

Posudek oponentky rigorózní práce

Vysoká škola: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta: Právnická
Katedra: Teorie práva a právních dějin
Obor: právo a právní věda

Student: Mgr. Zuzana Suchá

Téma rigorózní práce: **Negativní revers: teoretickoprávní aspekty odmítnutí zdravotních služeb**

Oponentka rigorózní práce: JUDr. Olga Rosenkranzová, Ph.D.

Školní rok: 2024/2025

I. HODNOCENÍ PRÁCE Z HLEDISKA FORMY

Východiskem hodnocení je zejména směrnice děkana č. PF-B-21/06, kterou se stanoví základní náležitosti kvalifikačních prací na Právnické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Práce naplňuje všechny formální požadavky stanovené výše uvedenou směrnicí děkana, a to pokud jde o nezbytný rozsah práce, titulní stranu, prohlášení, přehledný a členitý obsah, abstrakt, klíčová slova a seznam použitých zdrojů a literatury, tak co se týká grafické úrovně práce. Práce je psána ve spisovné češtině a čtivě. Styl práce odpovídá požadavkům odborného stylu.

Autorka si zvolila téma negativního reversu, tedy odmítnutí zdravotní péče, jelikož se jedná o opomíjené téma a obvykle se práce věnují poskytovanému souhlasu se zdravotní péčí. Zvolené téma je aktuální a stále chybí odpovědi na mnohé otázky, které s sebou téma nese, jak v rovině práva, tak filozoficko-etické. Autorka vychází z rozsáhlé a aktuální odborné literatury v podobě monografií, odborných článků v časopiseckých zdrojích, z internetových zdrojů v oblasti práva a morální filozofie a z judikatury. Prameny jsou nejen domácí, ale rovněž hojně zahraniční (především internetové zdroje a články) v jazyce anglickém; jeden zdroj je i v němčině. Citace autorka provádí formálně řádně podle směrnice. Poznámkový aparát je přiměřený. Editace textu je standardní a v pořádku. Práce se jeví původní.

Pokud jde o čerpané prameny k této práci, autorka vychází z relevantních domácích zdrojů a aktuálních zahraničních. To dokládá fakt, že autorka byla schopna se v tématu výborně zorientovat. Práce přináší nově zpracované aktuální zahraniční zdroje. Z toho důvodu by závěry práce mohly být zpracovány do odborného článku.

Formální požadavky tedy jsou všechny splněny.

V závěru posudku je hodnocení práce v celém kontextu.

II. HODNOCENÍ PRÁCE Z HLEDISKA OBSAHU

Východiskem hodnocení je zejména směrnice děkana č. č. PF-B-21/06, kterou se stanoví základní náležitosti kvalifikačních prací na Právnické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Podle čl. 14 směrnice:

„Rigorózní práci autor prokazuje svoji schopnost samostatné činnosti v oblasti výzkumu a vývoje. Autor si odpovídá na stanovené výzkumné otázky, testuje vlastní hypotézy a drží se zvolené metodologie. V textu je popis potlačen na minimum, převládají analyticko-teoretické části s vysokým vkladem autora. Předpokládá se použití širokého okruhu odborných zdrojů, včetně časopisů a zahraniční literatury.“

Cílem práce, který autorka vymezuje na str. 5-7 v úvodu je: *„Podstatná část práce je dále zaměřena na právní úpravu negativního reversu s důrazem na jeho formální náležitosti. Detailně jsou zkoumána práva a povinnosti lékaře a pacienta v případě odmítnutí zdravotní péče. Zvláštní pozornost je potom zaměřena na situace, kdy se tato práva a povinnosti mohou dostat do kolize. Důležitou součástí práce jsou tedy také úvahy o konfliktech mezi právem pacienta rozhodovat o svém zdravotním stavu a povinnostech lékaře jednat v souladu se zákonem a lékařskou etikou. V práci je rovněž řešeno, zda se pacient může účinně dovolávat práva nevědět, pokud současně odmítá zdravotní služby. Zákon o zdravotních službách totiž naznačuje, že pacient by v takovém případě i přesto měl být poučen. Byť je práce orientována zejména na právo pacienta odmítnout zdravotní péči, nabízí na danou problematiku rovněž pohled z pozice lékaře. Práce se snaží najít odpověď na to, jakým výzvám mohou lékaři čelit v případě, kdy pacient odmítá jimi navrženou a doporučenou zdravotní péči.“*

Metoda práce je analytická a kritická. Práce sleduje výzkumné otázky, které jsou odpovězeny. Základy vědecké práce jsou zvládnuty výborně.

V závěru, na straně 83-85 autorka odpovídá na své výzkumné otázky, podle toho, jak si je vymezila. Metodu vědecké práce tímto zvládla dobře. Celá práce je logicky strukturována. Autorčiny závěry jsou následující: *„Důvody pro odmítnutí zdravotní péče mohou být různé, výsledky této práce však vypovídají o tom, že společným jmenovatelem je často náboženské přesvědčení, nevyléčitelná nebo jen obtížně léčitelná nemoc či nedůvěra vůči tradiční medicíně a lékařům. V rámci práce byly představeny čtyři přístupy ke vztahu mezi lékařem a pacientem, které byly kriticky zhodnoceny a vzájemně porovnány. Při jejich vzájemné komparaci bylo zjištěno, že modernímu vztahu mezi lékařem a pacientem nejlépe odpovídá model autonomní autorizace. Při komunikaci s pacientem je však vhodné inspirovat se i některými principy sdíleného rozhodování. Práce v úvodu zasadila negativní revers do obecného zákonného rámce a představila požadavky na jeho náležitosti. V tomto kontextu bylo rozebráno, jakým způsobem má pacient projevit svou vůli a taktéž to, jak je tato vůle zaznamenána ve zdravotnické dokumentaci. Pozornost byla dále zaměřena na informační povinnost lékaře, která odpovídá právu pacienta znát svůj zdravotní stav, jakož i zamýšlený plán léčby. Dostatečné a řádné poučení totiž pro*

pacienta hraje zásadní roli při rozhodování v otázkách poskytování zdravotní péče. Z textu je patrná snaha najít ideální formu poučení „zvědavého“ pacienta, který má zájem o informace o svém zdravotním stavu. Obsahuje tedy výčet nejrůznějších informací, které mohou zajímat pacienta, jenž se rozhoduje, zda zákrok podstoupit či nikoliv. Dále bylo podrobena zkoumání pacientovo právo nevědět, které bylo zasazeno do tematického rámce práce. Podle zákona o zdravotních službách má být i pacient, který se vzdá 84 podání informace, o svém zdravotním stavu přesto „opakovaně“ poučen. Dotčené ustanovení však vyvolává otázku, zda se pacient v případě, kdy odmítá zdravotní péči, může efektivně dovolávat svého práva nevědět. Práce dochází k závěru, že byť právo nevědět odporuje principu informovaného rozhodování v otázkách týkajících se zdravotního stavu, nelze jej bez dalšího limitovat pouze proto, že pacient odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb. ... Zkoumaná judikatura naznačuje, že institut negativního reversu dodnes není zcela pochopen. Je zřejmé, že odmítnutí zdravotní péče ze strany pacienta s sebou někdy bohužel nese tragické důsledky. V rozhodovací praxi se však stále lze setkat s přístupem, podle kterého je tento tragický důsledek považován za selhání lékaře. Tento přístup byl sice odmítnut i Ústavním soudem, popsání rozhodnutí však přesto lékařům vysílají signál, že při respektování pacientova přání odmítnout zdravotní péči jsou obavy z postihu na místě. V práci jsou dále popsány dopady právního formalismu na lékařskou praxi. Pravidla a požadavky psané na papíře mohou znít logicky a racionálně, v praxi však mohou pro zdravotnický personál představovat značnou administrativní zátěž. I přesto lze doporučit podrobné a důsledné vedení zdravotnické dokumentace, a to zvláště v případech, kdy pacient odmítá zdravotní péči, a vystavuje tím své zdraví újmě. ... V práci byla dále zaměřena pozornost na některé zvláštní případy „nesouhlasu“ s poskytnutím zdravotních služeb. K těmto byl zařazen institut dříve vysloveného přání, který na sebe často bere podobu informovaného nesouhlasu pacienta. Z textu práce lze vyčíst, že reálná využitelnost tohoto institutu v praxi je poměrně nízká. Zkoumána byla taktéž otázka odvolání souhlasu, které má obdobné faktické důsledky jako odmítnutí zdravotní péče. Bylo však zjištěno, že zákonodárce nestanoví srovnatelné požadavky na poučení pacienta, byť může mít odvolání souhlasu pro pacienta v některých případech daleko citelnější důsledky než odmítnutí zdravotní péče. Problematická je taktéž otázka formy. Občanský zákoník totiž umožňuje odvolání souhlasu v jakékoliv formě a požadavek na písemnou formu oproti logickému předpokladu výslovně nestanoví ani zákon o zdravotních službách. V tomto kontextu byla také analyzována problematika odmítání klasické medicíny. Práce odhalila některé systémové problémy při práci s těmito pacienty. Byť se může klasická i alternativní medicína vhodně doplňovat, práce dochází k závěru, že pro vzájemnou kooperaci mezi těmito dvěma obory není vytvořeno vhodné prostředí. Popsána byla taktéž neúspěšná snaha podrobněji regulovat poskytování léčitelských služeb na zákonné úrovni. Práce se také zaměřila na aspekty odmítnutí zdravotní péče u nezletilých pacientů.... Zkoumána byla taktéž otázka odmítnutí zdravotní péče u osob, které postrádají rozhodovací schopnosti.“

Autorka prokázala, že je schopna zpracovat téma v určeném rozsahu, že je schopna se v tématu výborně zorientovat, dohledat zdroje a provést analýzu právní úpravy, významné judikatury a přináší mezioborové souvislosti (právní, lékařské, prakticky etické) V textu postrádám více kritický přístup a průběžné kladení si otázek a zamyšlení, nicméně schopnost formulovat vlastní závěry, postoje a stanoviska zde je viditelná. Celý text je strukturován logicky a věnuje četným velmi sporným otázkám, a

proto je práce poutavá, čtivá, aktuální a přispívá k diskuzi na dosud ne příliš řešené téma. Lze si představit i publikaci textu. Kladně lze hodnotit komplexnost, s jakou autorka téma uchopila, ačkoliv morální filozofie a právní filozofie představuje pouze tematický rámec práce.

Obsahové požadavky práce jsou rovněž splněny.

Otázky k obhajobě:

- 1.) Na str. 8-15 popisuje autorka různé formy vztahů mezi pacientem a lékařem, s ohledem na autonomii vůle. Jakou formu považuje autorka za ideální a proč?
- 2.) Na str. 22 autorka shrnuje dosavadní právní úpravu reversu a klade si otázku, zda bychom se neměli vrátit k podrobnější úpravě náležitostí reversu, které byly stanoveny podzákonnou právní úpravou (vyhláškou o zdravotní dokumentaci) do roku 2018. Jaká je žádoucí forma stanoveného reversu a zejména pak dříve vysloveného přání (str. 46 a násl. – problém konkrétnosti a písemného poučení lékaře a úředního ověření)? Jak řešit z jedné strany maximální respekt k autonomii jednotlivce (pacienta) v soukromém právu a jak zde nastavit mantinely a formální náležitosti pro veřejnoprávní administrativu v medicíně, jako je vedení zdravotní dokumentace? Proč není revers v podobě dříve vysloveného přání prakticky moc využíván? Jak se na tom podílí ne/důvěra ve vztahu pacienta a lékaře a ne/dostatek informací, případně ne/vhodná forma jejich sdělování.
- 3.) Na str. 34 se k právu odmítnout informace uvádí: *V tomto kontextu je operováno s pojmem „terapeutická nezbytnost“, kterým může být ospravedlněno podání informace pacientovi i proti jeho pokynu.* Jaké situace si lze představit?
- 4.) Na str. 56 a násl. autorka polemizuje se stanoviskem prof. Telce k autonomii odmítnout klasickou medicínu a přiklonit se k nevědeckým alternativám: *„Profesor Ivo Telc k této problematice uvádí, že filozofická míra racionality nebo iracionality je věcí pacientovy odpovědnosti za vlastní zdraví. Jeho svobodu volby musí uznávat každý poskytovatel zdravotních služeb. Úkolem poskytovatele není hodnotit, zda a proč je pacient zaujat alternativními přístupy. Nemocnému a léčiteli nic nebrání ujednat si práva a povinnosti při péči o zdraví i takovým způsobem, který není v daném místě a čase uznáván převážnou částí odborné obce.“* Dále uvádí: *„Podle některých bioetiků tak lze dovodit morální povinnost lékaře přesvědčit pacienta, aby změnil svůj názor. Tato však bude stěžejí vynutitelná.“*

III. ZÁVĚR

Rigorózní práci Mgr. Zuzany Suché „*Negativní revers: teoretickoprávní aspekty odmítnutí zdravotních služeb*“ doporučuji k obhajobě.

Rigorózní práci Mgr. Zuzany Suché „*Negativní revers: teoretickoprávní aspekty odmítnutí zdravotních služeb*“ hodnotím jako „A“.

V Kupařovicích dne 24. ledna 2025

JUDr. Olga Rosenkranzová, Ph.D.