úpravy spočívající ve skutečnosti, že zdravotnický pracovník není oprávněn ohlašovat OČTŘ důvodné podezření ohledně některých závažných, velmi zraňujících trestných činů, jelikož se na ně nevztahuje oznamovací povinnost (nejsou ve výčtu §368 odst. 1 TrZ), a tudíž trvá povinnost zachovat uloženou mlčenlivost[12]. To se týká některých uváděných závažných trestných činů páchaných na dětech[13]– zde má zdravotnický (a sociální) pracovník pouze speciální aktivní oznamovací povinnost vůči orgánu sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD).

Zdravotnický pracovník, jehož pacient se jeví být latentní obětí traumatizujícího trestného činu, na nějž nedopadá obecná (a nejedná-li se o ohrožené dítě, tak ani speciální) oznamovací povinnost, se ocitá ve velmi obtížné kolizní situaci, jejíž úprava není uspokojivá. Není-li totiž splněna výjimka z povinné mlčenlivosti v podobě zproštění zdravotního pracovníka (poskytovatele zdravotních služeb) mlčenlivosti oprávněnou osobou (pacientem, zákonným zástupcem pacienta), představovalo by oznámení skutečností nasvědčujících spáchání trestného činu, na něž se nevztahuje oznamovací povinnost, hrozbu vzniku právní odpovědnosti za porušení povinné mlčenlivosti[14].

Jak již bylo zmíněno, zachování mlčenlivosti je předmětem úpravy i etických kodexů. S morálními hodnotami a lidským svědomím souvisí otázka, zda porušit mlčenlivost a nést právní následky související s porušením mlčenlivosti, aby ovšem mohlo dojít na základě oznámení (podnětu) k odhalení pachatele velmi závažného trestného činu, na nějž se však nevztahuje oznamovací povinnost[15].

Zdravotnickým pracovníkům lze doporučit šetrný a ohleduplný přístup k pacientům, kteří vykazují známky viktimizace, a informovat je v souladu s § 10 odst. 2 ZOTČ o právech obětí včetně subjektů, na něž se mohou obrátit. Pokud jde o závažné traumatizující trestné činy, na něž se nevztahuje oznamovací povinnost, je na místě, aby se zdravotník pacienta v pozici (latentní) oběti šetrně dotázal, zda trestný čin ohlásil, případně navrhl, že trestný čin (na nějž nedopadá oznamovací povinnost) může OČTŘ ohlásit, pokud jej v této věci pacient zprostí mlčenlivosti.

Lékařská praxe může přinášet mezní situace, kdy jsou pacienty vedle latentních obětí i pachatelé[16]. U oznamování trestné činnosti pacientů v pozici pachatelů dosud neohlášených trestných činů může zvyšovat neochotu oznámit trestný čin i obava z následného jednání pacienta. Zejména lékaři z oboru psychiatrie se při výkonu svých profesí setkávají s pacienty, z nichž někteří mohou představovat nebezpečí pro své okolí.

Domníváme se, že v takovýchto případech by měl převážit zájem na ochraně společnosti před trestnými činy a jejich pachateli[17] – zvláště pokud pacient vykazuje známky nebezpečného chování a hrozí do budoucna opakování či pokračování v trestné činnosti. Vondráček L, et al., se v příspěvku věnovaném poskytování zdravotní péče při kolizi právních předpisů zabývali obdobnou situací s odkazem na kazuistiku pacienta trpícího duševní poruchou projevující se v nebezpečném chování – sexuálním násilí: „Zásadní otázka ošetřující lékařky tedy logicky je, zda je za všech okolností prioritní respektovat požadavek povinné mlčenlivosti o všech skutečnostech, o kterých se ošetřující dozvěděl při poskytované zdravotní péči, s rizikem možných závažných škod způsobených pacientem, nebo s rizikem postihu pro nedodržení povinné mlčenlivosti preferovat ochranu okolí s tím, že porušení povinné mlčenlivosti je v takovém případě i v zájmu pacienta, byť proti jeho vůli." Autoři dále uvádějí, že v určitých výjimečných případech podle konkrétních okolností je prolomení povinné mlčenlivosti možné: „Právo fyzické osoby na poskytování zdravotní péče lege artis nemůže omezovat či ohrožovat právo na ochranu života a zdraví jiných fyzických osob"[18].

Je totiž třeba také uvést, že v případě správní (administrativní) odpovědnosti za přestupek (správní delikt) či kárné provinění porušení povinné mlčenlivosti je třeba vedle formálních znaků (protiprávnost, znaky skutkové podstaty, obecné znaky požadované na subjektu – pachateli) naplnit i materiální stránku přestupku, kterou je společenská škodlivost[19].

S ohledem na nedostatky současné úpravy oznamovací povinnosti (nemožnost zdravotních, sociálních pracovníků de lege lata oznamovat některé velmi závažné činy) máme za to, že by při prolomení povinnosti mlčenlivosti oznámením závažného trestného činu (na nějž se nevztahuje obecná oznamovací povinnost) pachatele v pozici pacienta nemusel být naplněn materiální znak přestupku porušení povinné mlčenlivosti. Naplnění materiálního znaku přestupku, kárného provinění porušení povinné mlčenlivosti je třeba posuzovat vždy podle okolností konkrétního případu, významu zasažených chráněných zájmů. Pokud zdravot-

vatele zdravotních služeb.

12 V takovém případě je jedinou možností, jak poskytnout trestněprávně relevantní informaci legitimním prolomením mlčenlivosti, dodržení postupu podle § 8 odst. 5 TrŘ. To je však možné jen pasivním oznámením – zdravotnický pracovník musí být vyzván OČTŘ (po předchozím souhlasu soudce), což je možné jenom v případě, že už došlo k zahájení trestního řízení. Trestní řízení je přitom ovšem nejčastěji zahájeno po obdržení trestněprávně relevantních informací (aktivním oznámením, nezíská-li OČTŘ poznatky v rámci své činnosti), na jejichž základě lze učinit důvodné podezření o tom, že trestný čin byl spáchán. V souvislosti s plněním obecné oznamovací povinnosti poskytovateli zdravotních služeb uváděl P. Zajíc: „Pro zdravotníky tak bude náročné a přitom nezbytné umět rozlišovat situace, kdy jsou vázáni povinnou mlčenlivostí a nesmí oznámit spáchání trestného činu, o kterém se dozvěděli při výkonu svého povolání, od situací, kdy povinnost zdravotníků oznámit trestný čin má přednost před uplatněním povinné mlčenlivosti." Zajíc, P. Nový trestní zákoník a jeho dopady do zdravotnictví. Urologie pro praxi. 2010;11(4):221-222.

13 Např. § 185 odst. 2 písm. b), § 187 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (TrZ).

14 Přesto máme za to, že by u správního deliktu či kárného provinění porušení povinné mlčenlivosti stran oznámení trestného činu nedošlo ke splnění materiální stránky – společenské škodlivosti, jak bude uvedeno níže.

15 Zdravotnický pracovník může pojmout podezření o tom, že pacient je obětí trestného činu např. z projevů syndromu viktimizace, zejména potom specifických syndromů viktimizace, které se pojí s některými traumatickými trestnými činy s vysokou latencí. Oběť se může zdravotníkovi také svěřit, což ovšem bývá zejména u zvlášť zranitelných obětí spíše vzácné.

16 Např. pacient trpí duševní poruchou, projevuje zvýšenou agresivitu a lékař při vyšetření pojme podezření, že se dopustil sexuálního násilí (spáchal některý z trestných činů podle § 185 TrZ, § 186 TrZ, § 187 TrZ), přičemž není v pozici osoby, proti které se trestní řízení vede, protože se OČTŘ o trestném činu nedozvěděl.

17 Za nejdůležitější zájmy chráněné trestním zákoníkem a jinými právními předpisy zajisté patří ochrana života a zdraví. Proto se také domníváme, že ochrana těchto nejdůležitějších zájmů by měla v určitých situacích při právní kolizi převážit nad ochranou vztahu důvěrnosti a soukromí.

18 Tamtéž.

19 Kopecký, M. Správní právo. Obecná část. Praha: C. H. Beck, 2019: 252–262. Obdobně též Hendrych, D. a kol. Správní právo. Obecná část. 9. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 303.