

Závěr

Cílem této práce bylo pojednat o významném právním institutu okolností vylučujících protiprávnost, které mohou být aplikovány na specifickou oblast právní úpravy, kterou je zdravotnictví. Zpracovat tuto důležitou problematiku není možné odděleně od jiných medicínsko-právních institutů a otázek ryze právních či ryze medicínských. Za důležité jsem tedy považoval nastínit základní problémy takových institutů, jako jsou doporučené postupy odborných společností, otázky související se vztahem lékař – pacient, pojem lege artis, pojem vitium artis, non lege artis, a v posledním oddíle jsem se pokusil nastínit problémy související s poskytováním zdravotní péče na anesteziologicko – resuscitačních odděleních a odděleních intenzivní medicíny.

Při aplikaci doporučených postupů, které jsou vydávány odbornými společnostmi, se ztotožňuji s názorem, že závaznost těchto předpisů nelze přeceňovat. Je-li dán důvod postupovat jinak než uvádí doporučený postup a je-li to pro konkrétního pacienta prospěšné, je třeba odchýlný postup lékaře akceptovat za splnění podmínky náležitého zdůvodnění takového postupu a náležitého zápisu do příslušné zdravotnické dokumentace.

Za důležitý v souvislosti s tématem této práce považuji i pojem „lege artis“. Z právního hlediska je pro interpretaci a aplikaci tohoto pojmu zásadní výše citované usnesení Nejvyššího soudu, které neurčitý pojem „lege artis“ vhodně interpretuje a v zásadě bere do úvahy i přípustné riziko při výkonu lékařského povolání. Dále podporuji názor, že stanovit co je „lege artis“ není možné v obecně závazném právním předpise, ale např. v již zmíněných doporučených postupech či v závazných stanoviscích ČLK. V dalším výkladu se zabývám pojmem „vitium artis“ a „non lege artis“. Pojem „vitium artis“ soudní praxe nikdy zcela neuznávala především z toho důvodu, že podle dřívějšího pojetí byla lékařská profese chápána jako autonomní profesní společnost se stavovskými privilegii, kde právní odpovědnost neexistuje, nebo je modifikována. V souvislosti přechodem na koncepci rovnoprávného partnerského vztahu lékař pacient je pojem „vitium artis“ třeba pokládat za překonaný a právně i medicínsky nerelevantní.

Základním pojmem, který prostupuje problematiku celé diplomové práce, je pojem okolností vylučujících protiprávnost ve zdravotnictví. Základním pramenem práva, který upravuje tyto právní instituty a z kterého je nutno vycházet je „nový“ trestní zákoník. Z hlediska okolností vylučujících protiprávnost je podle mého názoru třeba hodnotit tuto právní úpravu jako zdařilou a přínosnou. Za zcela zásadní z pohledu principu právní jistoty považuji výslovnou

zákonnou úpravu svolení poškozeného a přípustného rizika. De lege ferenda by bylo jistě žádoucí lépe legislativně vymezit pojem „lékařský zákrok“ a vyjít při tom z právních názorů zde citované judikatury, které se týkají pojmu lege artis a podmínek provádění lékařského zákroku. Dále považuji za potřebné v rovině de lege ferenda upravit podmínky provádění lékařského experimentu s důrazem na úpravu této problematiky v zákoně a nikoli v podzákonném právním předpise.

Závěrem je třeba shrnout, že problematika medicínského práva a souvisejících medicínských a právních institutů prochází v poslední době velkými změnami ve stěžejních koncepcích a podmínkách poskytování zdravotní péče. Jedná se zejména o rychlý pokrok v medicíně, na který celá společnost, morálka či etika a v neposlední řadě právo někdy nestačí stejně rychle reagovat. Jako v jiných oborech lidské činnosti tak i v medicíně je nutné stále mít na paměti, že právo by mělo být účinným nástrojem fungování vztahů mezi lékařem a pacientem a nemělo by být brzdou a překážkou rozvoje moderní medicíny.