

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PRÁVNICKÁ FAKULTA

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2011

Viktor Pak

DIPLOMOVÁ PRÁCE

téma: NÁHRADA ŠKODY NA ZDRAVÍ

konzultant: JUDr. PETR ŠUSTEK, PhD.

prosinec 2011

Viktor Pak

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracoval samostatně, všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 6.12.2011

Viktor Pak

Děkuji tímto konzultantovi JUDr. Petru Šustkovi, Ph.D., za cenné připomínky a rady při psaní této práce.

Obsah

1	Úvod.....	1
2	Škoda na zdraví.....	2
2.1	Vznik odpovědnosti za škodu na zdraví.....	3
2.2	Protiprávní úkon a škodní událost.....	4
2.3	Následek – vznik škody	5
2.4	Příčinná souvislost mezi jednáním a následkem.....	7
2.5	Zavinění.....	12
2.6	Aktivní a pasivní legitimace.....	13
3	Jednotlivé druhy odpovědnosti	14
3.1	Obecná odpovědnost za porušení právní povinnosti.....	14
3.1.1	Postup lege artis	15
3.1.2	Postup lege artis dle budoucí právní úpravy	18
3.1.3	Právní povinnost informovat pacienta	20
3.1.4	Právní povinnost provozovat činnost v souladu s registrací.....	21
3.1.5	Prevenční povinnost.....	21
3.1.6	Právní povinnosti dle zákona o léčivech.....	22
3.1.7	Právní povinnost řádně vést zdravotnickou dokumentaci	23
3.2	Odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností	23
3.3	Odpovědnost za škodu způsobenou užitou věcí.....	26
3.4	Vztah mezi obecnou odpovědností a odpovědností dle 421a	30
3.5	Odpovědnost za vadu výrobku.....	31
4	Formy satisfakce za škodu na zdraví	32
4.1	Odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění	33
4.2	Náhrada nákladů vzniklých ve spojení s léčením a náhrada pohřebného	38
4.3	Jednorázové odškodnění pozůstalých	38
4.4	Náhrada jiné škody.....	39
4.5	Náhrada za ztrátu na výdělků.....	40
4.5.1	Ztráta na výdělků po dobu pracovní neschopnosti	41
4.5.2	Ztráta na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo při invaliditě.....	41
4.6	Náhrada za ztrátu na důchodu	43
4.7	Náhrada nákladů na výživu pozůstalých.....	44
4.8	Náhrada jiného ušlého zisku	45
5	Promlčení nároku na náhradu škody na zdraví.....	45
6	Problematika výše celkového odškodnění	48
7	Náhrada škody versus náhrada nemajetkové újmy.....	50
8	Rakouská právní úprava náhrady škody na zdraví	55
9	Budoucí právní úprava odpovědnosti za škodu na zdraví v ČR.....	59
9.1	Nový občanský zákoník	59
9.2	Zákon o zdravotních službách.....	62
10	Závěr	63

1 Úvod

Oblast odpovědnosti za škodu a zejména otázka její náhrady bývá označována „královnou kazuistiky“. Je tomu tak proto, že v této právní oblasti dochází k velice široké a rozmanité škále případů, přičemž ke každému je třeba přistupovat individuálně – každý má svá specifika.

V běžném životě nalezneme mnoho případů, ve kterých ke škodě na zdraví dochází. Mohou to být například pracovní úrazy, nemoci z povolání, služební úrazy, škody způsobené fyzickou osobou či zvířetem v běžném životě nebo poškození pacienta při poskytování lékařské péče. Právě na posledně jmenovaný případ, tedy na škodu na zdraví způsobenou postupem zdravotnického zařízení a její náhradu, bych se chtěl v této práci zaměřit.

Zdravotnické právo, a konkrétně problematika odpovědnosti za škodu na zdraví způsobenou postupem zdravotnického zařízení, prochází v současné době velice dynamickým vývojem. Jde o právní odvětví, které se pomocí judikatury neustále dotváří a zákonodárci i odborná veřejnost hledají způsoby, jak poskytnout tomuto odvětví co nejspravedlivější a nejúčelnější právní úpravu. Poskytování lékařské péče má mnoho specifík a otázka odpovědnosti za škodu na zdraví je v odborné, ale i laické veřejnosti citlivým tématem. Lékař musí při své práci často činit velmi závažná rozhodnutí, mnohdy v tísnivých časových i materiálních podmínkách a na podkladě nedostatečných informací, které nemá čas ani možnost si doplnit. Pokud by navíc byl pod přílišným tlakem obavy z právní odpovědnosti za způsobenou škodu, vzniklo by nebezpečí, že bude více zvažovat odvrácení možnosti eventuálního postihu než zájem nemocného. I z tohoto důvodu byl v minulosti vztah lékař-pacient nerovnoprávný a postavení lékaře se dalo charakterizovat jako nadřazené.

S porevolučním opuštěním paternalistického principu ve zdravotnictví a s posílením pozice pacienta ve vztahu k lékaři se postupně vylepšovalo i jeho postavení na poli justičním, a sice šance domoci se spravedlivé náhrady za případné pochybení lékaře. Vzhledem ke specifické povaze újmy, která poškozenému vznikne, není jednoduché kvantifikovat náhradu škody v penězích a určit, v jakých případech taková náhrada poškozenému náleží. Problematika odpovědnosti za škodu způsobenou

postupem zdravotnického zařízení je tak velice zajímavá a je nejen možné, ale i nutné ji dále zkoumat a rozvíjet.

Ve své diplomové práci se chci zaměřit na současnou právní úpravu a rozhodovací činnost soudů, a také na možné změny v právní úpravě odpovědnosti za škodu na zdraví *de lege ferenda*.

2 Škoda na zdraví

Škoda v českém právu znamená újmu, kterou jedna osoba (*poškozený*) utrpí na svém majetku, penězi ocenitelných majetkových právech nebo na zdraví v důsledku protiprávního jednání jiné osoby (*škůdce*). Odpovědnost za škodu a její náhrada je upravena v zákoně č. 40/1964 Sb., občanském zákoníku (OZ). Dle občanského práva se škodou rozumí újma vyjádřená v penězích, přičemž se dá rozdělit na složky skutečná škoda a ušlý zisk. V porovnání se škodou, která vzniká na majetku fyzických nebo právnických osob, je škoda na zdraví specifickým druhem škody. Logicky ji může uplatňovat pouze fyzická osoba, protože není možné způsobit škodu na zdraví, kterou by byla postižena obchodní společnost, obec či jiná právnická osoba. Dalším zvláštním rysem škody na zdraví je specifická právní úprava obsažená v OZ, ze které plynou poškozenému zvláštní nároky a způsoby, jakými se může náhrady škody domoci.¹

Ke škodě na zdraví dochází v případech, kdy v důsledku určitého jednání dojde ke zhoršení zdravotního stavu fyzické osoby. Takové jednání nemusí být nutně protiprávní, dokonce se může jednat i o tzv. postup *lege artis*, tedy v souladu s nejnovějšími poznatky lékařské vědy. Zdravotní stav se musí zhoršit objektivně, tedy nestačí pouhé subjektivní přesvědčení osoby o tom, že se cítí po fyzické stránce hůře než před jednáním či událostí, která měla zdravotní stav ovlivnit. Se zhoršením zdravotního stavu osoby jsou pak spojeny další následky, které škoda na zdraví zahrnuje.

Za škodu na zdraví je zpravidla odpovědný její původce, tedy osoba, jejíž jednání vedlo ke zhoršení zdravotního stavu osoby. Výjimkou je právě škoda způsobená nesprávným postupem zdravotnického zařízení, kde za škodu na zdraví občanskoprávně

¹ŠVESTKA, Jiří; DVOŘÁK, Jan aj. *Občanské právo hmotné 2*, 5. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2009. s. 398.

neodpovídá lékař či jiný zaměstnanec, který zákrok provedl, nýbrž zdravotnické zařízení jako jeho zaměstnavatel. Zdravotnická zařízení mají právě pro případy vzniku odpovědnosti za škodu na zdraví zákonnou povinnost pojistit se, přičemž v posledních letech výše pojistek stoupají.

Vzhledem k tomu, že posouzení zdravotního stavu vyžaduje rozsáhlé odborné znalosti, je pravidlem, že v případě soudního sporu posuzuje zdravotní stav osoby znalec z příslušného zdravotnického oboru.

2.1 Vznik odpovědnosti za škodu na zdraví

Na existenci nároku na náhradu škody na zdraví se aplikují ustanovení v § 415 an. OZ a závisí na tom, zda existuje subjekt za škodu odpovědný. I v oblasti náhrady škody na zdraví rozeznáváme dva druhy odpovědností za škodu. První je odpovědnost subjektivní, kde je ke vzniku odpovědnosti za škodu jako sekundární právní povinnosti a tomu odpovídajícímu právu poškozeného na náhradu škody potřeba existence škody, porušení právní povinnosti, příčinná souvislost mezi vznikem škody a porušením právní povinnosti a zavinění. Druhou je odpovědnost objektivní, k jejíž existenci není zavinění potřeba. Při úpravě obecné odpovědnosti za škodu dle § 420 OZ, tj. na základě principu zavinění, se v českém občanském právu vychází nikoli ze zavinění dokazovaného, nýbrž ze zavinění předpokládaného. Poškozený tak musí v konkrétním případě dokazovat porušení právní povinnosti, dále vznik a výši škody a to, že vzniklá škoda a její výše jsou s porušením právní povinnosti v příčinné souvislosti. Naproti tomu ten, kdo porušením právní povinnosti způsobil jinému škodu v určité výši, tj. škůdce, resp. odpovědný subjekt, musí prokazovat, že vzniklou škodu v určité výši nezavinil neboli že mu nelze přičíst k tíži ani nevědomou nedbalost. Jinak řečeno, porušitel právní povinnosti, který způsobil škodu v určité výši, se musí vyvinít (exkullovat), jinak bude za škodu odpovědný.

Lze tedy konstatovat, že předpoklady pro vznik právní odpovědnosti za škodu na zdraví jsou v převážné většině tyto:

- 1) jednání nebo opomenutí, které je protiprávní (je v rozporu s povinnostmi zdravotnického pracovníka)

- 2) škodlivý následek
- 3) příčinná souvislost mezi prvními dvěma body
- 4) zavinění²

2.2 Protiprávní úkon a škodní událost

Odpovědnost za škodu na zdraví vzniká buď jako důsledek protiprávního jednání, nebo kvalifikované škodní události, kde není jednání v rozporu se zákonem potřeba. Jednáním se rozumí projev vůle ve vnějším světě, přičemž může být realizováno konáním i opomenutím. Protiprávním jednáním je míněno jednání v rozporu s objektivním právem, tj. právem jako jednotným celkem; v to se samozřejmě řadí i porušení smluvně převzatých povinností, je-li daná smlouva podle právního řádu závazná.³ Jinými slovy, protiprávním účinkem je míněn objektivně vzniklý rozpor mezi tím, jak fyzická či právnická osoba skutečně jednala a tím, jak jednat měla, aby dosáhla cíle ukládaného jí právním předpisem či jinou právní skutečností. V případě jednání lékaře při poskytování zdravotní péče se nejčastěji jedná o tzv. postup non lege artis. Právě o protiprávnosti vzniká v nemalém počtu případů důkazní nouze poškozeného pacienta.

Škodu na zdraví může vyvolat:

- protiprávní úkon – porušení právní povinnosti (postup lege artis, prevenční povinnost, povinnost informovat pacienta atd.)
- zákonem kvalifikovaná událost vyvolávající škodu – škodní událost (odpovědnost nastává nezávisle na tom, zda došlo k porušení právní povinnosti lékaře, případně nezávisle na jeho zavinění, patří sem například odpovědnost za škodu způsobenou okolnostmi, jež mají původ v povaze použité věci)⁴

² STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*, 2. vydání, Praha : Galén, 2010. Kapitola 1 Vznik a druhy právní odpovědnosti, s. 20. ISBN 978-80-7262-686.

³ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, 1. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2011. Kapitola II. Péče o zdraví a občanské právo, s. 34

⁴ ŠVESTKA, Jiří; DVOŘÁK, Jan aj. *Občanské právo hmotné 2*, 5. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2009. HLAVA XXVIII, Prevence škod a odpovědnost za škody, s. 381.

2.3 Následek – vznik škody

Další nezbytnou podmínkou vzniku odpovědnosti za škodu je existence následku – škody na zdraví. Do oblasti náhrady škody na zdraví jsou zákonodárcem poněkud nesystematicky zakotveny i následky a z nich plynoucí nároky týkající se újmy ryze nemajetkové, které Ústavní soud (ÚS) označil za „náhradu škody za nemateriální újmu“⁵, a to nároky na bolestné, náhradu za ztížení společenského uplatnění a na jednorázovou náhradu při úmrtí blízké osoby. V souladu s obecnou teorií, kdy se škodou rozumí škoda skutečná a ušlý zisk, můžeme jednotlivé následky podřazené pod škodu na zdraví dělit takto:

IMATERIÁLNÍ ÚJMA:

1) Způsobení bolesti

Dle § 2 vyhlášky č. 440/2000 Sb. se za bolest považuje každé tělesné a duševní strádání způsobené škodou na zdraví osobě, která tuto škodu utrpěla. Nejedná se tedy pouze o bolest fyzickou, ale i psychickou, tedy psychické útrapy vzniklé např. v důsledku opakovaných operací, zohydění těla apod.

2) Ztížení společenského uplatnění

Tím se rozumí určitý zásah, který se projevuje (případně i) bez konkrétních finančních dopadů do sféry poškozeného, hendikepuje jej však oproti dosavadnímu způsobu života a omezuje, ztěžuje či zcela eliminuje jeho dosavadní aktivity. Jde právě o ono uplatnění se v životě, tedy o ztrátu možností či příležitostí budovat svůj osobní, rodinný či profesní život podle dosavadních představ, a toto těžko postižitelné ztížení všech těchto faktorů představuje újmu, která má být reparována penězi.

3) Usmrcení blízké osoby

Zákon považuje za osoby, jimž vznikla v tomto smyslu újma, rodiče (i dosud nenarozeného dítěte), děti, sourozence zemřelého a osoby blízké žijící ve společné

⁵ Nález Ústavního soudu Pl ÚS 16/04 ze dne 4. 5. 2005

domácnosti s usmrceným v době vzniku události, která byla příčinou škody na zdraví s následkem jeho smrti. Za osoby blízké se kromě příbuzného v řadě přímé, sourozence, manžela, osoby v poměru rodinném nebo obdobném pokládají i osoby sobě navzájem tak blízké, pokud by újmu jedné z osob důvodně pociťovaly jako újmu sobě vlastní. Účinností zákona č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství, tj. dnem 1. 7. 2006, se mezi osoby blízké řadí i partner.

HMOTNÁ ŠKODA:

A) SKUTEČNÁ ŠKODA

1) Náklady spojené s léčením

Do této kategorie lze zařadit ty náklady, které vznikly poškozenému v souvislosti s léčením jeho zhoršeného zdravotního stavu. Jedná se zejména o náklady na pořízení léků, které nejsou hrazeny pojišťovnou, zdravotních pomůcek, na rehabilitaci, náklady na ošetřovatele (kterým může být i rodinný příslušník), náklady na pořízení speciálních výživných potravin a doplňků stravy, případně i náklady spojené s cestováním do zdravotnického zařízení či pobytem tam. Tyto náklady mohou vzniknout i osobám odlišným od poškozeného, například jeho rodinným příslušníkům či známým, kteří jej do zdravotnického zařízení dopravují.

2) Náklady spojené s pohřbem

Tyto náklady se hradí tomu, kdo je vynaložil.

3) Jiná skutečná škoda

Typickým příkladem této kategorie jsou například náklady na zřízení bezbariérového vstupu, pořízení vozidla s ručním řízením apod. To jsou náklady jednoznačně vynaložené v příčinné souvislosti se škodou na zdraví, např. poraněním páteře a ochrnutím od pasu dolů, jde tedy o skutečnou škodu ve smyslu § 442 OZ, která v něm však není speciálně upravená.

B) UŠLÝ ZISK

1) Ztráta na výděлку, na důchodu

Rozlišuje se ztráta na výdělku po dobu pracovní neschopnosti a po pracovní neschopnosti, tedy snížení výdělku oproti stavu před škodní událostí. Ztráta na důchodu nastane tehdy, když přiznaný důchod je menší, než by byl v případě, že by nedošlo ke škodní události a příjmy poškozeného by nebyly v důsledku škodní události sníženy.

2) Usmrcení osoby poskytující výživu

Tento následek nastává v případě úmrtí osoby s vyživovací povinností, nebo osoby, na jejíž výživě je jiná osoba závislá.

3) Jiný ušlý zisk

Sem by patřil například případ, kdy odpoledne před koncertem interpretovi poraní zubní lékař jazyk. V důsledku jemu způsobené škody na zdraví bude muset pořadatel koncert zrušit a na koncertu nic nevydělá, utrpí tedy škodu spočívající v ušlém zisku.

2.4 Příčinná souvislost mezi jednáním a následkem

Příčinná souvislost neboli kauzální nexus spojuje porušení právní povinnosti s následkem. Za příčinu se považuje každý jev, bez něhož by jiný jev nenastal, respektive by nenastal způsobem, jakým nastal co do rozsahu, následku a dalších důsledků. Zkoumání, zda existuje zcela nepochybně příčinná souvislost mezi porušením profesní povinnosti lékaře a následkem na zdraví či životě pacienta, je zcela zásadní a skýtá velké možnosti pro obranu v řízení o náhradu škody.

Základní otázkou v souvislosti s příčinnou souvislostí ve zdravotnickém právu je, jaká jistota příčinné souvislosti musí být prokázána, jinými slovy, nakolik musí být nepochybné, že určité jednání bylo příčinou následku. V medicíně totiž často nelze s jistotou konstatovat, jak by se pacientův stav nebyť lékařského zákroku vyvíjel a lze docela dobře připustit, s ohledem na závažnost zdravotního stavu, že výsledek by byl zcela stejný, i kdyby se lékař odborné chyby nedopustil. V případě zkoumání trestní odpovědnosti lékaře je situace jednoznačná – lékař je zproštěn obžaloby, jakmile je o příčinné souvislosti alespoň pochybnost, dle zásady *in dubio pro reo*. V občanskoprávních sporech o náhradu škody není požadavek jednoznačně prokázané příčinné souvislosti tak neotřesitelný. V současné době soudy vycházejí z předpokladu, že i v občanskoprávních sporech o náhradu škody na zdraví musí být příčinná souvislost

prokázána s jistotou: „Příčinná souvislost mezi zaviněným protiprávním jednáním žalovaného a vznikem škody na zdraví musí být bezpečně prokázána, nestačí tu pouhá pravděpodobnost (...) Pokud některou ze skutečností, jež přicházejí v úvahu jako příčiny vzniku škody, bez nichž by škodlivý následek nebyl nastal, je třeba posoudit z toho hlediska, zda šlo o jednání nebo opomenutí protiprávní, potom důkazní povinnost ohledně protiprávního úkonu i příčinné souvislosti má poškozený žalobce.“⁶ Nestačí tedy pouhá pravděpodobnost, že určité jednání mohlo mít škodlivý následek, ale musí být prokázáno, že právě bez daného jednání by následek nenastal, resp. nenastal způsobem, kterým nastal.⁷ Získání takových skutkových zjištění, která umožňují vyvodit spolehlivé závěry ohledně příčinné souvislosti mezi protiprávním jednáním a následkem v podobě újmy na zdraví či osobnostních právech pacienta, patří spolu se samotnou otázkou prokázání jednání či zásahu k nejsložitějším a nejproblematičtějším aspektům sporů v oblasti poskytování zdravotní péče.⁸

Některá soudní rozhodnutí však požadavek stoprocentní příčinné souvislosti zpochybňují. Zajímavý názor týkající se příčinné souvislosti vyslovil Nejvyšší soud (NS) v rozsudku, který se týkal případu obtěžování včelami ze sousedního pozemku. Soud totiž došel k závěru, že obtěžování včelami pocházejícími ze sousedního pozemku lze mít za prokázané, bude-li dána vyšší míra pravděpodobnosti, že jde právě o tyto včely (zjištění, že jde jen o tyto včely, je prakticky nemožné a je tedy rozhodující, zda je tu pravděpodobnost, že včely žalovaného se podílejí na obtěžování podstatnou měrou).⁹ Pakliže soudu postačí, s ohledem na nepředvídatelnost chování a dráhy letu včel, k prokázání příčinné souvislosti pouhá vyšší míra pravděpodobnosti, proč musí být v případech vzniku škody na zdraví, kde je předvídatelnost biologických procesů v těle obdobně obtížná, prokázána příčinná souvislost se stoprocentní jistotou?

Zjištění, zda byl pouze lékařský zákrok příčinou škody na zdraví, je často prakticky nemožné. Nejvyšší soud také již prokázal v tomto ohledu větší benevolenci, když shledal příčinnou souvislost tam, kde je protiprávní úkon nebo škodní událost jednou z hlavních příčin následku. Nemusí jít tedy o příčinu jedinou, stačí, že se jedná o

⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 1 Cz 59/90 ze dne 27. 9. 1990

⁷ Srov. TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha : C.H. Beck, 2011. Kapitola 25 Obecné předpoklady vzniku odpovědnosti, s. 338. ISBN 978-80-7400-050-8.

⁸ DRDA, E.; FLEISCH, G.; HOFTBERGER, C. *Recht für Mediziner*, Wien : Facultas, 2003, s. 168–169

⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 22 Cdo 1421/2003 ze dne 27. 5. 2004

jednu z příčin hlavních.¹⁰ Jsou známy případy, kdy byla dokonce vyslovena myšlenka o „nejvyšší pravděpodobnosti“, tedy o shledání příčinné souvislosti tam, kde byl protiprávní úkon s největší pravděpodobností příčinou škody na zdraví, ovšem zatím se jedná pouze o dílčí soudní rozhodnutí, která plynou v konkrétních případech zejména ze soucitu soudce s poškozeným a s jeho vůlí mu odškodné přiznat. Soudy pak využijí svého práva volného hodnocení velmi extenzivně a to tak, že tím ve skutečnosti zmírní požadovanou míru důkazu. Ta totiž zůstane formálně stejná (požadavek praktické jistoty), ovšem otázka, zda této míry bylo dosaženo, je již věcí úvahy soudu. Ten však může dosáhnout jinou cestou stejného výsledku, tedy ulehčením důkazního břemene, které v určitém případě vnímá jako neúnosné. Takové počínání soudů je sice sympatické a jistě spravedlivé, nicméně oslabuje tím právní jistotu osob ohledně jejich rozhodovací činnosti.¹¹

Od požadavku najisto postavené příčinné souvislosti ustoupil i Ústavní soud, když dospěl k závěru, že vzhledem k tomu, že pojem příčinná souvislost není právními předpisy v ČR nijak definován, nic nebrání judikatuře českých soudů, aby požadavek „stoprocentně“ prokazované příčinné souvislosti přehodnotila a přijala adekvátnější a realističtější výklad „způsobení škody“, který by vyrovnával slabší postavení poškozených. „(...) *Zásah lékaře tak vlastně sám o sobě mění ‚přirozený běh věcí‘ v lidském těle, zasahuje do komplexních vztahů příčin a následků. I v případě aktivního jednání lékaře, který zvolí určitý léčebný postup, je velmi obtížné, ba vyloučené stanovit, zda tento postup byl nade vše rozumnou pochybnost jedinou možnou příčinou škodlivého stavu, který nastal.*“¹² Tento názor je však zatím v judikatuře českých soudů ojedinělý a nebývá příliš respektován, což je v rozporu s právní jistotou i s právem na spravedlivý proces, jak dovodil i Ústavní soud: „*Nerespektování názoru Ústavního soudu vysloveného v jeho předchozích nálezech má vždy za následek i porušení práva na spravedlivý proces v jeho časové dimenzi (...)*“.¹³ V jiném nálezu Ústavní soud dokonce považuje takové nesouladné rozhodování soudů za jejich zásadní selhání: „(...) *nerespektování nosných důvodů publikovaného nálezu Ústavního soudu řešících obdobné věci má nepochybně deformující dopad na princip právní jistoty plynoucí z*

¹⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu ČSR, sp. zn. 5 Cz 39/1965

¹¹ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2011. Kapitola IV Dokazování elementárních předpokladů odpovědnosti, s.142–143.

¹² Usnesení Ústavního soudu, sp. zn. I. ÚS 1919/08 ze dne 12. 8. 2008

¹³ Nález Ústavního soudu, sp. zn. II ÚS 476/09 ze dne 2. 4. 2009

normativního principu právního státu tak, jak jej normuje čl. 1 odst. 1 Ústavy ČR. Napadené rozsudky obecných soudů, pokud jde o jejich odmítnutí zabývat se oprávněným nárokem stěžovatele z hlediska dosavadní judikatury Ústavního soudu, tak svědčí především o zásadním selhání těchto soudů, resp. soudců o dané věci rozhodujících, založeném na neschopnosti vnímat úlohu, která náleží Ústavnímu soudu jako soudnímu orgánu ochrany ústavnosti.“¹⁴ Na výše uvedený, poměrně průlomový názor Ústavního soudu týkající se příčinné souvislosti, by tedy měl být brán v rozhodovací praxi soudů daleko větší zřetel, než je tomu doposud.

V případě, že poškozený měl před jednáním lékaře určitou zdravotní predispozici a tedy sklony ke zhoršení zdravotního stavu, neznamená to vyloučení příčinné souvislosti. Dle judikatury totiž zdravotní predispozice poškozeného příčinnou souvislost mezi působením zevních sil a vznikem škody nevyklučuje, bylo-li působení zevních sil alespoň jednou z hlavních či podstatných příčin vzniklé škody, jak dokládá rozhodovací praxe Nejvyššího soudu ČR. Jestliže je protiprávní úkon/škodní událost jednou z hlavních příčin, je dána příčinná souvislost mezi ní a vzniklou škodou.¹⁵ Určitá predispozice poškozeného, spočívající například v předchozím onemocnění bederní části páteře, která se podílela na výsledném zdravotním stavu poškozeného, nemůže sama o sobě vyloučit závěr, že mezi úrazovým dějem (a jím vyvolanými zdravotními následky) a škodou, spočívající ve ztrátě na výdělku, je přímá příčinná souvislost.¹⁶ Lékařský zákrok nemusí být příčinou jedinou, nýbrž stačí, jde-li o jednu z příčin, která se podílí na nepříznivém následku, o jehož odškodnění jde, a to příčinu podstatnou.¹⁷

Ustanovení § 441 OZ upravuje případy spoluzavinění poškozeného. V praxi se často stává, že sám nemocný svým jednáním zaviní zhoršení svého zdravotního stavu i nezdar zdravotní péče. Nedodrží například stanovený léčebný režim, nedostavuje se na kontroly k lékaři, nepodstoupí potřebná vyšetření atp. Jindy zamlčí lékaři důležité skutečnosti, ač je na ně dotazován a zkreslí tak údaje o svém zdravotním stavu. Pokud je jednání poškozeného jednou z příčin vzniku škody, případně zvětšení jejího rozsahu, nese škodu sám v tom rozsahu, v jakém si ji způsobil bez ohledu na to, zda si ji způsobil zaviněně či nikoliv. Odpovědnost škůdce je v tomto rozsahu vyloučena pro nedostatek

¹⁴ Nález Ústavního soudu, sp. zn. III. ÚS 495/2005 ze dne 30. 10. 2007

¹⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu ČSR, sp. zn. 5 Cz 39/1965

¹⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 676/99 ze dne 26. 9. 2000

¹⁷ Rozsudek NS ČR 25, sp. zn. Cdo 1062/2002 ze dne 30. 9. 2003

příčinné souvislosti mezi jeho jednáním a škodlivým následkem.¹⁸

Jak by tedy celá problematika příčinné souvislosti ve zdravotnickém právu měla být řešena? Jistým východiskem by bylo uplatnění tzv. proporcionální odpovědnosti, kdy se poškozenému dostane kompenzace podle toho, do jaké míry jistoty lze příčinnou souvislost určit. V případě, že bylo provedeno pět různých zákroků, z nichž každý mohl být příčinou následku, ale pouze jeden z nich byl proveden *non lege artis*, poškozený by obdržel 20 % z částky, která by mu byla přiznána, kdyby byla příčinná souvislost s jistotou prokázána. Ve státech *common law* se v některých soudních rozhodnutích objevily názory na vyřešení případu nejisté příčinné souvislosti způsobem užití posouzení tzv. *loss of chance* čili „ztráty šance“, což znamená, že se posuzuje, jakou naději na zdárné vyléčení by měl pacient, pakliže by byl léčen postupem *lege artis* a reflektuje tyto šance, zda jsou vyšší nebo nižší než ty, které by bylo možno očekávat při nenarušeném či řádném chodu věcí. Jinak řečeno, vychází se z toho, jaké by v případě lékařského postupu *lege artis* byly statisticky šance (prognózy) na úplné vyléčení, úplné odvrácení smrti či prodloužení života pacienta o určitou dobu.¹⁹ Pokud by například při opožděně stanovené diagnóze klesla pravděpodobnost zdárného vyléčení pacienta o 20 %, náleželo by mu odškodné ve výši 20 % procent z částky, která by mu příslušela, když by jednání žalované strany bylo zcela jisté v příčinné souvislosti se vzniklou škodou na zdraví.²⁰ Proporcionální odpovědností by se daly řešit situace, kdy protiprávnímu jednání jako původci následku konkuruje neovladatelný běh věcí, například rozvoj samotné nemoci pacienta, a nelze s jistotou rozhodnout, který z těchto činitelů byl rozhodující, jakož i případy, kdy si konkuruje více protiprávních jednání a není jisté, které se pacientovi stalo osudným.

Vzhledem k tomu, že návrh nového občanského zákoníku vypouští absolutní objektivní odpovědnost za škodu způsobenou užitou věcí, se soudní spory zúží pouze na případy porušení právní povinnosti zdravotnickým zařízením, případně užitím vadné věci, ve kterých budou poškození obtěžkáni téměř neúnosným důkazním břemenem ohledně příčinné souvislosti. K zachování práv pacientů je proto nezbytné, aby soudy

¹⁸ Srov. STROLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*, 2. vydání, Praha : Galén, 2010. Kapitola 3 Občanskoprávní odpovědnost, s. 76–78, ISBN 978-80-7262-686.

¹⁹ Rozhodnutí britské House of Lords Gregg v. Scott ze dne 27. 1. 2005, dostupný z [www: <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200405/ldjudgmt/jd050127/greg-1.htm>](http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200405/ldjudgmt/jd050127/greg-1.htm)

²⁰ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2011. Kapitola IV Dokazování elementárních předpokladů odpovědnosti, s. 168.

od současného striktního požadavku prokázání příčinné souvislosti ustoupily, a reflektovaly tak specifika škody na zdraví, která tkví právě v obtížném předvídání biologických procesů v těle. Řešením by bylo právě přiklonění se k proporcionální odpovědnosti s tím, že pod určitou hranici procentuálního vyjádření pravděpodobnosti, řekněme 25 %, by poškozenému nenáleželo žádné odškodnění, čímž by se zamezilo zahlcování soudů neopodstatněnými žalobami, a nad určitou hranici, ideálně nejspíše 90 %, by poškozený obdržel plnou výši kompenzace. Posílila by se tím i právní jistota, kdy by soudy nemusely „předstírat“ prokázání příčinné souvislosti pomocí výkladu jednotlivých důkazů.

2.5 Zavinění

Zavinění lze charakterizovat jako psychický vztah odpovědného subjektu k jeho vlastnímu úkonu, který se přičií objektivnímu právu, tj. k jeho protiprávnímu úkonu, jakož i ke škodě jako ke způsobenému následku tohoto protiprávního úkonu. Zákon vychází z tzv. presumovaného zavinění ve formě nevědomé nedbalosti – odpovědný subjekt nevěděl, že svým jednáním může škodu způsobit, ačkoli to podle okolností a vzhledem ke svým osobním poměrům předvídat měl a mohl. Odpovědnosti podle § 420 odst. 3 OZ se škůdce zproští, prokáže-li, že škodu nezavinil. Na něm leží důkazní břemeno o tom, že v jeho případě nejde ani o nevědomou nedbalost – jedná se o možnost vyvinění (exkulpace).²¹

Ve zdravotnickém právu je otázka zavinění rozhodná zejména pro účely trestní odpovědnosti lékaře. Pro účely občanskoprávní odpovědnosti zdravotnického zařízení, případně lékaře samotného, je existence zavinění nutná pouze v případě subjektivní odpovědnosti – k jejímu vzniku stačí zavinění z nedbalosti, a to z nedbalosti nevědomé. Příkladem může být bezdůvodné nevyužití dostupných diagnostických metod za situace, kdy byly indikovány, byly k dispozici, lékař měl a mohl vědět, že je třeba tato vyšetření provést, ale neprovedl je.

Vzhledem k presumovanému zavinění nebývá jeho prokazování poškozeným ten největší problém. K aplikaci domněnky zavinění je zapotřebí, aby bylo zjištěno, že

21

ŠVESTKA, Jiří; DVOŘÁK, Jan aj. *Občanské právo hmotné 2*, 5. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2009. Hlava XXVIII. Prevence škod a odpovědnost za škody, s. 413–420.

určitá osoba škodu svým jednáním způsobila, tudíž z možnosti exkulpace vyplývá prostor v podstatě jen pro důkaz, že škoda vznikla sice jejím zapříčiněním, ale pouhou nešťastnou náhodou.²² I přesto se v praxi stává, že i když došlo k pochybení lékaře a v důsledku tohoto pochybení pacient zemřel, nepodaří se prokázat zavinění lékaře. „*Samotný omyl v diagnóze nelze ještě bez dalšího označit za nedbalé jednání lékaře. Bude tomu tak tehdy, pokud lékař bezdůvodně nevyužil dostupných diagnostických možností ke zjištění správné diagnózy.*“²³ Rovněž manuální nezdar, ke kterému došlo během okamžiku při náročném chirurgickém výkonu, nebývá považován za nedbalost, ale pouze za nezdar. Nedbalostí by bylo, kdyby celý způsob provádění výkonu byl chybný nebo kdyby po provedené chybě lékař toto přehlédl a zanedbal další potřebné úkony směřující například k odstranění následků chyby. Jak je ale uvedeno výše, neprokázání zavinění znemožňuje vznik pouze trestněprávní odpovědnosti lékaře, k vyloučení občanskoprávní odpovědnosti za škodu je nutné, aby sám lékař prokázal, že škodu svým jednáním nezavinil.²⁴

Při posuzování právní odpovědnosti lékaře je nutné brát v úvahu všechny okolnosti, které souvisí se zvláštní povahou lékařovy práce. Lékař je často nucen rozhodovat se rychle a na základě nejistých předpokladů; možnost bezpečně předvídat veškeré následky je značně limitována. Je tedy někdy velmi těžké rozlišit, které pochybení je nutným rizikem práce lékaře a které je již nedbalostí.²⁵

U některých druhů odpovědnosti se zavinění vůbec nevyžaduje, v takových případech hovoříme o odpovědnosti objektivní neboli odpovědnosti za výsledek (viz níže).

2.6 Aktivní a pasivní legitimace

Subjektem odpovědným k náhradě škody bude zpravidla zdravotnické zařízení, resp. zaměstnavatel chybujícího lékaře nebo jiného pracovníka, který škodu vlastním jednáním způsobil. Podle ustanovení § 420 odst. 2 občanského zákoníku totiž za škodu

²² HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, 1. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2011, kapitola IV Dokazování elementárních předpokladů odpovědnosti, s. 125.

²³ Usnesení Nejvyššího soudu, sp. zn. 7 Tdo 219/2005 ze dne 22. 3. 2005

²⁴ Srov. MACH, Jan. *Lékař a Právo*. 1. vydání, Praha : Grada Publishing, 2010. Kapitola 3 Právní odpovědnost lékaře, s. 40–58. ISBN 978-80-247-3683-9.

²⁵ Srov. STROLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. vydání, Praha : Galén, 2010. Kapitola 1 Vznik a druhy právní odpovědnosti, s. 21–22, ISBN 978-80-7262-686.

odpovídá právnická či fyzická osoba (nemocnice, jiné zdravotnické zařízení, lékař provozující soukromou ordinaci), pokud se jedná o škodu způsobenou při činnosti spadající do rámce působnosti této osoby a pokud byla způsobena zaměstnancem či jinou osobou k této činnosti použitou. Zaměstnanec pak odpovídá svému zaměstnavateli podle pracovněprávních předpisů, tj. jen za zaviněné jednání a jen do výše dvanáctinásobku průměrného měsíčního výdělku. Jestliže však byla škoda způsobena při činnosti, kterou škůdce sledoval výlučně uspokojování svých osobních zájmů či potřeb, popřípadě zájmů třetích osob, jde o exces a škůdce si nese jeho důsledky sám.

Osobou, která je odpovědna za způsobenou škodu na zdraví, tedy může být:

- a) zdravotnické zařízení, jehož zaměstnancem – lékařem byla způsobena škoda na zdraví
- b) lékař provozující soukromou ordinaci, pakliže škodu způsobil sám, nebo byla škoda způsobena některým z jeho zaměstnanců
- c) škůdce v případě „excesu“

Osobou, jež je oprávněna požadovat náhradu škody na zdraví, může být:

- a) osoba, které bylo v důsledku lékařského postupu buď ublíženo na zdraví, nebo byl způsoben jiný druh následku pod škodu na zdraví podřazený
- b) jiná osoba, která je v určitém vztahu k osobě ad a) a které vznikla v důsledku lékařského postupu na takové osobě škoda. Takovými osobami jsou například osoby uvedené v § 444 OZ, nebo osoby závislé na výživě osoby ad a)

3 Jednotlivé druhy odpovědnosti

3.1 Obecná odpovědnost za porušení právní povinnosti

Dle § 420 odst. 1 OZ každý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti. Odpovědnosti se taková osoba zproští, prokáže-li, že škodu

nezavinila, jedná se tedy o odpovědnost subjektivní. V případném sporu je žalobce povinen prokázat, že došlo ke škodě v příčinné souvislosti s jednáním žalovaného. Judikaturou je tato odpovědnost vykládána jako objektivně vzniklý rozpor mezi tím, jak žalovaná strana skutečně jednala, a tím, jak jednat měla, aby dostála svým povinnostem. Právní povinností lékaře je zejména postupovat *lege artis*; právní předpisy stanoví další právní povinnosti lékaře v souvislosti s poskytováním lékařské péče.²⁶ V následujícím výčtu uvádím ty nejdůležitější z nich.

3.1.1 Postup *lege artis*

Právní povinností každého lékaře je postupovat *lege artis*, v opačném případě se lékař dopustí právě porušení své právní povinnosti a plní tím jeden z předpokladů vzniku odpovědnosti za škodu na zdraví. K tomu, aby bylo možno určit, který postup lékaře je porušením jeho právní povinnosti a kdy dochází ke vzniku nároku poškozeného pacienta na náhradu škody, je tedy nutné si pojem *lege artis* definovat.

Základní vodítko k tomu poskytují právní předpisy. Zákon o péči o zdraví lidu v § 11 odst. 1 uvádí, že zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Podle § 55 téhož zákona zdravotničtí pracovníci poskytují zdravotní péči v rozsahu a způsobem, pro něž zásady stanoví Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s Českou lékařskou komorou. Článek 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně hovoří o tom, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.²⁷

Toto poměrně obecné vymezení postupu *lege artis* upřesňuje judikatura, která považuje za postup *non lege artis* situaci, kdy lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a medicínských způsobů, a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností. V této souvislosti judikatura konstatuje, že chyba v diagnóze sama o sobě ještě nemusí mít charakter nedbalosti ani jednání *non lege artis*. Může tomu tak být v případě, je-li nesprávná diagnóza důsledkem závažného porušení postupů pro její určování, například

²⁶ STROLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. vydání, Praha : Galén, 2010. Kapitola 3 Občanskoprávní odpovědnost, str. 72–74, ISBN 978-80-7262-686.

²⁷ MACH, Jan. *Co je péče „lege artis“ a kdo to posoudí*, 29. 11. 2007, Medicínské právo [online], dostupný z [www: <http://www.medicinskepravo.cz/2007_11_01_archive.html>](http://www.medicinskepravo.cz/2007_11_01_archive.html)

v případě bezdůvodného nevyužití dostupných diagnostických metod. Postup lékaře je ovšem vždy nutno hodnotit tzv. ex ante, tj. na základě informací, které měl lékař v době rozhodování k dispozici.²⁸

Co se týče pojmu „profesní povinnosti a standardy“, nemyslí se jimi jakékoli standardy, doporučení odborných společností či jiných subjektů. Závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotní péče může vydávat pouze příslušná profesní komora zřízená zákonem – v případě lékařů Česká lékařská komora. Jinak je pro lékaře závazné pouze to, co stanoví zákon, případně na základě zákona podzákonný právní předpis. Žádné jiné standardy, metodické postupy nejsou pro lékaře závazné a mají povahu pouze doporučující.²⁹

Profesní standardy nepředepisují nezbytně jeden postup jako jediný možný. Uznávaná lékařská praxe může totiž připouštět několik postupů, které vedou k vyléčení pacienta, a ponechává tak určitou volnost ve volbě metod a technik. Každý lékařský zákrok a vyšetření musí splňovat kritéria relevance a přiměřenosti mezi sledovaným cílem a použitými prostředky. V případě, že by zdravotnické zařízení vnitřním předpisem stanovilo odlišná pravidla pro postup zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotní péče, nemělo by to na případnou odpovědnost za škodu žádný vliv. Přičemž není rozhodující, zda by tato pravidla byla přísnější nebo zda by předepisovala počínání méně opatrné.³⁰

Pojem *lege artis* nelze vykládat tak, že každé zdravotnické zařízení je povinno poskytnout každému pacientovi péči na nejvyšší možné úrovni poznatků světové lékařské vědy; tomu by ostatně neodpovídaly ani ekonomické možnosti zdravotnických zařízení. Je třeba využívat těch poznatků lékařské vědy, které jsou zdravotnickému zařízení dostupné, které jsou při správné diagnóze považovány za obvyklé a jejichž použití představuje odborně správný postup, a to s přihlédnutím ke konkrétním možnostem daného zdravotnického zařízení. V každém případě má však pacient nepochybně právo na to, aby byl při jeho léčbě použit odborně správný postup, v

²⁸ Usnesení Nejvyššího soudu, sp. zn. 7 Tdo 219/2005 ze dne 22. 3. 2005

²⁹ Usnesení Nejvyššího soudu, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008 ze dne 10. 12. 2008

³⁰ HOLČAPEK, T., *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2011. Kapitola IV. Dokazování elementárních předpokladů odpovědnosti, s. 100–101.

souladu se současnými, pro Českou republiku a dané zdravotnické zařízení dostupnými poznatky lékařské vědy.³¹

Vezměme si modelový případ, kdy se pacient podrobí operaci očí za účelem odstranění dioptrické vady v nemocnici v Berouně. Přístroj na provádění těchto operací je v berounské nemocnici staršího data výroby než přístroj v Ústřední vojenské nemocnici v Praze, avšak operace provádí úspěšně a pacienti odcházejí s nulovými dioptriemi. Přestože je k dispozici modernější operační postup za použití vyspělejší techniky, bude takový zákrok, pakliže byl proveden v souladu s profesními standardy a bez zanedbání právní povinnosti lékařů, považován za postup lege artis. Nemocnice tedy nemusí za každou cenu pořizovat nejnovější, často velmi nákladné přístroje a pacient nemusí být nutně převážen do zdravotnického zařízení, které má nejmodernější zdravotnické postupy v republice, pokud ty stávající přístroje a metody postup lege artis zaručí.

Postup non lege artis, tedy nesprávný postup zdravotnického pracovníka, může zahrnovat též rozličná pochybení v organizační oblasti a v komunikaci a předávání informací jak vůči pacientovi, tak i mezi jednotlivými zdravotnickými pracovníky navzájem. I ta jsou v rozporu s objektivní povinností postupovat v souladu s posledními poznatky lékařské vědy a povinností předcházet škodám.³²

Pro určení odpovědnosti je klasifikování postupu lékaře jako lege artis či non lege artis zásadní. V současné době je v soudních sporech toto posouzení svěřeno soudním znalcům z oboru zdravotnictví v příslušném lékařském odvětví, kteří tudíž výrazným způsobem ovlivňují výsledek celého procesu.

Odpovědnost za škodu na zdraví může vzniknout i tehdy, pokud lékař postupuje lege artis, tedy nedopustí se protiprávního jednání. V takovém případě hovoříme o odpovědnosti za následek, za vznik škody na zdraví neboli o objektivní odpovědnosti. Občanský zákoník obsahuje ustanovení o objektivní odpovědnosti, které je možné vztáhnout i na škodu na zdraví, v § 420a a § 421a.

³¹ MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání, Praha : C.H.Beck, 2006. Kapitola 5 Péče lege artis, znalecké posudky, znalecké komise, základy právní odpovědnosti v medicíně, s. 51–56.

³² HOLČAPEK, T., *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání, Praha : Wolters Kluwer, 2011. Kapitola IV. Dokazování elementárních předpokladů odpovědnosti, s. 95.

3.1.2 Postup lege artis dle budoucí právní úpravy

Lze očekávat, že v dohledné době dojde k přijetí reformního zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování neboli zákona o zdravotních službách (ZZS). Tento zákon má nahradit kromě jiných předpisů i zákon o péči o zdraví lidu a má se tedy stát základním právním předpisem upravujícím poskytování lékařské péče. Bohužel, jeho podoba se zdá být spíše výsledkem lobbingu lékařů a pojišťoven než poctivé práce reflektující současné mezinárodní právní standardy a práva pacientů.

Z pohledu odpovědnosti za škodu je zásadní právě nové pojetí pojmu lege artis. Dle § 28 ZZS má pacient právo na poskytování zdravotnických služeb na náležitě odborné úrovni. Tento pojem je definován v § 4 odst. 5 ZZS, dle něhož se náležitou odbornou úrovní rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, a to s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Právě tento dodatek, tedy přihlídnutí ke konkrétním podmínkám a objektivním možnostem, výrazným způsobem modifikuje význam pojmu lege artis. Místo toho, aby došlo ke zpřesnění a konkretizaci tohoto pojmu, přináší nová právní úprava další možnosti, jak rozšířit jeho výklad a vnášit do řad pacientů další právní nejistotu. Poskytovatel zdravotních služeb totiž nebude muset léčit v souladu s pravidly vědy a uznávaných medicínských postupů, pakliže mu to nedovolí jeho konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Co si pod těmito pojmy lze představit, zákon nikterak nekonkretizuje, dokonce i důvodová zpráva k návrhu zákona se bližšímu vysvětlení tohoto kontroverzního ustanovení vyhýbá. V souvislosti s § 5 odst. 5 zdůrazňuje pouze nutnost důrazu na individualitu pacienta, čímž nepřináší nic nového; důraz na specifika zdravotního stavu a s tím souvisejících potřeb pacienta je samozřejmostí již mnoho desítek let. Bylo by naopak s podivem, pokud by individualita pacienta nebyla respektována a pacient by byl léčen podle jednotného vzorce. Poněkud úsměvně pak vyznívá v důvodové zprávě uvedený příklad, který se k nové, převratné definici pojmu lege artis vztahuje: „*Např. bude-li medicínský postup doporučovat penicilinové antibiotikum jako nejcitlivější lék v případě konkrétní infekce, musí lékař přesto zvolit jiné antibiotikum u pacienta s alergií na penicilin.*“ Vláda tedy vyzdvihuje skutečnost, že největší reformní zákon v oblasti zdravotnictví za posledních téměř padesát let tedy svou definicí náležitě odborné úrovně poskytované péče zakotvuje lékařům povinnost nepodávat pacientovi léky, na které je alergický a snaží se tím zastříť

faktické výrazné zmírnění požadavků na úroveň poskytované péče. Paradoxem ovšem je, že zřejmě ani tato esenciální povinnost by nemusela být dodržena, pakliže by to nedovolovaly „konkrétní podmínky a objektivní možnosti“. Pokud by tedy konkrétní podmínky nemocnice neumožňovaly podat pacientovi alternativní lék za penicilin (lék jednoduše došel nebo nemocnice chtěla ušetřit a tak ho ani nepořizovala), bylo by dle nové definice pojmu lege artis patrně podání penicilinu i přes alergii pacienta na tento lék v pořádku.

Jiným příkladem budiž situace, kdy dojde k poškození rentgenového přístroje. Tento přístroj vykazuje rozostření části snímku, v důsledku čehož lékař mylně stanoví diagnózu. Zdravotnické zařízení se pak v případě vzniku škody na zdraví bude moci vymluvit na poškozený rentgenový přístroj, tedy na nepříznivé „konkrétní podmínky a objektivní možnosti“ zařízení, přestože bylo nepochybně jeho povinností o přístroj pečovat a pravidelně ho kontrolovat.

Situace může dojít až tak daleko, že zdravotnické zařízení si místo pořízení kvalitnějšího a modernějšího přístroje, přestože na něj bude mít prostředky, ponechá ten stávající, u kterého je navíc z důvodu opotřebení vyšší riziko poruchovosti, právě z toho důvodu, aby si pro případ vzniku škody na zdraví vytvořilo alibi v podobě horších konkrétních podmínek a mohlo se odpovědnosti zprostit právě odvoláním se na ně. Pacient, poctivě si hradící zdravotní pojištění, je tak postaven do nevýhodné situace, neboť se mu nejen nedostane kvalitní péče, ale v případě vzniku škody na zdraví ani její odpovídající náhrady. Naopak pojišťovny ušetří.

Je nepochybné, že navržené znění zákona je v rozporu s čl. IV Úmluvy o lidských právech a biomedicině. Česká republika je touto Úmluvou zavázána k tomu, aby zajistila, že jakýkoliv lékařský zákrok bude v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Poškozené osoby pak mají právo na spravedlivou náhradu – tato náhrada však bude v mnohých případech vyloučena ze shora uvedených důvodů, tedy s poukazem na to, že konkrétní podmínky a objektivní možnosti daného zdravotnického zařízení neumožňovaly poskytnout péči patřičné kvality. Restrikcí pojmu lege artis konkrétními podmínkami a objektivními možnostmi sice zmínil Nejvyšší soud, nicméně toto jeho rozhodnutí se vztahuje na trestněprávní odpovědnost lékaře, která samozřejmě nemůže být dána v případě existence okolností, které sám nemůže ovlivnit, například z důvodu zastaralého vybavení nebo nedostatku

kvalifikovaných kolegů. Absence trestní odpovědnosti však absolutně nemůže ospravedlnit to, že pacientovi nebyla poskytnuta náležitá péče. Je tedy nejspíš otázkou času, kdy dojde k napadení ZZP před Ústavním soudem.

3.1.3 Právní povinnost informovat pacienta

Dle čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně lze jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.

Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dle § 23 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, se vyšetřovací a léčebné výkony provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Jednání, kdy zdravotnický pracovník provede zákrok v oblasti péče o zdraví, aniž by k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas, je nutno považovat za porušení právní povinnosti zdravotnického zařízení, a tedy jako jeden z předpokladů odpovědnosti za škodu na zdraví ve smyslu § 420 odst. 1 OZ.³³ Přitom nepostačuje souhlas jakýkoli, zejména pokud nebyly pacientovi řádně objasněny okolnosti zákroku, typu, účelu, povahy, důsledků, rizik, alternativ a podobně. Na druhou stranu, povinnost vyžádat si před zákrokem informovaný souhlas neznamena, že jakákoliv chyba, nepřesnost či neúplnost při poučení s sebou automaticky nese neplatnost souhlasu.³⁴

Analogicky se dá pod obecnou odpovědnost zařadit případ, kdy dojde k nedostatečnému poučení pacienta, v jehož důsledku pacient léčbu odmítne. Pro tyto případy upravuje zákon o péči o zdraví lidu případy tzv. negativního reversu, kdy pacient odmítá léčbu – v takovém případě je lékař povinen vyžádat si o tom pacientovo písemné prohlášení.

V případech uvedených v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu je možné hospitalizovat pacienta a poskytnout mu zdravotní péči bez jeho souhlasu, jestliže se jedná o osobu jevící známky duševní choroby nebo intoxikace, a která ohrožuje sebe nebo své okolí, není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si

³³ Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. 25 Co ze dne 28. 5. 2006

³⁴ ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T.. *Informovaný souhlas*. Praha : ASPI Wolters Kluwer, 2007. s. 70 an.

jeho souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví nebo jde-li o nosiče nakažlivé choroby.

3.1.4 Právní povinnost provozovat činnost v souladu s registrací

Dle § 5 zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, je nestátní zařízení povinno poskytovat zdravotní péči jen toho druhu a v tom rozsahu, v jakém je poskytování zdravotní péče stanoveno v rozhodnutí o registraci. Zdravotnické zařízení, které je oprávněno poskytovat pouze péči rehabilitační, tedy nesmí poskytovat zároveň například péči ošetrovatelskou. Porušení této povinnosti zakládá odpovědnost dle § 420 OZ.

3.1.5 Prevenční povinnost

Dle § 415 občanského zákoníku je každý povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí. Striktní zakotvení povinnosti každého subjektu občanskoprávních vztahů počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na životě, zdraví a majetku, zároveň znamená, že se každý touto povinností musí řídit a počínat si tak, aby škoda nevznikla. V případě vzniku škody, i kdyby nebyla přímo porušena konkrétní právní povinnost, je porušena minimálně povinnost zakotvená v § 415 a jde o jednání protiprávní. Porušení prevenční povinnosti je tedy zároveň oním porušením právní povinnosti, které je vyžadováno jako nezbytný předpoklad vzniku odpovědnosti za škodu podle § 420.³⁵ V kontextu zdravotnického práva se prevenční povinností rozumí takové chování a jednání lékařů či zdravotnického personálu, které je přizpůsobeno specifickému zdravotnímu stavu pacienta.

Příkladem může být rozhodnutí Nejvyššího soudu, v němž vyslovil názor, že jestliže si pacientka v porodnici vlastním jednáním v náhlé tzv. kvalitativní poruše vědomí způsobila újmu na zdraví, bylo by možno usuzovat na porušení prevenční povinnosti ošetřujícího personálu, pokud zde existovaly konkrétní okolnosti, které jej měly vést k nepřetržitému dohledu nad pacientkou či k jiným zvláštním opatřením způsobilým zabránit jí v možnosti provést nepředvídatelný čin vedoucí k újmě na

³⁵ ŠVESTKA, J.; HULMÁK, M.; ŠKVÁROVÁ, M.; SPÁČIL, J. aj. *Občanský zákoník. Komentář. 2.* vydání, Praha : C.H.Beck, 2009. s. 1185–1188.

zdraví.³⁶

Je věcí posouzení každého konkrétního případu, zda se daná osoba chovala či nechovala dostatečně obezřetně, aby nevznikla škoda či nikoli. Posouzení dostatečné či nedostatečné obezřetnosti, resp. dovození povinnosti dodržovat určité pravidlo, bude vždy věcí soudu.³⁷

Soudní praxe shledala odpovědnost zdravotnického zařízení dle ustanovení § 415 občanského zákoníku například za situace, kdy navzdory konkrétním okolnostem zdravotnickému zařízení známým a nebezpečí pádu pacienta indikujícím, zdravotnické zařízení pádu pacienta nezabránilo a pacient následně na následky pádu zemřel,³⁸ nebo za situace, kdy byla v rozporu s návodem použita u kojeneho dítěte vyhřívací poduška, což vedlo k rozsáhlým popáleninám a následnému úmrtí dítěte.³⁹

Naproti tomu Nejvyšší soud neposoudil jako porušení prevenční povinnosti zdravotnického personálu případ, kdy se pacientka, silná kuřačka, přestože byla přikurtována na lůžko za obě ruce i nohy a cigarety a zapalovač jí byly odebrány a uloženy do nočního stolku vedle lůžka, sama odpoutala a ve snaze zapálit si cigaretu způsobila vznícení svého lůžka a rozsáhlé popáleniny. Sestry vykonávaly dohled v předepsaném intervalu a soud dospěl k názoru, že nemohly ani při bedlivé pozornosti předpokládat, že po upoutání na lůžko a uložení cigaret mimo dosah pacientky, si pacientka sama zapálí lůžko.⁴⁰

3.1.6 Právní povinnosti dle zákona o léčivech

Vzhledem k tomu, že poskytování lékařské péče je spojeno s užíváním rozmanitých druhů léčivých přípravků, které vyžadují mnohdy velmi rozdílné způsoby aplikace a při nesprávném dávkování nebo podání léku v souběhu s jiným mohou způsobit zdravotní komplikace, je povinností zdravotnického personálu počínat si při jejich aplikaci ostražitě a dodržovat aplikační pravidla. Dle § 5 zákona o léčivech č. 378/2007 Sb., jsou osoby zacházející s léčivy povinny dodržovat pokyny k zacházení s

³⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1400/2000 ze dne 25. 6. 2002

³⁷ Srov. TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek, *Medicínské právo*. 1. vydání, Praha : C.H. Beck, 2011. Kapitola 25 Obecné předpoklady vzniku odpovědnosti, s. 334–338. ISBN 978-80-7400-050-8.

³⁸ Rozsudek Městského soudu v Praze, sp. zn. 54 Co 474/2008

³⁹ Rozsudek Krajského soudu v Brně, sp. zn. 24 C 7/2007

⁴⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 253/2001 ze dne 14. 11. 2002

léčivým přípravkem stanovené v souladu se souhrnem údajů o přípravku. Souhrn údajů o léčebném přípravku je obsažen v příloze rozhodnutí o jeho registraci (§ 26 zákona o léčivech). Mezi nejdůležitější informace týkající se aplikace léčiva patří podmínky podání, kontraindikace, způsob podání, nežádoucí účinky a nutná současná opatření.

3.1.7 Právní povinnost řádně vést zdravotnickou dokumentaci

Zákon o péči o zdraví lidu zakotvuje v § 67b an. právo pacienta na řádné vedení zdravotnické dokumentace, jakož i na nahlížení do ní a pořizování kopií. V dokumentaci musí být uvedeny zejména osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy, informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče. Zanedbání řádného vedení zdravotnické dokumentace může vést k nedostatku informací lékaře o zdravotním stavu pacienta, což může, zejména při rozhodování o tom, jaký léčebný postup zvolit, poměrně snadno zapříčinit vznik škody na zdraví.

3.2 Odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností

Dle § 420a OZ každý odpovídá za škodu, kterou způsobí jinému provozní činností. Škoda je způsobena provozní činností, je-li způsobena činností, která má provozní povahu, nebo věcí použitou při činnosti nebo fyzikálními, chemickými, popřípadě biologickými vlivy provozu na okolí.

Předpoklady vzniku povinnosti k náhradě škody tedy jsou:

- a) existence provozní činnosti jako původce škody,
- b) vznik škody a
- c) příčinná souvislost mezi provozní činností a vzniklou škodou.

Povinným subjektem může být právnická i fyzická osoba. Osoba povinná k náhradě škody nemusí být způsobilá k právním úkonům, důležitá je pouze subjektivita a postavení provozovatele. Poškozený při uplatňování svého práva nemusí dokazovat porušení konkrétní právní povinnosti na straně provozovatele, ale jen to, že škoda byla vyvolána povahou provozní činnosti, jedná se tedy o odpovědnost objektivní. Zákon

obsahuje pouze dva liberační důvody, a sice způsobení škody neodvratitelnou událostí a zaviněním poškozeného. Co se týká pojmu provozní činnosti, Nejvyšší soud vykládá konstantně provoz jako činnost související s předmětem činnosti (zpravidla podnikatelské, obchodní), kterou fyzická nebo právnická osoba provozně vyvíjí.⁴¹

Ustanovení § 420a se na posuzování odpovědnosti za škodu na zdraví aplikuje výjimečně. Většinou se vychází dle § 420 z protiprávní povahy konkrétního lékařského zákroku. Vztah § 420a ke škodě na zdraví způsobenou lékařským zákrokem vymezil Krajský soud (KS) v Hradci Králové. Lékařský zákrok označil za natolik specifickou činnost, že by jeho podřazení pod § 420a bylo nepatřičné – z obtížnosti činnosti lékařů totiž dle soudu vyplývá zvýšené riziko vzniku škod na zdraví pacientů a pokud by se lékař při své činnosti vystavoval nebezpečí objektivní odpovědnosti, mělo by to pro něj demoralizující vliv – nezáleželo by na tom, jakou měrou přispívá ke svému vzdělání a jakým způsobem lékařskou péči poskytuje.⁴²

I tak zůstává možnost aplikace § 420a na lékařskou péči sporná. Zákonem definované znaky provozní činnosti jsou v jejím případě splněny. Uvedený rozsudek KS v Hradci Králové byl vydán před vstupem ČR do Evropské unie a před vázaností ČR Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, jejíž čl. 24 stanoví, že osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, má nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem – měly by sem tedy teoreticky patřit i případy, kdy je újma způsobena činností, která má provozní povahu. Navíc dle ustanovení článku 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně nelze žádná omezení uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon, a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. Zákon z působnosti ustanovení § 420a odst. 1 OZ žádné odvětví lidské činnosti, tedy ani poskytování zdravotní péče, ve smyslu ustanovení čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, paušálně nevyjímá.

Judikatura pak shledala na základě ustanovení § 420a občanského zákoníku odpovědnost za škodu z provozní činnosti například u dodavatele elektřiny⁴³, u

⁴¹ ŠVESTKA, Jiří aj. *Občanský zákoník I: Komentář*. 2. vydání, Praha : C.H.Beck, 2009. s. 1218–1221.,

⁴² Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. 25 Co 167/97 ze dne 17. 9. 2007

⁴³ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 890/2000 ze dne 25. 5. 2000

zhotovitele stavebního díla⁴⁴, u provozovatele jízdního⁴⁵ nebo u poskytovatele propagačních a reklamních služeb⁴⁶.

Prakticky každá provozní činnost (včetně shora zmíněných dodávek elektřiny či zhotovování staveb) je dnes upravena řadou právních předpisů, aniž by to provozovatele takové činnosti jakkoliv vyjímalo z odpovědnostního režimu dle ustanovení § 420a OZ. Stejně tak prakticky každá provozní činnost slouží k uspokojování určitých potřeb společnosti či jednotlivců a zároveň je spojena s určitými riziky, zdaleka ne vždy plně kontrolovatelnými či předvídatelnými, opět aniž by to provozovatele takové činnosti jakkoliv vyjímalo z odpovědnostního režimu dle ustanovení § 420a OZ. Navíc je dnes více než 99 % registrovaných zdravotnických zařízení nestátních, provozovaných na komerčním základě za účelem vytváření zisku.

Z tohoto pohledu se tedy jeví jako nespravedlivé a v rozporu s ústavním principem rovnosti subjektů, aby byla jedna skupina podnikatelských subjektů paušálně, bez jakékoliv opory v zákoně a dokonce v rozporu s mezinárodními závazky České republiky, vyňata z režimu odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností, tím spíše za situace, kdy na zajištění zákonného pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče průběžně inkasuje finanční prostředky.

Na druhou stranu, vzhledem k tomu, že poskytování zdravotní péče a zásahy do lidského organismu jsou již z povahy věci značně rizikové, následky vztažení objektivní odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností by byly nedozírné. Pacient by měl automaticky nárok na odškodnění za jakoukoli komplikaci vzniknuvší při poskytnutí zdravotní péče, což by jistě nebylo žádoucí.⁴⁷

K aplikaci § 420a OZ však nedochází také proto, že je ve vztahu subsidiarity k § 421a OZ. Z tohoto důvodu případy, kdy byla škoda způsobena užitou věcí pod odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností, spadají pod toto ustanovení obsahující speciální úpravu.

Jsou ale případy, které lze i ve zdravotnickém právu subsumovat pod § 420a a nikoliv pod § 421a, a to například pokud škoda nebyla způsobena věcí, ale třeba

⁴⁴ Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 1006/2002 ze dne 15. 11. 2003

⁴⁵ Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 22/2008 ze dne 21. 8. 2008

⁴⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1695/98 ze dne 22. 11. 2000

⁴⁷ Srov. TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*, 1. vydání, Praha : C.H. Beck, 2011. Kapitola 30 Občanskoprávní odpovědnost. s. 384. ISBN 978-80-7400-050-8.

biologickými vlivy provozu na okolí. Typické jsou nozokomiální (nemocniční) infekce, které mají svůj původ v provozu zdravotnického zařízení a vedou k poškození zdraví pacienta. Jako příklad by mohl posloužit případ, kdy se pacient dostaví do nemocnice za účelem podstoupení nějakého banálního zákroku, např. odstranění mandlí, nakazí se nemocniční infekcí a zemře na ni.

3.3 Odpovědnost za škodu způsobenou užitou věcí

Dle § 421a OZ každý odpovídá za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito. Této odpovědnosti se nemůže zprostit. Tato odpovědnost se vztahuje i na poskytování zdravotnických, sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb. Předpokladem odpovědnosti za škodu není ani porušení právní povinnosti, tím méně pak zavinění, ale jen to, že škoda byla způsobena okolnostmi, jež mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo použito k plnění závazku. Předpokladem odpovědnosti za škodu (a tedy povinnosti k její náhradě) tak je:

a) použití přístroje nebo jiné věci k plnění závazku

b) škoda

c) příčinná souvislost mezi a) a b), tedy to, že škoda byla způsobena právě okolnostmi, jež mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo k plnění závazku použito

Jinou věcí ve smyslu ustanovení § 421a OZ se v oblasti poskytování zdravotní péče rozumí i látka aplikovaná pacientovi, tedy lék či léčebný přípravek, který se podává při plnění závazku zdravotnickým zařízením. Léky ovšem představují poněkud zvláštní druh věci použité ke splnění závazku, neboť odpovídají úrovni poznání dosažené lékařskou vědou a jejich působení na každého člověka nelze předjímat s naprostou jistotou.⁴⁸

Od této odpovědnosti je nutné odlišovat případ, kdy byla škoda sice způsobena

⁴⁸ KRAMERIUS, P. *K odpovědnosti lékaře za vedlejší účinky léků*, Právní rozhledy č. 6/2002, s. 281..

(což je ostatně v praxi obvyklé) vadou použitého přístroje či jiné věci použité k plnění závazku, ale za podmínek zakládajících odpovědnost výrobce. V takovém případě za škodu neodpovídá pouze poskytovatel lékařské péče, nýbrž i výrobce použité věci. Poškozený musí prokázat vadu, vzniklou škodu a příčinnou souvislost mezi nimi a náhrady škody se může domáhat podle zákona č. 59/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, nebo podle občanskoprávní úpravy odpovědnosti za škodu.

Pojem přístroje nebo věci, jichž bylo použito k plnění závazku, vykládá soudní praxe velmi široce. Konstatovala, že jej nelze omezovat na věci použité při vlastním procesu plnění závazku, ale i na věci a přístroje, které s ním pouze souvisí. Proto za takovou věc považuje například i židli, na které zákazník sedí, nebo stůl, na němž je prostřeno, ačkoliv předmětem závazku je jídlo, které si zákazník v restauraci objednal.⁴⁹ Podobně bude mít při poskytování zdravotnických služeb povahu věci použité k plnění závazku lůžko, injekční stříkačka apod.

I v případě odpovědnosti za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje či jiné věci, použité při poskytování zdravotnických služeb, musí být prokázána příčinná souvislost. O vztah příčinné souvislosti se jedná, je-li prokázáno, že konkrétní újma poškozeného byla vyvolána účinky přístroje či jiné věci použité při poskytnutí služby, které vyplývají právě z povahy této věci. Byla-li příčinou vzniku škody jiná skutečnost, odpovědnost za škodu nenastává.⁵⁰

Ke vzniku odpovědnosti není nutné, aby ke škodě došlo v důsledku vady použitého nástroje. Odpovědnost platí i tehdy, jestliže příčina vzniku škody spočívá v samotné povaze použitého přístroje nebo jiné věci, která obvykle vznik škody nevyvolává, ale v konkrétním případě jej vyvolala a dokonce i tehdy, pokud použité přístroje či jiné věci byly zcela bezvadné a byly navíc i správně použity. V tomto směru je významné rozhodnutí KS v Českých Budějovicích, podle kterého i tehdy, jestliže je vyvolávajícím mechanismem poškození na zdraví (příčinou vzniku škody) vpich bezvadnou injekční jehlou při odběru krve, jde o druh odpovědnosti dle § 421a, protože příčina spočívá v povaze věci.⁵¹

⁴⁹ ŠVESTKA, Jiří aj. *Občanský zákoník I: Komentář* 2. vydání, Praha : C.H.Beck, 2009. s. 1226–1229,.

⁵⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo1200/2007 ze dne 25. 4. 2007

⁵¹ Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích, sp. zn. 5 Co 465/90 ze dne 23. 5. 1990

Dalším významným judikátem je rozhodnutí Nejvyššího soudu SR, dle něhož zdravotnická organizace odpovídá za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze použitého přístroje, nástroje, léku anebo jiné věci použité při poskytování zdravotnických služeb, a to i když jde o vedlejší účinky, které mají za následek vznik škody, o nichž nebylo zdravotnické organizaci známo, že k nim dochází. Může tedy jít i o účinky, které dosud v praxi nebyly daným přístrojem vyvolány a lékař je tedy nemohl nikterak předvídat, tím hůře podniknout kroky k předejití vzniklé újmy.⁵²

Odpovědnost je dána také tehdy, jestliže látka nebo přístroj vyvolaly účinky, ke kterým obecně nedochází, ale kde byly dány k vyvolání účinků jiné konkrétní podmínky (např. alergie nebo idiosynkrazie – přecitlivělost osoby, u které byly přístroj nebo látky použity). Toto ustanovení však opět nedopadá na odpovědnost za vadnost chybného zákroku lékaře; v takovém případě je dána obecná odpovědnost podle § 420 OZ.⁵³

Co přesně lze považovat za okolnost mající původ v povaze použité věci naznačuje zejména judikatura. Vzhledem k vysokému počtu nástrojů, které jsou při lékařských zákrocích používány, a možných následků, které mohou přivodit, nelze nikdy docílit taxativního výčtu, lze však v jednotlivých případech postupovat analogicky a aplikovat na ně předešlá soudní rozhodnutí. Pro názornost uvádím některé příklady, kdy byla soudem uznána odpovědnost za škodu způsobenou okolnostmi mající původ v povaze použité věci:

1) tlak drátěné kličky

Žalobce byl na svém zdraví poškozen tlakem drátěné kličky na míchu uvnitř páteřního kanálu. Právě tento tlak je dle názoru soudu okolností, jež poranění způsobila a jež má původ v povaze věci užití při lékařském zákroku, tedy v charakteristické vlastnosti materiálu, kterou je tvrdost drátěné kličky.⁵⁴

2) prošíání močovodu chirurgickou nití

V důsledku prošíání močovodu došlo u žalobkyně posléze ke ztrátě levé ledviny. Vzhledem k tomu, že je nesporné, že v povaze chirurgické niti, která byla k zákroku

⁵² Rozsudek Nejvyššího soudu SR, sp. zn. 1 Cz 110/74 ze dne 20. 12. 1974

⁵³ Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. 25 Co 167/97

⁵⁴ Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. Cdo 1129/2005 ze dne 25. 10. 2006

použita, je zaškrcovat anatomické struktury, dospěl soud k závěru, že odpovědnost žalovaného podle § 421a občanského zákoníku je dána.⁵⁵

3) vpich injekční jehly

Jestliže je vyvolávajícím mechanismem poškození na zdraví (příčinou vzniku škody) vpich injekční jehlou při odběru krve, jde o odpovědnost podle § 238 OZ [nyní §421a], protože příčina spočívá v povaze přístroje.⁵⁶

4) nesterilní zdravotnický přístroj

Okolnosti, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, mohou spočívat i v nedostatečné sterilitě či jiné chybějící vlastnosti, kterou by jinak při zdravotnické službě použitý přístroj či věc měla mít. Není-li prokázáno, že právě tyto okolnosti byly vyvolávajícím činitelem poškození zdraví, není naplněn základní předpoklad odpovědnosti za škodu podle § 421a OZ.⁵⁷

Odpovědnost podle §421a je objektivní a absolutní, poskytovatel lékařské péče se z ní nemůže vyvinut. Co vedlo zákonodárce k poskytnutí takové ochrany pacientům? Je to především snaha zaručit zákonem satisfakci za škodu vzniklou při činnosti spojené se zvýšeným rizikem. V případě zdravotnického zařízení má přispět také k větší odvaze pacientů, potažmo lékařů, podrobit se, resp. poskytnout zákrok rizikový či lékařskou metodu zákroku novou a nepříliš vyzkoušenou, a přispívat tak k rozvoji lékařské vědy. Toto odůvodnění poskytl Nejvyšší soud SR ve svém již zmíněném rozhodnutí: „*Je nevyhnutné, aby sa pri poskytovaní zdravotníckych služieb použili aj nástroje a látky, ktorých použitie je spojené s určitým rizikom; lekárska veda berie toto riziko do úvahy a ak považuje i pri tomto riziku postup za spoločensky odôvodnený, je na mieste, aby riziko eventuálneho neúspechu a vzniknutej škody znášala spoločnosť a nie jednotliviec.*“⁴⁰

⁵⁵ Rozsudek Okresního soudu ve Žďáře nad Sázavou, sp. zn. 13 C 99/2006

⁵⁶ Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích, sp. zn. 5 Co 465/90 ze dne 23. 5. 1990

⁵⁷ Usnesení Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1003/2002 (Soubor C 1518) ze dne 30. 10. 2002

V současné době je takto přísně stanovená odpovědnost často kritizována, neboť lékař tak odpovídá i za postup *lege artis* bez možnosti vyvinění. Vystávají obavy, že tato situace může vést k tomu, že v případě, kdy bude lékař postaven před výběr mezi dvěma možnostmi léčby, přičemž jedna z nich bude více riziková při současné větší šanci na uzdravení a druhá méně riziková, ale šance na uzdravení pacienta budou menší, vybere si druhou možnost čistě z toho důvodu, že se bude bát soudního procesu a uložení povinnosti platit mnohamilionové částky.

Dalším argumentem je fakt, že v současné době již případné „riziko eventuálního neúspěchu“ nenese společnost jako v dobách socialistických, nýbrž poskytovatel zdravotnických služeb, kterému poté mohou finanční prostředky chybět, nebo který může být takovou odpovědností při svém postupu značně ovlivňován.^{58 59}

Z jiného úhlu pohledu by se naopak dalo říci, že v současné situaci, kdy přiznané částky poškozeným pacientům stále nedosahují úrovně poskytované v zahraničí a kdy jsou v soudních řízeních vypracovávány nesprávné znalecké posudky svědčící o neobjektivitě znalců, kteří posudky vypracovávají „kolegiálně“, jeví se zvýšená ochrana poskytovaná pacientům v souladu s ustanovením § 421a jako žádoucí.

Návrh nového občanského zákoníku ustanovení o absolutní objektivní odpovědnosti za škodu způsobenou okolnostmi, jež mají původ v povaze věci použité k plnění závazku, vypouští a nahrazuje ho § 2906, který obsahuje ustanovení o náhradě škody způsobené vadou, nikoli tedy povahou věci použité při plnění závazku či poskytování biologických služeb. Zda je to krok správným směrem, ukáže až čas. Blíže se otázce připravované právní úpravy věnuji v kapitole 9.

3.4 Vztah mezi obecnou odpovědností a odpovědností dle 421a

Ustanovení § 421a je ve vztahu speciality k obecné odpovědnosti. Pokud tedy vzniklá škoda splňuje znaky odpovědnosti zvláštní dle § 421a, nemůže být posuzována podle ustanovení o obecné odpovědnosti dle § 420. Je však vyloučeno, aby byla dána odpovědnost podle § 421a v případě, kdy příčina škody nebyla v povaze konkrétního použitého přístroje nebo jiné věci, ale v samostatném zdravotnickém zákroku, popřípadě

⁵⁸ Srov. TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*, 1. vydání, Praha : C.H. Beck, 2011. Kapitola 30 Občanskoprávní odpovědnost, s. 384–386. ISBN 978-80-7400-050-8.

⁵⁹ PETROV, Jan. *Kladivo na zdravotnictví*, 4. 10. 2011, jinepravo.cz [online], dostupný z [www: <http://jinepravo.blogspot.com/2011/10/kladivo-na-zdravotnictvi-421a-obc-zak_10.html>](http://www.jinepravo.blogspot.com/2011/10/kladivo-na-zdravotnictvi-421a-obc-zak_10.html)

ve způsobu jeho provedení. Jde o případy, kdy byl k zákroku použit přístroj nebo jiná věc, nicméně došlo k postupu non lege artis či k jinému porušení právní povinnosti, která byla příčinou vzniklé škody – zde tedy nastává obecná odpovědnost za porušení právní povinnosti.⁶⁰

Soud tedy nesmí při rozhodování oddělovat typické vlastnosti použitého přístroje od způsobu jeho užití, tedy od postupu lékaře. Je na uvážení soudu, zda byla škoda způsobena povahou přístroje či postupem lékaře non lege artis.

3.5 Odpovědnost za vadu výrobku

Pacient, kterému vznikla škoda na zdraví v důsledku vady přístroje, nástroje nebo jiné věci použité při lékařském zákroku, se může domáhat náhrady škody buď podle ustanovení občanského zákoníku (pak by nejspíše připadala v úvahu odpovědnost dle § 421a), nebo podle zákona č. 59/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku.

Poškozený musí prokázat vadu výrobku, vzniklou škodu a příčinnou souvislost mezi vadou výrobku a škodou. Výrobek se považuje za vadný, pokud z hlediska bezpečnosti užití nezaručuje vlastnosti, které lze od něj oprávněně očekávat, zejména s ohledem na prezentaci výrobku včetně poskytnutých informací a předpokládaný účel, ke kterému má výrobek sloužit.

Výrobcem se rozumí:

- a) výrobce
- b) dovozce
- c) dodavatel (tedy zdravotnické zařízení), pokud ve lhůtě jednoho měsíce od uplatnění nároku na náhradu škody nesdělí poškozenému totožnost výrobce nebo osobu, která mu výrobek dodala.⁶¹

Typickými příklady škody způsobené vadou výrobku, za níž odpovídá výrobce, může být léčivo, jež vyvolalo poškození srdce s nutností opakovaných kardiochirurgických výkonů, prsní implantáty s nutností vyměnit 3 implantáty během

⁶⁰ Zpráva Nejvyššího soudu ČSR, sp. zn. Cpj 44/85 ze dne 4. 8. 1986

⁶¹ Česko. Zákon č. 59 ze dne 5. března 1998 o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku § 2. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1998

čtyř let pro trhliny nebo vakcína, která vyvolala několikaletý pokles počtu krevních destiček s krvácivými projevy.

4 Formy satisfakce za škodu na zdraví

Vzhledem k tomu, že navrácení v předešlý stav není zpravidla možné, kompenzuje se škoda na zdraví formou peněžité satisfakce. V řízení o náhradu škody jsou obecné soudy vázány ústavním principem proporcionality, odškodnění z titulu náhrady škody na zdraví by měla být dostatečná, důstojná a adekvátní.⁶² Občanský zákoník upravuje rozsah a způsob náhrady škody na zdraví v § 422 an.

Na základě možných způsobených následků lze rozdělit náhradu škody na zdraví na dvě základní kategorie – náhradu skutečné škody a náhradu ušlého zisku a tyto kategorie je možné dále členit dle povahy jednotlivých následků. Pod skutečnou škodu se dle systematiky občanského zákoníku řadí i újmy svou povahou nemajetkové, a to bolest, ztížení společenského uplatnění a citová újma spojená s úmrtím blízké osoby.

Náhradu škody na zdraví tudíž můžeme dělit takto:

- **ODŠKODNĚNÍ IMATERIÁLNÍ ÚJMY A SKUTEČNÉ ŠKODY**

- 1) Bolestné a náhrada za ztížení společenského uplatnění
- 2) Náhrada nákladů vzniklých ve spojení s léčením
- 3) Jednorázové odškodnění pozůstalých
- 4) Pohřebné
- 5) Náhrada jiné škody

- **NÁHRADA UŠLÉHO ZISKU**

- 1) Náhrada ztráty na výdělku

⁶² Nález Ústavního soudu, sp. zn. III. ÚS 350/03 ze dne 29. 9. 2005

- 2) Náhrada ztráty na důchodu
- 3) Náhrada výživného
- 4) Náhrada jiného ušlého zisku

4.1 Odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění

Občanský zákoník tuto oblast upravuje v § 444. Bolest a ztížení společenského uplatnění se odškodňuje jednorázovou částkou, k jejímuž vyčíslení slouží zmocňující ustanovení § 444 odst. 2 OZ obsahující zmocnění pro Ministerstvo zdravotnictví, aby v dohodě s Ministerstvem práce a sociálních věcí stanovilo vyhláškou výši, do které lze poskytnout náhradu za bolest a za ztížení společenského uplatnění, a určování výše náhrady v jednotlivých případech. Jedná se o vyhlášku Ministerstva zdravotnictví č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění (dále jen „Vyhláška“). Ta stanoví postup posouzení zdravotního stavu i výše bodového ohodnocení jednotlivých medicínských diagnóz, které jsou uvedeny v příloze č. 1 Vyhlášky. Bodová ohodnocení za více diagnóz se sčítají, hodnota jednoho bodu činí 120 Kč.

Odškodnění bolesti se určuje podle sazeb bodového ohodnocení stanoveného v přílohách č. 1 a 3 Vyhlášky, a to za bolest způsobenou škodou na zdraví, jejím léčením nebo odstraňováním jejích následků. Za bolest se přitom považuje každé tělesné a duševní strádání způsobené škodou na zdraví osobě, která tuto škodu utrpěla. Při určování bodového ohodnocení bolesti se hodnotí akutní fáze bolesti a rozsah a způsob poškození zdraví, jeho závažnost, průběh léčení včetně náročnosti použité léčby a vzniklé komplikace, přičemž bodové ohodnocení se provede až v době stabilizace zdravotního stavu. V případě, že vznikne pacientovi bolest v souvislosti s původně nepředpokládanou operací, k níž vedla původní škoda na zdraví, hodnotí se bolest jako nově vzniklá.

Odškodnění ztížení společenského uplatnění se určuje podle sazeb bodového ohodnocení stanoveného v přílohách č. 2 a 4 Vyhlášky, a to za následky škody na zdraví, které jsou trvalého rázu a mají prokazatelně nepříznivý vliv na uplatnění

poškozeného v životě a ve společnosti, zejména na uspokojování jeho životních a společenských potřeb, včetně výkonu dosavadního povolání nebo přípravy na povolání, dalšího vzdělávání a možnosti uplatnit se v životě rodinném, politickém, kulturním a sportovním, a to s ohledem na věk poškozeného v době vzniku škody na zdraví. Při určování bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění se hodnotí závažnost škody na zdraví, její předpokládaný vývoj a průběh léčení.⁶³

Bodové ohodnocení stanoví ošetřující lékař poškozeného v lékařském posudku, který se v případě posuzování bolesti vydává, jakmile je možno zdravotní stav poškozeného považovat za ustálený a při posuzování ztížení společenského uplatnění zpravidla až po jednom roce po té, kdy došlo ke škodě na zdraví. V případě výrazného zhoršení následků lze vydat posudek nový, který dosavadní lékařský posudek nahradí.

Zdravotní stav poškozeného po úrazu, nemoci z povolání nebo jiném poškození na zdraví, popřípadě po jejich zhoršení, lze pro účely odškodnění ztížení společenského uplatnění považovat za ustálený až po skončení kontinuálně probíhající léčby a předpokládaného vývoje následků zdravotního poškození. Okolnost, kdy došlo k ustálení zdravotního stavu poškozeného, je třeba hodnotit komplexně, nikoliv zvlášť pro jednotlivé lékařské obory, na které se lékařská věda formálně dělí. Na to, zda byl zdravotní stav poškozeného ustálen, nelze usuzovat zpětně z poznatků o vývoji zdravotního stavu poškozeného získaných po skončení léčby v dalším období na základě zhoršení, které nebylo původně předpokládáno.⁶⁴

Pro konečnou výši částky, která má sloužit k odškodnění, hrají významnou roli § 6 odst. 1 a § 7 odst. 3 Vyhlášky, které umožňují sumu vypočítanou podle bodového ohodnocení zvýšit, a to o 50–100 % v případě závažnějšího způsobu léčení, nebo ve zvlášť výjimečných případech hodných mimořádného zřetele o libovolnou částku, jež závisí na volném uvážení soudu. V praxi to znamená, že žalobce není částkou vypočtenou na základě bodového ohodnocení Vyhlášky vázán a může požadovat (a také v drtivé většině případů požaduje) částku i několikanásobně vyšší. Často tedy dochází k situacím, kdy rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší částkou, jejíž přiznání soudem přichází v určitém případě v úvahu, činí stovky tisíc, někdy i milionů korun a kdy částka rozhodnutím soudu nakonec přiznaná převyšuje částku vypočtenou dle bodového

⁶³ Srov. TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*, 1. vydání, Praha : C.H. Beck, 2011. Kapitola 30 Občanskoprávní odpovědnost, s. 388–389, ISBN 978-80-7400-050-8.

⁶⁴ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 21 Cdo 149/2009 ze dne 10. 8. 2010

ohodnocení několikanásobně. Příkladem může být rozsudek Nejvyššího soudu, ve kterém soud posuzoval rozhodnutí o náhradě škody žalobkyni ve výši 17.000.000 Kč, přičemž původně vypočtená částka dle bodového ohodnocení činila 3.371.400 Kč. Žalobkyně byla žena ve věku 24 let, která byla v důsledku škodné události výrazně omezena v hybnosti prakticky bez naděje na zlepšení a doživotně odkázána na pomoc druhých. Takové poškození, které žalobkyni zcela vylučuje ze všech oblastí lidského života, odůvodňuje právě užití § 7 odst. 3 Vyhlášky.⁶⁵

Z tohoto důvodu se zdá být stávající právní úprava nevyhovující a počítání bodů zbytečné. Pokud by se totiž soudy řídily striktně při vyčíslování škody Vyhláškou, náleželo by osobě, u které dojde k ochrnutí všech čtyř končetin, pouhých 360.000 Kč a stejná částka náleží osobě, kterou postihla slepota. Přitom jen pořizovací cena asistenčního psa se pohybuje okolo 200.000 Kč a další zařízení a příslušenství sloužící zdravotně postiženým lidem, je velmi nákladné. § 7 odst. 3 Vyhlášky sice poskytuje soudu určitou diskreční pravomoc, nicméně ho omezuje oním souslovím „ve zvlášť výjimečných případech hodných mimořádného zřetele“.

Nabízí se proto názor, že samotné ustanovení § 444 občanského zákoníku spolu s Vyhláškou jsou v rozporu s ústavním principem proporcionality, jenž je opakovaně připomínáný v judikatuře Ústavního soudu právě v souvislosti s odškodňováním újmy na zdraví⁵¹ ⁶⁶. Nadto dle čl. 24 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, jež je na základě čl. 10 Ústavy součástí našeho právního řádu, má osoba, která utrpěla újmu způsobenou zákrokem, nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem. Podle čl. 95 Ústavy je pak soudce při rozhodování vázán (pouze) zákonem a mezinárodní smlouvou, která je součástí právního řádu, a je oprávněn posoudit soulad jiného právního předpisu se zákonem nebo s takovou mezinárodní smlouvou. V případě, že soudce soulad podzákonného právního předpisu se zákonem nebo s mezinárodní smlouvou neshledá, neaplikuje jej.

Ústavní soud také vyslovil názor, že pokud soud dospěje k závěru, že odškodnění podle Vyhlášky není spravedlivé a dostatečné, může tuto vyhlášku nepoužít a rozhodnout podle vlastní úvahy, jak vysoké odškodnění v daném případě bude pro poškozeného spravedlivé, pokud by použití předmětné vyhlášky považoval za

⁶⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 759/2005 ze dne 27. 4. 2006

⁶⁶ Usnesení Ústavního soudu, sp. zn. ÚS I. 419/2006 ze dne 20. 12. 2006

nespravedlivé a odporující ústavním principům.⁶⁷

Výše náhrady za ztížení společenského uplatnění tak závisí jednak na ohodnocení lékaře, jednak na posouzení předpokladů, které měl poškozený pro další uplatnění v životě a ve společnosti a které jsou v důsledku poškození zdraví omezeny, popřípadě ztraceny; toto posouzení je přenecháno soudu.⁶⁸

Princip proporcionality by měl být uplatňován i z toho hlediska, aby zcela nezlikvidoval platební schopnost škůdce, v důsledku čehož by poskytnutí odškodnění poškozenému mohlo být ohroženo. V případě, kdy by byla přisouzena mnohamilionová náhrada škody a škodu by pojišťovna třeba jen z části neuhradila, hrozila by škůdcova likvidace nebo úpadek a s tím spojený konkurz. Poškozenému by se poté mohlo dostat menšího odškodnění než v případě, že by přisouzená částka byla nižší a škůdce by ji byl schopen postupně splatit. Jako příklad může posloužit kauza Cizkrajov, kde byla na náhradě škody na zdraví přiznána částka 15.038.000 Kč, kdy však i v důsledku přiznání takto vysoké částky došlo k faktické likvidaci žalované Základní školy Cizkrajov.⁶⁹ Na druhou stranu, Ústavní soud připomněl, že při rozhodování o výši náhrady škody na zdraví je třeba vážit i tu skutečnost, že zdravotnická zařízení mají (na základě ustanovení § 39 odst. 3 zákona č. 20/1966 Sb. povinně) uzavřeny smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu, takže v případě shledání jejich odpovědnosti je náhrada škody kryta pojistným plněním.^{10 70}

Při určování odškodnění za ztížení společenského uplatnění se musí brát v úvahu také věk poškozeného ve spojení s jeho nadějí dožití, tedy určení počtu zbývajících let života poškozeného, ve kterých se bude potýkat s následky poškození zdraví a se ztížením svého společenského uplatnění. Vychází se přitom z dat Českého statistického úřadu a z tabulek naděje dožití, dle kterých lze přesně vypočíst předpokládaný věk, kterého se dožije určitá osoba v závislosti na jejím pohlaví a datu narození. Došlo-li například v roce 2008 k poškození zdraví ženy narozené v roce 1983, délka jejího pravděpodobného zbývajících života činila 55,6 let. Naproti tomu žena narozená v roce 1928, jež utrpěla ve stejném roce shodnou škodu na zdraví, měla podle dat Českého

⁶⁷ Nález Ústavního soudu, sp. zn. Pl. ÚS 50/05 ze dne 16. 10. 2007

⁶⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 23 Cdo 4882/2009 ze dne 28. 7. 2010

⁶⁹ Rozsudek Okresního soudu v Jindřichově Hradci č. j. 4 C 363/2005-108 ze dne 9. 2. 2007 ve spojení s rozsudkem Krajského soudu v Českých Budějovicích č. j. 7 Co 1101/2007-164 ze dne 6. 6. 2007

⁷⁰ VOJTEK, Petr. *Odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění*, 29. 11. 2007, Medicínské právo [online], dostupný z [www: <http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/civilni-odpovednost-priposkytovani.html>](http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/civilni-odpovednost-priposkytovani.html)

statistického úřadu před sebou 7 let zhoršené kvality života. Soud by tedy měl vzít v úvahu očividně větší újmu později narozené poškozené a přiznat jí při srovnatelném poškození zdraví vyšší odškodné.⁷¹

O škodě spočívající ve ztížení společenského uplatnění se poškozený zpravidla dozví v době, kdy se po léčení jeho zdravotní stav natolik ustálil, že bylo patrné, zda a v jakém rozsahu ke ztížení jeho uplatnění v životě a ve společnosti došlo, a kde se tedy na základě skutkových okolností, které má k dispozici, objektivně provést jeho ohodnocení.⁷²

Při posuzování výše náhrady za ztížení společenského uplatnění může hrát roli i pohlaví poškozeného: „*Třebaže k trvalému poškození zdraví došlo v nejtělejší věku poškozené, je na soudu, aby při posuzování zvýšení náhrady za ztížení společenského uplatnění zvažil nejen budoucí omezení poškozené v rodinném životě, ale také to, jak se toto poškození (se zřetelem k okolnostem v době rozhodování) projeví v jednotlivých oblastech života poškozené a jak ovlivní její společenský, kulturní, pracovní a sportovní život; přitom je významné i to, že újma byla způsobena ženě.*“⁷³ V uvedeném případě totiž došlo k zohydění obličeje nezletilé dívky a soud vyjádřil názor, že vzhled hraje v roli života ženy důležitější úlohu než u muže a mělo by se proto ženě dostat vyšší satisfakce.

Nárok na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění přísluší pouze dané osobě, tj. že nepřechází na její právní nástupce. Pravomocným přiznáním tohoto nároku soudem však vzniká standardní majetková pohledávka a právo na úhradu dříve přiznaného nároku ve smyslu § 444 odst. 1 OZ pak samozřejmě například děděním na právní nástupce poškozeného přechází.

Za situace, kdy je soud oprávněn oprostít se od oceňování bolesti a ztížení společenského uplatnění na základě bodového ohodnocení stanoveného ve Vyhlášce a je oprávněn použít vlastní úvahu, jeví se současná právní úprava jako zastaralá a de lege ferenda si žádá změnu, kterou navrhovaný občanský zákoník přináší. Žádoucí by také bylo postupem času vytvořit rozsáhlou judikaturu pokrývající širokou škálu případů poškození zdraví, dle níž by se jednotlivé případy analogicky posuzovaly.

⁷¹ Statistická ročenka Českého statistického úřadu pro rok 2008, dostupná z [www: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/statisticke_rocenky_ceske_republiky>](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/statisticke_rocenky_ceske_republiky)

⁷² Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 333/2005 ze dne 27. 7. 2005

⁷³ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 2596/2006 ze dne 16. 10. 2008

4.2 Náhrada nákladů vzniklých ve spojení s léčením a náhrada pohřebního

Dle § 449 OZ se hradí náklady vzniklé ve spojení s léčením, jakož i náklady pohřbu. Pro tyto náklady platí, že se hradí osobě, která je vynaložila, a jsou hrazeny pouze v případě, že nejsou hrazeny na základě veřejného zdravotního pojištění, respektive z pohřebního podle zákona o státní sociální podpoře č. 117/1995 Sb.

V praxi je důležité, aby tyto náklady byly vynaloženy na zlepšení zdravotního stavu poškozené osoby, přičemž není rozhodné, zda ke zlepšení došlo či nikoliv. Poškozený nemá nárok na náhradu jakýchkoliv nákladů vynaložených v souvislosti s léčením, ale pouze nákladů vynaložených účelně, tedy takových, které slouží k obnovení zdraví anebo alespoň ke zlepšení zdravotního stavu poškozeného.⁷⁴

Co se týká nároku na náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem, jejich výši stanoví § 3 nařízení vlády č. 258/1995 Sb., kterým se provádí občanský zákoník, s odkazem na pracovněprávní předpisy o odpovědnosti za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání. Speciální právní úprava, na kterou uvedené ustanovení nařízení vlády odkazuje, je dnes obsažena v zákoně č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, jež však nabývá účinnosti až k 1. 1. 2013. Do doby účinnosti citovaného zákona se přiměřeně užití § 375 zákoníku práce, z něhož vyplývá, že náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem tvoří výdaje účtované za pohřeb pohřebními ústavy, hřbitovní poplatky, výdaje na zřízení pomníku nebo desky do částky 20.000 Kč, výdaje na úpravu pomníku nebo desky, cestovní výlohy a rovněž jedna třetina obvyklých výdajů na smuteční ošacení osob blízkých (ve smyslu § 116 OZ).

V případě, že zdravotnickému zařízení nebyly uhrazeny náklady vynaložené na léčení pacienta, kterému jiný odpovídá za škodu způsobenou na zdraví, pak v rozsahu, v jakém je dána odpovědnost škůdce, má zdravotnické zařízení právo proti škůdci na náhradu nákladů spojených s léčením podle § 449 OZ.

4.3 Jednorázové odškodnění pozůstalých

⁷⁴ Usnesení Nejvyššího soudu, sp. zn. 28 Cdo 1358/2010 ze dne 16. 12. 2010

Nárok na jednorázové odškodnění mají osoby vyjmenované v § 444 odst. 3 OZ. Zákonodárce tak poskytuje náhradu imateriální újmy pozůstalých, která jim vznikla v důsledku usmrcení blízké osoby, v případě zdravotnického práva se jedná o úmrtí v souvislosti s léčbou pacienta. Pozůstalým náleží fixní částky, a sice:

- 1) manželovi, každému dítěti i každému rodiči zesnulého 240.000 Kč
- 2) každému rodiči dosud nenarozeného dítěte 85.000 Kč
- 3) každému sourozenci zesnulého 175.000 Kč
- 4) každé osobě blízké, která žila se zesnulým ve společné domácnosti ke dni vzniku právní skutečnosti, jež je rozhodná pro uplatnění takového nároku 240.000 Kč

Současná úprava je striktní a přehledná, na druhou stranu příliš formální a znemožňuje přihlídnout ke specifickým okolnostem jednotlivých případů. Soud však může v odůvodněných případech náhradu přiměřeně snížit, zejména z důvodu spoluzavinění poškozeného či z důvodů hodných zvláštního zřetele.⁷⁵

V případě, že by se pozůstalý domáhal na povinné osobě náhrady nad stanovený rámec například z důvodu, že ztráta potomka pro něj znamenala ztrátu pomoci pozůstalému v nemoci a ve stáří či ztrátu možnosti přispění k rozvoji podnikání pozůstalého, nelze jednorázové odškodnění uvedené v § 444 zvýšit, ale takový pozůstalý se může domáhat náhrady nemajetkové újmy v rámci ochrany osobnosti podle § 11 an. OZ.⁷⁶

4.4 Náhrada jiné škody

Vzniknou-li poškozenému v příčinné souvislosti s poškozením jeho zdraví další výdaje, které přímo nesouvisí s léčením, například již zmiňované zřízení bezbariérového vstupu do domu, může se domáhat na škůdci také náhrady těchto výdajů.

⁷⁵ Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích, sp. zn. 14 To 371/2005 ze dne 15. 11. 2005

⁷⁶ RYŠKA, Michal. *Náhrada škody na zdraví a ochrana osobnosti*, 2009, Právní rozhledy, č. 16, s. 591–593.

4.5 Náhrada za ztrátu na výdělku

V § 445 až 447 OZ je obsažena speciální úprava ve vztahu k § 442, jež se týká případů, kdy poškozený v příčinné souvislosti se škodou na zdraví dosahuje menších výdělků, než dosahoval dříve nebo než by dosahoval v budoucnu. Ke vzniku nároku nepostačí pouze skutečnost, že osoba ztratila v důsledku škody na zdraví způsobilost vykonávat určitou činnost či kdy byla tato její způsobilost snížena. Je nutné, aby prokazatelně došlo ke ztrátě na výdělku v příčinné souvislosti se způsobenou zdravotní újmou. Je tedy rozhodné zejména to, zda v důsledku újmy na zdraví se výdělek poškozeného zmenšil.

Ztráty na výdělku se nahrazují peněžitým důchodem ve formě pravidelného vyplácení měsíčních dávek odpovědnou osobou poškozenému, a to po celou dobu, kdy ztráta na výdělku poškozené osoby trvá. Alternativou může být i písemná dohoda o jednorázovém odškodnění, která je jednorázovým vyrovnáním všech budoucích nároků poškozené osoby a kterou se tedy škůdce zprostí svých povinností do budoucna.

Co se týče samotné výše náhrady, posuzuje se podle průměrného výdělku poškozeného, kterého dosahoval před poškozením zdraví, a to na základě ustanovení o průměrném výdělku v zákoníku práce (do nabytí účinnosti zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců) v kombinaci s nařízením vlády č. 258/1995 Sb., kde se průměrným výdělkem rozumí průměrný hrubý hodinový výdělek (přepočítaný na měsíční výdělek) za kalendářní čtvrtletí předcházející dnu, kdy došlo k poškození zdraví. V případech, kdy pracovní právní poměr či poměr obdobný započal v průběhu předchozího kalendářního čtvrtletí, je průměrný výdělek zjišťován za období od vzniku zaměstnání do konce kalendářního čtvrtletí. Právě uvedené platí v případech, kdy poškozená osoba odpracovala alespoň 21 dnů. V opačném případě se použije právní úprava o pravděpodobném výdělku ve smyslu § 355 zákoníku práce. Pravděpodobný výdělek se zjišťuje z hrubé mzdy nebo platu, kterého by zaměstnanec dosáhl od počátku rozhodného období, přičemž při stanovení průměrného výdělku se přihlédne k obvyklé výši platu zaměstnanců vykonávající práci stejného druhu a hodnoty. V případě osob samostatně výdělečně činných se pro výpočet průměrného výdělku v zásadě vychází z jejich daňového přiznání.⁷⁷

⁷⁷ ŠVESTKA, Jiří aj. *Občanský zákoník I: Komentář*, 2. vydání, Praha : C.H.Beck, 2009. s. 1300–1302. I.

Ztráta na výdělků se dělí na ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti zapříčiněné škodou na zdraví a na ztrátu na výdělků po skončení této pracovní neschopnosti.

4.5.1 Ztráta na výdělků po dobu pracovní neschopnosti

V tomto případě se náhrada poskytuje za ztrátu na výdělků, ke které dojde u poškozené osoby v období od vzniku do skončení pracovní neschopnosti, nebo do přiznání plného invalidního důchodu (v takovém případě musí pracovní neschopnost trvat až do jeho přiznání). Od vypočteného průměrného výdělků, kterého poškozený dosahoval před vznikem pracovní neschopnosti, se odečte výše nemocenské dávky vyplácené poškozenému dle zákona č. 187/2006 Sb., o veřejném nemocenském pojištění. O celkové výši ztráty na výdělků se poškozená osoba pak dozví až v okamžiku vyplacení poslední nemocenské dávky.

4.5.2 Ztráta na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo při invaliditě

Z časového hlediska tato náhrada navazuje na dobu pracovní neschopnosti poškozeného. K výši výdělků, jehož poškozená osoba dosahuje po skončení pracovní neschopnosti nebo po přiznání invalidního důchodu, je nutné připočítat dávky, jež jsou vypláceny v souvislosti s poškozením jejího zdraví. Nárok nelze přiznat v případech, kdy po skončení pracovní neschopnosti není možné získat srovnatelnou pracovní pozici z důvodu nedostatku počtu takových pozic na trhu práce, přičemž v tomto případě musí být opět dána příčinná souvislost mezi ztrátou způsobilosti dosahovat předchozích výdělků a poškozením zdraví.

Do příjmů, které jsou rozhodné pro posouzení výše výdělků po skončení pracovní neschopnosti, se řadí nejen příjmy ze závislé pracovní činnosti, ale i příjmy ostatní, které poškozený získá například jako osoba samostatně výdělečně činná (výkon podnikání v souladu s živnostenským zákonem; podnikání podle zvláštního právního předpisu – advokáti, notáři, výkonní umělci apod.), dále sem patří příjmy vyplývající z autorského práva, příjmy kapitálové, a to bez ohledu na skutečnost, zda pocházejí z činnosti před poškozením či po poškození, přičemž rozhodný je okamžik, kdy se tyto příjmy dostávají do majetkové dispozice poškozeného. Do průměrného výdělků se

započítává i příjem z individuálního pojištění pro případ škody na zdraví, invalidity apod. Pojistitel však může vůči osobě za škodu na zdraví odpovědné uplatnit regresní nárok.

V případě, kdy poškozená osoba dosahuje výdělku ve shodné výši s výdělkem před poškozením pouze díky zvýšenému úsilí (např. prodloužení pracovní doby, zvýšení fyzického úsilí apod.), nezapočítává se jí do výdělku po poškození zdraví ta část výdělku, pro kterou musel poškozený vynaložit zvýšené úsilí z důvodu svého zdravotního hendikepu. Pro posouzení otázky, zda se v konkrétním případě náhrady škody na zdraví promítne do výpočtu náhrady za ztrátu výdělku zvýšené úsilí vynakládané poškozeným při překonávání zdravotních potíží jako následků úrazu (čímž dosahuje výdělku vyššího, než by mohl dosáhnout při běžném plnění svých pracovních povinností), je rozhodná ta skutečnost, zda zvýšené úsilí poškozeného ovlivňuje výši jeho výdělku, který je nebo by byl nižší než průměrný výdělek před vznikem škody.⁷⁸ Není rozhodné, zda poškozený vykonává jinou práci než před úrazem či nikoli. Poškozený může mít v důsledku poškození zdraví ztrátu na výdělkem, i když se nezmění jeho pracovní zařazení, jestliže dosahuje pracovních výkonů nižších anebo sice stejných, ale při zvýšeném pracovním úsilí.⁷⁹

K odškodnění ztráty na výdělkem ve smyslu ustanovení § 445 an. OZ může dojít i tehdy, když poškozený v době úrazu sice nepracoval, avšak prokazatelně měl do zaměstnání nastoupit a jen v důsledku úrazu se tak nestalo.

Pokud dojde na straně poškozeného v době po skončení pracovní neschopnosti ke změně poměrů, například v souvislosti se zhoršením jeho zdravotního stavu v důsledku původní škodní události, je možné na základě § 163 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, navrhnout změnu pravomocného rozhodnutí. Nelze však vydat jiné rozhodnutí o základu právního nároku jako takového. O podstatnou změnu poměrů jde také tehdy, jestliže výdělek po pracovním úrazu, kterého zaměstnanec dosáhl, aniž pro to musel vynakládat zvýšené pracovní úsilí, spolu s částečným invalidním důchodem přesahuje pravidelně za delší období jeho průměrný výdělek před vznikem škody.⁸⁰

⁷⁸ ŠVESTKA, Jiří aj. *Občanský zákoník I: Komentář*, 2. vydání, Praha : C.H.Beck, 2009. s. 1304–1311..

⁷⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 1 CZ 52/90

⁸⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 21 Cdo 998/2001 ze dne 3. 4. 2002

Výše náhrady za ztrátu na výdělků nesmí překročit částku stanovenou pracovněprávními předpisy pro náhradu škody při pracovních úrazech a nemocech z povolání. Soud může přiznat poškozenému vyšší částku v případě hrubé nedbalosti škůdce, pokud se jedná o případ hodný zvláštního zřetele. Omezení se sice nevztahuje na škodu na zdraví způsobenou úmyslně, nicméně k takovým případům ve zdravotnickém právu prakticky nedochází.

Pokud dojde ke škodě na zdraví žáků a studentů, tedy osobám připravujícím se na budoucí zaměstnání, i oni se mohou domáhat náhrady za ztrátu na výdělků. Vzhledem k tomu, že žádného výdělků do doby škodné události nedosahovali, použije se pro stanovení průměrného výdělků § 355 an. zákoníku práce, kde je upraven výdělek pravděpodobný. Ten se zjistí zejména přihlédnutím k obvyklé výši jednotlivých složek mzdy nebo platu zaměstnance nebo ke mzdě nebo platu zaměstnanců vykonávajících stejnou práci nebo práci stejné hodnoty.

Vláda každoročně stanoví svým nařízením výši valorizace průměrného výdělků, čímž zabraňuje snižování skutečné výše náhrady vzhledem k dlouhodobosti jejího vypláčení a s tím souvisejícími ekonomicko-hospodářskými změnami.

Nárok na náhradu ztráty na výdělků zaniká přiznáním starobního důchodu. V úvahu pak přichází nárok na náhradu ztráty na důchodu.⁸¹ Pokud však osoba prokáže, že by po přiznání starobního důchodu dále po určitou dobu, nebýt úrazu, vykonávala výdělečnou činnost, přichází po tuto dobu v úvahu spolu s náhradou za ztrátu na důchodu i náhrada za ztrátu na výdělků pracujícího důchodce.

4.6 Náhrada za ztrátu na důchodu

Vzhledem k tomu, že se výše náhrady za ztrátu na výdělků poškozenému nezapočítává do základu, ze kterého se vypočítává výše starobního důchodu, bude mu náležen důchod nižší, než který by mu náležel nebýt škodné události. Z tohoto důvodu má poškozený dle § 447a OZ nárok na náhradu této ztráty, tedy rozdílu mezi důchodem, na který vznikl poškozenému nárok dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a důchodem, který by poškozenému náležel, kdyby do průměrného výdělků rozhodného pro výpočet starobního důchodu byla započítána i náhrada za ztrátu na výdělků. Nárok poškozené osoby na náhradu za ztrátu na důchodu náleží této osobě

⁸¹ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1100/2000 ze dne 16. 5. 2002

nikoliv splněním zákonných předpokladů pro přiznání starobního důchodu (podmínky nároku na starobní důchod stanoví § 28 až 32 zákona o důchodovém pojištění), nýbrž až faktickým odchodem poškozené osoby do starobního důchodu. Teprve tehdy této osobě spolu se vznikem nároku na náhradu za ztrátu na důchodu současně zaniká samostatný nárok na vyplácení náhrad za ztrátu na výdělků.⁸²

4.7 Náhrada nákladů na výživu pozůstalých

Na základě § 448 OZ se hradí peněžitým důchodem náklady na výživu těm pozůstalým, kterým zemřelý poskytoval výživu dobrovolně na základě vlastního rozhodnutí nebo vůči nimž měl vyživovací povinnost. Okruh pozůstalých je možné vymezit jako osoby, které by připadaly v úvahu jako dědicové ze zákona – patří sem pozůstalý manžel, rodiče zemřelého, děti, respektive potomci zemřelého, partner zemřelého a dále osoby žijící dříve se zemřelým ve společné domácnosti v poměru rodinném či obdobném, jakož i prarodiče zemřelého. Nejčastěji půjde o vyživovací povinnost rodičů a dětí, o vyživovací povinnost mezi manželi a vyživovací povinnost mezi předky a potomky.⁸³

Pozůstalým nevznikne nárok na náhradu výživného po osobě, která s nimi sice byla ve vztahu předpokládaném zákonem, nicméně výživné neposkytovala ani neměla povinnost poskytovat, stejně tak nevznikne nárok u osob, jimž zemřelý poskytoval výživné pouze nahodile.

Při rozhodování o nároku je rozhodný stav k okamžiku smrti zemřelého. Celková výše přiznané částky se posuzuje dle výše průměrného výdělku zemřelého nebo dle výše výživného, která by pozůstalému náležela podle zákona, přičemž v souhrnu nemůže přesáhnout částku, která by zemřelému náležela jako náhrada za ztrátu na výdělků, pakliže by škodu na zdraví přežil. V případě, že zemřelý poskytoval pozůstalému výživné dobrovolně, může soud přiznat jako náhradu nižší částku; pakliže by zemřelý poskytoval pozůstalému příspěvky také k jiným účelům, než je výživné v širším slova smyslu, nebo by byly vyšší než výživné přiměřené poměrům účastníků

⁸² HOLUB, M., aj.. *Náhrada škody v občanském, obchodním, správním a pracovním právu*. Praha : Linde, 2001. s. 101 an. ISBN.

⁸³ Česko. Zákon č. 94 ze dne ze dne 4. 12. 1963, o rodině, § 85 an.

(schopnostem a možnostem povinného a odůvodněným potřebám oprávněného).⁸⁴ Při rozhodování o výši nároku je také třeba posuzovat nárok z hlediska všech pozůstalých osob, kterým by náhrada náležela.

4.8 Náhrada jiného ušlého zisku

V případě, že se v důsledku škody na zdraví majetek určité osoby nezvětšil, ačkoliv nebýt škodné události k jeho zvětšení by došlo, náleží této osobě náhrada ušlého zisku dle § 442 OZ. Nemusí se přitom jednat nutně o osobu, která utrpěla poškození zdraví. Ušlý zisk je nicméně nutné hodnověrně doložit, což může být v některých případech komplikované. Významná pro vymezení nároku mohou být např. tvrzení o konkrétních smluvních vztazích, které měl pro rozhodnou dobu sjednány, o pravidelně se opakujících obchodních příležitostech, o něž v té době přišel, popřípadě (pokud předpokládané příjmy byly dosaženy i bez jeho osobního přičinění) o snížení zisku z podnikání o prostředky vynaložené na mzdu nebo na jiný příjem osoby, která v tomto období vykonávala za poškozeného činnost k dosažení zisku, zatímco předtím tyto prostředky nebyly vynakládány.⁸⁵ Jestliže poškozenému vznikla újma tím, že přišel o možnost nastoupit do výhodnějšího zaměstnání pro dočasnou pracovní neschopnost zaviněnou škůdcem, aniž by po skončení pracovní neschopnosti byla jeho pracovní způsobilost snížena, příp. aniž se na nemožnosti vykonávat sjednané zaměstnání podílela, odškodňuje se při splnění podmínek odpovědnosti za škodu nikoliv ztráta na výdělku, nýbrž právě ušlý zisk.⁸⁶

5 Promlčení nároku na náhradu škody na zdraví

Nároky poškozeného při škodě na zdraví vyplývající z § 444 odst. 1 OZ jsou nárokem majetkové povahy, který přísluší poškozenému, a jako takové se promlčují. Dle § 106 OZ se právo na náhradu škody promlčí za dva roky ode dne, kdy se poškozený dozví o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá. U škody na zdraví přitom neběží objektivní lhůta, v úvahu tedy přicházejí případy, kdy se bude poškozený oprávněně

⁸⁴ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 708/2004 ze dne 30. 3. 2005

⁸⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1920/1999 ze dne 28. 11. 2001

⁸⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1147/2000 ze dne 29. 5. 2001

domáhat náhrady škody po více než deseti letech od škodné události, neboť dříve nevěděl, že mu byla škoda na zdraví způsobena například porušením právní povinnosti poskytovatelem lékařské péče. Tuto informaci se poškozený často dozví až z vypracovaného lékařského posudku, neboť osoba bez patřičného lékařského vzdělání může jen těžko pochybení lékařů rozpoznat do té míry, aby se to dalo považovat za okamžik, kdy se dozvěděla o tom, kdo za škodu odpovídá.⁸⁷ Pokud jde o vědomost o škodě obecně, dle ustálené judikatury se poškozený dozvěděl o škodě teprve tehdy, kdy ji mohl objektivně kvantifikovat, neboť teprve tehdy ji mohl poprvé důvodně uplatnit u soudu.⁸⁸ Vědomost o škodě přitom není možno zaměňovat s vědomostí o škodné události.

Běh promlčecí doby má pro jednotlivé druhy nároků plynoucích ze způsobené škody na zdraví svá specifika. Pokud jde speciálně o odškodnění **bolesti**, dle ustanovení § 444 odst. 1 OZ se bolest odškodňuje jednorázově, přičemž však dle ustanovení § 6 odst. 1 písm. a) Vyhlášky je trvání léčby jedním z podstatných kritérií pro stanovení výše odškodnění. Podle ustanovení § 4 odst. 2 Vyhlášky lze bodové ohodnocení bolesti provést až v době stabilizace bolesti, a podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. a) Vyhlášky lze i lékařský posudek stanovící výši odškodnění bolesti vydat teprve lze-li zdravotní stav poškozeného považovat za ustálený. Až do ukončení léčby proto konečné bodové ohodnocení bolesti provést nelze, neboť pro účely jednorázového odškodnění bolesti nelze bolest, tedy tělesné a duševní strádání poškozeného ve smyslu § 2 odst. 1 Vyhlášky kvantifikovat, když do ukončení léčby není známa ani doba léčby jakožto jedno z kritérií pro kvantifikaci odškodnění bolesti, ani zpravidla nelze bolest považovat za stabilizovanou, když jedním z hlavních cílů léčby je právě zmírnění či odstranění bolesti, včetně psychického strádání. Ze stejných důvodů nelze po dobu léčby ani zdravotní stav poškozeného považovat za ustálený, navíc sama léčba je zpravidla spojena s dalšími bolestivými výkony či minimálně dalším psychickým strádáním, tedy opět s odškodňovanou bolestí. Subjektivní promlčecí lhůta dle ustanovení § 106 odst. 1 OZ tak ve vztahu k odškodnění bolesti po dobu trvání léčby z řady důvodů běžet nemůže. Shora uvedeným závěrům napovídá i relevantní judikatura.⁸⁹

⁸⁷ STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan, *Právní odpovědnost v medicíně*, 2. vydání, Praha : Galén, 2010. Kapitola III Občanskoprávní odpovědnost, s. 78–81, ISBN 978-80-7262-686.

⁸⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 33 Odo 477/2001 ze dne 30. 4. 2002

⁸⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu SR, sp. zn. 1 Cz 101/77 ze dne 27. 9. 1977

Pokud jde o odškodnění **ztížení společenského uplatnění**, je situace analogická, neboť dle ustanovení § 444 odst. 1 OZ se rovněž ztížení společenského uplatnění odškodňuje jednorázově, přičemž právě následky jsou podle ustanovení § 3 dost. 1 i § 6 odst. 1 písm. c) Vyhlášky tím nejpodstatnějším kritériem pro stanovení výše odškodnění.

Opět platí, že až do skončení léčby jsou následky, respektive jejich kompletní bodové ohodnocení pro účely jednorázového odškodnění ztížení společenského uplatnění, nejisté, neboť hlavním cílem léčby je právě minimalizace následků škodní události, na druhé straně sama léčba může být příčinou následků dalších, a právě o zhodnocení následků jde v případě hodnocení ztížení společenského uplatnění především. Po poškozeném nelze požadovat, aby výsledky dosud probíhající léčby předvídal, natož aby bylo možno tvrdit, že o nich předem věděl. Tyto závěry opět potvrzuje judikatura.⁹⁰

Poškozenému může také vzniknout ze škodné události i další nárok na náhradu za ztížení společenského uplatnění, a to v případě pozdějšího zhoršení již ustáleného zdravotního stavu. Takový nárok je třeba z hlediska promlčení posuzovat samostatně jako nárok se samostatnou subjektivní promlčecí dobou a rozdílným začátkem jejího běhu. Nelze tu přitom paušálně vycházet z toho, že promlčecí doba k vykonání práva na náhradu za ztížení společenského uplatnění začíná vždy běžet první den po skončení pracovní neschopnosti poškozeného. Ústavní soud poukazuje na skutečnost, že pokud mezi právníky i soudci panoval spor ohledně promlčení, respektive nepromlčení určitého nároku pacienta a posléze zvítězil názor, že nárok je promlčen, může být námitka promlčení, vznesená v tomto případě příslušnou pojišťovnou jako vedlejším účastníkem řízení, hodnocena jako námitka, která je v rozporu s dobrými mravy, a soud jí z tohoto důvodu nemusí přisvědčit.⁹¹

Co se týče nároků na náhradu nákladů na výživu pozůstalým a náhradu za ztrátu na výdělku, promlčují se, přestože mají charakter opěťujícího plnění, jako celek. Promlčecí doba nároku na ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti počíná běžet až vyplacením poslední nemocenské dávky – až poté se totiž může poškozená osoba reálně dozvědět o škodě, která jí vznikla, respektive o její výši. Promlčecí lhůta

⁹⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 25 Cdo 1169/2000 ze dne 13. 6. 2001

⁹¹ MACH, Jan. *Judikatura k problematice právní odpovědnosti ve zdravotnictví*, červenec-srpen 2011, Tempus Medicorum, č. 7–8 2011, s. 42–45.

tedy začíná běžet až v okamžiku, kdy je poškozená osoba objektivně schopna svůj nárok seznat a tento nárok vyjádřený v penězích uplatnit.

6 Problematika výše celkového odškodnění

Co se týče vyčíslitelných, takzvaných „reparačních“ nároků, je stanovení výše poměrně jasné. Vychází se z ušlého zisku, průměrného výdělku, ze skutečných nákladů, které musel poškozený na své léčení vynaložit atd.

Složitější je vyčíslování odškodnění za bolestné a zvláště pak za ztížení společenského uplatnění. Nepřiměřenost výše odškodného vypočítaná na základě bodového ohodnocení je v současné době již nesporná, a tak vyvstává otázka „ocenění“ lidského života, resp. jeho kvality. Ponechme stranou úvahy, že lidský život má nevyčíslitelnou hodnotu a že ocenění penězi není možné. V řízení o náhradě škody je však úkolem právníka a především soudu právě hodnotu lidského života vyčíslit, a pokusit se tak alespoň zmírnit újmu, kterou již nelze plně odčinit. Právě peníze jsou pro to nejvhodnějším prostředkem, nicméně rozlišit, zda poškozenému náleží odškodnění ve výši 15 nebo 20 milionů Kč, je velmi obtížné.⁹²

Z dosavadní rozhodovací praxe soudů lze dovodit, že soudy přiznávají větší částky v případech, kdy dojde k poškození zdraví s trvalými následky, než když vede ke smrti poškozeného. V řízení o náhradě škody pozůstalým se vychází z tabulkových hodnot, které jsou poměrně nízké a v řízení o ochraně osobnosti se přisouzené částky pohybují nejčastěji mezi 150.000–400.000 Kč. Takový postup je jistě logický, neboť v případě opravdu těžkých trvalých následků se s nimi musí osoba potýkat celý život a odškodné náleží právě této osobě, která škodu pocítuje přímo, ne zprostředkovaně jako v případě náhrady pozůstalým při úmrtí blízké osoby.

Asi nejtěžší možný případ je poškození zdraví osoby v útlém věku, tedy v době, kdy prožila pouze krátkou část života plnohodnotně a trvalé následky plynoucí z tohoto poškození zdraví jsou takové povahy, že je poškozená osoba trvale nesamostatná, odkázaná na pomoc druhého, bez naděje na zlepšení stavu. Obdobným případům se

⁹² SIMON, Pavel. *Jaké nejvyšší odškodnění ztížení společenského uplatnění může soud přiznat?*, 16. 12. 2009, Jiné právo [online], dostupný z [www: <http://jinepravo.blogspot.com/2009/12/jake-nejvyssi-odskodneni-ztizeni.html>](http://jinepravo.blogspot.com/2009/12/jake-nejvyssi-odskodneni-ztizeni.html)

dostává náhrady za ztížení společenského uplatnění v rozmezí 15–17 milionů Kč⁹³, což je v dosavadní judikatuře soudů horní hranice присouzených částek. Jak ale kvantifikovat utrpení, se kterým se musí poškozený denně potýkat? Jsou tyto částky dostatečné? Vezmeme-li si modelový příklad, že dojde k vážnému poškození zdraví desetileté osoby, která z důvodu ochrnutí 80 % těla stráví zbytek života na lůžku, v lepším případě na vozíku a současně je její komunikační schopnost omezena a naděje na zlepšení stavu je minimální. Čeká ji tak zhruba 70 let v podstatě neplnohodnotného života, což, pro lepší představu, znamená 25 550 dní, za jejichž znehodnocení si poškozená osoba zaslouží kompenzaci. Pokud bude časem propuštěna z nemocnice a bude jí tedy alespoň umožněno žít doma, bude odkázána na pomoc ošetřovatele či blízké osoby, bude potřeba přizpůsobit obydlí jejím potřebám (bezbariérový přístup, snížení kuchyňské linky, koupelny atd.), pořídit automatický invalidní vozík a další pomůcky, které poškozené osobě usnadní život a přispějí ke zlepšení jeho kvality, přičemž jen náklady na tyto „základní“ potřeby během celého zbývajícího života se mohou vyšplhat k několika milionům a potřeba jejich vynaložení vyvstává kontinuálně, tj. je těžké určit jednorázově jejich skutečnou výši. Dále je nutné odpovědět na otázku, jakou denní částku by poškozený potřeboval k tomu, aby ten den prožil co nejlnohodnotnějším způsobem a aby byl vyvážen fakt, že již nikdy sám nevstane z postele, nezhraje si oblíbený basketbal atp. Je třeba přihlídnout i k tomu, že svým vlastním přičiněním bude jen velmi těžko schopen zlepšit si svou životní úroveň. Vezmeme-li v úvahu všechny tyto okolnosti, lze podle mého názoru pokládat za takovou spravedlivou částku 1.000 Kč denně, tzn. měsíční příjem (bez invalidního důchodu a dalších dávek) ve výši 28.000 Kč, který se ale poškozenému nikterak nezvýší a naopak se v důsledku inflace znehodnotí. Vynásobíme-li denní adekvátní náhradu za ztížení společenského uplatnění počtem dní, které poškozený pravděpodobně prožije, dostaneme se k částce 25.550.000 Kč, které však nijak nezohledňuje inflaci či možné budoucí potřeby poškozeného související s jeho poškozením zdraví. Při započítání i těchto faktorů se dostaneme ze současného pohledu na astronomickou částku přesahující 30.000.000 Kč, která se však opírá o racionální úvahy, navíc jde o částku, která má především vykompenzovat ztížení společenského uplatnění a nezahrnuje předpokládané hmotné potřeby poškozeného. Tyto by měly být sice hrazeny invalidním

⁹³ Rozsudek Krajského soudu v Plzni č. j. 14 Co 128/2008-267 ze dne 17. 4. 2008, rozsudek Krajského soudu v Brně, sp. zn. 44 Co 31/2007 ze dne 12. 10. 2007

důchodem a ztrátou na výdělku, případně náhradou jiné škody, ovšem v případě těchto náhrad málokdy dojde k adekvátní přisouzené částce, která by zohledňovala i předpokládaný profesní a s tím související platový růst poškozeného.

Na druhou stranu, princip proporcionality, kterým se odškodňování poškození zdraví řídí, je nutné vztahovat i na platební schopnost škůdce a na snahu ho vysokou náhradou škody nezlikvidovat. I tak se však dá předpokládat, že i s ohledem na budoucí právní úpravu soudy horní hranice přiznaných částek v budoucnu zvýší.

7 Náhrada škody versus náhrada nemajetkové újmy

Vzhledem k tomu, že v současném občanském zákoníku je – zřejmě ve snaze vyjádřit její kvantifikovatelnost a majetkovou povahu – poněkud nešťastně řazena pod škodu na zdraví i imateriální újma ve formě náhrady za bolestné a ztížení společenského uplatnění (Ústavní soud označil tyto druhy náhrad za „náhradu škody za nemateriální újmu“)⁹⁴ a § 11 an. OZ zároveň upravuje ochranu osobnosti a s tím související nemajetkovou újmu, dochází k duplicitě žalobních nároků na základě téhož skutku, což působí v rozhodovací praxi soudů rozpaky a nejednotné závěry. Základní otázka je tato: Je možné, aby poškozený v případě škody na zdraví podal žalobu na náhradu škody a zároveň na náhradu nemajetkové újmy na základě totožného skutku? Jak jsem již naznačil, odpověď není jednoznačná, právní názory na tuto problematiku a jejich zdůvodnění se různí.

Ochrana osobnosti je upravena v § 11 an. OZ. V prvním odstavci § 11 je zmíněno právo na ochranu života a zdraví jako jedno ze základních práv spadajících pod ochranu osobnosti, stejně jako právo na ochranu soukromí. Dle § 13 má fyzická osoba právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Pokud by se nejevilo postačujícím zadostiučinění podle odstavce 1 zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích. Propojenost institutů náhrady škody a nemajetkové újmy dokládá § 16, když odkazuje na přiměřené použití ustanovení o odpovědnosti za škodu. Osoba

⁹⁴ Nález Ústavního soudu, sp. zn. Pl. ÚS 16/04 ze dne 4. 5. 2005

odpovědná za nemajetkovou újmu je pak určována s odkazem na ustanovení § 853 OZ na základě analogické aplikace jednotlivých ustanovení občanského zákoníku upravujících odpovědnost za škodu.⁹⁵

Nemajetková újma přitom spočívá v porušení či jen ohrožení osobnostního práva fyzické osoby v její fyzické a morální integritě.⁹⁶ Mezi zásahy do osobnostních práv dle § 11 an. lze řadit neposkytnutí odpovídající léčebné péče, které představuje zásah do práva fyzické osoby na zdraví, důstojnost a soukromí.⁹⁷ Dle Ústavního soudu je součástí soukromého života též rodinný život zahrnující vztahy mezi blízkými příbuznými a respektování soukromého, tedy i rodinného života, musí zahrnovat do určité míry právo na vytváření a rozvíjení vztahů s dalšími lidskými bytostmi, aby tak bylo možno mimo jiné také rozvíjet a naplňovat vlastní osobnost.⁹⁸ Z toho je patrné, že právo na ochranu osobnosti je z pohledu nároků plynoucích z poškození zdraví pojato poměrně široce.

Pod **náhradu škody na zdraví** spadají jednak „ryzí“ nároky na náhradu škody majetkové povahy, které můžeme dělit na náhradu skutečné škody a náhradu ušlého zisku. Pod skutečnou škodu se řadí náklady spojených s léčením, náklady pohřebního a jiná skutečná škoda. Pojem ušlý zisk zahrnuje ztrátu na výdělku, ztrátu na důchodu, ztrátu na výživném pozůstalých a jiný ušlý zisk. Tyto nároky lze nepochybně žalovat nezávisle na podání žaloby na ochranu osobnosti, neboť mají povahu čistě majetkovou a od nároků plynoucích ze zásahu do osobnostních práv se svým charakterem zcela odlišují.

Složitější je situace v případě náhrady za bolestné, ztížení společenského uplatnění a za jednorázové odškodnění za úmrtí blízké osoby. Odškodnění za ztížení společenského uplatnění se totiž dle § 3 odst. 1 Vyhlášky poskytuje za následky škody na zdraví, které jsou trvalého rázu a mají prokazatelně nepříznivý vliv na uplatnění poškozeného v životě a ve společnosti, zejména na uspokojování jeho životních a společenských potřeb, včetně výkonu dosavadního povolání nebo přípravy na povolání, dalšího vzdělávání a možnosti uplatnit se v životě rodinném, politickém, kulturním a sportovním, a to s ohledem na věk poškozeného v době vzniku škody na

⁹⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 30 Cdo 814/2003 ze dne 29. 4. 2004

⁹⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 30 Cdo 2914/2005 ze dne 22. 6. 2006

⁹⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 30 Cdo 154/2007 ze dne 28. 6. 2007

⁹⁸ Usnesení Ústavního soudu, sp. zn. IV. ÚS 315/01 ze dne 28. 5. 2002

zdraví. Odškodnění za ztížení společenského uplatnění musí být přiměřené povaze následků a jejich předpokládanému vývoji, a to v rozsahu, v jakém jsou omezeny možnosti poškozeného uplatnit se v životě a ve společnosti. Takto široce vymezený rámec speciální právní ochrany pak nepochybně zahrnuje i ochranu důstojnosti osoby dotčené neoprávněným zásahem i práva na vytváření a rozvoj vztahů s ostatními bytostmi v rámci společnosti (včetně společenské jednotky nejmenší – rodiny).

Práva vyplývající z ochrany osobnosti a z imateriálních újem spadajících pod náhradu škody na zdraví se v určitých bodech prolínají. Ze systematického hlediska se zdá být ustanovení o „náhradě škody za imateriální újmu“ úpravou speciální k ustanovení na ochranu osobnosti a dle zásady *non bis in idem* by tedy soudy neměly připouštět uplatňování obou nároků současně. Nejvyšší soud však fakticky dovodil samostatnost nároků na náhradu škody na zdraví a na náhradu nemajetkové újmy při zásahu do osobnostního práva na zdraví, když uvádí: „*Lze proto uzavřít, že dovolatelka se mylí, pokud dovozuje, že uplatnění nároků z titulu práva na ochranu osobnosti doplňuje resp. rozšiřuje rozsah náhrady škody podle ustanovení § 442 a násl. obč. zák. (resp. § 420 a násl. obč. zák.), neboť se jedná o zcela svébytné a samostatné nároky podmíněné rozrůzněnou sférou ochrany, kterou poskytuje občanský zákoník.*“⁹⁹

S názorem Nejvyššího soudu lze jistě polemizovat. Právní podmínky pro uplatnění obou nároků jsou sice značně rozdílné v rovině práva hmotného (charakter odpovědnosti, jistota či pouhá reálná způsobilost vyvolání následku, účel náhrady, promlčecí doba) i práva procesního (věcná příslušnost soudu, princip koncentrace řízení, soudní poplatky). Nebylo by však v souladu s ústavním principem proporcionality, kterým se má odškodňování škod na zdraví řídit, pokud by poškozený obdržel satisfakci zároveň z titulu náhrady škody na zdraví a přiměřeného zadostiučinění za zásah do osobnostních práv. Mimo jiné by tak mohlo dojít k faktické likvidaci škůdce, což by mohlo vést k celkovému zkrácení uspokojení poškozeného.¹⁰⁰

101

V novějším rozhodnutí Vrchní soud vyslovil názor, že právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích podle ustanovení § 13 odst. 2 a 3 OZ, a nároky na

⁹⁹ Usnesení Nejvyššího soudu, sp. zn. 30 Cdo 154/2007 ze dne 28. 6. 2007

¹⁰⁰ RYŠKA, Michal. *Náhrada škody na zdraví a ochrana osobnosti*, 30. 4. 2010, iPrávník [online], dostupný z [www: <http://www.ipravnik.cz/cz/clanky/obcanske-pravo/art_6618/nahrada-skody-na-zdravi-a-ochrana-osobnosti.aspx>](http://www.ipravnik.cz/cz/clanky/obcanske-pravo/art_6618/nahrada-skody-na-zdravi-a-ochrana-osobnosti.aspx)

¹⁰¹ RYŠKA, Michal. *Kočka má devět životů, kolik životů má člověk?*, 21. 11. 2008, Jiné právo [online], dostupný z [www: <http://jinepravo.blogspot.com/2008/11/michal-ryka-koka-m-devt-ivot-kolik.html>](http://jinepravo.blogspot.com/2008/11/michal-ryka-koka-m-devt-ivot-kolik.html)

náhradu škody na zdraví za bolest a za ztížení společenského uplatnění podle ustanovení § 444 odst. 1 OZ, jsou samostatné právní prostředky ochrany fyzické osoby, a proto je nelze uplatnit na základě totožných skutkových tvrzení. Mimo jiné uvádí, že „...nároky z titulu náhrady škody na zdraví jsou speciálními nároky ve vztahu k obecným nárokům vzniklým v režimu ochrany osobnosti. (...) není však přípustné, aby se osoba dotčená na zdraví pokoušela žalobou na ochranu osobnosti nahrazovat či navyšovat své nároky z titulu náhrady škody...“ Uvádí však i náleží Ústavního soudu, ve kterém ÚS připustil možnost domáhat se vedle náhrady škody i přiměřeného zadostiučinění v penězích v případě náhrady za úmrtí blízké osoby dle § 444 odst. 4 OZ, neboť tuto úpravu považuje za příliš formální a paušalizovanou. Soud v rámci řízení o náhradě škody na zdraví nemůže brát ohled na individuální okolnosti případu a právě žalobu na ochranu osobnosti vidí Ústavní soud jako nástroj na to, aby se poškozený domohl adekvátní satisfakce za vzniklou újmu, pakliže objektivně přesahuje částky uvedené v citovaném ustanovení. Vrchní soud pak tento právní názor Ústavního soudu analogicky aplikuje na ostatní případy „náhrady škody za imateriální újmu“ a připouští, že žaloba na ochranu osobnosti může sloužit jako prostředek k domožení se nároků plynoucích z újmy na jejich osobnostních právech, které nebyly v řízení o náhradě škody uspokojeny. Žalobce se však této dodatečné náhrady nemůže domáhat na základě totožných skutkových tvrzení, nýbrž musí uplatnit rozhodná skutková tvrzení o tom, že odškodnění z titulu náhrady škody na zdraví za bolest a ztížení společenského uplatnění poškozeného není dostatečnou satisfakcí za vzniklou újmu na osobnostních právech poškozené fyzické osoby. Pouze v takovém případě nebudou dle názoru soudu porušeny ústavní principy proporcionality a zásada „ne bis in idem“.^{102 103}

Vrchní soud tak naznačuje, že nároky na přiměřené zadostiučinění dle § 13 OZ jsou jakýmsi „převisem“ nad náhradou škody na zdraví a přijdou na řadu v těch případech, kdy náhrada škody na zdraví poškozenému nepřinese dostatečné uspokojení. Tento názor se zdá být rozumný, nicméně i s ním se dá polemizovat. Ze vztahu speciality nároku na náhradu škody na zdraví lze totiž dovodit, že žalobce nemůže uplatňovat nárok na imateriální újmu z titulu zásahu do práva na ochranu osobnosti, pokud předtím nepodal žalobu na náhradu škody na zdraví. Měly by tudíž soudy

¹⁰² Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci, sp. zn. 1 Co 2/2010 ze dne 5. 5. 2010

¹⁰³ TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman POLICAR, Radek. *Medicínské právo*, 1. vydání, Praha : C.H. Beck, 2011. Kapitola 30 Občanskoprávní odpovědnost, s. 396–397, ISBN 978-80-7400-050-8.

případnou žalobu na ochranu osobnosti zamítnout z důvodu, že nebyla uplatněna speciální ochrana poskytovaná ustanoveními o náhradě škody? A v případě, že by byly uplatněny oba nároky současně, mělo by být řízení o ochraně osobnosti zastaveno z důvodu zásady *non bis in idem*? Takové omezení poškozeného by bylo jistě diskriminující a v rozporu s ústavním právem na soudní ochranu, a to hned z několika důvodů.

Promlčecí doba u imateriální újmy dle § 13 OZ běží od okamžiku vzniku následku, dle názoru některých soudů dokonce od okamžiku škodní události. Pro to, aby mohl žalovat náhradu škody na zdraví a pomýšlet přitom na úspěch, musí poškozený zjistit, zda mu vznikla škoda, kdo za ni odpovídá a prokázat příčinnou souvislost mezi jednáním škůdce a vznikem škody. Vzhledem k tomu, že tyto informace a důkazy se zpravidla získávají ze zdravotnické dokumentace, může prokázání těchto skutečností trvat poměrně dlouhou dobu. Často totiž dochází k mnohaměsíčním průtahům jen z důvodu, že zdravotnické zařízení odmítá zdravotnickou dokumentaci vydat, a přinutí je k tomu až rozhodnutí soudu. Další měsíce trvá, než se znalec seznámí s často několikasetstránkovou dokumentací a vypracuje posudek, ze kterého se teprve poškozený může dozvědět, zda mu skutečně byla způsobena škoda na zdraví a kdo je za tuto škodu odpovědný. Pokud by musel poškozený čekat až na závěr tohoto procesu, případně dokonce až do vyřešení sporu o náhradu škody na zdraví a nemohl by předtím podat žalobu na ochranu osobnosti, hrozilo by, že se jeho nárok promlčí. A proč by mělo být pro poškozeného výhodnější podávat žalobu na ochranu osobnosti? Zásah do osobnostních práv spočívá již v samotném neposkytnutí odpovídající léčebné péče a újma na osobnostních právech pak spočívá již v pouhém ohrožení práva fyzické osoby na život a na zdraví, v pouhém snížení šancí fyzické osoby na včasné stanovení diagnózy a zahájení léčby, potažmo v pouhém snížení šancí na vyléčení či prodloužení života. Nevyžaduje se tedy najisto postavený kauzální nexus například mezi neposkytnutím odpovídající léčebné péče a zkrácením doby života, vyžaduje se toliko příčinná souvislost mezi neoprávněným zásahem do osobnosti fyzické osoby objektivně způsobilým vyvolat nemajetkovou újmu (spočívající alespoň v ohrožení osobnosti fyzické osoby), a vznikem této újmy (opět spočívající alespoň v ohrožení osobnosti fyzické osoby).¹⁰⁴

¹⁰⁴ KNAP, V., ŠVESTKA, JEHLIČKA, PAVLÍK, PLECITÝ: *Ochrana osobnosti*, Praha : Linde, 2004, s.

Tento fakt vede k dalšímu důvodu, proč by měly soudy akceptovat duplicitní uplatňování nároků. Poškozený se může dostat do situace, kdy si není jist, zda v případném sporu o náhradu škody uspěje, ať už z důvodu, že nemůže prokázat příčinnou souvislost, nebo z důvodu jiného, naproti tomu se domnívá, že případná žaloba na ochranu osobnosti by byla úspěšná. V případě, kdyby na něm bylo vyžadováno uplatnění speciální úpravy náhrady škody na zdraví, byl by fakticky nucen domáhat se nároku, o kterém si sám není jist, zda mu náleží a na druhou stranu by mu bylo bráněno domáhat se nároku, o jehož oprávněnosti je přesvědčen.

Z výše uvedeného vyplývá, že soudy by se měly držet stávající praxe a žaloby podávané z titulu škody na zdraví a zásahu do práva na ochranu osobnosti při stejných skutkových tvrzeních nezamítat pro zásadu non bis in idem. Zároveň by bylo nesprávné, pokud by v případě přiměřeného zadostiučinění za imateriální újmy spadající pod náhradu škody na zdraví, přisoudily ještě další částku za imateriální újmu dle § 11 an. OZ. Bylo by tedy na místě, aby soudy přihlížely k již ukončeným řízením na náhradu škody a poškozenému přiřkly náhradu pouze v případě, že by shledaly přisouzenou částku z titulu náhrady škody na zdraví jako nepřiměřeně nízkou, ať už z důvodu nesprávné úvahy soudu nebo z důvodu rozšíření a odlišnosti skutkových tvrzení, které žalobce uvedl v řízení o žalobě na ochranu osobnosti. V případě dvou paralelně probíhajících sporů na základě téhož skutkového tvrzení by zřejmě měl krajský soud řízení o ochraně osobnosti přerušit a počkat na výsledek řízení o náhradě škody na zdraví, aby mohl zhodnotit celkové zadostiučinění, které se poškozenému již dostalo.

8 Rakouská právní úprava náhrady škody na zdraví

Vzhledem k tomu, že rakouský Všeobecný zákoník občanský (německy *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesamten Deutschen Erbländer der Österreichischen Monarchie*, dále jen „ABGB“) byl prakticky až do vydání nového zákoníku práce roku 1965 účinný také na našem území (přestože rozsáhlé pasáže byly již nahrazeny), je srovnání se současnou rakouskou právní úpravou náhrady škody na zdraví velmi zajímavé, a to také z toho důvodu, že navrhovaný nový občanský zákoník se tím rakouským částečně inspiruje.

Rakouský systém odpovědnosti za škodu nečiní rozdíl mezi porušením smluvní či mimosmluvní povinnosti. Škoda, nebo také újma („Schaden“) je v ABGB definována jako každá újma, která byla způsobena na něčím majetku, právu, nebo něčí osobě. Škoda se dělí na majetkovou („Vermögensschaden“) a nemajetkovou („ideeller Schaden“), majetková újma (újma) se dále dělí na skutečnou škodu a ušlý zisk.¹⁰⁵ Rakouskému pojmu „Shaden“ by tedy nejlépe odpovídal náš termín „újma“, proto pro lepší srozumitelnost budu dále užívat pojmy „škoda“ a „újma“ ve významu, jaký jim přisuzuje české právo. Obecně je škůdce povinen nahradit kromě skutečné škody i ušlý zisk pouze pokud byla škoda způsobena s nekalým úmyslem či z hrubé nedbalosti. V případě škody na zdraví však postačí zavinění ve formě lehké nedbalosti, což je porušení takové péče či pozornosti, kterou by v daném případě poskytla obzvláště opatrná osoba.

Rakouské právo tedy při poškození zdraví rozlišuje vzniklou majetkovou újmu, kam spadají náklady léčení, ztráta na výdělku, navýšení nákladů na to, aby poškozený mohl žít řádný život, náklady pohřebního a ztrátu na výživném, a nemajetkovou újmu, kam patří prodělaná bolest a utrpení, zohydění, ztráta požitku ze života a všechna znevýhodnění plynoucí z poškození zdraví, bolest a utrpení prodělané blízkou osobou (zde se vychází z předpokladu, že zdraví příbuzného může být případnou újmu poškozeného ovlivněno), citová újma pozůstalých poškozeného.¹⁰⁶

Při určení výše kompenzace poškozeného za prodělané utrpení musí být přihlíženo ke zvláštním okolnostem případu. Zákon ovšem tyto okolnosti nijak nekonkretizuje, proto náleží Nejvyššímu soudu Rakouska, aby vytvořil základní směrnice či pokyny, kterými se soudy při rozhodování mají řídit. Rozhodovací činnost je také ovlivňována odbornou literaturou.¹⁰⁷

Za škodu je odpovědná osoba, která ji způsobila; nárokovat náhradu škody na zdraví naproti tomu může pouze poškozený. Výjimkou jsou případy náhrady pohřebního a náhrady výživného pozůstalým v případě úmrtí poškozeného.¹⁰⁸

¹⁰⁵ KOZIOL, Helmut, BYDLINSKI, Peter, BOLLENBERGER, Raimund. *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar*, Springer-Verlag, Wien:2007, § 1293, s.1422-1425..

¹⁰⁶ KOZIOL, Helmut, BYDLINSKI, Peter, BOLLENBERGER, Raimund. *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar*, Springer-Verlag, Wien:2007, § 1325, s.1402-1406..

¹⁰⁷ BONA, Marco; MEAD, Philip. *Personal injury compensation in Europe*, Kluwer, 2003. s. 21.

¹⁰⁸ KOZIOL, Helmut; BYDLINSKI, Peter; BOLLENBERGER, Raimund. *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar*, Wien : Springer-Verlag, 2007, § 1327 s. 1416–1421..

Rakouské právo upřednostňuje náhradu škody ve formě navrácení do původního stavu; v případech, kdy to není možné, přistupuje k finančnímu odškodnění. Výše odškodného není nikterak limitována, přesto jsou kompenzace za škodu na zdraví v evropském kontextu podprůměrné.

Stejně jako u nás, i v Rakousku hrají významnou úlohu soudní znalci z příslušného medicínského oboru. Také jejich úkolem není stanovit výši adekvátního finančního odškodnění (tento úkol připadá soudu), nýbrž zejména zjistit povahu způsobené újmy a délku a intenzitu utrpěné bolesti. Největší důkazní váhu mají závěry znalce stanoveného soudem, nicméně i jednotlivé strany mohou navrhnout své znalce.

Zajímavým ustanovením je § 1326 ABGB, který speciálně upravuje náhradu škody za zohydění osoby, tedy za nevratné zhoršení jejího vzhledu. Jak dovodila i naše judikatura, větší důraz by měl být kladen na případy, kdy je poškozenou zohyzenou osobou žena, neboť u ní se vzhled všeobecně považuje za faktor více ovlivňující život než u muže. Posuzuje se zejména ztráta šance na uzavření manželství a na kariéerní postup.¹⁰⁹

Co se týká ztráty na výdělku, rakouské právo rozlišuje nezpůsobilost k vykonávání práce a snížení možností výdělku. Jakákoliv ztráta na výdělku, ať už již nastala nebo která nastane v budoucnu, může být předmětem kompenzace. Odškodnění může být přiznáno i v případě, že poškozená osoba ztratí práci kvůli délce léčebního procesu a není schopna najít jiný. Nezaměstnaná osoba má právo na odškodnění v případě, že v době poškození zdraví práci hledala a nebýt tohoto poškození, pravděpodobně by ji i našla. Žena v domácnosti může požadovat náhradu ve výši odpovídající nákladům na plat pomocné síly v domácnosti. Děti a studenti mohou požadovat náhradu ztráty na výdělku až od doby, kdy by teoreticky nastoupili do pracovního procesu. Budoucí ztráta na výdělku je kompenzována pravidelnými platbami, při výpočtu jejich výše soud přihlíží zejména ke změně výše výdělku před a po škodní události.

Pokud poškozený v důsledku škody na zdraví zmešká důležité obchodní jednání a přijde tak o možnost sjednání výnosného obchodu, může být náhrada takto ušlého zisku přiznána v případě, že je dána příčinná souvislost téměř s určitostí. Důkazní

¹⁰⁹ BONA, Marco; MEAD, Philip. *Personal injury compensation in Europe* Kluwer, 2003. s. 23.

břemeno nese poškozený.¹¹⁰

Škůdce je povinen nahradit náklady na léčení, kam se řadí všechny výdaje, které osoba vynaložila směrem ke zlepšení svého zdravotního stavu, a to včetně těch výdajů, které se později ukázaly jako marné.¹¹¹ Mezi tyto náklady patří: výdaje na odbornou literaturu, odměna ošetřujícího personálu, výdaje za telefon a cestování poškozeného, jakož i cestovní výdaje příbuzných vynaložené za účelem návštěvy poškozeného – v tomto směru se totiž přítomnost rodičů, manžela, manželky nebo dětí považuje za prostředek ke zlepšení zdravotního stavu poškozené osoby. V případě, že se poškozený rozhodne pro léčení v soukromém zdravotnickém zařízení, přísluší mu náhrada za toto léčení v případě, že je toto léčení dosažitelné průměrným občanem, nebo kde je takový druh léčení nutný k dosažení zlepšení zdravotního stavu. Pro náklady na léčení vzniklé v budoucnu je nutné, aby poškozený získal deklaratorní rozhodnutí soudu obsahující potvrzení o tom, že škůdce je povinen k úhradě všech výdajů na léčení konkrétního poškození zdraví, vzniklých v budoucnu.¹¹²

Bolest a utrpení zahrnuje všechnu fyzickou i psychickou bolest. Řadí se sem tedy i psychické utrpení například kvůli ztrátě zraku či zohydění. Zpravidla dochází k poskytnutí přiměřeného zadostiučinění jednorázovou částkou s výjimkou případů, kdy následky poškození zdraví nejsou ještě kompletně předvídatelné, pravidelně opakující se plnění je ale poskytováno pouze ve výjimečných případech. Zohydění osoby musí být bráno v potaz v souvislosti s vlivem na možnost vývoje života jedince, příležitosti k získání profesních výhod či ve vztahu k možnosti uzavřít sňatek a vést řádný rodinný život. Z důvodu zohydění může být požadována náhrada ztráty na výdělků dle § 1326 ABGB i zadostiučinění za psychickou újmu dle § 1325 ABGB. Ve většině případů se kompenzace za psychickou újmu liší v závislosti na okolnostech, vážnosti, trvání a vlivu na další život poškozeného.

Pro vznik nároku na zadostiučinění za nemateriální újmu stačí, aby osoba musela čelit riziku poškození zdraví. Nemusí tedy dojít přímo k poškození, ale stačí, aby poškození hrozilo, což je obdobné jako u naší právní úpravy zásahu do osobnostních práv.

¹¹⁰ KOZIOL, Helmut; BYDLINSKI, Peter; BOLLENBERGER, Raimund. *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar*, Wien : Springer-Verlag, 2007, § 1327, s. 1396–1398..

¹¹¹ Rozhodnutí Nejvyššího soud u Rakouska, sp. zn. 8 Ob 296/82 ze dne 11.11.1983

¹¹² BONA, Marco; MEAD, Philip. *Personal injury compensation in Europe*, Kluwer, 2003. s. 26–31.

Určení výše kompenzace za nemajetkovou újmu závisí na uvážení soudu, přičemž neexistují žádná zákonná omezení celkové sumy. Řídí se při tom směrnicemi vzešlymi z judikatury. Újma je těmito směrnicemi rozdělena do čtyř kategorií, které obsahují přiměřenou výši finančního zadostiučinění, nicméně soudy jimi nejsou vázány a mohou se v konkrétním případě s přihlédnutím ke specifickým okolnostem od předepsaných částek odchýlit.¹¹⁰

Co se týče promlčecí doby, právo na náhradu škody se promlčí za tři roky ode dne, kdy se poškozený dozvěděl o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá. Nepromlčí-li se právo tímto způsobem, dojde k promlčení po třiceti letech od poškození zdraví. Výjimkou je případ nesvéprávné osoby, jejíž právo na náhradu škody nemůže být promlčeno do doby, než se o škodě a o jejím původci dozví její opatrovník či zákonný zástupce.¹¹³

9 Budoucí právní úprava odpovědnosti za škodu na zdraví v ČR

9.1 Nový občanský zákoník

V současné době probíhá v Parlamentu proces schvalování nového občanského zákoníku, který kromě jiných změn obsahuje i významné novinky v oblasti odpovědnosti za škodu na zdraví. V případě jeho přijetí se pravděpodobně stane účinným od 1. 1. 2014.

Navrhovaný nový občanský zákoník již neodkazuje na prováděcí právní předpis a ruší tak bodové ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění. Stejně tak jednorázové odškodnění za úmrtí blízké osoby již není stanoveno paušálními částkami, ale je ponecháno zcela na úvaze soudu, který tak může přihlédnout ke konkrétním okolnostem případu. To znamená, že bude moci bez jakéhokoliv omezení (jako ustanovení „ve zvlášť výjimečných případech hodných mimořádného zřetele“ v současné úpravě) zohlednit, například zda se při amputaci končetin jednalo o vrcholového sportovce nebo zda případná neplodnost postihla ženu v patnácti nebo v pětáctyřiceti letech. V případě úmrtí blízké osoby bude soud moci přihlédnout k tomu,

¹¹³ KOZIOL, Helmut; BYDLINSKI, Peter; BOLLENBERGER, Raimund. *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar*, Wien : Springer-Verlag, 2007, § 1489, s. 1636–1638..

zda pozůstalý manžel, který má být odškodněn, s manželkou již delší dobu nežil anebo s ní měl naopak blízký celoživotní vztah.

Větší ohled než nyní by soud měl brát také na naději dožití. V případě, že dojde v roce 2011 ke ztížení společenského uplatnění u ženy, která v témže roce dosáhne věku 20 let, má taková žena dle údajů Českého statistického úřadu před sebou v průměru 60,99 let života a tento počet by měl být při vyčíslování náhrady zohledněn.

Co se týká problematiky duplicity nároků na náhradu škody a imateriální újmy z titulu zásahu do práva na ochranu osobnosti, nový občanský zákoník, zdá se, celou věc zpřehledňuje, když integruje náhradu majetkové i nemajetkové újmy do společné úpravy. Pododdíl „Náhrady při újmě na přirozených právech člověka“ obsahuje úpravu jak přiměřeného zadostiučinění za zásah do přirozených (tedy i osobnostních) práv, tak i speciální úpravu s podtitulem „Náhrady při ublížení na zdraví a při usmrcení“, jakož i další ustanovení v současné době spadající pod náhradu škody na zdraví. § 2928 řadí bolest a ztížení společenského uplatnění mezi nemajetkové újmy, čímž se opouští terminologická nejasnost dosavadního občanského zákoníku, když byly tyto dva instituty řazeny mezi „náhradu škody za imateriální újmu“. Ztížení společenského uplatnění se pak hradí v případě, že vznikla poškozenému překážka lepší budoucnosti. Přestože by se dala z plánované úpravy vyčíst určitá „specialita“ náhrady za bolestné a ztížení společenského uplatnění vůči náhradě za porušení práva na ochranu osobnosti, není zcela jasné, zda to povede k odstranění duplicitně uplatňovaných nároků.

Podle základních ustanovení návrhu nového občanského zákoníku o odpovědnosti za škodu by právo na náhradu materiální újmy (tedy škody v současném, užším smyslu) bylo dáno v každém případě, zatímco právo na náhradu újmy imateriální by bylo vázáno na případy smlouvou nebo zákonem výslovně stanovené.¹¹⁴

Změny se dočká také úprava prevenční povinnosti, když dle § 2870 je tato povinnost vázána na okolnosti případu nebo zvyklosti soukromého života. Toto ustanovení mění stávající prověřené a smysluplné pojetí obecné právní povinnosti a zdá se být nadbytečné, neboť soudy budou muset vykládat v konkrétních případech pojmy „okolnosti nebo zvyklosti soukromého života“ tak, aby bylo dosaženo obecně

¹¹⁴ Srov. ustanovení § 2864 odst. 2 první věta návrhu nového občanského zákoníku: „*Nebyla-li povinnost odčinit jinému nemajetkovou újmu výslovně ujednána, postihuje škůdce, jen stanoví-li to zvlášť zákon.*“

přijatelného – v tomto směru v podstatě stávajícího – stavu.

115

Ostatní nároky plynoucí ze škody na zdraví se v návrhu nového občanského zákoníku dočkaly podrobnější úpravy zpravidla odrážející současnou judikaturu. Nynější ustanovení § 421a o škodě způsobené okolnostmi, jež mají původ v povaze věci použité k plnění závazku, je vypuštěno, v § 2906 je naopak nové ustanovení s názvem „škoda způsobená vadou věci“, dle kterého je povinen k náhradě škody způsobené vadou věci ten, kdo byl povinen někomu něco plnit. Výslovně se zde přitom uvádí, že se toto ustanovení vztahuje na případy poskytnutí zdravotnických, sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb. Opouští se tedy absolutní objektivní odpovědnost za škodu způsobenou užitou věcí nehledě na její vady, což bude mít významné důsledky pro rozhodování soudů o odpovědnosti za škodu. Oslabuje to pozici pacientů, kteří budou nuceni prokazovat porušení právní povinnosti zdravotnického zařízení a zejména příčinnou souvislost mezi tímto porušením a vznikem škody, což vzhledem k současnému požadavku stoprocentní příčinné souvislosti staví poškozeného do velmi nepříznivé pozice. Jedinou cestou k vyrovnání tohoto hendikepu by byla větší benevolence soudů při kladení důrazu na prokazování příčinné souvislosti a ustoupení od příliš striktního, s ohledem na medicínskou oblast prakticky nemožného, požadavku najisto prokázané příčinné souvislosti.

Pro zdravotnické právo je významné i ustanovení § 2882, podle něhož je za nedbalost považováno, pokud škůdce neuplatní zvláštní znalosti potřebné ke své činnosti. To posiluje postavení žalobce v případě argumentace, že nebylo postupováno v souladu s profesními standardy nebo doporučeními.

Dle § 2894 musí škůdce prokazovat vynaložení veškeré péče, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo. Opět se zde uplatní profesní doporučení. Přitom příčinná souvislost se zde váže k provozní činnosti jako takové, nikoliv ke konkrétnímu pochybení. Takže například všechny případy nesprávného dávkování léčiva, záření atd. náleží do této kategorie. Navíc nyní, pokud existují tři různá doporučení, která například doporučují kontrolní vyšetření po 6, 9 nebo 12 hodinách, může se poškozený úspěšně domáhat náhrady škody pouze, pokud byl postup mimo rámec stanovený nejmírnějším doporučením, tzn. pokud byl interval delší než 12 hodin. Protistrana však bude muset v souvislosti s § 2894 nově prokazovat veškerou rozumně požadovatelnou péči, což

¹¹⁵ HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, Praha : Wolters Kluwer, 2011. Kapitola II. Péče o zdraví a občanské právo. s. 58.

znamená dodržení již šestihodinového intervalu, aby se vyvinila. Nehledě na to, že zákon explicitně přenáší důkazní břemeno stran správného postupu, tedy postupu v souladu s příslušnými profesními standardy, na žalovaného.

Nová navrhovaná úprava tak jednak vyjasňuje některé dosavadní terminologické nejasnosti, jednak přiznává větší diskreční pravomoc soudů, což přispěje ke kladení většího důrazu na judikaturu. Cílem by mělo být vytvoření rozsáhlé sítě judikátů postihujících všechny oblasti škody na zdraví, které by se na obdobné případy, pokud by to povaha případu připouštěla, analogicky aplikovaly a přispívaly by k větší právní jistotě. Vzhledem k ustoupení od absolutní objektivní odpovědnosti dle § 421a OZ bude pro zachování práv pacientů na odpovídající odškodnění nutné, aby se při prokazování příčinné souvislosti mezi nesprávným lékařským postupem a poškozením zdraví soudy spokojily s menší jistotou kauzálního nexu.

9.2 Zákon o zdravotních službách

Zhruba v polovině roku 2012 by měl nabýt účinnosti zákon o zdravotních službách, o kterém jsem v souvislosti s novým pojetím pojmu *lege artis*, které zavádí, pojednal v bodě 3.1.2. Tento zákon však obsahuje i jiné – z mého pohledu nekoncepční – novinky mající vliv na odpovědnost poskytovatelů zdravotní péče za škodu na zdraví. S ohledem na plány řízené péče prosazované ve stávajících zdravotních pojišťovnách hrozí reálné nebezpečí v restriktivním nastavování léčebných plánů, zejména k omezování drahých terapií pod úroveň medicínsky indikovanou bez informování pacienta a současně možné stanovení vysokých sankcí za vybočení z těchto plánů, resp. postupů. Jedná se o omezování lékařů i pacientů.

Zákon dále nově vymezuje zdravotnické zařízení jako prostor určený k poskytování zdravotních služeb. Tato definice má umožnit existenci poskytovatelů, kteří nemají zdravotnické zařízení a mohou si jeho prostor pronajímat. Toto pojetí je spojeno s nesčetnými právními problémy při určování odpovědnosti za případnou škodu způsobenou při poskytování péče.

Vzhledem k tomu, že poskytování zdravotní péče je založeno na týmové spolupráci a dobré organizaci práce, je velmi obtížné rozlišit, kdo za případnou vzniklou škodu odpovídá. Dojde-li např. k infekci v operační ráně, může to být důsledkem pochybení „externího“ lékaře při vlastní operaci, ale může to být i důsledkem nedostatečně dodržovaných hygienických pravidel personálem nemocnice. V takovém

případě je pro poškozeného velmi obtížné prokazovat, kdo škodu zavinil, případně zda ji zavinily oba právní subjekty společně. To bude mít negativní dopady na nízkou předvídatelnost výsledku a problémy s nárůstem pojistného za pojištění profesní odpovědnosti.

Dalším problémem je rozdělení případů na neodkladné a poskytované bezprostředně, akutní a poskytované ve lhůtě a plánované poskytované v ostatních případech. Toto dělení povede k tomu, že pouze neodkladné zdravotní služby bude možno čerpat u kteréhokoliv zdravotnického zařízení bez ohledu na smlouvu s konkrétní pojišťovnou. Pacienti, kteří budou potřebovat „pouze“ plánovanou zdravotní službu, se zapíší na čekací seznam, přičemž v našich podmínkách reálně hrozí, že bude docházet ke „kreativní indikaci“ stavu jako akutního, aby mohl prominentní pacient dostat přednost. Prováděcím právním předpisem má být stanoven tzv. katalog služeb, který bude fakticky popisovat, na jakou službu bude mít pacient nárok. Dojde tak k omezení jak lékaře při volbě nejvhodnější léčebné metody, tak pacienta, neboť se mu nemusí dostat adekvátní péče a při případném nezdaru v léčbě se nedomůže náhrady škody. Navíc s ohledem na plány řízené péče prosazované ve stávajících zdravotních pojišťovnách hrozí reálné nebezpečí v restriktivním nastavování léčebných plánů, zejména omezování drahých terapií pod úroveň medicínsky indikovanou bez informování pacienta a současně možné stanovení vysokých sankcí za vybočení z těchto plánů, resp. postupů.

Nahrazovaný zákon o péči o zdraví lidu, pocházející ze 60. let minulého století, je paradoxně modernějším právním předpisem lépe reflektujícím práva pacienta a standardy poskytování zdravotní péče než nová právní úprava.

10 Závěr

Zdravotnické právo prochází dynamickým vývojem, což vyvolává nutnost novelizace současné právní úpravy, ale také potřebu zkvalitnit úroveň rozhodovací činnosti soudů.

V současné době je při uplatňování nároků na náhradu škody na zdraví nedostatečně realizováno ústavně zaručené právo poškozených na spravedlivý proces. Každý občan má právo na to, aby o jeho právech bylo rozhodnuto spravedlivě, aby spor

byl posuzován objektivně a aby nedocházelo ke zbytečným průtahům.^{116 117} Možnosti domožení se svých práv musí odpovídat samozřejmě i hmotněprávní úprava, která reflektuje mimo jiné společenskou, ekonomickou a kulturní situaci a s ní související potřeby v dané zemi. Česká republika by měla být po více než dvaceti letech demokratického fungování již dostatečně připravená a způsobilá k tomu, aby poskytovala svým občanům práva odpovídající standardům v právním a demokratickém státě. Bohužel, občané, stížení škodou na zdraví, stále svá práva nemohou uplatnit odpovídajícím způsobem, přičemž důvodů je několik. Na samostatnou diplomovou práci by vystačilo téma znaleckých posudků a výpovědi znalců z oboru zdravotnictví. V této oblasti se – více než kde jinde – vyskytuje takzvaná „falešná solidarita“, kdy si někteří znalci, většinou sami lékaři vykonávající praxi, nechtějí toho kterého lékaře zneprátnit z důvodu známosti a kolegiality a s tím souvisejícího důvodu, aby se v případě, že se dostanou sami do role žalovaných, mohli i oni spolehnout na pomoc svých kolegů. Neobjektivní znalecká činnost a pořizování nových a nových vzájemně si odporujících revizních posudků přináší zdlouhavost a vyšší náklady řízení, což odrazuje mnohé poškozené od toho, aby svůj nárok u soudu vůbec uplatnili.

Dalším nedostatkem je nesjednocená rozhodovací činnost soudů, a to i Nejvyššího soudu ČR, což způsobuje nejednotnost rozhodování, právní nejistotu, a z toho vyplývající nedůvěru občanů a zasahuje tak do ústavně zaručených práv poškozených. To dokládá již citovaný náleží Ústavního soudu, který právě nerespektování svých názorů ostatními soudy striktně odsuzuje. Sjednocení postupu by jistě přispělo i k častějším mimosoudním řešením sporných případů, neboť by sporné strany, ale i pojišťovny mohly předvídat, jak by zřejmě v daném případě bylo rozhodnuto. Soudy by při svém rozhodování měly kromě názorů nadřízených soudů více reflektovat současnou právní úpravu a z ní vyplývající postavení poškozených. Důkazní břemeno ohledně prokázání příčinné souvislosti mezi jednáním lékaře a vzniklým následkem je v oblasti zdravotnického práva často neunesitelné a soudy by měly ustoupit od požadavku na její prokázání „bez nejmenších pochybností“. Zatímco v

¹¹⁶ Česko, sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, č. 209/1992 Sb. ze dne 8. 3. 1992, ve znění sdělení č. 41/1996 Sb., č. 243/1998 Sb., č. 114/2004 Sb. m. s. a č. 48/2010 Sb. m. s., čl. 6 odst. 1, dostupný z [www: <http://www.novatrixprint.cz/umluva-o-ochrane-lidskych-prav-a-svobod.html>](http://www.novatrixprint.cz/umluva-o-ochrane-lidskych-prav-a-svobod.html)

¹¹⁷ Česko, ústavní zákon č. 2 ze dne 2. 12. 1992, Listina základních práv a svobod ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

současnosti je nevýhodné postavení poškozených do jisté míry vyvažováno ustanovením o absolutní objektivní odpovědnosti dle § 421a OZ, s ohledem na připravovanou právní úpravu, kde toto ustanovení chybí, bude větší benevolence soudu při prokazování příčinné souvislosti poškozeným nezbytná.

I přes tyto nedostatky je v rozhodovací činnosti soudů za poslední dvě desetiletí patrný posun a alespoň částečné směřování k trendům ve vyspělých státech. Nepochybně dochází k postupnému zvyšování přisuzovaných částek, vždyť odškodnění újmy na zdraví v řádech desítek milionů Kč bylo ještě před patnácti lety nemyslitelné, stejně tak jako je nyní nepředstavitelné odškodné v řádech stovek milionů. Tam, kde byla zákonodárcem stanovena poměrně nízká horní hranice (pevné částky za úmrtí blízké osoby), se našla cesta, jak poskytnout spravedlivé zadostiučinění poškozenému prostřednictvím žaloby na ochranu osobnosti.

Co se týká plánované právní úpravy, návrh občanského zákoníku je z hlediska odpovědnosti za škodu na zdraví patrně posunem. Zákon o zdravotních službách je však bohužel poznamenán zákulisním lobbingem zdravotních i komerčních pojišťoven a jiných vlivných subjektů, když mimo jiné omezuje právo pacientů na zdravotní péči v souladu s nejnovějšími poznatky vědy a s mezinárodně uznávanými standardy. Do budoucna je tedy žádoucí podstatná novelizace tohoto pravděpodobně v dohledné době přijatého právního předpisu. Naproti tomu odstranění bodového ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění v novém občanském zákoníku a nahrazení tohoto institutu volnou úvahou soudů by mělo přispět ke spravedlivějším rozhodnutím, která budou více reflektovat konkrétní okolnosti daného případu. Stejně tak se správným krokem zdá být odstranění odpovědnosti za výsledek, tj. objektivní odpovědnosti za škodu způsobenou okolnostmi, jež mají původ v povaze přístroje použitého k plnění závazku, tedy odpovědnosti bez ohledu na zavinění, jejíž aplikace na poskytování lékařské péče zřejmě neuvážená již neodpovídá požadavku na objektivní posouzení případu. V důsledku těchto změn lze očekávat, že na jedné straně se počet sporů o náhradu škody sníží, na druhé straně se ještě zvýší přisuzované náhrady škody. Nový občanský zákoník by také měl přinést terminologické vyjasnění pojmů a měl by přispět k odstranění duplicitního uplatňování nároků z titulu náhrady škody a přiměřeného zadostiučinění za zásah do osobnostních práv, které jistě není prospěšné.

Postupem času by bylo žádoucí vytvořit veřejně přístupnou a dostatečně

rozsáhlou databází „typových“ rozsudků, podle kterých by se řešily případy obdobné, které by plně reflektovaly moderní právní názory jak odborné veřejnosti, tak Nejvyššího a Ústavního soudu ČR. Ta by opět přispěla ke sjednocení a větší předvídatelnosti rozhodovací činnosti soudů.

Ke spravedlivému posuzování nároků na náhradu škody na zdraví vede ještě dlouhá cesta, a to jak z hlediska hmotněprávní úpravy, tak ochrany práv poškozených a postupu jednotlivých subjektů při jejich uplatňování. Na dobu, za kterou ji zdoláme, bude mít nezanedbatelný vliv ekonomický a společenský vývoj v naší zemi a s tím související změny v právním vědomí odborníků i laiků v oblasti medicínského práva. Doufejme, že ze složitého souboje protichůdných zájmů všech zainteresovaných subjektů vzejdou vítězně spravedlnost a právo.

SEZNAM ZKRATEK:

OZ - zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník

ZZS - návrh zákona o zdravotních službách

Vyhláška - vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 440/2001 Sb. o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

BONA,Marco,MEAD,Philip,*Personal injury compensation in Europe*, Kluwer,2003, 692 s., ISSN: 9-01-300484-9

DRDA,E.,FLEISCH,G.,HOFTBERGER,C, *Recht fur Mediziner*, Wien: Facultas, 2003, 246 s., ISBN: 978-3-85114-697-4

HOLČAPEK, T., *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, 1. vydání, Praha:Wolters Kluwer, 2011, 211 S., ISBN: 9788073576431

HOLUB, M., et al. *Náhrada škody v občanském, obchodním, správním a pracovním právu*. Praha: Linde, 2001, 487 s., ISBN: 80-7201-402-1

KNAP, V. a kol.: *Ochrana osobnosti*, Linde Praha, a.s., 2004, 440 s., ISBN 80-7201-484-6

KOZIOL,Helmut,BYDLINSKI,Peter,BOLLENBERGER,Raimund, *Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar*,Springer-Verlag, Wien:2007, 2203 s., ISBN: 3211716424

MACH, Jan, *Lékař a Právo*,1.vydání, Praha: Grada Publishing,2010, 320 s., ISBN 978-80-247-3683-9

MACH, Jan, *Medicína a právo*, 1.vydání, Praha, C.H.Beck, 2006, 227 s.,ISBN: 80-7179-810-X

SOVOVÁ, O., *Zdravotnická praxe a právo*. Praha: Leges 2011, 304 s., ISBN: 978-80-87212-72-1

STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan, *Právní odpovědnost v medicíně*, 2.vydání, Praha: Galén, 2010, 313s, ISBN 978-80-7262-686

ŠTEFAN,J.,MACH,J.,*Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*,1.vydání,Praha:Grada publishing,,2005,247 s.,ISBN 80-247-0931-7

ŠUSTEK,P., HOLČAPEK,T., *Informovaný souhlas*, Praha: ASPI Wolters Kluwer, 2007, 260s., ISBN: 978-80-7357-268-6

ŠVESTKA, Jiří, DVORÁK, Jan a kol., 2009, *Občanské právo hmotné 2*, 5. vydání, Praha: Wolters Kluwer, 2009, 459 s., ISBN 978-80-7357-468

ŠVESTKA, J.; HULMÁK, M.; ŠKVÁROVÁ, M.; SPÁČIL, J a kol. *Občanský zákoník. Komentář*. 2. vydání, Praha: C.H.Beck, 2009, 1373 s., ISBN: 978-80-7400-108-6

TICHÝ, L. (ed.) *Vývoj práva deliktní odpovědnosti za škodu v České republice, Rakousku a Evropě*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2005, 235 s., ISBN: 9788085889635

ODBORNÉ ČLÁNKY A PRÁCE:

KRAMERIUS, P., *K odpovědnosti lékaře za vedlejší účinky léků*, Právní rozledy č. 6/2002, str.281

MACH, Jan, *Co je péče "lege artis" a kdo to posoudí*, 29.11.2007, Medicínské právo (online), dostupný z www: http://www.medicinskepravo.cz/2007_11_01_archive.html

MACH, Jan, *Judikatura k problematice právní odpovědnosti ve zdravotnictví*, červenec-srpen 2011, Tempus Medicorum, č. 7-8 2011, str.42-45

PETROV, Jan, *Kladivo na zdravotnictví*, 4.10.2011, jinepravo.cz (online), dostupný z www: http://jinepravo.blogspot.com/2011/10/kladivo-na-zdravotnictvi-421a-obc-zak_10.html

RYŠKA, Michal, *Náhrada škody na zdraví a ochrana osobnosti*, 2009, Právní rozhledy, č. 16, str. 591–593

RYŠKA, Michal, *Kočka má devět životů, kolik životů má člověk?*, 21.11.2008, Jiné právo (online), dostupný z www: <http://jinepravo.blogspot.com/2008/11/michal-ryka-koka-m-devt-ivot-kolik.html>

SAMKOVÁ, Klára, *Právní význam judikatury*, 2011, Bulletin advokacie, Česká advokátní komora, č.9, str.30

SIMON, Pavel, *Jaké nejvyšší odškodnění ztížení společenského uplatnění může soud přiznat?*, 16.12.2009, Jiné právo (online), dostupný z www: <http://jinepravo.blogspot.com/2009/12/jake-nejvyssi-odskodneni-ztizeni.html>

ŠUSTEK, P., *Ochrana osobnosti v oblasti péče o zdraví*, Disertační práce, Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2009

VOJTEK, Petr, *Odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění*, 29.11.2007, Medicínské právo (online), dostupný z [www: http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/civilni-odpovednost-priposkytovani.html](http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/civilni-odpovednost-priposkytovani.html)

JINÉ ZDROJE:

Internetové stránky Českého statistického úřadu:
<http://www.czso.cz>

internetové stránky návrhu občanského zákoníku:
http://obcanskyzakonik.justice.cz/tinymcestorage/files/2011/Vladni_navrh_obcanskeho_zakoniku_2011.pdf

internetové stránky návrhu občanského zákoníku důvodová zpráva:
http://obcanskyzakonik.justice.cz/tinymcestorage/files/2011/Vladni_navrh_obcanskeho_zakoniku_2011_DZ.pdf

Stránky poslanecké sněmovny ČR:
<http://www.psp.cz>

Stránky Nejvyššího soudu ČR:
<http://www.nsoud.cz>

Stránky Ústavního soudu ČR:
<http://nalus.usoud.cz>

DAMAGES FOR INJURY - SUMMARY

The purpose of my thesis is to analyse the present situation in the area of medical law and to find possible legal solutions which would contribute to its improvement.

Damages for injury is one of the fastest developing areas of medical law. The legislation of liability for damage to health is contained primarily in the civil code and in some other statutes, of which the most important is the statute on health care of the people. The essential preconditions for the emergence of the liability for damage to health, as well as in the case of other responsibility for the damage, is; the violation of legal obligation, fault, damage and causation between the breach and damage. Each components its specificities. Most of the issues concern causation. Causation can be difficult to demonstrate with certainty due to the unpredictability of biological processes in the body. Courts usually require a 100% proof of it. In cases of liability for damage to health caused by the applied instrument or operational activities is not necessary to prove the fault or breach of legal obligation, which facilitates the position of claimants who seek damages.

The basic legal obligation of the provider of health services is to follow the *lege artis* principle. This concept requires that the procedure be performed in according to the latest scientific and professional standards. However, this strict, but legitimate request will be limited, since the specific circumstances and objective possibilities will be taken into consideration.in the future.

Claims for damage to health may contain pecuniary loss, such as loss of profit or the cost of treatment, as well as compensation for non-pecuniary loss, such as the disfigurement or pain. In particular, in the case of compensation for disfigurement, the Court has large discretion power when the point assessment stated by law has currently rather indicative function. The inclusion of non-material injury under the damage to health brings questions of concurrent claims for compensation for damage to health and adequate reparation for the interference for the right for the protection of personality, which complicates the decision-making activity of courts and causes its lack of clarity

We can expect the significant change in the legislation of damages for injury in near future, particularly the adoption of the new civil code and the statute on health care of the people. The civil code probably reflects the development of medical law and current requirements of the society. However, the statute on health care of the people is regressive. Thus, we can expect that the legislation of the liability for damage to health, as well as the field of medical law, will need further development and improvement, which will provide wider protection of rights of patients.