lékařského a právního definování smrti) není specifická pro psychiatrii, proto se jen zmíním, že úmyslné usmrcení nelze v současnosti kvalifikovat

**) Řízení o přípustnosti držení v ústavu popisuje občanský soudní řád v ustanovení §§ 191a–191f: Ústav je povinen oznámit do 24 hodin soudu ve svém obvodu převzetí každého, kdo v něm byl umístěn bez svého písemného souhlasu (popř. později omezen ve volném pohybu). Soud do 7 dnů ode dne, kdy došlo k omezení, usnesením rozhodne, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů. Jestliže soud vyslovil, že převzetí bylo zákonné a nemocný je nadále omezen ve styku s vnějším světem, ustanoví znalce a v rozsudku, který musí být vyhlášen do 3 měsíců od výroku o přípustnosti převzetí do ústavu, rozhodne, zda další držení je přípustné a na jakou dobu (max. 1 rok). Má-li být držení v ústavu prodlouženo nad tuto dobu, je nutno provést nové vyšetření a soud musí o povolení dalšího držení znovu rozhodnout.*

jinak než jako vraždu. Je trestné i uspíšení smrti, která by stejně nastala i za krátkou dobu. Privilegizovat úmyslná usmrcení lze jen dle § 40 TZ o mimořádném snížení trestu vzhledem k okolnostem případu. Nižší trestní sazba je privilegizovaná i vražda novorozeného dítěte matkou (§ 220 TZ).

Účast na sebevraždě (§ 230): *Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až 3 léta; kdo spáchá tento čin na osobě mladší 18 let, na těhotné ženě nebo na osobě stížené duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté, bude potrestán až na 8 let.*

Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 201 TZ): *Kdo vykonává zaměstnání, při kterém by mohl ohrozit zdraví lidí nebo způsobit škodu, ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, může být potrestán odnětím svobody až na 1 rok.*

Šíření nakažlivé choroby (§ 189 TZ): *Kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí rozšíření nakažlivé lidské choroby, bude potrestán až na 3 léta.*

Šíření nakažlivé choroby z nedbalosti (§ 190 TZ): *Kdo z nedbalosti způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé lidské choroby, bude potrestán odnětím svobody až na 1 rok.*

Ohrožování pohlavní nemocí (§ 226 TZ): *Kdo jiného vydá, byť i z nedbalosti, nebezpečí pohlavní nákazy, bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců.*

Takového trestního stíhání jsme byli svědky v případě lékařky, která nedodržela předpis o použití infekční sanity při podezření na TBC. Přitom se nikdo nezabýval tím, zda se vůbec jednalo o TBC. Znaky tohoto trestného činu jsou naplněny dle judikátu 16/69 „jen možností způsobení takového nebezpečí, i když v době spáchání skutku okolnosti splněny nejsou“.

Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů (§ 187 TZ): *Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až 5 let. Na dvě léta až 10 let je možné uložit trest odnětí svobody v případě organizované skupiny nebo spáchá-li čin na osobě mladší osmnácti let. Odnětím svobody na osm až 12 let je možné potrestat osobu, spáchá-li čin vůči osobě mladší patnácti let nebo způsobí-li těžkou újmu na zdraví. Trest odnětí svobody na deset až 15 let způsobí-li újmu na zdraví více osob nebo smrt, získá-li takovým činem prospěch, nebo spáchá-li takový čin s organizovanou skupinou působící ve více státech.*

§ 187a TZ: Kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku v množství větší než malém, bude potrestán odnětím svobody na až 5 let.

Šíření toxikomanie (§ 188a TZ): *Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na 3 léta. Odnětím svobody až 5 let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin vůči osobě mladší 18 let nebo tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.*

Výše uvedené paragrafy o držení a distribuci drog a šíření toxikomanie se zatím lékařům (až na několik výjimek) vyhýbají. Je otázkou času, kdy někoho (např. kverulatomního rodiče toxikomana) napadne podat trestní oznámení pro naplnění těchto skutků např. na lékaře předepisující Subutex. Proto je důležité dodržovat zákonný rámec substituční léčby, čemuž bude věnován samostatný článek.

Sexuologická problematika

Přechovávání dětské pornografie: V listopadu 2007 vstoupila v platnost novela TZ, která obsahuje § 205a: *Kdo přechovává fotografické, filmové, počítačové, elektronické nebo jiné pornografické dílo, které zobrazuje nebo jinak využívá dítě, bude potrestán odnětím svobody až na dva roky.*

Z odborného sexuologického hlediska jde o nesmyslný ústupek zákonodárců zviditelňujícím se politikům, kteří tvrdili, že jsme poslední zemí EU, kde držení dětské pornografie není trestné. Avšak výroba, šíření, dovoz či zpřístupnění dětské pornografie včetně jejího držení za tímto účelem bylo trestné již od r. 1961 dle § 205 TZ zvaného „**ohrožování mravnosti**“. (Tento § 205 se změnil na „**šíření pornografie**“ a kriminalizuje mj. vystavování veškeré pornografie na veřejném místě.) Změna trestního zákona přináší kriminalizaci koncového držitele dětské pornografie, byť nemá s výrobou či distribucí nic společného. Jediným argumentem obhájců tohoto ustanovení bylo, že „za každou dětskou pornografií je zneužití dítěte“ a je třeba to „pomstít“ i na koncových uživateli. Toto pojetí je mi zcela cizí a nemůže plnit žádnou funkci ochrany společnosti.

Navíc zde není definováno ani přechovávání ani pornografické dílo. Dítě je v TZ definováno jako osoba, která nedovršila 18 let. Zákonodárci opomněli na výjimku držení dětské pornografie pro OČTŘ, znalce, sexuology, fotografisty a jiné osoby řešící profesionálně trestnou činnost nebo sexuologickou diagnostiku. Budeme muset argumentovat nízkou společenskou nebezpečností, nebo skončíme s prováděním PPG? Potencionálně trestné je dnes tedy držení zobrazení nahých osob mladších 18 let (ar-

chivy, rodinné webové stránky, zdravotnická dokumentace, fotografie novorozenců).

Připomínám, že pohlavní zneužívání, při kterém může dětská pornografie vznikat, vždy bylo a je vysoce trestné jako pohlavní zneužívání. Přidání dalšího § 205b TZ „zneužití dítěte k výrobě pornografie“ je tedy jen dalším nesmyslným dublováním paragrafů TZ.

Svádění k pohlavnímu styku (§ 217a TZ): *Kdo nabídne, slíbí nebo poskytne dítěti nebo jinému za pohlavní styk s dítětem, pohlavní sebeukájení dítěte, jeho obnažování nebo jiné srovnatelné chování za účelem pohlavního uspokojení úplatku, výhodu nebo prospěch, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta. Tento paragraf z roku 2005 čteme jako sexuologové na konferencích a přednáškách jako vtip. Mělo se jednat o umožnění stíhání zejm. homosexuální dětské prostituce, ale paradox je v tom, že je trestné stíhatelný každý, kdo pozve např. 17letou slečnu (= „dítě“) na kávu („úplata“) a svádí ji k pohlavnímu styku. Jako sexuologové ale učíme sexuální agresory, že přesně tak to mají dělat (napřed pozvat na kávu, nikoli hned přejít k sexuálnímu styku).*

Sexuální nátlak (§ 153 navrhovaného TZ) je další ukázkou, čeho jsou čeští zákonodárci schopní. Mělo jít o kriminalizaci harassmentu, ale výsledná právní norma zní: *Kdo jiného násilím, pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné újmy donutí k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování, bude potrestán odnětím svobody na čtyři léta.*

Další trestné činy týkající se zdravotnického práva nejsou specifické pro praktickou psychiatrii: např. nedovolené přerušení těhotenství (§ 227 TZ); nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány (§ 209a TZ); nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem (§ 209b TZ) atd.

Závěr

V ČR jsou a budou stále častější žaloby na lékaře. Článek upozorňuje na trestnost některých činů, kterých se v praktické psychiatrii můžeme dopustit nevědomě (např. neoprávněné nakládání s osobními údaji). Na druhé straně článek poukazuje na nedostatky české legislativy tam, kde si psychiatr při práci může jen vybrat, kterého potenciale trestného činu se dopustí. Jde zejména o hospitalizaci nebezpečného pacienta bez jeho souhlasu (omezování osobní svobody kontra neposkytnutí pomoci či ublížení na zdraví). Některá nová ustanovení TZ jsou tendenční a zbytečně kriminalizující.

MUDr. Jiří Švarc, Ph.D.
Psychiatrická léčebna Bohnice
Ústavní 91, 181 02 Praha 8
e-mail: jiri.svarc@plbohnice.cz