

Univerzita Karlova v Praze
Právnická fakulta

Matěj Resl

**Občanskoprávní odpovědnost za újmu na zdraví
při poskytování zdravotní péče v českém a
německém právu (srovnání)**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: prof. JUDr. Jiří Švestka, DrSc.

Katedra: Katedra občanského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): listopad 2010

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 30. listopadu 2010

Matěj Resl

Rád bych s vděčností poděkoval prof. JUDr. Jiřímu Švestkovi, DrSc., který se ochotně ujal vedení mé diplomové práce.

Tato diplomová práce vznikla se stipendijní podporou Česko-německého fondu budoucnosti.

Obsah

Obsah	IV
Úvod.....	1
1. Právní úprava v České republice	3
1.1. Obecná odpovědnost za škodu podle § 420 ObčZ.....	3
1.1.1. Subjekty odpovědnosti.....	4
1.1.2. Protiprávní úkon	6
1.1.2.1 Lex artis	6
1.1.2.2 Informovaný souhlas.....	8
1.1.3. Škoda	10
1.1.4. Příčinná souvislost	11
1.1.5. Zavinění	12
1.2. Odpovědnost za škodu podle § 421a ObčZ.....	13
1.3. Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku	15
1.4. Obecný výklad k odpovědnosti za škodu.....	16
1.4.1. Společná odpovědnost více škůdců a zavinění poškozeného	16
1.4.1.1 Společná odpovědnost více škůdců	16
1.4.1.2 Zavinění poškozeného	17
1.4.2. Rozsah a způsob náhrady škody	19
1.4.2.1 Rozsah náhrady škody	19
1.4.2.1.1 Bolesti a ztížení společenského uplatnění	19
1.4.2.1.2 Jednorázové odškodnění pozůstalých.....	21
1.4.2.1.3 Ztráta na výdělku	22
1.4.2.1.4 Náklady na výživu pozůstalým.....	23
1.4.2.1.5 Účelné náklady spojené s léčením.....	24
1.4.2.1.6 Přiměřené náklady spojené s pohřbem	25
1.4.2.2 Způsob náhrady škody	25
1.4.3. Promlčení práva z odpovědnosti za škodu.....	26
1.5. Právo na ochranu osobnosti	27
1.5.1. Subjekty ochrany osobnosti	28
1.5.2. Občanskoprávní sankce za nemajetkovou újmu.....	29
1.5.3. Vztah ochrany osobnosti k odpovědnosti za škodu	31
1.5.4. Promlčení práva na ochranu osobnosti	32
2. Právní úprava ve Spolkové republice Německo	33
2.1. Smluvní odpovědnost za škodu.....	34
2.1.1. Subjekty odpovědnosti.....	35
2.1.2. Protiprávní úkon	37
2.1.2.1 Lex artis	37
2.1.2.2 Informovaný souhlas.....	39
2.1.3. Škoda	41
2.1.4. Příčinná souvislost	41
2.1.5. Zavinění	42
2.2. Deliktní odpovědnost za škodu	44
2.3. Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku	47
2.4. Obecný výklad k odpovědnosti za škodu.....	48
2.4.1. Společná odpovědnost více škůdců a zavinění poškozeného	48
2.4.1.1 Společná odpovědnost více škůdců	48

2.4.1.2	Zavinění poškozeného	49
2.4.2.	Rozsah a způsob náhrady škody	50
2.4.2.1	Rozsah náhrady škody	50
2.4.2.1.1	Náklady léčení a na zvýšení potřeb	50
2.4.2.1.2	Ztráta na výdělku	51
2.4.2.1.3	Náklady pohřbu.....	52
2.4.2.1.4	Náklady na výživu pozůstalým.....	52
2.4.2.1.5	Náhrada nemajetkové újmy	53
2.4.2.2	Způsob náhrady škody	55
2.4.3.	Promlčení práva z odpovědnosti za škodu.....	56
3.	Srovnání	58
3.1.	Odpovědnost za újmu na zdraví	58
3.2.	Subjekty odpovědnosti	59
3.3.	Předpoklady odpovědnosti za škodu	61
3.3.1.	Protiprávní úkon	61
3.3.2.	Škoda	62
3.3.3.	Příčinná souvislost	63
3.3.4.	Zavinění	64
3.4.	Společná odpovědnost více škůdců a zavinění poškozeného	65
3.4.1.	Společná odpovědnost více škůdců	65
3.4.2.	Zavinění poškozeného	65
3.5.	Rozsah a způsob náhrady škody	66
3.5.1.	Rozsah náhrady škody	66
3.5.1.1	Náklady na léčení.....	67
3.5.1.2	Ztráta na výdělku	67
3.5.1.3	Náklady pohřbu.....	68
3.5.1.4	Náklady na výživu pozůstalým.....	68
3.5.1.5	Náhrada nemajetkové újmy	69
3.5.2.	Způsob náhrady škody	71
3.6.	Promlčení práva z odpovědnosti za škodu	71
4.	Závěr	73
	Seznam zkratk	75
	Seznam literatury	76
	Abstrakt.....	79
	Abstract.....	80

Úvod

Cílem poskytování zdravotní péče je obnovovat zdraví pacientů, resp. zmírňovat jejich utrpení. Lidské tělo je však velmi složitým komplexem a lékařská věda není všemohoucí, a tak ne vždy zdravotnický zákrok skončí úspěchem. Dokonce při něm může pacientovi vzniknout i újma na zdraví, která je vždy citelným zásahem do osobnostní sféry člověka. V takových případech je zapotřebí rozlišovat, zda je újma na zdraví projevem rizika, které nese pacient, nebo zda je za ni právně odpovědný lékař, resp. zdravotnické zařízení. Specifikem poskytování zdravotní péče je skutečnost, že i drobné pochybení lékaře může způsobit závažnou újmu na zdraví pacienta.

Vztah mezi pacientem a lékařem, resp. zdravotnickým zařízením se s rozvojem lékařské vědy a společenskými změnami v čase vyvíjel. Od 90. let minulého století dochází v České republice k emancipaci pacientů, kteří se z objektu poskytování zdravotní péče stávají postupně jejím subjektem. Spolu se silícím důrazem na právo na tělesnou integritu a stále rostoucím očekáváním pacientů bude patrně přibývat těch, kteří se budou v případě vzniku újmy na zdraví v souvislosti s poskytováním zdravotní péče domáhat náhrady škody.

Za této situace je vhodné posoudit, zda stávající právní úprava odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče je dostatečná a v současných společenských podmínkách optimální. To znamená, položit si otázku, za jakého skutkového stavu by měl být lékař odpovědný za vzniklou újmu na zdraví a jakého rozsahu by měla náhrada škody dosahovat. Je zapotřebí zvážit, jaká rizika poskytování zdravotní péče by měly nést jednotlivé osoby na péči zúčastněné, od zdravotnického zařízení, přes lékaře a ostatní zdravotnický personál až po pacienta.

Výše zmíněná emancipace pacientů probíhá ve Spolkové republice Německo (dále také jen „Německo“) postupně již od 50. let minulého století.¹ Kvůli nerušenému vývoji v Německu vznikla poměrně rozsáhlá odborná literatura i judikatura týkající se odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče. Díky tomu může být německá úprava zdrojem inspirace i v České republice, kde dochází od 90. let minulého století k rozsáhlým společenským i legislativním změnám, a kde se občanskoprávní teorie ani judikatura nevěnuje odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování

¹ Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 1.

zdravotní péče tak podrobně jako v Německu. Tamní právní úprava nabývá v České republice na významu i z toho důvodu, že německý občanský zákoník je jednou z předloh pro úpravu odpovědnosti za škodu v návrhu nového českého občanského zákoníku.²

V diplomové práci nepoužívám termín „škoda na zdraví“, ale pojem „újma na zdraví“, který je obecnější a zahrnuje majetkovou i nemajetkovou újmu spojenou s poškozením zdraví. Jak je totiž níže podrobně vyloženo, český občanský zákoník považuje za škodu pouze majetkovou újmu ocenitelnou v penězích. Pokud je však poškozeno lidské zdraví, vzniká poškozenému, resp. pozůstalým zpravidla nejen majetková, ale i nemajetková újma. Německá občanskoprávní teorie používá termín „Personenschaden“ (škoda na osobě), který v souladu s širším pojetím škody v německém občanském zákoníku zahrnuje újmu majetkovou i nemajetkovou. Pro zachování pojmové jednoty práce používám i při popisu německé úpravy termín „újma na zdraví“.

Pro odškodnění, resp. zmírnění nemajetkové újmy je v této práci používán nejen pojem „zadostiučinění“, ale také „náhrada“. Jsem si vědom, že se jedná o pojem nepřesný, jelikož nemajetková újma nemůže být ve skutečnosti nijak nahrazena, může být pouze zmírněna poskytnutím zadostiučinění. Termín „náhrada“ je však užíván jak v občanském zákoníku,³ tak i v odborné literatuře. Německá občanskoprávní teorie dokonce zastává názor, že náhrada nemajetkové újmy (Schmerzensgeld) má zejména funkci reparační (Ausgleichsfunktion), přičemž funkce satisfakční (Genugtuungsfunktion) je spíše doplňková.⁴

Práce je rozdělena do tří částí, první dvě obsahují výklad právní úpravy odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče v České republice a v Německu, ve třetí části je obsaženo srovnání obou právních řádů. V rámci srovnání je stručně zmíněna i úprava návrhu nového českého občanského zákoníku jako příklad úvah odborné veřejnosti o změnách v českém občanském právu.

² Viz Důvodová zpráva návrhu nového občanského zákoníku, s. 510.

³ Ustanovení § 13 odst. 2, 3 ObčZ.

⁴ Srov. např. Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 82 n.

1. Právní úprava v České republice

Ustanovení § 78 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., zákon o péči o zdraví lidu (dále jen „zákon o péči o zdraví lidu“) pro případ odpovědnosti za škodu vzniklou při poskytování zdravotní péče odkazuje na úpravu občanského zákoníku.

Při vzniku újmy na zdraví v rámci poskytování zdravotní péče připadá v úvahu vznik obecné odpovědnosti za škodu podle § 420 ObčZ, odpovědnosti za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito podle § 421a ObčZ, odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku podle zákona číslo 59/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku (dále jen „zákon o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku“) a také občanskoprávních sankcí za zásah do osobnostních práv podle § 11 n. ObčZ. Případy újmy na zdraví vzniklé při poskytování zdravotní péče naopak nelze posuzovat jako odpovědnost za škodu způsobenou jinými provozními činnostmi podle § 420a ObčZ.⁵

I když povinnost k náhradě škody nevznikne, může stát podle § 78 odst. 2 věta druhá zákona o péči o zdraví lidu v mimořádných případech hodných zvláštního zřetele poskytnout poškozenému příspěvek. Mach ovšem uvádí, že se tato možnost v praxi příliš nevyužívá.⁶

1.1. Obecná odpovědnost za škodu podle § 420 ObčZ

Základní úpravou odpovědnosti za škodu je v českém právním řádu obecná odpovědnost za škodu podle § 420 ObčZ. Předpokladem vzniku odpovědnosti je v tomto případě porušení právní povinnosti ze strany škůdce, vznik újmy na zdraví poškozeného, příčinná souvislost mezi nimi a zavinění, které je presumováno. Škůdce

⁵ Viz rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17.9.1997, sp. zn. 25 Co 167/1997, publikované v Doležal, A., Doležal, T. Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví. Praha: Linde, 2007, s. 41. : „Lékařský zákrok je však svou povahou natolik specifickou činností, že by jeho podřazení pod ustanovení § 420a ObčZ bylo nepatřičné. Jeho zvláštnost a výlučnost (ve srovnání např. s provozními činnostmi podnikatelů) tkví zejména ve zvýšeném riziku škod na zdraví pacientů. Uvedené riziko pak vyplývá z obecné obtížnosti této činnosti, z přirozeného stupně rozvoje lékařské vědy a z "nedokonalosti" vyvinuté a používané zdravotnické techniky a léků na straně jedné a nesmírné složitosti jevů, do nichž lékař svým zákrokem zasahuje, na straně druhé. To vše, ve spojení s povinností lékaře v zájmu pacienta potřebný zákrok provést, činí z jeho zákroku činnost, která, ač provozována pravidelně, organizovaně a ke splnění předem vymezeného cíle, a někdy i za účelem dosažení zisku (což ovšem není pojmovým znakem plynoucím z vlastní podstaty této činnosti), nemůže být rozumně podrobena režimu objektivní odpovědnosti (odpovědnost za výsledek) za škodu podle § 420a ObčZ“.

⁶ Mach, J. Některé problémy medicínského práva v praxi. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3-4.

se může odpovědnosti zprostit, pokud prokáže, že škodu nezavinil. Ohledně ostatních předpokladů obecné odpovědnosti za škodu nese břemeno tvrzení a břemeno důkazní poškozený pacient.

1.1.1. Subjekty odpovědnosti

Při vzniku újmy na zdraví v souvislosti s poskytováním zdravotní péče je v případě naplnění všech předpokladů odpovědnosti za škodu subjektem odpovědnosti podle § 420 ObčZ poskytovatel zdravotní péče. Podle § 11 odst. 1 zákona o péči o zdraví lidu jsou subjekty poskytujícími zdravotní péči zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob. Pojem zdravotnické zařízení tedy zahrnuje všechny poskytovatele zdravotní péče bez ohledu na jejich právní povahu, organizační strukturu či rozsah poskytované péče. Koncem roku 2009 bylo v České republice evidováno 27 959 zdravotnických zařízení, z toho 19 824 samostatných ordinací.⁷

Pokud lékař provozuje svou vlastní soukromou ordinaci nebo poskytuje zdravotní péči v rámci neformálního sdružení lékařů, splývá jeho osoba se zdravotnickým zařízením a on sám je přímo odpovědný pacientovi za způsobenou újmu na zdraví.⁸ V ostatních případech odpovídají zdravotnická zařízení podle § 420 odst. 2 ObčZ za škodu, kterou při jejich činnosti způsobí osoby, které ke své činnosti použili. Tato úprava je projevem ochránářského pojetí odpovědnosti za škodu, kdy je pro poškozeného snadnější a účinnější domáhat se náhrady škody u ekonomicky silnějšího subjektu, tedy u zdravotnického zařízení, než u konkrétní fyzické osoby, která škodu způsobila.⁹ Osoby použité, zpravidla zaměstnanci zdravotnického zařízení, za škodu samy neodpovídají a poškozený pacient se může náhrady škody domáhat výlučně na zdravotnickém zařízení.

Přímá odpovědnost lékařů či jiného zdravotnického personálu vzniká pouze v případě, že ke škodě nedošlo při činnosti zdravotnického zařízení. Měřítkem pro rozhodnutí, zda ke škodě došlo, či nedošlo při činnosti zdravotnického zařízení je zájem,

⁷ Síť zdravotnických zařízení 2009. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2010. Dostupný z WWW: http://www.uzis.cz/news.php?mnu_id=1100.

⁸ Šustek, P., Holčapek, T. Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007 s. 176.

⁹ Viz Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 455.

který osoba použitá svým jednáním sledovala.¹⁰ Pokud z objektivního i subjektivního hlediska sledovala plnění úkolů zdravotnického zařízení a při této činnosti způsobila újmu na zdraví, je výlučně odpovědným subjektem zdravotnické zařízení. Pokud však osoba použitá sledovala zájem vlastní či zájem třetí osoby, pak hovoříme o tzv. vybočení, excesu, kdy vzniká výlučná odpovědnost osoby použité. Soudní praxe dovodila, že k vymezení plnění úkolů zaměstnavatele lze přistupovat zpravidla negativně (tedy zda nešlo o nějaké jiné zájmy). Pozitivní vymezení by totiž mohlo vést k nesprávnému závěru, že každá protiprávní činnost je excesem, neboť žádné protiprávní jednání není v zájmu zaměstnavatele. Soudní praxe totiž také stanovila, že ani trestná činnost bez dalšího nemusí znamenat exces osoby použité.¹¹ Posouzení výrazu „při činnosti“ může v konkrétním případě činit obtíže, přičemž je obecně otázkou, zda jej vykládat spíše rozšiřujícím způsobem v souladu s akcentem na ochranu poškozeného nebo v zájmu zdravotnického zařízení naopak způsobem zužujícím. O vybočení z plnění úkolů zdravotnického zařízení se zřejmě bude jednat v případě, kdy osoba použitá způsobí pacientovi újmu na zdraví úmyslně.¹²

Při výlučné odpovědnosti zdravotnického zařízení za újmu na zdraví způsobenou protiprávním úkonem zaměstnance má zdravotnické zařízení jako zaměstnavatel podle § 250 ZPr právo na regresní náhradu vůči zaměstnanci, který újmu zavinil.¹³ Tato náhrada je však v případě nedbalostního zavinění zaměstnance limitována do výše čtyřapůlnásobku jeho průměrného měsíčního výdělku. Pokud odpovídá za škodu více zaměstnanců, hradí každý z nich poměrnou část škody podle míry svého zavinění, přičemž limit ve výši čtyřapůlnásobku platí pro každého zvlášť.¹⁴ Pokud je osobou použitou někdo ve vztahu jiném než pracovněprávním, má zdravotnické zařízení právo na regres vůči takové osobě podle § 440 ObčZ.

¹⁰ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1209.

¹¹ Srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 31.3.1981, sp. zn. 1 Cz 7/81, publikovaný v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 142.

¹² Vondráček, L., Dvořáková, V., Vondráček, J. Odpovědnost za škodu způsobenou úmyslně při poskytování zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení. Zdravotnictví a právo, 2010, č. 5, s. 16 – 17.

¹³ Zavinění se však nepresumuje jako v případě odpovědnosti podle § 420 ObčZ, nýbrž musí být zaměstnavatelem prokázáno podle § 250 odst. 3 ZPr.

¹⁴ Langmeier, J. Odpovědnost zaměstnance za škodu způsobenou zdravotnickému zařízení při výkonu zdravotnických povolání (regres). Zdravotnictví a právo, 2010, č. 1, s. 14.

1.1.2. Protiprávní úkon

Protiprávním úkonem rozumíme obecně takové chování, které není v souladu s objektivním právem. V souvislosti s poskytováním zdravotní péče rozlišujeme dva základní okruhy protiprávních úkonů, které mohou být příčinou újmy na zdraví pacienta. Jedná se o porušení povinnosti poskytnout pacientovi péči tzv. lege artis, dále pak o porušení povinnosti vyžádat si od pacienta před provedením zdravotnického zákroku tzv. informovaný souhlas. Odpovědnost za újmu na zdraví však může být při poskytování zdravotní péče založena i porušením tzv. obecné prevenční povinnosti upravené v § 415 ObčZ.¹⁵

1.1.2.1 Lex artis

Termín lex artis¹⁶ je používán jako označení měřítka správnosti postupu lékaře při poskytování zdravotní péče. Nejedná se sice o pojem zákonný, je nicméně občanskoprávní teorií i soudní praxí v tomto smyslu obecně používán. Podle ustanovení § 11 odst. 1 zákona o péči o zdraví lidu „*Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení ... v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.*“¹⁷ Tato zákonná definice tvoří obsah pojmu lex artis. Určení povinností při poskytování zdravotní péče by si jistě zasloužilo přesnější formulaci, nicméně je zapotřebí zdůraznit, že pojem lex artis je do značné míry pojmem medicínským, nikoli právním. Právní řád nemůže kazuisticky upravovat povinnosti zdravotnických zařízení při každém konkrétním zdravotnickém zákroku, mimo jiné kvůli velmi dynamickému vývoji lékařské vědy. Povinnosti, kterými se při poskytování zdravotní péče musí zdravotnické zařízení řídit, jsou tedy stanoveny velmi obecně a jejich upřesnění je přenecháno odborné lékařské veřejnosti.

Při výkladu „současných dostupných poznatků lékařské vědy“ dospěla teorie občanského práva k závěru, že se jedná o takové poznatky, které jsou vyučovány na

¹⁵ Srov. Škárová, M. Odpovědnost za škodu na zdraví pacienta způsobenou lékařem či zdravotnickým zařízením. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3-4, s. 13 – 14.

¹⁶ Termín lex artis vznikl v dobách dávno minulých a v doslovném překladu znamená „podle pravidel umění“. Viz Císařová, D., Sovová, O. Trestní právo a zdravotnictví. 2. vydání. Praha: Orac, 2004 s. 19.

¹⁷ Ačkoliv zákon upravuje povinnost zdravotnického zařízení, občanskoprávní teorie dochází k závěru, že povinnost poskytovat zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy mají všichni lékaři, resp. veškerý zdravotnický personál. Viz Mach, J. Medicína a právo. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2006 s. 52.

lékařských fakultách, převážně uznávány v odborném lékařském tisku a na odborných kongresech apod.¹⁸ Nelze tedy po každém lékaři požadovat znalost všech nejnovějších poznatků lékařské vědy, ale určitý standard, tedy takový postup, který byl v době poskytnutí zdravotní péče běžně rozšířeným. Stolínová a Mach uvádějí, že korektivem pro „současné dostupné poznatky lékařské vědy“ je i erudice a zkušenost lékaře.¹⁹

Je zapotřebí zmínit i hledisko ekonomické. Zákonná definice sice hovoří o dostupných poznacích lékařské vědy, nicméně dostupnost poznatků není totéž co dostupnost jejich použití. Obecně je však přijímán názor, že pacient nemá za každých okolností právo na zdravotní péči na nejvyšší možné úrovni světové lékařské vědy, ale na takovou úroveň péče, která je zdravotnickému zařízení dostupná.²⁰ Nelze totiž přehlížet skutečnost, že finanční možnosti zdravotního systému jsou prakticky stále pouze omezené. Ekonomické hledisko, resp. „dostupnost zdrojů“ ostatně zmiňuje i čl. 3 Úmluvy o lidských právech a biomedicině.²¹

Při posuzování správnosti postupu při poskytování zdravotní péče je zapotřebí přihlídnout i k čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicině, podle kterého „*Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví, ..., je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.*“ Zákrokem v oblasti péče o zdraví rozumíme jakýkoli preventivní, diagnostický, léčebný, rehabilitační nebo výzkumný výkon prováděný na osobě pacienta ze zdravotních důvodů.²²

Jak již bylo výše uvedeno, pojem *lex artis* je do značné míry pojmem medicínským a otázka, zda bylo v konkrétním případě poskytnuta lékařská péče tzv. *lege artis*, je tedy otázkou medicínskou, nikoli právní. Zásadním důkazním prostředkem v případných sporech o náhradu škody jsou tedy vždy znalecké posudky zpracované odborníky z řad lékařů.

Lékařský zákrok, i když je proveden zcela v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, je nezřídka spojen s určitým rizikem. V konkrétním případě je pak nutné rozlišit, zda je újma na zdraví důsledkem přirozeného rizika zákroku, nebo zda je již způsobena postupem tzv. *non lege artis*.

¹⁸ Srov. Stolínová, J., Mach, J. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, 1998 s. 167.

¹⁹ Stolínová, J., Mach, J. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, 1998 s. 175 - 178.

²⁰ Mach, J. Medicína a právo. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2006 s. 54.

²¹ Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s.

²² Vysvětlující zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicině. Viz Šustek, P., Holčapek, T. Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007 s. 205.

1.1.2.2 Informovaný souhlas

Lékař, resp. zdravotnické zařízení, je povinno vyžádat si před jakýmkoli lékařským zákrokem od pacienta tzv. informovaný souhlas. Zákon o péči o zdraví lidu v § 23 odst. 1 uvádí, že *„Zdravotnický pracovník ... informuje pacienta ... o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích.“* Podle odst. 2 stejného ustanovení *„Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat.“* Podle čl. 5 odst. 1 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně *„Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.“* V odst. 2 se dále uvádí, že *„Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.“*

Právní úprava informovaného souhlasu vychází z požadavku na ochranu tělesné integrity a nedotknutelnosti člověka. Součástí osobnosti fyzické osoby není totiž pouze sféra morální, nýbrž i sféra tělesná.²³ Právo svobodně se rozhodovat o svém těle je jednou ze složek všeobecného osobnostního práva.

Aby byl pacientem poskytnutý souhlas s lékařským zákrokem bezvadný, musí mu předcházet poučení pacienta o účelu, povaze, důsledcích, alternativách a rizicích konkrétního zamýšleného zákroku. Jak bylo výše uvedeno, lékařský zákrok je velmi široký pojem zahrnující preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační i výzkumné úkony v oblasti zdravotní péče. Je zřejmé, že stejně jako se liší jednotlivé lékařské zákroky, bude se lišit i obsah a rozsah jim předcházejícího poučení. Ohledně požadavku na rozsah poučení se objevují dva rozdílné názory. První vychází z toho, že čím je zákrok nezbytnější pro zachování života či zdraví pacienta, tím menší jsou kladeny nároky na rozsah poučení a naopak. Nejpodrobnější poučení je pak vyžadováno při kosmetických operacích.²⁴ Podle druhého názoru by měřítkem rozsahu poučení měla být závažnost lékařského zákroku a jeho rizik.²⁵

Obsah poučení musí být přizpůsoben intelektuálním schopnostem pacienta. V této souvislosti je zapotřebí zdůraznit, že pacient musí poučení porozumět. Poučení

²³ Knap, K., Švestka, J., Jehlička, O., Pavlík, P., Plecítý, V. Ochrana osobnosti podle občanského práva. 4. vydání. Praha: Linde, 2004 s. 204.

²⁴ Např. Doležal, A., Doležal, T. Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví. Praha: Linde, 2007 s. 25.

²⁵ Např. Šustek, P., Holčápek, T. Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007 s. 77.

poskytuje zásadně lékař v hovoru s pacientem (nestačí pouze předložit pacientovi písemně zpracované poučení). Pacient má právo položit lékaři doplňující otázky a lékař je povinen je zodpovědět.²⁶ Souhlas pacienta musí samozřejmě splňovat i obecné náležitosti právního úkonu.

Právními předpisy až na výjimky není stanovena požadovaná forma souhlasu s lékařským zákrokem, může být tedy udělen výslovně i konkludentně. Vždy však musí být poskytnut. Zákon o péči o zdraví lidu v § 23 odst. 2 uvádí, že se zdravotnické zákroky provádějí „*se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat*“. Šustek a Holčápek dochází při výkladu tohoto ustanovení k závěru, že zákon za „předpokládání souhlasu“ považuje situaci, kdy je souhlas poskytován konkludentně.²⁷ Jsem toho názoru, že „předpokládáním souhlasu“ zákon rozumí případ, kdy pacient souhlas neposkytl (ani konkludentně) a lékař vzhledem k okolnostem případu souhlas předpokládá. Vycházím z gramatického výkladu, jelikož pokud lékař souhlas „předpokládá“, pak mu není známo, jestli byl udělen. Podle čl. 5 odst. 1 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně lze však lékařský zákrok provést „*pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas*“. Vzhledem k tomu, že Úmluva o lidských právech a biomedicíně je ratifikovanou mezinárodní smlouvou podle čl. 10 Ústavy, má Úmluva aplikační přednost před zákonem. Pokud tedy zákon o péči o zdraví lidu umožňuje souhlas pacienta s lékařským zákrokem pouze předpokládat, toto ustanovení se nepoužije.

Pokud pacient neposkytne souhlas s lékařským zákrokem, resp. poskytne souhlas na základě nedostatečného poučení ze strany lékaře, je provedený zákrok protiprávní. V případě, že v příčinné souvislosti s takovým protiprávním zákrokem vznikne pacientovi újma na zdraví, vzniká zdravotnickému zařízení povinnost k náhradě škody, přičemž není rozhodné zda byla zdravotní péče poskytnuta tzv. *lege artis* nebo *non lege artis*. Odpovědnost za újmu na zdraví vzniká v obou případech.

²⁶ Mach, J. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2006 s. 21.

²⁷ Šustek, P., Holčápek, T. *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007 s. 38 - 39.

1.1.3. Škoda

Předpokladem odpovědnosti za škodu je vznik škody. Pojmem škody občanský zákoník rozumí majetkovou újmu poškozeného objektivně vyjádřitelnou v penězích.²⁸ I když občanský zákoník škodu přímo nedefinuje, vychází tento závěr ze znění § 442 ObčZ, podle kterého se v případě vzniku odpovědnosti za škodu hradí toliko skutečná škoda a ušlý zisk.

Jak bylo vyloženo již výše, lidské tělo tvoří součást osobnosti fyzické osoby a újma na zdraví či životě je proto považována za újmu na nehmotných statcích.²⁹ Z důvodů této specifčnosti obsahuje občanský zákoník pro případ újmy na zdraví zvláštní, taxativně vymezená práva, které může poškozený vůči škůdci uplatnit. Jedná se jak o právo na náhradu majetkové újmy (ztráta na výdělku, účelné náklady spojené s léčením a v případě úmrtí poškozeného též náklady na výživu pozůstalým a přiměřené náklady spojené s pohřbem), tak i o právo na náhradu, resp. zmírnění újmy nemajetkové (jednorázové odškodnění bolesti poškozeného a ztížení jeho společenského uplatnění a jednorázové odškodnění pozůstalých). Zatímco u práva na náhradu majetkové újmy (škody) je cílem odškodnění vrátit majetkovou sféru poškozeného do stavu, který tu byl před vznikem škody (čímž se projevuje funkce reparační), cílem odškodnění³⁰ nemajetkové újmy je poskytnutí zadostiučinění poškozenému (čímž se projevuje funkce satisfakční). V rámci náhrady škody se zadostiučinění poskytuje pouze v penězích.

Právo poškozeného na náhradu, resp. zmírnění nemajetkové újmy upravené v § 444 ObčZ tvoří výjimku z obecného pojetí škody jako majetkové újmy vyjádřitelné v penězích. Rozsah zadostiučinění nelze proto v rámci institutu odpovědnosti za škodu rozšiřovat, poškozenému, resp. pozůstalým nelze přiznat více než je uvedeno v § 444 ObčZ. Pokud se však satisfakce, na kterou má poškozený podle zmíněného ustanovení

²⁸ Pokorný, M., Hochman, J. Odpovědnost za škodu v právu občanském a pracovním. 3. vydání. Praha: Linde, 2008 s. 18.

²⁹ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 402.

³⁰ Ustanovení § 444 ObčZ obsahuje termín „odškodnění“ nemajetkové újmy. Nemajetková újma však nespočívá ve zmenšení majetkové sféry poškozeného a nelze ji proto ani přesně vyčíslit v penězích. Poskytnutá náhrada má funkci přiměřeného zadostiučinění, které má pouze zmírnit následky zásahu do osobnosti fyzické osoby. Místo termínu „odškodnění“ se proto používá také pojem „zmírnění“ nemajetkové újmy.

právo, nejeví jako plně dostačující, má poškozený možnost domáhat se vůči škůdci další satisfakce na základě svého práva na ochranu osobnosti podle § 11 n. ObčZ.³¹

1.1.4. Příčinná souvislost

Nezbytným předpokladem vzniku odpovědnosti za újmu na zdraví je existence příčinné souvislosti mezi protiprávním úkonem a újmou na zdraví. Vzhledem k tomu, že každý následek má vždy mnoho příčin, používá se pro posouzení existence příčinné souvislosti teorie podmínky (*conditio sine qua non*). Podle ní je příčinou újmy na zdraví ten protiprávní úkon, bez něž by újma na zdraví nevznikla. Pokud bychom však postupovali vždy pouze podle tohoto měřítko, vedlo by to k nežádoucímu rozšiřování právní odpovědnosti. Proto je také následně potřeba posoudit, zda je konkrétní újma na zdraví podle obvyklého chodu věcí předvídatelným následkem protiprávního úkonu (teorie adekvátní příčinné souvislosti).³² Pro stanovení existence příčinné souvislosti je však dostačující, pokud není vznik škody vysoce nepravděpodobný.³³

Pro posouzení příčinné souvislosti je rozhodující věcná souvislost mezi protiprávním úkonem a újmou na zdraví, nikoli souvislost časová. V tomto směru formulovala soudní praxe zásadu, že časová souvislost může posloužit toliko pouze jako pomocné vodítko při posuzování příčinné souvislosti.³⁴ Újma na zdraví může vzniknout až s velkým časovým odstupem od protiprávního úkonu a bylo by tudíž nespravedlivé, kdyby v takovém případě byla příčinná souvislost vyloučena jen z důvodu nedostatku časové souvislosti.

Při poskytování zdravotní péče se často stává, že má pacient určité zdravotní predispozice, které mohou být spolu s protiprávním úkonem příčinou újmy na zdraví, resp. příčinou vzniku újmy ve větším rozsahu. Pro takové případy soudní praxe stanovila, že nelze vylučovat příčinnou souvislost jen z toho důvodu, že zdravotní stav poškozeného byl špatný.³⁵ Každý následek má zpravidla více příčin, přičemž při posuzování příčinné souvislosti je zapotřebí vždy určit, zda je konkrétní protiprávní

³¹ Více v kapitole 1.5. Právo na ochranu osobnosti.

³² Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 411.

³³ Nález Ústavního soudu ze dne 1.11.2007, sp. zn. I. ÚS 312/05, publikovaný v systému ASPI.

³⁴ Např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 27.9.1990, sp. zn. 1 Cz 59/90, publikovaný v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 82.

³⁵ Např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 28.4.1962, sp. zn. 4 Cz 86/61, publikované v systému Codexis.

úkon příčinou důležitou, podstatnou a značnou.³⁶ Pokud by k újmě na zdraví bez protiprávního úkonu lékaře nedošlo, není z hlediska příčinné souvislosti relevantní, zda ke vzniku újmy přispěla i zdravotní predispozice pacienta.

Příčinná souvislost se nepresumuje, břemeno tvrzení i břemeno důkazní nese poškozený pacient. Není přitom dostačující, aby byla prokázána pouze určitá pravděpodobnost příčinného vztahu mezi protiprávním úkonem a újmou na zdraví. V souladu s ustálenou judikaturou Nejvyššího soudu České republiky musí být příčinná souvislost najisto postavena.³⁷

1.1.5. Zavinění

Zaviněním, jakožto subjektivním předpokladem vzniku odpovědnosti za škodu podle § 420 ObčZ rozumíme psychický vztah škůdce k protiprávnímu úkonu a ke škodě, jež v jeho příčinné souvislosti vznikla. Zavinění se skládá ze složky rozumové a volní. Podle nich pak rozlišujeme formy a stupně zavinění. U úmyslu přímého se jedná o situaci, kdy škůdce věděl, že může škodu způsobit a způsobit ji chtěl. U úmyslu nepřímého škůdce věděl, že škodu způsobit může a pro případ, že se tak stane s tím byl smířen. Při nedbalosti vědomé škůdce věděl, že škodu může způsobit, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že se tak nestane. Při nedbalosti nevědomé škůdce nevěděl, že může způsobit škodu, vědět to však měl a mohl.

Jak již bylo uvedeno výše, subjektem odpovědným za škodu je zásadně zdravotnické zařízení. Při posuzování existence zavinění se zkoumá psychický vztah konkrétních osob, které protiprávní úkon učinili. Buď se jedná o samostatného lékaře, který je sám zdravotnickým zařízením, nebo o osoby použité zdravotnickým zařízením k jeho činnosti podle § 420 odst. 2 ObčZ.

Bez zavinění škůdce odpovědnost za škodu nevznikne. Úprava obecné odpovědnosti za škodu v občanském zákoníku však vychází z konstrukce presumovaného zavinění. Pokud tedy poškozený pacient prokáže protiprávní úkon zdravotnického zařízení (resp. osoby, kterou zdravotnické zařízení ke své činnosti použilo), vznik újmy na zdraví a příčinnou souvislost mezi nimi, zavinění ve formě

³⁶ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1206.

³⁷ Např. usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25.11.2003, sp. zn. 25 Cdo 168/2003, publikované v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 82.

nevědomé nedbalosti se bez dalšího předpokládá.³⁸ Pokud zdravotnické zařízení tvrdí, že protiprávní úkon a újmu na zdraví nezavinilo, musí tuto skutečnost podle § 420 odst. 3 ObčZ prokázat a tzv. se vyvinít (exkullovat).

Při poskytování zdravotní péče dochází ke vzniku újmy na zdraví zpravidla z nedbalosti. Při posuzování nedbalostního zavinění je vždy v konkrétním případě potřeba rozhodnout, zda škůdce „bez přiměřených důvodů spoléhal“ nebo „vědět měl a mohl“. Nezkoumá se však skutečný subjektivní psychický vztah škůdce, měřítkem je to, jak by se za dané konkrétní situace a v postavení škůdce zachovala každá rozumě se chovající osoba.³⁹ Pokud škůdce jednal v rozporu s tím, jak by jednala každá rozumě se chovající osoba, je u něj dáno zavinění ve formě nedbalosti.

Míra zavinění zásadně nemá vliv na výši náhrady škody. Forma zavinění je však významná z hlediska § 450 ObčZ, podle kterého soud může z důvodů zvláštního zřetele hodných náhradu škody přiměřeně snížit. Tato možnost se totiž týká pouze případů, kdy je škoda způsobena z nedbalosti.

1.2. Odpovědnost za škodu podle § 421a ObčZ

Odpovědnost zdravotnického zařízení za újmu na zdraví pacienta může vzniknout i podle § 421a ObčZ, na základě kterého každý odpovídá za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito.

Jedná se o objektivní odpovědnost, tedy o odpovědnost, která vzniká bez ohledu na to, jestli došlo k zaviněnému porušení právní povinnosti nebo nikoli. Předpokladem vzniku odpovědnosti v tomto zvláštním případě je okolnost, která má původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito, vznik škody a příčinná souvislost mezi nimi. Ustanovení § 421a odst. 2 ObčZ výslovně stanoví, že se tato přísná odpovědnost vztahuje i na poskytování zdravotnických služeb.

Přístrojem nebo jinou věcí je jakýkoli hmotný předmět, jehož bylo při plnění závazku použito.⁴⁰ Okolností, která má původ v povaze přístroje nebo jiné věci, je

³⁸ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1210.

³⁹ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 417.

⁴⁰ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1226.

zpravidla vadnost takové věci, může však spočívat i v charakteristických vlastnostech, účincích či působení věci bezvadné. Není ani rozhodující, zda se jedná o vlastnosti vyskytující se pravidelně nebo ojediněle.⁴¹ Podle soudní praxe je odpovědnost dána i v případě, že okolností, která má původ v povaze použité věci, jsou její vedlejší účinky, o kterých nebylo poskytovateli zdravotní péče známo, že k nim dochází.⁴² Odpovědnost vzniká i tehdy, pokud použitá věc vyvolala účinky, ke kterým obecně nedochází, ale kde byly dány k vyvolání účinků jiné konkrétní podmínky, jako například alergie osoby, u které byla věc použita.⁴³ Soudní praxe považuje za okolnost, jež má původ v povaze použité věci, obecně nesterilnost takové věci, např. nesterilnost injekční jehly.⁴⁴ Odpovědnost za škodu podle § 421a ObčZ lze proto charakterizovat jako „*odpovědnost za individuální funkčnost použité věci a její bezvadnost a vhodnost k prováděnému úkonu*“.⁴⁵

Subjektem odpovědnosti je osoba, která věc, jež způsobila škodu, použila k plnění svého závazku. Nezáleží na tom, zda je tato osoba vlastníkem věci, resp. zda si sama zajišťuje její údržbu či nikoliv.⁴⁶ Pokud tedy zdravotnické zařízení věc použije při poskytování zdravotní péče, nemůže se zprostit odpovědnosti s poukazem na to, že škodu zavinil vlastník věci, dodavatel nebo osoba zajišťující její údržbu a provoz. V úvahu však připadá uplatnění regresního nároku podle § 440 ObčZ zdravotnickým zařízením vůči osobě, která újmu na zdraví zavinila.

Ustanovení § 421a ObčZ je v českém právním řádu úpravou výjimečnou. Jedná se o absolutní objektivní odpovědnosti za škodu, které se nelze zprostit, neexistují žádné zákonem dané liberační důvody. Zdravotnické zařízení se nemůže zprostit odpovědnosti ani v případě, že prokáže, že zdravotní péče byla poskytnuta tzv. *lege artis*, nebo že při zdravotním zákroku postupovalo přesně podle pokynů výrobce použitého přístroje nebo jiné věci. Pokud je tedy v rámci léčení použit nějaký přístroj nebo podán lék a v příčinné souvislosti s tímto utrpí pacient újmu na zdraví, je zdravotnické zařízení

⁴¹ Doležal, A., Doležal, T. Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví. Praha: Linde, 2007 s. 50.

⁴² Rozhodnutí Nejvyššího soudu SR ze dne 20.12.1974, sp. zn. 1 Cz 110/74, publikované v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 327.

⁴³ Srov. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 31.8.2004, sp. zn. 25 Cdo 2542/2003, publikovaný v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 331.

⁴⁴ Např. rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29.5.1997, sp. zn. 2 Cdon 961/962, publikovaný v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 332.

⁴⁵ Doležal, A., Doležal, T. Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví. Praha: Linde, 2007 s. 50.

⁴⁶ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1226.

povinnou bez dalšího poskytnout náhradu škody. Rozsah náhrady škody se zužuje pouze v případě spoluzavinění pacienta. Nejedná se však o výjimku z přísné objektivní odpovědnosti, nýbrž o situaci, při které v rozsahu, ve kterém je škoda spoluzaviněna, odpovědnost zdravotnického zařízení vůbec nevzniká.

Od odpovědnosti podle § 421a ObčZ je zapotřebí odlišit případy, kdy sice byl při poskytování zdravotní péče použit nějaký přístroj či jiná věc a vznikla újma na zdraví pacienta, nicméně příčinou poškození zdraví nebyla povaha použité věci, ale nesprávný postup, resp. způsob provedení. V takovém případě je zdravotnické zařízení odpovědné za vzniklou újmu na zdraví podle § 420 ObčZ.

Pokud jsou v konkrétním případě naplněny současně předpoklady vzniku zvláštní odpovědnosti za škodu podle § 421a ObčZ společně s předpoklady vzniku obecné odpovědnosti za škodu upravené v § 420 ObčZ, má poškozený pacient na výběr, podle kterého ustanovení se bude domáhat nároku na náhradu škody.⁴⁷ Uplatňovat nárok z titulu zvláštní objektivní odpovědnosti za škodu je však výhodnější, jelikož není zapotřebí prokazovat protiprávní úkon škůdce. Ten se také na rozdíl od obecné odpovědnosti podle § 420 ObčZ nemůže vyvinut.

1.3. Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku

Pokud je újma na zdraví způsobena vadou výrobku, který byl použit při poskytování zdravotní péče, může se poškozený pacient domáhat náhrady škody také podle zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku. Podle něj odpovídá výrobce za vzniklou škodu, jestliže poškozený pacient prokáže vadu výrobku, vzniklou škodu a příčinnou souvislost mezi nimi. Nejedná se tedy o odpovědnost zdravotnického zařízení, ale výrobce.⁴⁸ Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku je odpovědností objektivní, je dána bez ohledu na případné zavinění výrobce. Ke vzniku odpovědnosti stačí existence vady, která spočívá v nebezpečnosti výrobku⁴⁹, vznik škody a příčinná souvislost mezi vadou a vznikem škody. Odpovědnost není ve

⁴⁷ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1199.

⁴⁸ Výrobce je podle § 2 zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku nejen výrobce a dovozce, ale za určitých podmínek i prodejce výrobku. V případě odpovědnosti více výrobců odpovídají společně a nerozdílně.

⁴⁹ Pojem výrobek je v § 3 zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku vymezen velmi široce. Je jím jakákoliv movitá věc, která byla vyrobena, vytěžena nebo jinak získána bez ohledu na stupeň jejího zpracování a je určena k uvedení na trh.

srovnání s odpovědností podle § 421a ObčZ odpovědností absolutní. Ustanovení § 5 zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku taxativně vyjmenovává řadu liberačních důvodů.

Ve srovnání s odpovědností zdravotnického zařízení podle § 421a ObčZ, které se lze domáhat za stejného skutkového stavu se odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku jeví z hlediska dokazování v rámci soudního řízení pro pacienta jako méně výhodná. Naopak by mohlo být uplatňování práv na odškodnění po výrobci pro pacienta teoreticky účelné za situace, kdy je výrobce podstatně ekonomicky silnějším subjektem než malé zdravotnické zařízení provozované třeba jen jednou fyzickou osobou. Pak by se poškozenému pacientovi v případě požadované vysoké náhrady škody vyplatilo žalovat výrobce, na kterém by na rozdíl od zdravotnického zařízení případnou náhradu mohl i skutečně vymoci.

1.4. Obecný výklad k odpovědnosti za škodu

1.4.1. Společná odpovědnost více škůdců a zavinění poškozeného

1.4.1.1 Společná odpovědnost více škůdců

Pokud škodu způsobí více škůdců, odpovídají za ni společně. Jedná se jak o případy, kdy škůdci jednají vědomě koordinovaně (spoluzavinění), tak o případy, kdy je jednání škůdců samostatné a na sobě nezávislé, nicméně je společně příčinou vzniklé škody (souběžné zavinění). Z hlediska společné odpovědnosti více škůdců není rozhodné, zda jednali úmyslně či z nedbalosti.⁵⁰ Možná je i společná odpovědnost škůdce, který odpovídá za svůj zaviněný protiprávní úkon (§ 420 ObčZ) a škůdce, u něž vznikla objektivní odpovědnost za škodu (§ 421a ObčZ).

V případě odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče však ke vzniku společné odpovědnosti více škůdců zpravidla nedochází. I když je újma na zdraví způsobena protiprávním úkonem více lékařů nebo jiných zdravotnických pracovníků, odpovědnost za škodu vzniká podle § 420 odst. 2 ObčZ výlučně

⁵⁰ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 425.

zdravotnickému zařízení jako subjektu jedinému. I v případě objektivní odpovědnosti za škodu podle § 421a ObčZ je odpovědným subjektem výlučně zdravotnické zařízení.

Ke vzniku společné odpovědnosti dojde, pokud újmu na zdraví způsobí více zdravotnických zařízení. Také v případě tzv. excesu osoby použité k činnosti zdravotnického zařízení podle § 420 odst. 2 ObčZ, může teoreticky dojít k situaci, kdy vznikne společná odpovědnost více osob, jejichž jednání lze posoudit jako exces.

Pokud je za újmu na zdraví odpovědně více škůdců, odpovídají za ni podle § 438 odst. 1 ObčZ společně a nerozdílně. V odůvodněných případech může soud podle § 438 odst. 2 ObčZ rozhodnout, že ti, kteří škodu způsobili, za ni odpovídají podle své účasti na způsobené škodě. Měřítkem v takovém případě není míra zavinění způsobené újmy na zdraví, ale míra účasti na způsobení újmy. Tento širší pojem je užit proto, aby mohl být aplikován i v případě posuzování společné odpovědnosti více škůdců, kteří odpovídají bez ohledu na zavinění.⁵¹

Pokud jeden z více společně solidárně odpovědných škůdců uhradí poškozenému vyšší náhradu škody, než odpovídá jeho míře účasti na způsobení škody, má podle § 439 ObčZ právo na regres vůči ostatním solidárně odpovědným škůdcům. Jedná se o speciální úpravu, odlišnou od obecného pravidla, uvedeného v § 511 odst. 2 ObčZ, podle kterého jsou podíly na dluhu všech dlužníků ve vzájemném poměru stejné.

1.4.1.2 Zavinění poškozeného

V rozsahu, ve kterém si újmu na zdraví způsobí sám poškozený pacient, není dána příčinná souvislost mezi protiprávním úkonem lékaře a újmou na zdraví. Je-li újma na zdraví způsobena také zaviněním poškozeného, nese ji podle § 441 ObčZ poměrně. Je-li způsobena v celém rozsahu výlučně zaviněním pacienta, nese ji podle stejného ustanovení sám. Z hlediska spoluzavinění není rozhodné, zda poškozený pacient působí na vznik újmy nebo na zvětšení jejího rozsahu. Spoluzavinění pacienta je možné jak při subjektivní odpovědnosti, tak i při objektivní odpovědnosti zdravotnického zařízení za újmu na zdraví.

⁵¹ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1271.

V rozsahu, ve kterém je příčinnou újmy na zdraví protiprávní úkon⁵² pacienta (tj. v rozsahu jeho zavinění), nevzniká odpovědnost zdravotnického zařízení za tuto újmu. Teorie občanského práva vykládá ustanovení § 441 ObčZ rozšiřujícím způsobem když zastává názor, že podmínkou spoluzavinění, resp. spoluúčasti poškozeného není jeho zavinění ani protiprávní úkon. Jako spoluzavinění je kvalifikován i skutkový stav, při kterém škoda vznikla následkem jednání poškozeného, jemuž by pro nedostatek schopnosti ovládnout své jednání a posoudit jeho následky nebylo možno přičítat zavinění.⁵³ Škárová uvádí, že veškeré okolnosti, které vedly na straně poškozeného ke vzniku škody, se mu přičítají jako jeho účast na škodě.⁵⁴ V tomto směru je zapotřebí zdůraznit, že podle ustálené judikatury nelze vylučovat příčinnou souvislost mezi protiprávním úkonem lékaře a vzniklou újmou na zdraví jen z důvodu špatného zdravotního stavu pacienta. V případě svého pochybení se zdravotnické zařízení nemůže dovolávat spoluzavinění pacienta jen z důvodu jeho nepříznivého zdravotního stavu.

Jinak je však právně kvalifikována situace, kdy zdravotnické zařízení poskytlo zdravotní péči tzv. lege artis, nicméně z důvodu předem nezjistitelných anomálií v pacientově těle se zdravotní zákrok nezdařil a pacient utrpěl újmu na zdraví. V tomto případě se také nejedná o spoluzavinění pacienta, ale za vzniklou újmu není odpovědné zdravotnické zařízení, jelikož se jedná o náhodu v právním slova smyslu, která jde k tíži poškozeného.⁵⁵

⁵² Podle § 415 ObčZ má každý povinnost počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví. Tuto povinnost má i pacient vůči svému vlastnímu zdraví. Viz M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1277.

⁵³ Škárová, M. Odpovědnost za škodu na zdraví pacienta způsobenou lékařem či zdravotnickým zařízením. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3-4.

⁵⁴ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1277.

⁵⁵ Obecné pravidlo, že náhoda tíží toho, komu se přihodila, neplatí při odpovědnosti podle § 421a ObčZ. Při splnění předpokladů vzniku této přísné objektivní odpovědnosti jde náhoda k tíži zdravotnického zařízení.

1.4.2. Rozsah a způsob náhrady škody

1.4.2.1 Rozsah náhrady škody

Jednotlivé složky náhrady majetkové i nemajetkové újmy, na které má poškozený pacient právo jsou upraveny v § 444 až § 449a ObčZ. Jedná se o následující samostatné nároky: bolesti poškozeného a ztížení jeho společenského uplatnění, jednorázové odškodnění pozůstalých, náhrada za ztrátu na výdělku, náklady na výživu pozůstalým, účelné náklady spojené s léčením a přiměřené náklady pohřbu.

Po stanovení výše nároku na náhradu škody je soud vždy povinen zkoumat, zda nejsou z důvodů zvláštního zřetele hodných dány předpoklady pro přiměřené snížení náhrady škody podle § 450 ObčZ.⁵⁶ Při svém uvážení přihlédne zejména k tomu, jak ke škodě došlo, jakož i k majetkovým a osobním poměrům škůdce a poškozeného. Toto moderační právo má soud jak v případě, že škůdce odpovídá za své zavinění, tak v případech objektivní odpovědnosti škůdce.⁵⁷ Přiměřené snížení náhrady škody je však vyloučeno, pokud byla škoda způsobena úmyslně.

1.4.2.1.1 Bolesti a ztížení společenského uplatnění

Občanský zákoník neobsahuje úpravu určení výše odškodnění za bolest a za ztížení společenského uplatnění, ale zmocňuje v ustanovení § 444 odst. 2 ObčZ Ministerstvo zdravotnictví, které v dohodě s Ministerstvem práce a sociálních věcí vydává vyhlášku, kterou je stanovena výše, do které lze tuto náhradu poskytnout, a určování výše náhrady v jednotlivých případech. V současné době je platná a účinná vyhláška č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění (dále jen „vyhláška“).

Za bolest se považuje každé tělesné a duševní strádání způsobené újmou na zdraví, jejím léčením nebo odstraňováním jejích následků. Zohledňuje se rozsah a způsob poškození zdraví, jeho závažnost, průběh léčení včetně náročnosti použité léčby a vzniklé komplikace.

⁵⁶ Srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 30.4.1968, sp. zn. 3 Cz 17/68, publikované v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 306.

⁵⁷ Viz M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1322.

Ztížením společenského uplatnění se rozumí následky škody na zdraví, které jsou trvalého rázu a mají prokazatelně nepříznivý vliv na uplatnění poškozeného v životě a ve společnosti. Zohledňují se následky újmy na zdraví pro rodinný, kulturní i sportovní život poškozeného, jeho pracovní uplatnění i přípravu na povolání. Odškodňuje se rozdíl mezi uplatněním v životě a ve společnosti před újmou na zdraví a po ní, záleží tedy také na míře zapojení poškozeného do společenských, kulturních, sportovních a jiných aktivit před vznikem újmy na zdraví. Vliv na rozsah odškodnění má věk poškozeného v době vzniku újmy na zdraví a předpokládaný vývoj následků takové újmy.

Výše náhrady za bolest a za ztížení společenského uplatnění se určuje podle sazeb bodového ohodnocení stanoveného v přílohách vyhlášky. Bodové ohodnocení se vymezuje v lékařském posudku, hodnota jednoho bodu činí 120 Kč. U náhrady za bolest lze lékařský posudek provést až v době stabilizace bolesti, u náhrady za ztížení společenského uplatnění zpravidla až po jednom roce poté, kdy došlo k újmě na zdraví. Pokud újma na zdraví vyžadovala náročný, resp. mimořádně náročný způsob léčení, zvýší se podle § 6 vyhlášky bodové ohodnocení újmy na zdraví pro určení náhrady za bolest nejvýše o 50%, resp. o 100%. Jestliže škoda na zdraví vedla ke zvláště těžkým následkům, zvýší se bodové ohodnocení újmy na zdraví pro určení náhrady za ztížení společenského uplatnění nejvýše o 50%.

Podle § 7 odst. 3 vyhlášky může soud ve výjimečných případech hodných mimořádného zřetele výši náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění přiměřeně zvýšit. Jedná se o případy, kdy společenské, sportovní, kulturní či jiné zapojení poškozeného bylo před újmou na zdraví zcela mimořádné a na vysoké úrovni⁵⁸ nebo o případy, kdy bylo poškozeno zdraví velmi mladých osob. Výrazné zvýšení náhrady za ztížení společenského uplatnění je však podle soudní praxe vyhrazeno pouze případům, kdy pro následky újmy na zdraví je poškozený téměř vyřazen ze života, kdy není schopen se sám obsloužit apod.⁵⁹ Při zvýšení náhrady soudem je vždy nutno

⁵⁸ Vojtek, P. Odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, včetně nároků pozůstalých. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3 – 4, s. 11.

⁵⁹ Viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 31.8.2004, sp. zn. 25 Cdo 847/2004, publikované v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 172.

poměřovat vztah mezi újmou na zdraví a přiznanou výší náhrady podle zásady přiměřenosti.⁶⁰

Od zvýšení náhrady se liší situace, kdy je náhrada poškozenému již poskytnuta, ale vznikne nárok na další náhradu. Takový nárok vzniká zejména poškozenému, u kterého dojde k takovému zhoršení ztížení společenského uplatnění, které nebylo při dřívějším hodnocení předpokládáno.

Problémem úpravy náhrady nemajetkové újmy za bolest a za ztížení společenského uplatnění je skutečnost, že příliš neumožňuje přihlídnout k odlišnostem jednotlivých případů a tím pádem určení odpovídající přiměřené výše náhrady, resp. zadostiučinění. Ustanovení § 7 odst. 3 vyhlášky sice umožňuje bez stanovení horní hranice náhradu přiměřeně zvýšit, nicméně pouze a jedině ve výjimečných případech hodných mimořádného zřetele. Problémem zůstává diskutovaná (ne)dostatečná výše náhrad nemajetkové újmy v „běžných“ případech.

Právo na odškodnění za bolest a za ztížení společenského uplatnění je osobním právem poškozeného a jako takové jeho smrtí zaniká.⁶¹

1.4.2.1.2 Jednorázové odškodnění pozůstalých

Podle ustanovení § 444 odst. 3 ObčZ mají v případě úmrtí osoby blízké taxativně uvedené osoby právo na jednorázovou náhradu nemajetkové újmy v penězích. Manžel má právo na 240 000 Kč, každé dítě na 240 000 Kč, každý rodič na 240 000 Kč, každý rodič při ztrátě dosud nenarozeného počatého dítěte na 85 000 Kč, každý sourozenec zesnulého na 175 000 Kč a každá další blízká osoba žijící ve společné domácnosti s usmrceným na 240 000 Kč.

Výhodou této úpravy je v zásadě jednoduché procesní postavení oprávněné osoby. Té stačí s soudním řízením prokázat úmrtí osoby blízké a kdo za něj odpovídá, nárok na jednorázové odškodnění ve stanovené výši je pak přiznán bez dalšího. Problémem je fakt, že takováto úprava neumožňuje vůbec přihlídnout ke zvláštnostem jednotlivých případů a pozůstalým tak vzniká nárok na náhradu nemajetkové újmy v jednotné výši bez ohledu na závažnost skutečně vzniklé újmy. Nelze opomenout ani

⁶⁰ Viz Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 434.

⁶¹ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009, s. 435.

vliv inflace, která bude reálnou náhradu podle § 444 odst. 3 ObčZ pravděpodobně snižovat. Na problém příliš paušalizující úpravy jednorázového odškodnění pozůstalým reagoval Ústavní soud, když ve svém nálezu vyjádřil názor, že pokud jednorázové odškodnění nebylo dostatečnou satisfakcí nemajetkové újmy, lze se domáhat další satisfakce z práva na ochranu osobnosti.⁶²

1.4.2.1.3 Ztráta na výdělku

Poškozený má právo na náhradu za ztrátu na výdělku, k níž došlo v důsledku újmy na zdraví. Rozlišujeme náhradu za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti a po skončení pracovní neschopnosti, které tvoří samostatné nároky poškozeného.

Náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti⁶³ činí podle § 446 ObčZ rozdíl mezi průměrným výdělkem poškozeného před poškozením a nemocenským.⁶⁴ Náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti nebo při invaliditě činí podle § 447 ObčZ rozdíl mezi průměrným výdělkem poškozeného před poškozením a výdělkem dosahovaným po poškození s připočtením případného invalidního důchodu. Nejedná se tedy o náhradu za omezení či ztrátu pracovní způsobilosti jako takové, ale o náhradu skutečně vzniklé majetkové újmy spočívající v nižším příjmu poškozeného. Ztráta na výdělku se hradí peněžitým důchodem.

Průměrným výdělkem se podle § 2 nařízení vlády č. 258/1995 Sb., kterým se provádí občanský zákoník, rozumí průměrný výdělek zjišťovaný podle zvláštního zákona pro pracovněprávní účely, kterým je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, a zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. Nelze-li podle nich průměrný výdělek určit, vychází se při jeho určení z okolností jednotlivého případu, zejména z daňového přiznání.

Na výši náhrady nemá vliv nezaměstnanost poškozeného po skončení pracovní neschopnosti, v takovém případě náhrada činí rozdíl mezi průměrným výdělkem dosahovaným před poškozením a výdělkem, který by mohl poškozený vzhledem ke

⁶² Více ke vztahu náhrad za nemajetkovou újmu v rámci odpovědnosti za škodu a práva na ochranu osobnosti fyzické osoby v kapitole 1.5.3. Vztah ochrany osobnosti k odpovědnosti za škodu.

⁶³ Pracovní neschopnost se zjišťuje a uznává podle zákona o péči o zdraví lidu.

⁶⁴ Nemocenské je upraveno v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

svým schopnostem a kvalifikaci dosahovat, kdyby pracoval.⁶⁵ Stejný efekt má bezdůvodné snížené pracovního úsilí poškozeného po skončení pracovní neschopnosti. Naopak ta část výdělku, kterou poškozený dosahuje po skončení pracovní neschopnosti jen s překonáním větších překážek, prací přesčas, resp. zvýšeným pracovním úsilím, se do výdělku rozhodného pro výpočet náhrady nezapočítává.⁶⁶

Při podstatné změně okolností, které mají vliv na výpočet výše náhrady je možné podle § 163 odst. 1 OSŘ dosáhnout změny soudního rozhodnutí o výši náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti. Důvodem pro takový postup je např. změna výše přiznaného invalidního důchodu nebo změna schopnosti pracovat ve spojení se změnou výše výdělku poškozeného.

Nárok na náhradu za ztrátu na výdělku zaniká přiznáním starobního důchodu.⁶⁷ Poté přichází v úvahu vznik nároku poškozeného na náhradu za ztrátu na důchodu podle § 447a ObčZ.

1.4.2.1.4 Náklady na výživu pozůstalým

Při usmrcení se podle § 448 odst. 1 ObčZ hradí peněžitým důchodem náklady na výživu pozůstalým, kterým zemřelý výživu poskytoval nebo byl povinen poskytovat. Při určení výše náhrady se vychází z průměrného výdělku zemřelého a stavu, jaký byl v době smrti poškozeného. Výše náhrady odpovídá rozsahu, ve kterém zemřelý výživu dobrovolně poskytoval, resp. byl podle zákona č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, povinen poskytovat. Plnil-li výživné na základě soudního rozhodnutí, vychází se při určení náhrady zásadně z takového rozhodnutí, jinak soud určí výši náhrady podle úpravy zákona o rodině.⁶⁸ Při výpočtu výše náhrady je zapotřebí zohlednit průměrný výdělek zemřelého tak, aby součet všech náhrad nákladů na výživu nepřesáhnul jeho výši.⁶⁹

⁶⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 2.7.2003, sp. zn. 21 Cdo 252/2003, publikovaný v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 229.

⁶⁶ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 31.8.1982, sp. zn. 1 Cz 46/82, publikované v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 213.

⁶⁷ Viz M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1307.

⁶⁸ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1314.

⁶⁹ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009, s. 437.

Pozůstali nemají nárok na náhradu nákladů na výživu v tom rozsahu, ve kterém jsou jim tyto náklady hrazeny dávkami důchodového zabezpečení poskytovanými z téhož důvodu.

Právo na náhradu nákladů na výživu nemají ti pozůstali, kteří svůj tvrzený nárok odůvodňují tím, že by jim zemřelý výživu mohl v budoucnu poskytovat.⁷⁰ Rozhodující pro přiznání náhrady je totiž skutečnost, že zemřelý výživu v době smrti dobrovolně poskytoval nebo byl povinen poskytovat.

Stejně jako u náhrady za ztrátu na výdělku připadá v úvahu změna výše náhrady nákladů na výživu při podstatné změně okolností podle § 163 odst. 1 OSŘ.

1.4.2.1.5 Účelné náklady spojené s léčením

Občanský zákoník je poměrně stručný, když v ustanovení § 449 odst. 1 ObčZ uvádí, že poškozený má právo na náhradu účelných nákladů spojených s léčením. Podle občanskoprávní teorie se jedná zásadně o všechny náklady účelně vynaložené na vyléčení, resp. zlepšení zdravotního stavu poškozeného, přičemž není rozhodné, zda k takovému zlepšení skutečně došlo.⁷¹ Soudní praxe určila, že se hradí náklady na rehabilitaci, protézy, na přibrání ošetřovatele,⁷² nákladnější stravování i náklady cesty nejbližších příbuzných při návštěvě poškozeného v nemocnici.⁷³

Účelné náklady spojené s léčením se hradí tomu, kdo je vynaložil, přičemž vztah takové osoby k poškozenému není rozhodující. Hradí se výhradně ty náklady, které již byly prokazatelně vynaloženy, náhradu nákladů léčení tedy nelze přiznat formou peněžitého důchodu.⁷⁴ Nehradí se náklady v tom rozsahu, ve kterém byly hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Zdravotní pojišťovna, která náklady na léčení poškozeného vynaložila, má právo na regres vůči škůdci.

⁷⁰ Viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 24.4.2003, sp. zn. 35 Cdo 1409/2001, publikovaný v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 272.

⁷¹ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, s. 1318.

⁷² Viz směrnice pléna Nejvyššího soudu ze dne 22. 2. 1967 - Pls 3/6, publikovaná v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 295.

⁷³ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009, s. 430.

⁷⁴ Srov. Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 31.3.1981, sp. zn. 6 Cz 14/81, publikované v Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006, s. 296.

1.4.2.1.6 Přiměřené náklady spojené s pohřbem

Při usmrcení se podle ustanovení § 449 odst. 2 ObčZ hradí též přiměřené náklady spojené s pohřbem. Podle § 3 nařízení vlády č. 258/1995 Sb., kterým se provádí občanský zákoník, se výše náhrady určí podle pracovněprávních předpisů o odpovědnosti za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání, tedy podle § 26 zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. Podle tohoto ustanovení se hradí náklady účtované pohřebním ústavem, náklady na nájem hrobového místa, náklady na zřízení pomníku nebo desky a úpravu hrobu, cestovní výlohy a jedna třetina přiměřených nákladů na smuteční ošacení. Náklady na smuteční ošacení a cestovní výlohy se však hradí jen osobám blízkým zemřelého.

Náklady pohřbu se hradí tomu, kdo je vynaložil, bez ohledu na jeho vztah k zemřelému, maximálně však do výše desetinásobku pohřebního.⁷⁵ Nárok na náhradu nákladů pohřbu nevzniká v tom rozsahu, ve kterém byly uhrazeny pohřebním poskytnutým podle zákona o státní sociální podpoře.

1.4.2.2 Způsob náhrady škody

Podle § 442 odst. 2 ObčZ se škoda hradí v penězích, požádá-li však o to poškozený a je-li to možné a účelné, hradí se škoda uvedením do předešlého stavu. Naturální restituce je však při újmě na zdraví z podstaty věci vyloučena. Jednotlivé dílčí nároky na náhradu majetkové i nemajetkové újmy mohou být poskytnuty pouze ve formě peněz.⁷⁶

Náhradu škody poskytuje škůdce v penězích buďto jednorázově (bolestné, ztížení společenského uplatnění, jednorázové odškodnění pozůstalých, ztráta na výdělku po dobu pracovní neschopnosti, účelné náklady spojené s léčením a přiměřené náklady spojené s pohřbem) nebo prostřednictvím peněžitého důchodu (ztráta na výdělku po skončení pracovní neschopnosti a náklady na výživu pozůstalých). Podle § 449a ObčZ lze na základě písemné dohody mezi oprávněným a povinným odškodnit jednorázově budoucí nároky upravené v § 445 až § 449 ObčZ. Jinými slovy, i ztráta na výdělku po

⁷⁵ Pohřebné činí podle § 48 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, 5 000 Kč.

⁷⁶ Viz Pokorný, M., Hochman, J. Odpovědnost za škodu v právu občanském a pracovním. 3. vydání. Praha: Linde, 2008, s. 107.

skončení pracovní neschopnosti a náklady na výživu pozůstalých mohou být po dohodě odškodněny jednorázovým plněním škůdce.

1.4.3. Promlčení práva z odpovědnosti za škodu

Podle § 106 odst. 1 ObčZ se právo na náhradu škody promlčí za dva roky ode dne, kdy se poškozený dozví o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá. Vědomost o škodě předpokládá, že se poškozený dozvěděl o tom, že mu vznikla újma určitého druhu a rozsahu, kterou je možno objektivně vyjádřit v penězích.⁷⁷ Při posuzování, kdy se poškozený dozvěděl o škodě, je třeba vycházet z prokázané vědomosti poškozeného o vzniklé škodě, nestačí tedy pouhá možnost dozvědět se o vzniklé škodě. Vědomost poškozeného o tom, kdo za škodu odpovídá, není naplněna již na základě pouhého podezření nebo předpokladu, avšak na druhé straně není rozhodující, kdy na základě určitých skutkových okolností, o nichž prokazatelně věděl, si utvořil právní závěr o odpovědnosti určité osoby či o důvodnosti a výši svého nároku.⁷⁸ Rozhodující je okamžik, kdy se o těchto skutkových okolnostech dozvěděl.

Právo na odškodnění újmy na zdraví se promlčuje ve dvouleté subjektivní promlčecí době. Jedná se o speciální úpravu, která podle § 106 odst. 2 ObčZ pro případ újmy na zdraví určuje, že se žádná objektivní promlčecí doba nepoužije. Poškozený pacient se tak může domáhat náhrady škody teoreticky i v mnohaletém časovém odstupu od protiprávního úkonu, v jehož příčinné souvislosti škoda později vznikla.

Jednotlivé složky práva na náhradu škody jsou samostatnými nároky, které se jako takové i samostatně promlčují, a u kterých se různě počítá začátek promlčecí doby. U nákladů na léčení jde o den jejich vynaložení, u náhrady za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti o den vyplacení poslední dávky nemocenského, u náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti či při invaliditě o den každé měsíční výplaty, která je nižší než původně dosahovaný výdělek, při invaliditě pak o doručení rozhodnutí o invalidním důchodu, u bolestného o ukončení léčebného procesu, u odškodnění za snížení společenského uplatnění o den kdy jsou prokazatelné

⁷⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 30.7.2008, sp. zn. 25 Cdo 615/2006, publikovaný v Zdravotnictví a právo, 2008, č. 10, s. 185 a násl.

⁷⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29.9.2009, sp. zn. 25 Cdo 2891/2007, publikovaný v Zdravotnictví a právo, 2009, č. 11, s. 26

nepříznivé následky pro životní úkony poškozeného, pro jeho životní a společenské uplatnění a pro plnění jeho životních úkolů.⁷⁹

Zvláštní právní úprava platí pro promlčení práva na náhradu škody způsobené vadou výrobku. Podle §9 zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku se právo na náhradu škody promlčí za tři roky ode dne, kdy se poškozený dozvěděl nebo s přihlédnutím k okolnostem lze důvodně předpokládat, že se mohl dozvědět o škodě, vadě výrobku a o totožnosti výrobce. Na rozdíl od promlčení podle § 106 ObčZ běží promlčecí doba již od okamžiku, kdy lze důvodně předpokládat, že se poškozený mohl dozvědět o rozhodných skutečnostech. Podle §9a zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku právo na náhradu škody zaniká uplynutím 10 let ode dne, kdy výrobce uvedl na trh vadný výrobek, který způsobil škodu.⁸⁰

1.5. Právo na ochranu osobnosti

Pokud je pacientovi způsobena při poskytování zdravotní péče újma na zdraví, může se ze strany zdravotnického zařízení jednat o neoprávněný zásah do pacientovy osobnosti, se kterým je spojen vznik občanskoprávních sankcí uvedených v § 13 ObčZ. Předpokladem jejich vzniku je existence zásahu objektivně způsobilého vyvolat nemajetkovou újmu spočívající v porušení nebo jen ohrožení osobnosti fyzické osoby v její fyzické a morální jednotě, tento zásah musí být neoprávněný a musí zde existovat příčinná souvislost mezi neoprávněným zásahem a vzniklou nemajetkovou újmou.⁸¹ Sankce vznikají bez ohledu na zavinění původce neoprávněného zásahu, tedy objektivně. Míra jeho zavinění však může mít vliv na povahu a výši soudem uložené sankce podle § 13 ObčZ.

Právo na život, zdraví a tělesnou integritu fyzické osoby jsou součástí práva na ochranu osobnosti, upraveného v ustanovení § 11 n. ObčZ. Poskytnutí zdravotní péče tzv. non lege artis je tedy neoprávněným zásahem do osobnosti pacienta, stejně jako zdravotnický zákrok učiněný bez řádně informovaného a poskytnutého souhlasu.

⁷⁹ Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 443 a násl.

⁸⁰ Od uvedení výrobku na trh tedy neběží objektivní desetiletá promlčecí doba, nýbrž desetiletá lhůta prekluzivní, po jejímž uplynutí právo zaniká. To však neplatí, pokud bylo právo na náhradu škody před uplynutím prekluzivní lhůty uplatněno u soudu.

⁸¹ Knap, K., Švestka, J., Jehlička, O., Pavlík, P., Plecítý, V. Ochrana osobnosti podle občanského práva. 4. vydání. Praha: Linde, 2004, s. 150.

Je třeba zdůraznit, že na rozdíl od odpovědnosti za škodu je vznik občanskoprávních sankcí podle § 13 ObčZ spojen již se zásahem objektivně způsobilým vyvolat nemajetkovou újmu spočívající v porušení nebo jen ohrožení osobnosti pacienta. Nejen že se ke vzniku těchto sankcí nevyžaduje ze strany původce zásahu zavinění, ale ani vznik škody tak jak ji upravuje občanský zákoník.⁸² Pacient tak může dosáhnout satisfakce i v případě, kdy mu při poskytování zdravotní péče vznikne taková nemajetková újma, kterou by nebylo možné odškodnit podle ustanovení o odpovědnosti za škodu. Stolínová a Mach v této souvislosti uvádějí například nadměrný psychický stres jako nemajetkovou újmu pacienta.⁸³ Rovněž by se podle mého názoru mohl satisfakce podle § 13 ObčZ domáhat za určitých okolností ten pacient, kterému vznikla újma na zdraví, a v jehož případě bylo prokázáno pochybení zdravotnického zařízení při poskytování zdravotní péče, u kterého ale nelze jednoznačně prokázat příčinnou souvislost mezi protiprávním úkonem zdravotnického zařízení a vzniklou újmou na zdraví. Konkrétně se jedná o pravděpodobně častou situaci, kdy zdravotnické zařízení opomene poskytnout takovou zdravotní péči, která by pacientovi podle správně provedené včasné diagnózy měla být poskytnuta. Pacient pak utrpí újmu na zdraví, u které ale zpravidla nelze s dostatečnou jistotou stanovit, že by nevznikla, kdyby byla zdravotní péče včas a řádně poskytnuta. V takovémto případě není pacientovi dána šance na léčbu, která by velmi pravděpodobně (i když ne se stoprocentní jistotou) vedla k vyléčení, resp. zmírnění újmy na zdraví. Upření šance na vyléčení však nelze postihnout podle ustanovení o odpovědnosti za škodu. Domnívám se ale, že by se pacient mohl úspěšně domáhat satisfakce podle § 13 ObčZ.

1.5.1. Subjekty ochrany osobnosti

Postiženým subjektem je každá fyzická osoba, jejíž osobnost byla neoprávněným zásahem porušena, resp. ohrožena a jíž v příčinné souvislosti s tím vznikla nemajetková újma. V tomto směru je významný nálezn Ústavního soudu České republiky, ve kterém je vyjádřen názor, že nedílnou součástí práva na ochranu osobnosti je i soukromý a

⁸² Srov. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 13.12.2000, sp. zn. 30 Cdo 2870/2000, publikovaný v Doležal, A., Doležal, T. Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví. Praha: Linde, 2007, s. 46.

⁸³ Stolínová, J., Mach, J. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, 1998, s. 88.

rodinný život, tedy i rozvoj vztahů mezi fyzickými osobami.⁸⁴ Právo na ochranu osobnosti fyzické osoby tedy umožňuje, aby se satisfakce domáhaly i jiné osoby než přímo na svém zdraví poškozený pacient, zejména rodinní příslušníci pacienta, kterým byla způsobena nemajetková újma tím, že bylo poškozeno zdraví jejich příbuzného. Uvedený náleží Ústavního soudu České republiky se týká případu úmrtí pacienta. Pokud však považujeme úmrtí pacienta za zásah způsobilý porušit nebo jen ohrozit osobnost osoby blízké, je nutno za použití argumentu a maiori ad minus připustit vznik občanskoprávních sankcí i při „pouhém“ způsobení újmy na zdraví osobě blízké. V konkrétním případě by bylo zapotřebí posoudit, zda způsobení újmy na zdraví pacientovi bylo objektivně způsobilé vyvolat nemajetkovou újmu spočívající v porušení nebo jen ohrožení osobnosti osoby blízké.

Po smrti fyzické osoby přísluší podle § 15 ObčZ uplatňovat právo na ochranu její osobnosti manželu nebo partnerovi a dětem, a není-li jich, jejím rodičům. Právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích však smrtí postižené osoby zaniká.⁸⁵

Povinným subjektem je stejně jako u odpovědnosti za škodu zdravotnické zařízení, jelikož se analogicky i v tomto případě aplikuje § 420 odst. 2 ObčZ.⁸⁶ Pokud je konkrétním původcem neoprávněného zásahu do osobnosti pacienta lékař nebo jiná osoba, kterou zdravotnické zařízení při své činnosti k této činnosti použilo, vznikají povinnosti z porušení, resp. ohrožení osobnosti pacienta výhradně zdravotnickému zařízení. Osoba použitá k činnosti se stává povinným subjektem pouze v případě excessu.

1.5.2. Občanskoprávní sankce za nemajetkovou újmu

Občanskoprávní sankce za nemajetkovou újmu způsobenou zásahem do osobnosti fyzické osoby upravuje § 13 ObčZ. Fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Pokud by se přiměřené zadostiučinění nejevilo postačujícím, má fyzická osoba právo na náhradu nemajetkové

⁸⁴ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 1.3.2000, sp. zn. II. ÚS 517/99, publikovaný v Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 157.

⁸⁵ Srov. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 23.1.1998, sp. zn. 23 C 52/96, publikovaný v Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008 s. 84.

⁸⁶ Múka, O. Nemajetková újma v oblasti zdravotnictví. Zdravotnictví a právo, 2010, č. 5, s. 4.

újmy v penězích podle § 13 odst. 2 ObčZ. Neoprávněný zásah do osobnosti fyzické osoby při poskytování zdravotní péče má zásadně povahu zásahu jednorázového, nepokračujícího, u něž se již nelze domáhat upuštění od takového zásahu. Stejně tak není zpravidla možné domáhat se odstranění následků neoprávněného zásahu, jelikož újma na zdraví je zpravidla neodstranitelná. Přiměřené zadostiučinění může mít povahu morální nebo peněžní. Morální satisfakce může spočívat např. v povinnosti původce zásahu se omluvit za způsobenou nemajetkovou újmu nebo jen v tom, že soud v rozsudku uvede, že byla porušena nebo ohrožena osobnost fyzické osoby. Povinnost poskytnout náhradu nemajetkové újmy v penězích je povinnému uložena v případě, že by se pouhé morální zadostiučinění nejevilo vzhledem k závažnosti zásahu a vzniklé nemajetkové újmy jako postačující. Účelem náhrady v penězích je umožnit postižené osobě pořídit si za poskytnutou náhradu určité požitky a příjemnosti, které přiměřeně zmírní následek nedovoleného zásahu do její osobnosti.⁸⁷ Vzhledem k významu práva na život, zdraví a tělesnou integritu fyzické osoby, je při porušení nebo ohrožení těchto práv zpravidla na místě uvažovat o zadostiučinění v penězích. Občanský zákoník neurčuje přesný způsob výpočtu výše náhrady za nemajetkovou újmu. Podle § 13 odst. 3 ObčZ výši náhrady určí soud podle svého uvážení⁸⁸ s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo. Jak správně zdůrazňuje judikatura, takové uvážení nelze ztotožňovat s libovůlí soudu. Rozhodnutí musí vycházet z úplného skutkového stavu, musí být řádně odůvodněné a přezkoumatelné.⁸⁹ Při určení výše náhrady nemajetkové újmy se přihlíží k závažnosti následku způsobeného zásahem do osobnosti fyzické osoby, k možnostem odstranění takového následku, stejně jako k zavinění původce neoprávněného zásahu.⁹⁰ Podle soudní praxe se přiznané zadostiučinění, resp. náhrada za nemajetkovou újmu snižuje v tom rozsahu, ve kterém dosáhla postižená osoba satisfakce svépomocí.⁹¹

V případě uplatnění nároku na zadostiučinění musí žalobní petit obsahovat konkrétní povinnost původce zásahu do osobnosti fyzické osoby. Ochrany osobnosti se

⁸⁷ Knap, K., Švestka, J., Jehlička, O., Pavlík, P., Plecítý, V. Ochrana osobnosti podle občanského práva. 4. vydání. Praha: Linde, 2004, s. 183.

⁸⁸ Nelze-li zjistit přesně výši nároků, určí ji soud podle své úvahy v souladu s § 136 OSŘ.

⁸⁹ Srov. Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27.10.2003, sp. zn. 30 Cdo 2005/2003, publikovaný v Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008 s. 87.

⁹⁰ Viz Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek I., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009, s. 210.

⁹¹ Rozsudek Nejvyššího ČR soudu ze dne 31.1.2001, sp. zn. 30 Cdo 2971/2000, publikovaný v Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008 s. 80.

nelze domáhat obecně znějícím petitem typu „žalovaný je povinen poskytnout žalobci přiměřené zadostiučinění“.

1.5.3. Vztah ochrany osobnosti k odpovědnosti za škodu

Práva z ochrany osobnosti fyzické osoby vznikají nezávisle na právech z odpovědnosti za škodu. Kdo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti způsobí škodu, odpovídá za ni podle ustanovení o odpovědnosti za škodu.

Určitý problém způsobila novela⁹² občanského zákoníku, která doplnila § 444 odst. 3 ObčZ, podle kterého mají v něm taxativně vyjmenované osoby v případě úmrtí osoby blízké právo na jednorázové odškodnění v určené výši. Tato úprava však nedovoluje rozlišovat mezi zvláštnostmi jednotlivých případů a příliš paušalizuje. Ústavní soud proto stanovil, že „pokud jednorázové zadostiučinění není dostatečnou satisfakcí za vzniklou újmu na osobnostních právech, aby se dotčené osoby domáhaly další satisfakce podle ustanovení na ochranu osobnosti“.⁹³ Analogicky by bylo podle mého názoru možné postupovat v případě, že by bolestné a náhrada za ztížení společenského uplatnění nebyla dostatečnou satisfakcí za způsobenou nemajetkovou újmu. Pokud totiž přijmeme takový výklad, že úprava práv na satisfakci za nemajetkovou újmu v rámci odpovědnosti za škodu nebrání v totožném případě současné použití obecné úpravy ochrany osobnosti podle § 11 n. ObčZ, nelze tento výklad vztahovat pouze na jednorázové odškodnění pozůstalých, nýbrž musí být použit i u práva na bolestné a náhradu za ztížení společenského uplatnění.

Úprava jednorázového odškodnění nemajetkové újmy podle § 444 odst. 3 ObčZ vyvolala otázky, zda částky uvedené v tomto ustanovení mají vliv na určení výše náhrady nemajetkové újmy podle § 13 odst. 2 ObčZ. Jinými slovy, zda uvedené částky tvoří určitou nepřekročitelnou hranici při určování výše náhrady nemajetkové újmy v penězích v případě, že je nemajetková újma způsobena úmrtím nebo újmou na zdraví osoby blízké. Vzhledem k výše uvedené judikatuře Ústavního soudu České republiky, která umožňuje přiznat postiženému satisfakci nad rámec jednorázového odškodnění podle § 444 odst. 3 ObčZ, je zřejmé, že toto jednorázové odškodnění netvoří žádnou hranici pro určení výše náhrady nemajetkové újmy podle § 13 odst. 2 ObčZ. Výše

⁹² Zákon č. 47/2004 Sb.

⁹³ Nález Ústavního soudu ČR ze dne 4.5.2005, sp. zn. Pl. ÚS 16/04, publikovaný v Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008, s. 96.

jednotlivých jednorázových odškodnění však může být při volné úvaze soudu jedním z mnoha vodítek při určování odpovídající výše náhrady nemajetkové újmy.

Okruh osob, které mají právo na jednorázové odškodnění podle § 444 odst. 3 ObčZ je výslovně omezen na osoby v uvedeném ustanovení taxativně vyjmenované. Oproti tomu právo na ochranu osobnosti umožňuje domáhat se přiměřené satisfakce každému, komu by v souvislosti s újmou na zdraví pacienta vznikla nemajetková újma.

Žaloba na ochranu osobnosti není na rozdíl od žaloby na náhradu škody na zdraví osvobozena od povinnosti uhradit soudní poplatek. Ten činí v případě, že není požadována náhrada nemajetkové újmy v penězích 1.000,- Kč, v opačném případě činí 600,- Kč při žalobním návrhu znějícím na náhradu nemajetkové újmy v penězích do výše 15.000,- Kč včetně a při vyšší požadované částce než 15.000,- Kč činí soudní poplatek 4% z této částky.⁹⁴

1.5.4. Promlčení práva na ochranu osobnosti

Právo na ochranu osobnosti se jako nemajetkové právo nepromlčuje.⁹⁵ Mezi odbornou veřejností však není zcela jednoznačný názor na to, zda se promlčuje právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích podle § 13 odst. 2 ObčZ. Při posuzování jeho promlčení je zapotřebí odpovědět na otázku, zda u této náhrady převládá její majetková povaha jako nároku na plnění a právo se tedy promlčuje⁹⁶ nebo zda převládá povaha nemajetkového osobnostního práva, z nějž je nárok na náhradu nemajetkové újmy odvozen a právo se nepromlčuje.⁹⁷ Domnívám se, že náhrada nemajetkové újmy v penězích je právem majetkovým a proto se promlčuje v obecné, tříleté promlčecí době. Ta počíná běžet od okamžiku zásahu objektivně způsobitelného porušit nebo ohrozit osobnost fyzické osoby.⁹⁸

⁹⁴ Podle zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích.

⁹⁵ Podle § 100 ObčZ odst. 2 se zásadně promlčují všechna práva majetková.

⁹⁶ Např. rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 25.1.2006, sp. zn. 1 Co 196/2005, publikovaný v Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008, s. 90.

⁹⁷ Např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27.11.2007, sp. zn. 30 Cdo 744/2007, publikovaný v Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3-4, s. 42.

⁹⁸ Petrová, V. Problematika (ne)promlčitelnosti nemajetkového práva v penězích v souvislosti s ochranou osobnosti. Zdravotnictví a právo, 2009, č. 6, s. 16.

2. Právní úprava ve Spolkové republice Německo

Z hlediska odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče je i v Německu stěžejní úprava obsažena v občanském zákoníku. Ten však na rozdíl od českého občanského zákoníku rozlišuje mezi odpovědností za porušení smluvní povinnosti podle § 280 BGB a odpovědností za porušení zákonné povinnosti podle § 823 BGB, resp. § 831 BGB. Vzhledem k tomu, že jsou povinnosti poskytovatele zdravotní péče ze smlouvy i ze zákona obdobné, může se poškozený pacient náhrady škody domáhat podle své volby zpravidla na základě obou zmíněných odpovědností za škodu. Rozdíly mezi předpoklady smluvní a delikt ní odpovědnosti za škodu nejsou příliš velké. Z toho důvodu je níže podrobně popsána smluvní odpovědnost za škodu a v rámci výkladu o delikt ní odpovědnosti jsou zmíněny pouze odchylky od odpovědnosti smluvní.

Do 31. července 2002 bylo možné domáhat se náhrady nemajetkové újmy pouze podle delikt ní odpovědnosti za škodu. Reforma závazkového práva⁹⁹ však s účinností od 1. srpna 2002 rozšířila tuto možnost i na smluvní odpovědnost za škodu, což spolu s dalšími přednostmi¹⁰⁰ této odpovědnosti znamená, že se pro poškozeného pacienta stalo výhodnějším uplatňovat své nároky podle smluvní odpovědnosti za škodu.¹⁰¹

V případě, že újma na zdraví je způsobena vadou výrobku použitého při poskytování zdravotní péče, může se pacient náhrady škody domáhat i vůči výrobci podle zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku (Produkthaftungsgesetz).

Vzhledem k tomu, že plné náhrady nemajetkové újmy spojené s újmou na zdraví lze v Německu dosáhnout v rámci odpovědnosti za škodu, nejsou tyto nároky na rozdíl

⁹⁹ Reformu tvoří dvě novely občanského zákoníku, tzv. „Schuldrechtsmodernisierungsgesetz“ účinný od 1. ledna 2002 a „Schadensrechtsänderungsgesetz“ účinný od 1. srpna 2002.

¹⁰⁰ Zavinění poskytovatele zdravotní péče je totiž při smluvní odpovědnosti podle § 280 odst. 1 věta druhá BGB na rozdíl od odpovědnosti delikt ní presumováno. Významná je také odlišná úprava odpovědnosti za osoby použité při činnosti. Za tyto osoby odpovídá poskytovatel zdravotní péče podle § 278 BGB na rozdíl od delikt ní odpovědnosti bez možnosti zprostit se vlastního zavinění ve vztahu k výběru a řízení těchto osob.

¹⁰¹ Viz Spickhoff, A. Aktuelle Rechtsfragen des medizinischen Behandlungsverhältnisses. München: C. H. Beck, 2004, s. 58.

od České republiky uplatňovány jako nároky vyplývající z ochrany osobnosti fyzické osoby.¹⁰²

2.1. Smluvní odpovědnost za škodu

Odpovědnost poskytovatele zdravotní péče podle § 280 BGB je založena na předpokladu, že je mezi ním a pacientem uzavřena smlouva. Soudní praxe dospěla k závěru, že taková smlouva při poskytování zdravotní péče uzavírána je¹⁰³ a má povahu smlouvy „pracovní“ podle § 611 n. BGB (Dienstvertrag).¹⁰⁴ Zásadně se nejedná o smlouvu o dílo, jelikož předmětem plnění není nějaký konkrétní výsledek, například uzdravení, ale činnost lékaře vedoucí k uzdravení, resp. ke zlepšení zdravotního stavu nebo zmírnění útrap. Ustanovení o smlouvě o dílo se použijí jen výjimečně, např. při zhotovení protézy, kdy poskytovatel zdravotní péče odpovídá za výsledek.¹⁰⁵ K platnému uzavření smlouvy je zapotřebí projev vůle pacienta být ošetřen a souhlas lékaře s tím, že zdravotní péči poskytne. Smlouva je uzavírána zpravidla konkludentně tím, že pacient vyhledá lékaře a ten zdravotní péči poskytne.

Podle ustanovení § 280 BGB odpovídá poskytovatel zdravotní péče pacientovi za újmu na zdraví, která vznikne v příčinné souvislosti se zaviněným porušením smluvní povinnosti. Zavinění poskytovatele zdravotní péče je podle § 280 odst. 1 věta druhá BGB presumováno.

Poskytovatel zdravotní péče, který je s pacientem ve smluvním vztahu, dále odpovídá podle § 278 BGB i za újmu na zdraví, kterou způsobí zaviněným porušením smluvní povinnosti osoba, kterou poskytovatel zdravotní péče ke své činnosti použil.¹⁰⁶ Tato osoba sama pacientovi za újmu na zdraví podle § 280 BGB neodpovídá, v úvahu však připadá její odpovědnost deliktní podle § 823 BGB.¹⁰⁷ Pokud poskytovatel

¹⁰² Nárok na náhradu nemajetkové újmy za zásah do osobnosti fyzické osoby není v zákoně upraven, nicméně byl soudní praxí odvozen přímo z čl. 1 GG a čl. 2 GG.

¹⁰³ Tato smlouva je zpravidla označována jako tzv. „Behandlungsvertrag“, tj. smlouva o léčení, o poskytnutí zdravotní péče.

¹⁰⁴ Gehrlein, M. *Kompaktwissen Arzthaftungsrecht*. München: C.H. Beck, 2007, s. 1.

¹⁰⁵ Srov. Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 4.

¹⁰⁶ Osoby, za jejichž zaviněné jednání je poskytovatel zdravotní péče odpovědný, jsou označeny jako tzv. „Erfüllungsgehilfe“ (pomocník při plnění úkolů). Jedná se o osoby, které jsou v souladu s vůlí smluvní strany činné při plnění jejich smluvních povinností. Povaha vztahu mezi poskytovatelem zdravotní péče a pomocníkem není právně relevantní. Jedná se o obdobnou úpravu jako u osob použitých podle § 420 odst. 2 ObčZ, proto jsou i osoby podle § 278 BGB pro přehlednost práce nazývány „osobami použitými“.

¹⁰⁷ Odpovědnost poskytovatele zdravotní péče za škodu způsobenou osobou použitou vzniká pouze v případě, že ji tato osoba způsobí jednáním, které směřuje k plnění smluvních povinností poskytovatele

zdravotní péče odpovídá za újmu na zdraví způsobenou osobou použitou, má vůči ní právo na regres podle § 426 BGB. V případě, že je osoba použitá zaměstnancem poskytovatele zdravotní péče, je rozsah regresní náhrady osoby použité omezen v závislosti na míře jejího zavinění.¹⁰⁸

Odpovědnost podle § 280 BGB vzniká i v případě, kdy újmu na zdraví způsobí poskytovatel zdravotní péče jako jednatel bez příkazu podle § 677 n. BGB.¹⁰⁹ Jde o situaci, kdy je pacientovi poskytována zdravotní péče v jeho předpokládaném zájmu aniž by ale byla uzavřena výše popsaná smlouva, např. při bezvědomí pacienta. Je zapotřebí zdůraznit, že pokud poskytovatel zdravotní péče jako jednatel bez příkazu odvrací nebezpečí přímo hrozící pacientovi, je podle § 680 BGB odpovědný pouze za zavinění úmyslné a z hrubé nedbalosti.

Součástí všeobecných smluvních podmínek poskytovatele zdravotní péče nesmí být podle § 309 odst. 7 BGB vyloučení odpovědnosti za újmu na zdraví.

2.1.1. Subjekty odpovědnosti

Pro potřeby určení subjektu odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče rozlišujeme mezi dvěma druhy soukromých praxí a třemi smluvními režimy v rámci poskytování zdravotní péče v zařízení nemocničního typu.

Základní formou soukromé praxe je samostatná ordinace jednoho lékaře, kdy tento osobně poskytuje zdravotní péči i odpovídá za svá pochybení. Do této kategorie patří i tzv. „Praxisgemeinschaft“, společenství lékařů, jejichž spolupráce se odehrává pouze po technicko-organizační stránce, kdy zpravidla více soukromých ordinací využívá společnou budovu. Každý lékař uzavírá samostatnou smlouvu s pacientem, kterému je osobně odpovědný v případě porušení svých povinností. Pokud se lékař nechá z důvodu dovolené ve své ordinaci zastoupit jiným lékařem, pak pacient podle soudní praxe nevstupuje s tímto lékařem – zástupcem do smluvního vztahu. Pacientovi za pochybení zástupce odpovídá podle § 278 BGB pouze zastoupený lékař.¹¹⁰ Pokud

zdravotní péče. Jaké jednání však ještě splňuje toto kritérium a jaké již ne, je i v německé soudní praxi sporné. Viz Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 220.

¹⁰⁸ Srov. Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 212.

¹⁰⁹ Deutsch, E., Spickhoff, A. Medizinrecht. 6. Auflage. Berlin: Springer, 2008, s. 68.

¹¹⁰ Srov. Rozsudek Bundesgerichtshof ze dne 16.5.2000, sp. zn. VI ZR 321/98, publikovaný v Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen, 144. Band, s. 310.

však ošetřující lékař pošle pacienta k jinému lékaři na vyšetření, vzniká mezi pacientem a druhým lékařem samostatný smluvní vztah a první lékař za druhého podle § 278 BGB neodpovídá.¹¹¹

Druhou formou je tzv. „Gemeinschaftspraxis“, kdy zúčastnění lékaři vystupují navenek jako jednotné společenství poskytující zdravotní péči stejného druhu.¹¹² Jedná se zpravidla o skupinu lékařů, kteří spolu uzavřou smlouvu o společenství podle § 705 n. BGB. Pacient pak zpravidla tím, že se nechá ošetřit, uzavírá smlouvu se všemi zúčastněnými lékaři. Bez ohledu na to, kterým lékařem je pacient ošetřován, odpovídají za jeho případné porušení smluvních povinností všichni společně a nerozdílně.

Co se týče smluvních a odpovědnostních vztahů při poskytování zdravotní péče v zařízení nemocničního typu, jsou v Německu rozlišovány tři režimy. Prvním je tzv. „totaler Krankenhausvertrag“, smlouva kterou pacient uzavírá přímo se zřizovatelem nemocnice, který je povinen zajistit pacientovi veškerou potřebnou lékařskou i jinou péči. Zřizovatelem je buďto soukromá osoba nebo u veřejných nemocnic město, okres, spolkový stát nebo spolek.¹¹³ Zřizovatel nemocnice je pak podle § 278 BGB plně odpovědný za zaviněné porušení smluvních povinností všemi osobami, které ke své činnosti použil. Tyto osoby nejsou s pacientem ve smluvním vztahu a podle § 280 BGB osobně pacientovi za jemu způsobenou újmu na zdraví neodpovídají.

Druhým typem smlouvy je tzv. „totaler Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag“. V tomto případě uzavírá pacient v podstatě smlouvy dvě, jednu se zřizovatelem nemocnice, tak jak je popsáno výše, a druhou s ošetřujícím lékařem. K plné odpovědnosti zřizovatele za zaviněné pochybení lékaře i ostatního zdravotnického personálu podle § 278 BGB přistupuje samostatná odpovědnost lékaře za porušení smluvní povinnosti podle § 280 BGB.

Posledním typem je tzv. „Gespaltenener Krankenhausvertrag“. Pacient vstupuje do smluvního vztahu zvlášť se zřizovatelem nemocnice a zvlášť s ošetřujícím lékařem. Jde o případy, kdy soukromý lékař využívá služby nemocnice k umístění svých vlastních pacientů. Zřizovatel nemocnice poskytuje zdravotní péči vyjma odborných zákroků lékaře, tedy zejména lůžkovou pečovatelskou službu. Lékař je odpovědný podle § 280

¹¹¹ Gehrlein, M. Kompaktwissen Arzthaftungsrecht. München: C.H. Beck, 2007, s. 5.

¹¹² Pro právní posouzení skupiny lékařů jako společenství solidárních dlužníků je rozhodující právě to, jestli objektivně navenek vystupují jednotné společenství poskytující zdravotní péči stejného druhu. Viz Deutsch, E., Spickhoff, A. Medizinrecht. 6. Auflage. Berlin: Springer, 2008, s. 92.

¹¹³ Gehrlein, M. Kompaktwissen Arzthaftungsrecht. München: C.H. Beck, 2007, s. 8.

BGB za újmu na zdraví, kterou způsobí vlastním zaviněným porušením smluvních povinností a zřizovatel nemocnice je odpovědný pouze za újmu na zdraví způsobenou jemu podřízeným zdravotnickým personálem podle § 278 BGB.¹¹⁴ V úvahu přichází také společná odpovědnost lékaře a zřizovatele nemocnice, pokud je příčinou újmy na zdraví porušení smluvních povinností obou uvedených subjektů.

2.1.2. Protiprávní úkon

Soudní praxe dovodila, že obsahem smlouvy o poskytnutí zdravotní péče je povinnost poskytovatele poučit pacienta o aspektech plánovaného zdravotnického zákroku, vyžádat si jeho souhlas s takovým zákrokem a dále povinnost poskytnout pacientovi zdravotní péči tzv. *lege artis*. Pokud tyto své smluvní povinnosti poskytovatel zdravotní péče poruší, odpovídá za újmu na zdraví, kterou tím pacientovi způsobí.

2.1.2.1 Lex artis

Lékař je povinen poskytnout pacientovi potřebnou zdravotní péči v souladu s pravidly lékařského umění tak, aby byl co nejrychleji, nejúčinněji a nejšetrněji dosažen cíl, kterým je vyléčení pacienta, resp. zmírnění jeho nepříznivého zdravotního stavu. Lékař je vždy po stanovení diagnózy povinen zvolit takovou léčebnou metodu, která s sebou nese nejméně rizik pro pacienta, nejméně ho zatěžuje a která s největší mírou pravděpodobnosti směřuje k vyléčení pacienta.¹¹⁵

Měřítkem pro postup *lege artis*¹¹⁶ je stav lékařské vědy v době poskytování lékařské péče. Nelze však po všech poskytovatelích zdravotní péče požadovat nejnovější postupy vyzkoušené jen v několika specializovaných zařízeních, ale určitý rozšířený standard.¹¹⁷ Z hlediska posouzení správnosti postupu lékaře jsou zapotřebí zohlednit i nejrůznější směrnice a doporučení odborných lékařských sdružení. Tyto sice nejsou závazné, nicméně představují významné vodítko.

¹¹⁴ Srov. Rozsudek Bundesgerichtshof ze dne 14.2.1995, sp. zn. VI ZR 272/93, publikovaný v *Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen*, 129. Band, s. 6.

¹¹⁵ Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 239.

¹¹⁶ Pro porušení povinnosti poskytovatele zdravotní péče se v německé občanskoprávní teorii a praxi používají termíny „*Behandlungsfehler*“ (chyba v ošetřování) nebo „*Kunstfehler*“ (chyba v umění). Z ohledem na přehlednost celé práce používám pojem „*lex artis*“, resp. „*postup non lege artis*“, které mají stejný obsah.

¹¹⁷ Srov. Gehrlein, M. *Kompaktwissen Arzthaftungsrecht*. München: C.H. Beck, 2007, s. 18.

Povinnosti z hlediska postupu lege artis však nejsou u všech poskytovatelů zdravotní péče shodné. Každý je povinen poskytovat takovou zdravotní péči, která odpovídá jeho zařazení a odbornosti. Měřítkem zde však rozhodně nejsou subjektivní znalosti a schopnosti lékaře, nýbrž objektivní míra znalostí, které by měly odpovídat odbornému zařazení lékaře, resp. povaze zřizovatele nemocnice. Vyšší odbornost se vyžaduje od lékaře - specialisty než od praktického lékaře, stejně jako se vyšší nároky kladou na fakultní nemocnici než na ostatní nemocnice. Obecně vzato je zřizovatel nemocnice povinen zajistit v každé fázi péče o pacienta standard na úrovni lékaře - specialisty.¹¹⁸ Pokud se lékař rozhodne učinit zdravotnický zákrok z jiného oboru než odpovídá jeho odbornosti, je povinen ke stejnému postupu jako lékař, který má tuto jinou odbornost.

Poskytovatel zdravotní péče je k postupu lege artis povinen zásadně za všech okolností. Nemůže se proto zbavit odpovědnosti s poukazem na únavu lékaře, nedostatek času, nedostatek personálu nebo fakt, že je víkend nebo státní svátek.¹¹⁹ Obdobně je německou občanskoprávní teorií i soudní praxí zastáván názor, že na míru povinností zásadně nemá vliv, že zdravotní péči v konkrétním případě poskytuje začínající lékař. Pokud má takový lékař operovat pacienta, je zapotřebí, aby byl pod kontrolou zkušeného lékaře, který může kdykoliv zasáhnout.¹²⁰

Pokud je při poskytování zdravotní péče používána technika, musí být postupováno podle návodu k použití a podle příslušné odborné literatury.¹²¹

Co se týče vlivu ekonomických faktorů na míru povinností, zdůrazňuje německá občanskoprávní teorie, že poskytovatel zdravotní péče je zásadně povinen postupovat lege artis, i kdyby to pro něj znamenalo finanční ztrátu. Levnější metodu léčby lze zvolit jen v případě, že je z hlediska lékařské vědy co do účinků srovnatelná s metodou nákladnější.¹²² To neznamena, že by vůbec nebyla reflektována omezenost zdrojů, nicméně vždy je zapotřebí v konkrétním případě zvážit míru potřebnosti nákladnějšího postupu pro pacienta. To platí zejména při zavádění nových léčebných metod. Čím jsou

¹¹⁸ Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 54.

¹¹⁹ Srov. Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 240.

¹²⁰ Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 54.

¹²¹ Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 243.

¹²² Conradi, U. *Verknappung medizinischer Ressourcen und Arzthaftung*. Hamburg: Verlag Dr. Kovač, 2000, s. 167 – 168.

méně nákladné a čím potřebnější jsou pro pacienta, tím spíše má poskytovatel zdravotní péče povinnost jich využít.¹²³

Při sporech týkajících se postupu lege artis zlepšuje procesní postavení poškozeného pacienta skutečnost, že poskytovatel zdravotní péče má podle soudní praxe povinnost vést dokumentaci o všech významných diagnostických i terapeutických nálezech a opatřeních. Ta musí mít takovou povahu, aby byla každému jinému lékaři srozumitelná a bylo z ní možné dosavadní průběh léčení podrobně rekonstruovat.¹²⁴ Pokud nějaká skutečnost není ve zdravotnické dokumentaci zaznamenána, má se za to že takový nález nebo takové opatření nebylo učiněno.¹²⁵

2.1.2.2 Informovaný souhlas

Soudní praxe stanovila, že obsahem smluvního vztahu mezi poskytovatelem zdravotní péče a pacientem je i povinnost poskytovatele zdravotní péče vyžádat si před provedením lékařského zákroku od pacienta informovaný souhlas.¹²⁶ Provedení zákroku bez informovaného souhlasu nebo na základě souhlasu, kterému nepředcházelo řádné poučení, je kvalifikováno jako porušení smluvní povinnosti.¹²⁷ Tato povinnost je odvozena z práva pacienta na sebeurčení (Selbstbestimmungsrecht), které vyplývá z čl. 2 odst. 1, 2 GG.

Poučení musí obsahovat informace o povaze zákroku, jeho (ne)odkladnosti, rizicích s ním spojených a pravděpodobnosti úspěchu léčby. Pokud při určité diagnóze přichází v úvahu několik srovnatelných metod léčení, které vedou ke stejnému výsledku, lékař nemá povinnost seznamovat pacienta se všemi alternativami. Pokud však různé metody léčení, znamenají pro pacienta různá rizika, je lékař povinen o alternativách pacienta poučit.¹²⁸

Ohledně rozsahu poučení, zejména co se týče případných rizik, je německá občanskoprávní teorie toho názoru, že čím menší je potřeba zákroku pro udržení

¹²³ Srov. Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 56.

¹²⁴ Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 257 - 258.

¹²⁵ Srov. Rozsudek Bundesgerichtshof ze dne 14.2.1995, sp. zn. VI ZR 272/93, publikovaný v *Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen*, 129. Band, s. 10.

¹²⁶ V německé odborné literatuře se užívá termínů „Aufklärungspflicht“ (poučovací povinnost) a „Aufklärungsfehler“ (chyba v poučení). Povaha povinností spojených s poučením a vyžádáním souhlasu se zákrokem je však v Německu téměř totožná jako v České republice, proto v zájmu přehlednosti používám i zde termín „informovaný souhlas“.

¹²⁷ Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 199.

¹²⁸ Gehrlein, M. *Kompaktwissen Arzthaftungsrecht*. München: C.H. Beck, 2007, s. 66.

zdraví pacienta, tím podrobnější by mělo být poučení. To se týká zejména kosmetických operací, ale také diagnostických zákroků nebo jiných zákroků, které z hlediska zdravotního stavu pacienta nejsou neodkladná. Naopak při naléhavých zákrocích, které jsou bezprostředně potřebné k zachování života a zdraví pacienta, nejsou na podrobnost poučení kladeny velké nároky. Má se totiž za to, že rozumný pacient je s případnými riziky v takové situaci srozuměn.¹²⁹

Podle německé soudní praxe není lékař zásadně povinen poučit běžného pacienta o obecných rizicích operace jako je např. možnost vzniku jizev, infekce nebo embolie, jelikož lze vycházet z předpokladu, že tato rizika jsou pacientovi známa.¹³⁰

Poučení je povinen poskytnout lékař osobně, může se však jednat o jiného lékaře než který bude zákrok provádět.¹³¹ Poučení musí být přizpůsobeno vzdělání a duševním schopnostem konkrétního pacienta. Lékař je povinen zodpovědět případné pacientovi dotazy.

Pacient by měl být poučen s časovým předstihem odpovídajícím závažnosti plánovaného zákroku. Poučení nelze považovat za řádné, pokud je učiněno v tak krátké době před zákrokem, že má pacient pocit, že zákrok je již neodvratitelný a že již není možné s ním nesouhlasit.

Pokud zdravotnickému zákroku nepředcházel řádný informovaný souhlas, odpovídá poskytovatel zdravotní péče za újmu na zdraví, kterou zákrokem způsobil, a to bez ohledu na skutečnost, zda postupoval lege artis či nikoliv. Poskytovatel zdravotní péče však v takovém případě může namítat, že každý rozumný pacient by s daným konkrétním zákrokem, objektivně posuzováno, souhlasil, pokud by byl řádně poučen. Pokud toto poskytovatel zdravotní péče dokáže, není za újmu na zdraví jen z důvodu nedostatečného poučení odpovědný. Pacient pak už má pouze možnost prokázat, že u něj byly dány takové skutečnosti, že by se zákrokem nesouhlasil, i kdyby byl řádně poučen. Podle soudní praxe však nestačí pouhé konstatování pacienta, že by byl býval se zákrokem nesouhlasil. Jeho tvrzení musí být odůvodněno konkrétními skutečnostmi na jeho straně.¹³²

¹²⁹ Např. Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 254.

¹³⁰ *Rozsudek Bundesgerichtshof ze dne 17.12.1991, sp. zn. VI ZR 40/91, publikovaný v Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen, 116. Band, s. 382 - 383.*

¹³¹ Gehrlein, M. *Kompaktwissen Arzthaftungsrecht*. München: C.H. Beck, 2007, s. 72.

¹³² Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 286.

2.1.3. Škoda

Úprava odpovědnosti za škodu v německém občanském zákoníku vychází z širokého pojetí škody zahrnující jak škodu majetkovou (Vermögensschaden), tak i nemajetkovou (Nichtvermögensschaden). Škodou je každá újma, kterou někdo utrpí na svých právních statcích. Za majetkovou škodu je považována každá penězi ocenitelná majetková újma, která odpovídá rozdílu mezi majetkem poškozeného po zásahu škůdce a majetkem, který by poškozený měl, kdyby k takovému zásahu nedošlo. Nemajetková škoda je oproti tomu charakterizována jako bolest nebo strádání způsobené poškozením těla nebo duše poškozeného.¹³³ Pojem škody sice obecně zahrnuje i nemajetkovou újmu, nicméně nárok na náhradu nemajetkové újmy v penězích vzniká poškozenému pouze v případech upravených zákonem. Tak tomu je podle § 253 odst. 2 BGB v případě poškození lidského těla a zdraví. Náhrada nemajetkové újmy v penězích se od náhrady majetkové újmy liší tím, že její výši nelze tak přesně vyčíslit, takže musí být určena za užití ustanovení § 287 ZPO podle úvahy soudu po zvážení všech okolností.

Poškozený pacient, resp. pozůstalí mají právo na náhradu majetkové újmy (náhrada nákladů léčení, náhrada nákladů na zvýšené potřeby, náhrada ztráty na výdělku, náhrada nákladů pohřbu, náhrada nákladů na výživu pozůstalým) i nemajetkové újmy.

2.1.4. Příčinná souvislost

Předpokladem odpovědnosti za škodu je příčinná souvislost mezi protiprávním úkonem lékaře a vznikem újmy na zdraví pacienta. Existence příčinné souvislosti se určuje podle teorie podmínky¹³⁴ a teorie adekvátní příčinné souvislosti¹³⁵. Relevantní příčinou újmy na zdraví je každá příčina, bez které by újma na zdraví nenastala (teorie podmínky) a která současně podle obecných životních zkušeností není zcela nepravděpodobnou příčinou takové újmy (teorie adekvátní příčinné souvislosti).¹³⁶

Porušení povinnosti poskytnout zdravotní péči lege artis je příčinou újmy na zdraví, pokud by v případě postupu lege artis taková újma na zdraví nenastala, přičemž

¹³³ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 341 - 342.

¹³⁴ „Äquivalenztheorie“.

¹³⁵ „Adäquanztheorie“.

¹³⁶ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 348.

nestačí pouhá pravděpodobnost.¹³⁷ To však na druhou stranu neznamená, že každá byť jen teoretická pochybnost v příčinné souvislosti mezi porušením právní povinnosti a újmou na zdraví vede k závěru o neexistenci vztahu příčiny a následku.¹³⁸

Na posouzení příčinné souvislosti nemá vliv skutečnost, že pacient byl již nemocen nebo poškozen a lékařem způsobená újma na zdraví je proto většího rozsahu než kdyby bylo působeno na zdravého člověka.¹³⁹ Uplatní se bez výjimky zásada, že lékař je odpovědný za každou újmu, která by bez porušení jeho povinností nenastala. Při poskytování zdravotní péče je téměř vždy působeno na člověka, který již má nějaké zdravotní obtíže a lékař je povinen zvolit takovou metodu léčení, která na tyto obtíže reaguje.

Příčinnou souvislost musí v případném soudním řízení prokázat poškozený pacient. Pokud tak učiní, může se ještě lékař zprostit odpovědnosti za škodu tím, že dokáže, že by újma na zdraví stejně vznikla, i kdyby své povinnosti neporušil a škodu nezpůsobil. V takovém případě odpovídá lékař za škodu jen v tom rozsahu, ve kterém by jinak nenastala, resp. za škodu způsobenou tím, že k újmě na zdraví došlo jeho zaviněním dříve.¹⁴⁰

Teorie adekvátní příčinné souvislosti je aplikována velmi široce. Lékař, který poskytne zdravotní péči non lege artis a způsobí tím pacientovi újmu na zdraví, odpovídá i za případný non lege artis postup dalšího lékaře, který způsobenou újmu na zdraví léčí. „Běžné pochybení“ druhého lékaře lze totiž podle soudní praxe považovat za předvídatelný, adekvátní následek pochybení prvního lékaře. K přerušení příčinné souvislosti mezi porušením právní povinnosti prvního lékaře a újmou způsobenou druhým lékařem dochází pouze v případě, kdy druhý lékař postupuje při poskytování zdravotní péče „proti všem lékařským zkušenostem“, tedy značně nepředvídatelně.¹⁴¹

2.1.5. Zavinění

Podle § 276 odst. 1 BGB odpovídá každý za úmyslné nebo nedbalostní porušení smluvních povinností.

¹³⁷ Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 143.

¹³⁸ Gehrlein, M. *Kompaktwissen Arzthaftungsrecht*. München: C.H. Beck, 2007, s. 43.

¹³⁹ Hütte, F., Helbron, M. *Schuldrecht Allgemeiner Teil*. 3. Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 348 – 349.

¹⁴⁰ Deutsch, E., Spickhoff, A. *Medizinrecht*. 6. Auflage. Berlin: Springer, 2008, s. 267.

¹⁴¹ Viz Deutsch, E., Spickhoff, A. *Medizinrecht*. 6. Auflage. Berlin: Springer, 2008, s. 266.

Jelikož německý občanský zákoník neobsahuje legální definici úmyslu, stanovila teorie občanského práva, že znakem úmyslu je kumulativní existence složky vědomí a vůle. Složka vědomí je dána v případě, že škůdce ví, že újma na zdraví může vzniknout, resp. že může dojít k porušení smluvní povinnosti. Složka vůle spočívá alespoň ve smíření se s tím, že taková újma vznikne, resp. že k takovému porušení smluvních povinností dojde. Občanskoprávní teorie nerozlišuje mezi úmyslem přímým a nepřímým, jelikož stupeň úmyslného zavinění není z hlediska občanského práva relevantní.

Nedbalostně jedná podle legální definice uvedené v ustanovení § 276 odst. 2 BGB ten, kdo pustí ze zřetele náležitou opatrnost (erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt). „Náležitá opatrnost“ je taková opatrnost, kterou je potřeba dbát podle úsudku rozvážné a odpovědné osoby v postavení obdobném škůdci. Při posuzování nedbalostního zavinění se tedy postupuje podle objektivně abstraktního měřítko. Škůdce se tak nemůže vyvinut s poukazem na čistě subjektivní okolnosti, které ale odporují objektivním požadavkům náležité opatrnosti. Je zapotřebí zdůraznit, že „náležitou opatrností“ není pouze opatrnost obvyklá. Pokud by totiž bylo v určité oblasti poskytování zdravotní péče běžné zanedbávat své povinnosti, znamenal by požadavek dodržování „obvyklé opatrnosti“ nižší nároky na poskytovatele zdravotní péče. Rozlišuje se nedbalost hrubá (náležitá opatrnost porušena v neobvykle vysoké míře) a lehká (ostatní případy nedbalostního zavinění).¹⁴²

Poskytovatel zdravotní péče odpovídá buď za vlastní zavinění podle § 280 BGB nebo za zavinění osob, které použil ke své činnosti podle § 278 BGB. V případě odpovědnosti za osoby použité není rozhodné vlastní zavinění poskytovatele zdravotní péče, ale výhradně zavinění osoby použité. Při posuzování nedbalostního zavinění těchto osob je ale určující taková míra náležité opatrnosti, kterou je, objektivně posuzováno, povinen dodržovat pacientovi smluvně zavázaný poskytovatel zdravotní péče, který za zavinění osob použitých odpovídá, nikoli míra náležité opatrnosti samotné osoby použité.¹⁴³

¹⁴² Srov. Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 205 - 206.

¹⁴³ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 201.

Pokud poškozený pacient prokáže porušení smluvních povinností poskytovatelem zdravotní péče, vznik újmy na zdraví a příčinnou souvislost mezi nimi, zavinění se podle § 280 odst. 1 věta druhá BGB presumuje. Poskytovatel zdravotní péče pak má možnost se z odpovědnosti vyvinit.¹⁴⁴

Forma a stupeň zavinění nemá zásadně vliv na odpovědnost škůdce za újmu na zdraví ani na rozsah náhrady škody.

2.2. Deliktní odpovědnost za škodu

Na základě deliktní odpovědnosti podle § 823 BGB odpovídá každá osoba zúčastněná na poskytování zdravotní péče, tedy zřizovatel nemocnice, lékař i veškerý ostatní zdravotnický personál za újmu na zdraví pacienta, kterou způsobí zaviněným porušením zákonné povinnosti. Zavinění není na rozdíl od smluvní odpovědnosti za škodu podle § 280 BGB presumováno, ale musí být poškozeným pacientem prokázáno. Jak již bylo výše uvedeno, zákonné povinnosti na léčbě zúčastněných osob jsou podle soudní praxe zásadně shodné s povinnostmi ze smlouvy, kterou pacient uzavírá s poskytovatelem zdravotní péče.

Podle § 831 BGB navíc každý poskytovatel zdravotní péče odpovídá za újmu na zdraví způsobenou protiprávním jednáním osoby, kterou použil při své činnosti.¹⁴⁵ Jedná se o odpovědnost za vlastní presumované zavinění poskytovatele zdravotní péče, které spočívá ve výběru, vedení a kontrole osob použitých. Poskytovatel zdravotní péče se může vyvinit, když prokáže, že osoby použité s potřebnou pečlivostí vybral a vedl. Vlastní zavinění osob použitých není předpokladem odpovědnosti podle § 831 BGB.¹⁴⁶ Pokud však újma na zdraví vznikne v příčinné souvislosti se zaviněným protiprávním úkonem použité osoby, samostatná deliktní odpovědnost této osoby podle § 823 BGB není nijak dotčena. V úvahu tedy připadá i společná odpovědnost poskytovatele zdravotní péče a jedné nebo i více osob použitých.

Zvláštní situace nastává, pokud je osobou odpovědnou za újmu na zdraví podle § 823 BGB zaměstnanec poskytovatele zdravotní péče. Soudní praxe totiž stanovila, že by bylo nespravedlivé, aby riziko způsobení škody třetí osobě při výkonu závislé pracovní

¹⁴⁴ Například tím, že dokáže, že lege artis postup pro něj nebyl poznatelný.

¹⁴⁵ Tato osoba je označována jako „Verrichtungsgehilfe“ (pomocník ustanovený k pomoci při výkonu určité činnosti). Jedná se o obdobnou úpravu jako u osoby použité podle § 278 BGB, pouze je kladen důraz na její hospodářskou závislost a vázanost pokyny poskytovatelem zdravotní péče.

¹⁴⁶ Geiss, K., Greiner, H. *Arzthaftpflichtrecht*. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 35.

činnosti nesl v plném rozsahu zaměstnanec a ne zaměstnavatel, který čerpá výhody z práce zaměstnanců.¹⁴⁷ Zaměstnanec, po kterém se poškozený pacient domáhá náhrady škody za újmu na zdraví, má vůči svému zaměstnavateli nárok na převzetí odpovědnosti (Freistellungsanspruch), které soudní praxe dovodila z § 257 BGB ve spojení s § 670 BGB. Rozsah nároku vůči zaměstnavateli je však závislý na míře zavinění zaměstnance. V případě lehké nedbalosti má zaměstnanec právo na to, aby zaměstnavatel převzal odpovědnost v plném rozsahu. V případě normální nedbalosti má zaměstnanec při analogickém použití § 254 BGB právo na převzetí odpovědnosti zaměstnavatelem v takovém rozsahu, ve kterém ji zaměstnavatel způsobil. Pokud však zaměstnanec újmu na zdraví způsobí z hrubé nedbalosti nebo dokonce úmyslně, nárok na převzetí odpovědnosti vůči zaměstnavateli nevzniká.¹⁴⁸ Popsaný právní vztah mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem ale nemá žádný přímý dopad na vztah mezi zaměstnancem a poškozeným pacientem. Pokud pacient uplatňuje právo na náhradu škody pouze vůči zaměstnanci podle § 823 BGB, je zaměstnanec odpovědný v plném rozsahu a je povinen odpovídající náhradu škody poskytnout.

Lékař, který provozuje soukromou praxi, odpovídá jak podle § 823 BGB za vlastní protiprávní úkon, tak podle § 831 BGB za osoby, které při své činnosti použil. Pokud za takového lékaře v jeho ordinaci přechodně, například z důvodu dovolené, poskytuje zdravotní péči jiný lékař, je tento zástupce osobou použitou, za kterou odpovídá podle § 831 BGB zastoupený lékař. Zástupce však současně odpovídá za vlastní zavinění podle § 823 BGB.¹⁴⁹

Zřizovatel nemocnice odpovídá podle § 823 BGB za vlastní zavinění spočívající v pochybení při organizaci a podle § 831 BGB odpovídá za osoby použité při své činnosti.

Organizační zavinění (Organisationsverschulden) může spočívat v nedostatečném počtu lékařů nebo jiného zdravotnického personálu, jejich kontrole, koordinaci jejich spolupráce, nakládání se zdravotnickou dokumentací nebo informovanosti lékařů. Může se jednat o pochybení při organizaci v souvislosti s poučením pacienta o zdravotním zákroku, zajištění bezpečnosti pacienta, při podávání léků nebo při udržování hygieny

¹⁴⁷ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 122 – 123.

¹⁴⁸ Pflüger, F. Krankenhaushaftung und Organisationsverschulden. Berlin: Springer, 2002, s. 79 – 80.

¹⁴⁹ Viz rozsudek Bundesgerichtshof ze dne 16.5.2000, sp. zn. VI ZR 321/98, publikovaný v Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen, 144. Band, s. 310.

v prostorách nemocnice.¹⁵⁰ Organizačním zaviněním je i nedostatečné vedení a kontrola začínajícího lékaře zkušenějším kolegou.

Dále odpovídá zřizovatel nemocnice podle § 831 BGB za újmu na zdraví, kterou způsobí osoby, které při své činnosti použije. I varianty deliktní odpovědnosti za újmu na zdraví v rámci nemocnice se liší podle toho, jaký smluvní vztah existuje mezi pacientem a zřizovatelem nemocnice resp. lékařem. V případě tzv. „totaler Krankenhausvertrag“ odpovídá zřizovatel nemocnice za všechny osoby použité při poskytování zdravotní péče v nemocnici. Tyto osoby zároveň odpovídají za zaviněný protiprávní úkon podle § 823 BGB, nicméně žádná z nich, ani vedoucí lékař, neodpovídá za osoby jim v rámci vnitřní struktury nemocnice podřízené. V případě tzv. „totaler Krankenhausvertrag mit Zusatzvertrag“ odpovídá zřizovatel nemocnice podle § 831 BGB za všechny osoby použité při poskytování zdravotní péče včetně ošetřujícího lékaře, který má zvláštní smluvní vztah s pacientem. Tento lékař současně odpovídá za osoby, které sám ke své činnosti použil. V případě tzv. „Gespaltenen Krankenhausvertrag“ odpovídá zřizovatel nemocnice podle § 831 BGB pouze za osoby, které obstarávají lůžkovou službu a jiné pomocné práce, nikoliv za ošetřujícího lékaře, který je ve smluvním vztahu s pacientem.¹⁵¹ Tento lékař odpovídá podle § 831 BGB za osoby, které při poskytování zdravotní péče použil.

Ostatní předpoklady vzniku deliktní odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče jsou zásadně shodné s předpoklady vzniku odpovědnosti smluvní. Při současném vzniku nároku ze smluvní i deliktní odpovědnosti je pouze na rozhodnutí poškozeného pacienta, z jaké odpovědnosti bude své nároky uplatňovat. Jak bylo již výše uvedeno, pro pacienta je zásadně výhodnější domáhat se nároku na náhradu škody na základě smluvní odpovědnosti za škodu podle § 280 BGB, resp. 278 BGB. Důvodů k takovému závěru je vícero. Zaprvé, poskytovatel zdravotní péče odpovědný za osoby použité podle § 278 BGB se nemůže vyvinít tím, že prokáže, že újmu na zdraví nezavinil jejich výběrem a vedením. Zavinění poskytovatele zdravotní péče odpovědného podle § 278 BGB za osoby použité se totiž na rozdíl od deliktní odpovědnosti podle § 831 BGB vůbec nezkoumá. Za druhé, zavinění je u smluvní odpovědnosti za škodu podle § 280 BGB na rozdíl od odpovědnosti deliktní

¹⁵⁰ Srov. Pflüger, F. Krankenhaushaftung und Organisationsverschulden. Berlin: Springer, 2002, s. 126 – 127.

¹⁵¹ Gehrlein, M. Kompaktwissen Arzthaftungsrecht. München: C.H. Beck, 2007, s. 88.

presumováno, což má za následek lepší procesní postavení poškozeného pacienta. Nelze pominout ani fakt, že zejména při vzniku újmy na zdraví v rámci poskytování zdravotní péče v zařízení nemocničního typu je pro pacienta výhodnější domáhat se náhrady škody po zřizovateli nemocnice na základě jeho smluvní odpovědnosti, než nárok uplatňovat z deliktní odpovědnosti konkrétního lékaře, který z ekonomických důvodů ani nemusí být schopen náhradu poskytnout.

2.3. Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku

Německý zákon o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku (Produkthaftungsgesetz) obsahuje úpravu obdobnou té české. Pokud je při poskytování zdravotní péče použit nějaký výrobek¹⁵² a jeho vadou, spočívající v nebezpečnosti výrobku, je někomu způsobena újma na zdraví, je výrobce¹⁵³ povinen poškozenému pacientovi poskytnout náhradu škody. Jedná se o odpovědnost objektivní, bez ohledu na zavinění výrobce. Ten se však může zprostit odpovědnosti prokázáním některého z liberačních důvodů uvedených v § 1 odst. 2 ProdHaftG. Zákon o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku nabyl na významu od 1. srpna 2002, od kdy má poškozený v rámci náhrady škody podle tohoto zákona právo i na náhradu nemajetkové újmy (Schmerzensgeld).¹⁵⁴

Ustanovení § 15 odst. 2 ProdHaftG určuje, že vznikem nároku na náhradu škody vůči výrobci podle zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku není dotčen případný nárok na náhradu škody podle občanského zákoníku. Poškozený pacient si tak může zvolit, zda bude svůj nárok uplatňovat vůči výrobci podle objektivní odpovědnosti upravené v zákoně o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku nebo vůči poskytovateli zdravotní péče podle odpovědnosti za zavinění upravené v občanském zákoníku.¹⁵⁵

¹⁵² Výrobekem je podle § 2 ProdHaftG každá movitá věc, i když je částí jiné movité nebo nemovité věci.

¹⁵³ Výrobce je podle § 4 ProdHaftG nejen výrobce v užším slova smyslu, ale i dovozce a za určitých okolností i dodavatel.

¹⁵⁴ Jenke, N. Haftung für fehlerhafte Arzneimittel und Medizinprodukte. Heidelberg: Springer, 2004, s. 158.

¹⁵⁵ Srov. Heil, U. in Anhalt, E., Dieners, P. Handbuch de Medizinprodukterechts. München: C. H. Beck, 2003, s. 650 - 651.

2.4. Obecný výklad k odpovědnosti za škodu

2.4.1. Společná odpovědnost více škůdců a zavinění poškozeného

2.4.1.1 Společná odpovědnost více škůdců

Pokud za újmu na zdraví odpovídá více škůdců, jsou k náhradě škody poškozenému pacientovi povinni podle § 840 BGB společně a nerozdílně (Gesamtschuldner). Vznik odpovědnosti více škůdců za stejnou újmu na zdraví upravuje § 830 BGB. Jedná se o případy, kdy je újma na zdraví způsobena společným jednáním několika škůdců, přičemž osoby použité jsou podle tohoto ustanovení považovány za osoby spoluodpovědné.

Vznik společné odpovědnosti více škůdců za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče je podle německého práva velmi častý. Společná odpovědnost všech lékařů zúčastněných na tzv. Gemeinschaftspraxis vzniká vždy při pochybení jednoho z nich. Společná smluvní odpovědnost lékaře a zřizovatele nemocnice může vzniknout i v rámci tzv. Gespaltener Krankenhausvertrag. Vzhledem k tomu, že vedle smluvní nebo deliktní odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče za osoby použité může současně vzniknout i deliktní odpovědnost těchto použitých osob, jsou případy společné odpovědnosti více škůdců běžné. V úvahu tedy připadá i společná odpovědnost zřizovatele nemocnice, lékaře i zdravotní sestry.

Poškozený pacient je oprávněn domáhat se náhrady škody po kterémkoli ze solidárních dlužníků. Ten, resp. ti škůdci, kteří poskytli poškozenému pacientovi vyšší náhradu škody než odpovídá jejich podílům, mají proti ostatním škůdcům regres podle § 426 BGB. Zmíněné ustanovení uvádí, že podíly škůdců jsou zásadně rovné, pokud není určeno jinak. Při stanovování podílů na povinnosti nahradit způsobenou škodu se ale analogicky použije ustanovení § 254 BGB o spoluzavinění poškozeného.¹⁵⁶ Podíly se tak určí podle míry, v jaké jednotliví škůdci újmu na zdraví způsobili. Pouze v případě, že podíly nelze takto stanovit, použije se pravidlo o jejich rovnosti. Zejména v případě společné odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče a osoby použité se může stát, že podle měřítko míry způsobení je ve vnitřním vztahu mezi škůdci povinný k poskytnutí

¹⁵⁶ Fuchs, M. Deliktsrecht. 6 Auflage. Heidelberg: Springer, 2006, s. 226.

celé náhrady škody jen jeden škůdce. Podle § 840 odst. 2 BGB dokonce v případě společné delikt ní odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče za škodu způsobenou osobou použitou a této osoby použité, je ve vnitřním vztahu mezi škůdci povinná k náhradě škody pouze osoba použitá.

2.4.1.2 Zavinění poškozeného

Spoluzavinění upravuje ustanovení § 254 BGB, které stanoví, že pokud ke vzniku škody spolupůsobilo zavinění poškozeného, pak závisí povinnost škůdce ji nahradit a rozsah náhrady na okolnostech případu, zejména na tom do jaké míry byla škoda převážně způsobena škůdcem nebo poškozeným. To platí i za situace, kdy zavinění poškozeného spočívá v opomenutí upozornění škůdce na nebezpečí vzniku neobvykle vysoké škody, o kterém škůdce ani nevěděl, ani vědět nemusel, a dále při opomenutí odvrátit nebo zmírnit škodu. Německý občanský zákoník sice užívá termín „spoluzavinění“ (Mitverschulden), nicméně podle občanskoprávní teorie se nejedná o zavinění v pravém slova smyslu, ale spíše o spoluzpůsobení škody. Vychází totiž z argumentu, že zaviněné jednání je možné pouze při protiprávním jednání, zatímco sebepoškození není právním řádem zakázáno.¹⁵⁷ Spoluzavinění je tedy vnímáno jako spoluzpůsobení škody porušením vlastních zájmů.

Významným předpokladem pro aplikaci § 254 BGB je příčinná souvislost mezi zaviněním poškozeného a vzniklou škodou. Vždy je zapotřebí posoudit intenzitu obou příčin (zaviněné jednání škůdce a zavinění poškozeného), přičemž jako spoluzavinění lze kvalifikovat takový skutkový stav, při kterém má zavinění takovou intenzitu ve vztahu ke vzniklé škodě, že je její podstatnou příčinou.

Jako spoluzavinění nelze posoudit činnost pacienta, kterou si způsobí újmu na zdraví, se kterou nejprve vyhledá pomoc lékaře.¹⁵⁸ Pokud je mu však již poskytována zdravotní péče, měl by pacient ve svém zájmu pozitivně spolupůsobit v procesu léčení tak, jak by to učinil řádný a rozumný člověk v konkrétní situaci, ve které se nachází pacient.¹⁵⁹ Jako spoluzavinění pacienta tedy kvalifikujeme případy, kdy pacient přes otázku lékaře zamlčí z hlediska diagnózy důležité údaje, nedodrží lékařem

¹⁵⁷ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 374.

¹⁵⁸ Např. zaviněnou nehodou, alkoholismem nebo nedostatečnou péčí o zuby. Viz Deutsch, E., Spickhoff, A. Medizinrecht. 6. Auflage. Berlin: Springer, 2008, s. 282.

¹⁵⁹ Gehrlein, M. Kompaktwissen Arzthaftungsrecht. München: C.H. Beck, 2007, s. 15.

stanovenou terapii, nedostaví se na kontrolní vyšetření¹⁶⁰ nebo případ, kdy si pacient lékařem způsobenou újmu na zdraví nenechá zmírnit další lékařskou péčí.¹⁶¹

2.4.2. Rozsah a způsob náhrady škody

2.4.2.1 Rozsah náhrady škody

Poškozený pacient, resp. pozůstalí, mají právo na náhradu majetkové újmy (náhrada nákladů léčení, náhrada nákladů na zvýšené potřeby, náhrada ztráty na výdělku, náhrada nákladů pohřbu, náhrada nákladů na výživu pozůstalým) i nemajetkové újmy. Škůdce je zásadně povinen uvést poměry poškozeného do takového stavu, ve kterém by se nalézal, pokud by nenastala skutečnost, na základě které je škůdce povinen k náhradě škody. Přesné určení výše náhrady není vždy možné, v takových případech ji určí soud podle své úvahy v souladu s § 287 ZPO.

Rozsah náhrady škody není zásadně omezen stanovením maximální možné částky. Výjimku tvoří § 10 ProdHaftG, který omezuje výši náhrady za újmu na zdraví, resp. všechny újmy na zdraví, které způsobila shodná vada shodných výrobků, na maximální částku 85 miliónů euro.

2.4.2.1.1 Náklady léčení a na zvýšení potřeb

Škůdce je povinen nahradit všechny náklady, které poškozený vynaložil na lékařské ošetření, léky, rehabilitaci a jiná opatření, která vedou k obnovení jeho zdraví nebo zmírnění následků újmy na zdraví. Pacient má sice právo pouze na náhradu přiměřených nákladů na léčení, nicméně vzhledem k tomu, že lidské zdraví je zvláště významný statek, považují se za přiměřené všechny náklady, které jsou potřebné.¹⁶² Požadavek přiměřenosti nákladů na léčení proto neznamená, že by poškozený měl být při jejich vynakládání nějak obzvlášť spořivý. Poškozený má právo na náhradu nákladů léčení, které odpovídají jeho obvyklému standardu.¹⁶³

¹⁶⁰ Srov. Göben, J. Das Mitverschulden des Patienten im Arzthaftungsrecht. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag, 1998, s. 55 - 57.

¹⁶¹ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 290.

¹⁶² Viz Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 269.

¹⁶³ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 361.

Pokud je poškozený újmou na zdraví zohaven, má právo na náhradu nákladů kosmetické operace. Vyžaduje se, aby poškozený k takovému zákroku měl dostatečný důvod a aby náklady na ní nebyly nepřiměřené. Náklady na kosmetickou operaci však mohou být poměrně velmi vysoké i v rámci požadavku přiměřenosti.¹⁶⁴

Mezi náklady léčení patří i náklady na návštěvu nejbližších příbuzných u poškozeného, pokud přispívají k jeho uzdravení a jsou tedy vzhledem k jeho zdravotnímu stavu potřebné. Jedná se o náklady na cestovné, na ubytování, na hlídání dětí, i o náhradu za ztrátu na výdělků, ovšem pouze do té míry, pokud jsou tyto náklady nutné.¹⁶⁵

Poškozený má podle § 843 odst. 1 BGB nárok na náhradu za zvýšené potřeby, které mu újmou na zdraví vznikly. Jedná se o náklady na zvláštní stravování, ortopedické pomůcky, berle, kolečkové křeslo, ale také o náklady na přestavbu bytu nebo náklady na pečovatele.¹⁶⁶ Náhrada za zvýšené potřeby se hradí poškozenému formou peněžitého důchodu podle § 843 odst. 2 BGB.

Pacient nemá nárok na náhradu v tom rozsahu, ve kterém jsou náklady hrazeny z pojištění.

2.4.2.1.2 Ztráta na výdělků

Poškozený má podle § 249 n., § 842 a § 843 BGB právo na náhradu za ztrátu na výdělků způsobenou snížením nebo zánikem jeho schopnosti dosahovat výdělek vlastní činností. Nejedná se však o náhradu za samotné snížení pracovních schopností, ale za ztrátu na výdělků skutečně tímto způsobenou. Může se totiž stát, že samotné snížení pracovní schopnosti nemá vliv na příjem poškozeného. Náhrada za ztrátu na výdělků se hradí formou peněžitého důchodu.

Výše náhrady se určuje jako rozdíl mezi výdělkem, který poškozený dosahuje po vzniku újmy na zdraví¹⁶⁷ a výdělkem, který by dosahoval, pokud by újma nevznikla. Určení výše tohoto teoreticky dosahovaného výdělků je poměrně složité, jelikož musí být zohledněny všechny okolnosti, které by v budoucnu měly vliv na jeho výši. Náhrada

¹⁶⁴ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 269.

¹⁶⁵ Viz Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 66 - 68.

¹⁶⁶ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 270.

¹⁶⁷ Poškozený je v souladu s ustanovením § 254 BGB obsahujícím úpravu spoluzavinění, povinen vyvinout úsilí k tomu, aby po újmě na zdraví dosahoval příjmu, který podle svých snížených pracovních schopností může dosahovat. Pokud takový příjem nedosahuje, náhrada za ztrátu na výdělků se nezvyšuje.

za ztrátu na výdělků není tvořena konstantní částkou, ale v průběhu času se mění v závislosti na tom, jak by se výdělek poškozeného, nebýt újmy na zdraví, v budoucnu zvyšoval nebo snižoval. V tomto směru hraje významnou roli úvaha soudu podle § 287 ZPO. Pokud utrpí újmu na zdraví mladý člověk v průběhu přípravy na povolání, má právo na náhradu za ztrátu na výdělků až od doby, kdy by začal dosahovat příjmu. Právo na náhradu zaniká v okamžiku, ve kterém by poškozený nebýt újmy na zdraví, již žádného příjmu nedosahoval.

Právo na náhradu ve formě peněžitého důchodu má i osoba „v domácnosti“, která kvůli újmě na zdraví nemůže nadále zastávat činnosti související s vedením domácnosti.¹⁶⁸

2.4.2.1.3 Náklady pohřbu

Ti, kteří jsou povinni nést náklady pohřbu, mají vůči škůdci podle § 844 odst. 1 BGB nárok na jejich náhradu. Podle § 1968 BGB se jedná zásadně o dědice zemřelého. Soudní praxe však dovodila, že nárok na náhradu má i třetí osoba, která splní povinnost za dědice.¹⁶⁹

Hradí se přiměřené náklady, které vzhledem k postavení zemřelého, jeho původu a majetkovým poměrům zaručují důstojný pohřeb. Jedná se o náklady na smuteční oznámení, obřad, květiny, pohoštění, smuteční šaty, zpopelnění, náhrobní kámen apod.

2.4.2.1.4 Náklady na výživu pozůstalým

Podle § 844 odst. 2 BGB mají právo na náhradu nákladů na výživu ti pozůstalí, kteří byli se zemřelým v době vzniku újmy¹⁷⁰ na zdraví v takovém vztahu, podle kterého jim byl zemřelý ze zákona povinen poskytnout výživu nebo by jim byl v budoucnu povinen výživu poskytnout. Právo na náhradu nemají osoby, kterým zemřelý výživu sice pravidelně poskytoval, avšak činil tak dobrovolně bez existence zákonné povinnosti.

¹⁶⁸ Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9 Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 14.

¹⁶⁹ Viz Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9 Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 137.

¹⁷⁰ Okruh oprávněných osob se určuje k okamžiku vzniku újmy na zdraví, nikoli k okamžiku smrti. Nárok na náhradu má i dítě, které v době újmy na zdraví bylo již počaté, ale nebylo ještě narozené.

Náhrada přísluší pozůstalým v takové výši a po takovou dobu, jak by zemřelý výživu poskytoval, kdyby nedošlo k újmě na jeho zdraví. Náhrada nákladů na výživu se hradí peněžitým důchodem.

Právo na náhradu má i pozůstalý manžel, jehož zemřelý manžel zastával „práce v domácnosti“. Výše náhrady pak zpravidla odpovídá částce, za kterou srovnatelné práce v domácnosti vykoná náhradní pracovní síla.¹⁷¹

Ustanovení § 845 BGB upravuje právo na náhradu těm, kterým byl poškozený ze zákona povinen poskytovat určité služby v domácnosti nebo v podnikání, které z důvodu újmy na zdraví již není schopen poskytovat. Náhrada za „ušlé služby“ (entgangener Dienste) má formu peněžitého důchodu. Tato náhrada, dříve používaná v souvislosti s povinnostmi vyplývajícími z rodinného práva, však již pozbyla na významu.¹⁷²

2.4.2.1.5 Náhrada nemajetkové újmy

Podle ustanovení § 253 odst. 2 BGB má poškozený v případě újmy na zdraví právo na náhradu nemajetkové újmy,¹⁷³ která spočívá v jeho duševním strádání. Nemajetková újma není v zákoně definována, stejně jako není upraven postup při určení výše náhrady. Občanskoprávní teorie sice o náhradě nemajetkové újmy hovoří jako o „bolestném“ (Schmerzensgeld), nicméně tělesné bolesti tvoří jen část nemajetkové újmy. Ta může spočívat i v narušení normálního života pobytem v nemocnici nebo ve ztrátě radosti ze života způsobené újmou na zdraví s trvalými následky. Funkcí náhrady nemajetkové újmy je dát možnost poškozenému, aby si za ní koupil takové „příjemnosti“ (Annehmlichkeiten), kterými by vyrovnal utrpěnou újmu.¹⁷⁴

Výši náhrady nemajetkové újmy stanoví soud podle své úvahy v závislosti na míře duševního strádání poškozeného. Z hlediska výše náhrady je určující, zda byla nemajetková újma pouze přechodného charakteru nebo jestli se jedná o dlouhodobé duševní strádání, spočívající například v omezení účasti na společenském životě. Nemajetková újma je posuzována z objektivního hlediska a proto na výši náhrady

¹⁷¹ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 283.

¹⁷² Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9 Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 140.

¹⁷³ Německý občanský zákoník užívá označení „billige Entschädigung in Geld“, což doslova znamená „spravedlivé odškodnění v penězích“.

¹⁷⁴ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 370.

nemají vliv ryze subjektivní okolnosti ani skutečnost, že poškozený nemajetkovou újmu sám nevnímá.¹⁷⁵

Je sporné, zda by měla být výše náhrady nemajetkové újmy ovlivněna i formou a stupněm zavinění škůdce. Argumentem proti tomuto přístupu je, že se jedná o „odškodnění“ (Entschädigung) a nikoli o „zadostiučinění“ (Genugtuung), přičemž na rozsah náhrady škody míra zavinění oproti zadostiučinění zásadně vliv nemá. Navíc na náhradu nemajetkové újmy má poškozený právo i podle zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, tzn. při objektivní odpovědnosti škůdce, při které se jeho zavinění ani nezkoumá. Na zohlednění míry zavinění se však objevuje i opačný názor, podle kterého by měřítkem výše náhrady nemajetkové újmy měla být intenzita porušení zdraví, kterou nelze oddělit od posouzení formy a stupně zavinění škůdce.¹⁷⁶

Uznáván je však vliv chování škůdce po způsobení újmy na zdraví na výši náhrady nemajetkové újmy. Pokud např. své jednání bezdůvodně obhajuje nebo poškozenému odpírá poskytnout náhradu škody, zvyšuje strádání poškozeného a tím i náhradu nemajetkové újmy.¹⁷⁷

Důležitou pomůckou při určování výše náhrady jsou publikace vycházející ze soudní praxe, které podrobně popisují, jaká náhrada odpovídá jaké újmě na zdraví. V konkrétním případě však mohou sloužit toliko jako vodítko při úvaze soudu, v rámci které musejí být zohledněny všechny okolnosti případu.

Poškozený má zásadně právo na náhradu nemajetkové újmy jako na jednorázové plnění. Soudní praxe však připustila, aby se poškozený ve výjimečných případech dlouhodobého závažného strádání domáhal náhrady nemajetkové újmy formou peněžitého důchodu.¹⁷⁸

Pokud poškozený zemře, právo na náhradu nemajetkové újmy přechází na dědice. Výše náhrady však v takovém případě může být podstatně nižší než kdyby poškozený nezemřel. Z hlediska výše náhrady je totiž rozhodující, jak intenzivně a jak dlouho poškozený po újmě na zdraví trpěl. Pokud zemřel ihned po zásahu škůdce,

¹⁷⁵ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 276.

¹⁷⁶ Srov. Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 370 - 371.

¹⁷⁷ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 277.

¹⁷⁸ Viz Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9 Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 92.

neutrpeřl zpravidla řádnou nemajetkovou ůjmu, nevznikl mu tudíž nárok na její náhradu a dědic proto řádnou nezdědí.¹⁷⁹

Německý občanský zákoník přiznává náhradu nemajetkové ůjmy pouze bezprostředně na zdraví poškozené osobě, nikoliv osobám, které duševně strádají kvůli tomu, že osoba jim blízká utrpěla ůjmu na zdraví nebo zemřela. Příbuzní zemřelého mají právo pouze na náhradu za tzv. „Schockschade“ (řkodu způsobenou šokem), která již sama o sobě musí mít povahu ůjmy na zdraví.¹⁸⁰ Ke vzniku takovéto řkody však dochází pouze ve výjimečných případech, kdy duševní strádání pozůstalých příbuzných překračuje míru „běžného“ smutku spojeného se ztrátou blízké osoby. Míra intenzity strádání je přitom posuzována objektivně.

2.4.2.2 Způsob náhrady řkody

Podle § 249 odst. 1 BGB je řkudce povinen řkodu nahradit zásadně naturální restitucí a to tak, že vytvoří stav, který by existoval, kdyby nenastala skutečnost, na základě které je řkudce k náhradě řkody povinen. Podle § 249 odst. 2 BGB je poškozený oprávněn místo činnosti řkudce vedoucí k naturální restituci po něm požadovat odpovídající peněžní částku potřebnou k vytvoření řádoucího stavu. Toto právo volby však má poškozený pouze v případě, že je naturální restituce možná. Pokud možná není, je řkudce povinen řkodu nahradit podle § 251 odst. 1 BGB v penězích (kompenzace). Majetková ůjma může být nahrazena v penězích vždy, nemajetková pouze v případech, kdy tak stanoví zákon. Podle § 253 odst. 2 BGB může být nemajetková ůjma nahrazena v penězích v případě poškození těla a zdraví fyzické osoby. V případě ůjmy na zdraví přichází v ůvahu zásadně pouze náhrada v penězích.

Některé náhrady spojené s ůjmou na zdraví mají povahu jednorázového plnění (náhrada nákladů léčení, náhrada nákladů pohřbu, náhrada nemajetkové ůjmy), jiné je řkudce povinen plnit formou peněžitého důchodu (náhrada nákladů na zvýšené potřeby, náhrada ztráty na výdělku, náhrada nákladů na výživu pozůstalým). Podle § 843 odst. 3 BGB může poškozený z důležitého důvodu požadovat, aby mu řkudce místo peněžitého důchodu poskytl náhradu jednorázovým plněním. Nic nebrání také tomu, aby se řkudce a poškozený na jednorázovém plnění dohodli smluvně.

¹⁷⁹ Kötzt, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 285.

¹⁸⁰ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 350.

2.4.3. Promlčení práva z odpovědnosti za škodu

S účinností od 1. ledna 2002 je v ustanovení § 195 BGB upravena tříletá obecná promlčecí doba, která se použije jak pro nároky ze smluvní odpovědnosti za škodu, tak i z odpovědnosti deliktů. Promlčecí doba podle § 199 odst. 1 BGB začíná běžet s koncem roku, ve kterém nárok na náhradu škody vznikl, a ve kterém se poškozený dozvěděl, resp. bez hrubé nedbalosti dozvědět musel, o skutečnostech zakládajících nárok a o osobě škůdce.

Tříletá subjektivní promlčecí doba je podle § 199 odst. 2 BGB doplněna u nároků z újmy na zdraví třicetiletou objektivní promlčecí dobou, která běží bez ohledu na to, zda se poškozený dozvěděl o skutečnostech zakládajících nárok, ode dne porušení právní povinnosti odpovědnou osobou. Objektivní třicetiletá promlčecí doba tedy neběží až od konce roku jako je to u subjektivní promlčecí doby.

Z hlediska počátku běhu promlčecí doby je významný výklad pojmu „dozvěděl, resp. bez hrubé nedbalosti dozvědět musel“. Je zapotřebí zdůraznit, že i zcela zřejmý neúspěch v léčbě sám o sobě nic nevypovídá o vědomosti o případném pochybení lékaře. Neúspěch v léčbě totiž naprosto přirozeně může nastat i na základě zdravotní péči poskytnuté tzv. *lege artis* a proto z něj automaticky nevyplývá pochybení lékaře.¹⁸¹ Za hrubou nedbalost je považována situace, kdy je obvyklá pečlivost ze strany pacienta porušena v neobyčejně vysoké míře, resp. kdy si pacient nepovšimne toho, co by muselo být každému bez dalšího hned jasné.¹⁸² Neopomenutelným měřítkem hrubé nedbalosti je i subjektivní schopnost pacienta v konkrétním případě dozvědět se o skutečnostech zakládajících nárok na náhradu škody.

Pro začátek běhu promlčecí doby není potřebné, aby se pacient detailně dozvěděl nebo musel bez hrubé nedbalosti dozvědět o všech skutečnostech zakládajících nárok na náhradu škody a jejich právní kvalifikaci. Je dostačující, když se dozví podstatné skutečnosti, ze kterých vyplývá porušení právní povinnosti škůdce, existence újmy na jeho zdraví, osoba škůdce a příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti škůdcem a újmou na zdraví. Co se týče znalosti poškozeného pacienta o újmě na zdraví, promlčení počíná běžet ohledně škody v celém jejím rozsahu bez ohledu na to, v jakém rozsahu se o ní pacient dozvěděl. To se týká i škody v rozsahu, který sice ještě ani

¹⁸¹ Gehrlein, M. *Kompaktwissen Arzthaftungsrecht*. München: C.H. Beck, 2007, s. 86.

¹⁸² Ehlers, A., Broglie, M. *Arzthaftungsrecht*. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008, s. 98.

nemohl být objektivně znám, ale který byl předvídatelný. Nová promlčecí doba počíná běžet pouze v případě, že se škoda rozšíří v rozsahu, ve kterém nebyla ani po odborném posouzení předvídatelná.¹⁸³

Zvláštní úprava promlčení je obsažena v zákoně o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku. Nárok na náhradu škody se podle § 12 ProdHaftG promlčí v tříleté subjektivní promlčecí době, která začne běžet od okamžiku, kdy se poškozený dozví o škodě, vadě výrobku a osobě škůdce nebo od okamžiku, kdy se o těchto skutečnostech musel dozvědět. Subjektivní promlčecí doba tedy nezačíná na rozdíl od promlčení upraveného v občanském zákoníku běžet až od konce roku. Nárok na náhradu škody podle zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku zaniká po deseti letech od uvedení výrobku na trh.

Pokud za újmu na zdraví odpovídá více škůdců společně a nerozdílně, počíná běžet promlčecí doba u každého zvlášť podle výše uvedených kritérií.

¹⁸³ Tento právní názor vyplývá z tzv. „jednoty škody“ (Schadenseinheit). Viz Geiss, K., Greiner, H. Arzthaftpflichtrecht. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006, s. 285.

3. Srovnání

3.1. Odpovědnost za újmu na zdraví

Podle české právní úpravy spočívá občanskoprávní odpovědnost za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče v obecné odpovědnosti za škodu podle § 420 ObčZ, objektivní odpovědnosti podle § 421a ObčZ, případně v odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, a také v ochraně osobnosti fyzické osoby podle § 11 n. ObčZ. Podle německé právní úpravy spočívá ve smluvní odpovědnosti za škodu podle § 280 BGB a deliktní odpovědnosti za škodu podle § 823 BGB, resp. § 831 BGB, případně v odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku.

Za zásadní rozdíl obou právních řádů považují neexistenci obdoby ustanovení § 421a ObčZ v německém občanském zákoníku. Absolutní objektivní odpovědnost za škodu způsobenou okolnostmi, jež mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci použité při plnění závazku, lze označit z pohledu poskytovatele zdravotní péče za velmi přísnou. Zatímco z přístrojů, léků a jiných věcí použitých při poskytování zdravotní péče mají užitek zejména pacienti, riziko za újmu na zdraví, která vznikne pacientovi i při jejich správném a bezvadném použití, nese poskytovatel zdravotní péče. Návrh nového občanského zákoníku proto tuto objektivní odpovědnost omezuje pouze na případy, kdy újma na zdraví vznikne v důsledku vady věci použité.¹⁸⁴ Souhlasím s argumentací důvodové zprávy k návrhu nového občanského zákoníku, podle níž ustanovení § 421a ObčZ představuje „*nedůvodnou zátěž pro ty, kdo neporuší právní povinnost a naopak postupují s plnou profesionalitou a podle zásad svého povolání (lege artis)*“.¹⁸⁵

Německý občanský zákoník na rozdíl od českého rozlišuje mezi vznikem odpovědnosti z porušení smluvní povinnosti a z porušení zákonné povinnosti. Z hlediska odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče německá soudní praxe stanovila, že jeho povinnosti při poskytování zdravotní péče ze smlouvy i ze zákona jsou zásadně shodné. Vzhledem k tomu, že pacient podle německé občanskoprávní teorie uzavírá s poskytovatelem zdravotní péče téměř vždy smlouvu o ošetření (zpravidla konkludentně), může se poškozený pacient za stejného skutkového stavu domáhat

¹⁸⁴ Ustanovení § 2797 návrhu nového občanského zákoníku.

¹⁸⁵ Důvodová zpráva k návrhu nového občanského zákoníku, s. 521.

náhrady škody jak podle smluvní, tak i podle deliktní odpovědnosti za škodu. Zatímco podle české úpravy obecné odpovědnosti za škodu podle § 420 ObčZ je zavinění škůdce ve formě nevědomé nedbalosti vždy presumováno, podle německé úpravy je zavinění presumováno pouze v případě smluvní odpovědnosti za škodu. Návrh nového občanského zákoníku rozlišuje mezi odpovědností z porušení zákona založené na presumovaném zavinění škůdce a odpovědností z porušení smlouvy bez ohledu na zavinění.¹⁸⁶ Pokud bude i česká soudní praxe vycházet z toho, že pacient uzavírá se zdravotnickým zařízením smlouvu o ošetření, ze které je zdravotnické zařízení povinno vyžádat si od pacienta informovaný souhlas a poskytnout mu péči lege artis, pak dojde v případě přijetí návrhu nového občanského zákoníku ke zpřísnění odpovědnosti zdravotnického zařízení, jelikož bude odpovídat za vzniklou újmu na zdraví bez ohledu na zavinění.

Úprava odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku je v obou právních řádech obdobná, jelikož shodně vychází z transponované směrnice Rady.¹⁸⁷ V obou právních řádech je tato odpovědnost upravena samostatnými zákony, v České republice by se měla stát součástí nového občanského zákoníku.¹⁸⁸

V Německu se poškození pacienti nedomáhají náhrady nemajetkové újmy prostřednictvím ochrany osobnosti fyzické osoby, jelikož na rozdíl od České republiky mohou plně náhrady dosáhnout podle ustanovení německého občanského zákoníku o odpovědnosti za škodu.

3.2. Subjekty odpovědnosti

Podle české zákonné úpravy odpovídá za újmu na zdraví způsobenou při poskytování zdravotní péče pouze zdravotnické zařízení a to i za všechny osoby k činnosti použité, jejichž přímá občanskoprávní odpovědnost poškozenému pacientovi je zásadně vyloučena. Vůči osobám použitým má pak zdravotnické zařízení právo regresu, které je v případě zaměstnanců omezeno. Jinak je tomu však podle německé úpravy, v zásadě přejímané i návrhem nového občanského zákoníku,¹⁸⁹ podle které každá na poskytování zdravotní péče zúčastněná osoba, tedy i osoba použitá, odpovídá přímo a

¹⁸⁶ Ustanovení § 2771 až § 2775 návrhu nového občanského zákoníku.

¹⁸⁷ Směrnice Rady ze dne 25. července 1985 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se odpovědnosti za vadné výrobky (85/374/EHS).

¹⁸⁸ Ustanovení § 2800 n. návrhu nového občanského zákoníku.

¹⁸⁹ Ustanovení § 2771 až § 2775 návrhu nového občanského zákoníku.

neomezeně za zaviněné porušení zákonné povinnosti podle ustanovení o deliktní odpovědnosti za škodu. Tato deliktní odpovědnost takřka vždy vzniká současně se vznikem odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče, který osobu použitou ke své činnosti použil, což má za následek vznik společné odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče a osoby použité. Německá soudní praxe v zájmu ochrany zaměstnanců pro případ jejich odpovědnosti stanovila, že osoba použitá, která je zaměstnancem, a po které se poškozený pacient domáhá náhrady škody za újmu na zdraví, má vůči svému zaměstnavateli nárok na převzetí odpovědnosti (Freistellungsanspruch) v rozsahu podle míry zavinění zaměstnance. Tento nárok vůči zaměstnavateli ale nemá žádný vliv na povinnost zaměstnance nahradit škodu pacientovi.

Úprava přímé deliktní odpovědnosti všech osob na poskytování zdravotní péče zúčastněných znamená výhodnější procesní postavení poškozeného pacienta, který pak má zpravidla na výběr, proti komu uplatní svůj nárok na náhradu škody. Taková možnost nabývá na významu zejména tehdy, když se zdravotnické zařízení dostane do úpadku. Přímá odpovědnost použitých osob také lépe naplňuje preventivní funkci náhrady škody, jelikož je mnohem lépe motivuje počínat si náležitě obezřetně. Na druhou stranu je otázkou, nakolik je spravedlivé, aby lékaři, zdravotní sestry a ostatní osoby použité byly přímo odpovědné, když je to zdravotnické zařízení, kdo je zpravidla ekonomicky silnější, a komu připadá nejvíce výhod z dělby práce a jejího organizování. Je dále otázkou, zda při způsobení újmy na zdraví z nedbalosti, což představuje většinu případů, není přímá odpovědnost použitých osob příliš přísná a zda optimální řešení nepředstavuje spíše výlučná odpovědnost zdravotnického zařízení, které má následně právo na regres vůči osobě použité.

Podle české právní úpravy je regresní nárok v případě nedbalostního zavinění zaměstnance omezen do výše čtyřapůlnásobku jeho průměrného měsíčního výdělku. Za spravedlivější v tomto ohledu považuji německou úpravu, podle níž v případě „lehké“ nedbalosti nemá zaměstnavatel nárok na žádnou regresní náhradu, v případě „střední“ nebo „hrubé“ nedbalosti má nárok na poměrnou náhradu odpovídající míře zavinění zaměstnance a v případě úmyslu má nárok na regresní náhradu v plném rozsahu.¹⁹⁰ Taková úprava umožňuje lépe rozlišit jednotlivé konkrétní situace.

¹⁹⁰ Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005, s. 212.

3.3. Předpoklady odpovědnosti za škodu

3.3.1. Protiprávní úkon

V obou zemích má lékař, resp. zdravotnické zařízení povinnost poučit pacienta o zdravotnickém zákroku, vyžádat si jeho informovaný souhlas a poskytnout mu zdravotní péči tzv. „lege artis“. Zatímco v českém právním řádu jsou tyto povinnosti alespoň stručně upraveny v zákoně o péči o zdraví lidu a v Úmluvě o lidských právech biomedicíně, v Německu je stanovila soudní praxe.¹⁹¹ Obsah zmíněných povinností, který je i v České republice velmi ovlivněn občanskoprávní teorií a soudní praxí, je v obou právních řádech obdobný.

Německá soudní praxe stanovila, že povinnosti začínajícího a zkušeného lékaře jsou z hlediska postupu lege artis zásadně stejné. Stolínová a Mach zastávají názor, že měřítkem povinností lékaře je také jeho zkušenost a erudice.¹⁹² Pokud bychom však připustili jejich výklad, znamenalo by to, že by pravidla pro poskytování zdravotní péče lékařem začínajícím byla jiná (mírnější) než pravidla, která je povinen dodržovat lékař zkušený. Je zřejmé, že jiná odbornost, resp. jiné postupy jsou očekávány od praktického lékaře a jiné od specialisty. Domnívám se však, že pokud se jedná o začínajícího a zkušeného lékaře se shodným zařazením, měly by být jejich povinnosti stejné. Opačný přístup by vedl k absenci vzniku odpovědnosti za lékařskou péči poskytnutou non lege artis, a to pouze z důvodu nezkušenosti, neboli neznalosti. Takové jednání by mělo být podle mého názoru zásadně protiprávní, přičemž však není ve výjimečných případech vyloučeno, aby se začínající lékař z odpovědnosti vyvinil prokázáním toho, že správný lege artis postup mu nebyl znám.

Zajímavé je i srovnání pohledu na omezenost zdrojů a její vliv na postup lege artis v obou zemích. Zatímco se česká občanskoprávní teorie shoduje na tom, že pacient má nárok na takovou zdravotní péči, která je konkrétnímu zdravotnickému zařízení ekonomicky dostupná, německá občanskoprávní teorie je v tomto směru opatrnější. Stanoví, že je vždy zapotřebí zvážit míru potřebnosti nákladnějšího postupu pro pacienta. To platí zejména při zavádění nových léčebných metod. Čím jsou méně nákladné a čím potřebnější jsou pro pacienta, tím spíše má poskytovatel zdravotní péče

¹⁹¹ Úmluvu o lidských právech a biomedicíně Německo neratifikovalo.

¹⁹² Stolínová, J., Mach, J. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, 1998 s. 175 - 178.

povinnost jich využít, i kdyby se tím třeba dostal do ztráty. Takové přísnější rozlišování považuji za vhodnější.

Německá odborná veřejnost se shoduje na tom, že čím je zdravotnický zákrok nezbytnější pro zachování života pacienta, tím menší nároky jsou kladeny na rozsah poučení před takovým zákrokem. Nejpodrobnější pak musí být poučení před kosmetickými operacemi, které jsou zcela zbytné. Česká občanskoprávní teorie není v tomto směru jednotná. Někteří autoři se naopak domnívají, že poučení by mělo být podrobnější při závažnějších, rizikovějších zákrocích. S tímto názorem souhlasím, přičemž si myslím, že měřítkem pro vyžadovanou podrobnost poučení by měla být i míra, se kterou lékařský zákrok zasahuje do tělesné integrity pacienta. Vycházím ze samotného účelu poskytování informovaného souhlasu, kterým je ochrana pacientovy osobnosti. Čím více je do osobnosti pacienta zasahováno, tím přísnější hlediska by měla být použita při hodnocení (ne)dostatečnosti poučení. Pokud bychom za měřítko považovali (ne)zbytnost zákroku pro zachování života, znamenalo by to ad absurdum, že při banálních zákrocích (které nejsou zásadní z hlediska zachování života) by bylo vyžadováno velmi podrobné poučení, zatímco u náročných zákroků, zasahujících zásadním způsobem do tělesné integrity pacienta by postačovalo poučení pouze stručné.

3.3.2. Škoda

V pojetí škody spočívá jeden ze zásadních rozdílů mezi oběma právními řádami. Zatímco podle české úpravy je škodou pouze majetková újma vyčíslitelná v penězích, podle německého občanského zákoníku je škodou jak újma majetkové povahy, tak i nemajetková újma. Podle § 444 ObčZ má sice poškozený v rámci náhrady škody právo na odškodnění vytrpěné bolesti a ztížení společenského uplatnění a pozůstalí právo na jednorázové odškodnění, nicméně jedná se o výjimky z obecného pravidla, že škodou je pouze újma majetková. Odlišnost německé úpravy tedy spočívá v tom, že škoda zahrnuje i nemajetkovou újmu obecně, nikoliv pouze ve výjimečných případech. Německý občanský zákoník však omezuje odpovědnost za nemajetkovou újmu v rámci způsobu náhrady škody, protože zatímco nárok na naturální restituci vzniká poškozenému vždy, kdy je to možné, nárok na kompenzaci, tedy náhradu v penězích vzniká u nemajetkové újmy pouze v případech stanovených zákonem. Takovým

případem je podle § 253 odst. 2 BGB vznik nemajetkové újmy v souvislosti s poškozením lidského těla a zdraví.

Problémem náhrady škody za újmu na zdraví podle české právní úpravy není ani tak skutečnost, že škoda je vnímána pouze jako újma majetková, jelikož právě v případě újmy na zdraví upravil zákonodárce výjimku prostřednictvím práv obsažených v § 444 ObčZ. Problémem je spíše jednotně a pevně stanovená výše těchto náhrad, která neumožňuje soudu přihlídnout k rozdílům mezi jednotlivými konkrétními případy. Ústavní soud České republiky sice nalezl řešení v přiznávání další satisfakce za nemajetkovou újmu podle § 11 n. ObčZ,¹⁹³ nicméně tato praxe má i své odpůrce.¹⁹⁴

Návrh nového občanského zákoníku sice nadále rozlišuje majetkovou újmu (škodu) a nemajetkovou újmu, nicméně velmi rozšiřuje množství případů, ve kterých se lze domáhat náhrady nemajetkové újmy.¹⁹⁵ V případě újmy na zdraví na rozdíl od současného občanského zákoníku neváže výši náhrady přesným způsobem výpočtu, ale dává prostor pro úvahu soudu. Soudkyně Wagnerová ve svém odlišném stanovisku ke zmíněnému nálezu Ústavního soudu České republiky dokonce formuluje odvážnou myšlenku, že by i za stávající úpravy občanského zákoníku bylo možné pojem škody vykládat rozšiřujícím způsobem a považovat nemajetkovou újmu za součást škody.

3.3.3. Příčinná souvislost

Předpokladem odpovědnosti za škodu je vždy příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti, resp. škodní událostí a vzniklou újmou na zdraví. Občanskoprávní teorie v obou zemích vychází při určování příčinné souvislosti z teorie podmínky a teorie adekvátní příčinné souvislosti. Kauzální nexus je podle nich dán v případě, že by bez protiprávního úkonu újma na zdraví nevznikla a pokud současně újma na zdraví představuje předvídatelný následek protiprávního úkonu. Kritérium předvídatelnosti přitom splňuje každá újma na zdraví, která není vysoce nepravděpodobným následkem.

¹⁹³ Nález Ústavního soudu ze dne 4.5.2005, sp. zn. Pl. ÚS 16/04, publikovaný v Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008, s. 96.

¹⁹⁴ Například Žďárek si klade otázku, zda se v případě § 444 ObčZ nejedná o ustanovení speciální k § 11 n. ObčZ a zda by tedy § 444 ObčZ neměl mít aplikační přednost spojenou s nemožností použít v konkrétním případě současně i úpravu ochrany osobnosti fyzické osoby. Viz. Žďárek, R. Ochrana osobnosti a náhrada škody na zdraví. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3 – 4, s. 8.

¹⁹⁵ Ustanovení § 2755 návrhu nového občanského zákoníku.

Břemeno tvrzení i břemeno důkazní nese ohledně existence příčinné souvislosti v soudním řízení poškozený pacient, přičemž nestačí prokázat pouze její vysokou pravděpodobnost. Tento fakt je jedním z největších úskalí sporů o náhradu škody při způsobení újmy na zdraví. Lékař při poskytování zdravotní péče zasahuje do složitých komplexních vztahů v lidském těle, přičemž v konkrétním případě může být velmi obtížné posoudit, nakolik významnou příčinou újmy na zdraví byl právě protiprávní úkon lékaře. Zejména v případě jeho protiprávního opomenutí je složité určit, zda by k újmě na zdraví nedošlo, pokud by lékař včas učinil diagnostický nebo léčebný úkon. Může pak nastat situace, kdy je prokázáno, že lékař jednal protiprávně, pacientovi vznikla újma na zdraví, je pravděpodobné, že by v případě řádně poskytnuté péče byla velká šance minimálně na zmírnění újmy na zdraví pacienta, nicméně není bezpečně prokázáno, že by újma jinak nevznikla, jelikož ani včas a řádně poskytnutá zdravotní péče by nemusela vzniku újmy na zdraví zabránit. Pro takový případ již Ústavní soud České republiky opatrně judikoval, že požadavek „stoprocentního“ prokázání objektivní příčinné souvislosti jako podmínky existence odpovědnosti za škodu nesdílí.¹⁹⁶ Takový názor se sice může na první pohled jevit jako spravedlivý ve prospěch poškozeného pacienta, je nicméně otázkou, zda nebezpečně neprolamuje základní předpoklad vzniku odpovědnosti za konkrétní škodu a nerozšiřuje tak v rozporu se zásadou *conditio sine qua non* odpovědnost zdravotnického zařízení.

3.3.4. Zavinění

Formy zavinění jsou v obou právních řádech shodně rozlišeny na úmysl a nedbalost. V rámci stupňů nedbalosti se v české úpravě rozlišuje vědomá a nevědomá nedbalost, zatímco v německé úpravě lehká a hrubá, případně i střední nedbalost. Forma a stupeň zavinění však zásadně nemají vliv na vznik odpovědnosti škůdce ani na rozsah náhrady škody.

Zatímco podle české úpravy není při odpovědnosti zdravotnického zařízení za osobu použitou rozhodující zavinění zdravotnického zařízení, ale výlučně zavinění osoby použité, podle německé úpravy jsou možné obě varianty. V rámci smluvní odpovědnosti za škodu odpovídá poskytovatel zdravotní péče výhradně za zavinění

¹⁹⁶ Usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 12.8.2008, sp. zn. I ÚS 1919/08, publikované v Zdravotnictví a právo, 2008, č. 10, s. 178.

osob použitých, v rámci delikttní odpovědnosti za škodu ale odpovídá výlučně za vlastní zavinění spočívající ve výběru a vedení osob použitých.

Podle české právní úpravy obecné odpovědnosti za škodu podle § 420 ObčZ je zavinění škůdce ve formě nevědomé nedbalosti vždy presumováno. Podle německé právní úpravy je zavinění presumováno pouze v případě smluvní odpovědnosti za škodu podle § 280 BGB, nikoli v případě delikttní odpovědnosti podle § 823 BGB. Úprava návrhu nového občanského zákoníku rozlišuje mezi odpovědností za škodu způsobenou porušením zákonné povinnosti s presumovaným zaviněním a odpovědností za škodu při porušení smluvní povinnosti bez ohledu na zavinění.¹⁹⁷

3.4. Společná odpovědnost více škůdců a zavinění poškozeného

3.4.1. Společná odpovědnost více škůdců

Způsobí-li škodu více škůdců, odpovídají za ni podle obou právních řádů společně a nerozdílně. Zatímco však vznik společné odpovědnosti více škůdců za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče v České republice příliš častý není, v Německu je tomu právě naopak. Důvodem je možnost vzniku odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče za újmu na zdraví způsobenou osobou použitou současně se vznikem delikttní odpovědnosti této osoby použité.

Poškozený pacient se může náhrady škody domáhat po kterémkoli ze společně odpovědných škůdců, kteří se následně vypořádají podle své účasti na způsobení újmy na zdraví.

3.4.2. Zavinění poškozeného

Škůdce podle obou právních řádů neodpovídá za újmu na zdraví v tom rozsahu, ve kterém ji zaviní poškozený. Právní úprava obou zemí používá termín „zavinění poškozeného“, resp. „spoluzavinění“ (Mitverschulden), který je ale podle teorie občanského práva zapotřebí vykládat rozšiřujícím způsobem. Poškozený nese škodu poměrně v závislosti na tom, jak ji spoluzpůsobil. V souladu s tímto názorem uvádí návrh nového občanského zákoníku, že: „*Vznikla-li škoda nebo zvětšila-li se také*

¹⁹⁷ Ustanovení § 2771 až § 2775 návrhu nového občanského zákoníku.

*následkem okolností, které se přičítají poškozenému, povinnost škůdce nahradit škodu se poměrně sníží.*¹⁹⁸

3.5. Rozsah a způsob náhrady škody

3.5.1. Rozsah náhrady škody

Povaha jednotlivých práv na náhradu škody v případě újmy na zdraví je v obou právních řádech podobná, odlišnosti v rámci jednotlivých práv jsou popsány níže.

Rozdílem obou právních úprav je neexistence obdoby ustanovení § 450 ObčZ, umožňujícího z důvodů zvláštního zřetele hodných přiměřeného snížení náhrady škody, v německém občanském zákoníku. Moderační právo soudu sice umožňuje ve výjimečných případech neúmyslného způsobení škody zamezit povinnosti poskytnout náhradu škody v nespravedlivé výši,¹⁹⁹ nicméně principiálně odporuje zásadě plné náhrady škody.²⁰⁰ I z hlediska konfrontace s požadavkem právní jistoty je proto otázkou, zda de lege ferenda moderační právo soudu zachovat. Návrh nového občanského zákoníku odpovídá kladně, když úpravu § 450 ObčZ v podstatě v nezměněné podobě přejímá.²⁰¹

Výše náhrady škody není ani v jednom z předmětných právních řádů omezena zákonem stanovenou maximální částkou. Výjimku tvoří pouze právo na náhradu škody podle německého zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, který v ustanovení § 10 ProdHaftG omezuje výši náhrady za újmu na zdraví, resp. výši náhrady za všechny újmy na zdraví způsobené shodnou vadou shodných výrobků, na maximální částku ve výši 85 milionů euro. Omezení výše náhrady, které umožňuje čl. 16 prováděné směrnice,²⁰² český zákonodárce do zákona o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku nevložit. Německá úprava sice chrání výrobce proti náhradám škody ve výši mající již likvidační charakter i pro velké společnosti, nicméně v případě, kdyby nějaký masově rozšířený výrobek obsahoval vadu, na základě které by

¹⁹⁸ Ustanovení § 2779 návrhu nového občanského zákoníku.

¹⁹⁹ M. Škárová in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009 s. 1221.

²⁰⁰ Zásada plné náhrady škody patří mezi hlavní zásady občanského práva, viz Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 380.

²⁰¹ Ustanovení § 2814 návrhu nového občanského zákoníku.

²⁰² Směrnice rady ze dne 25. července 1985 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se odpovědnosti za vadné výrobky (85/374/EHS).

značné množství osob utrpělo újmu na zdraví, by mohlo dojít k nedostatečnému odškodnění poškozených.

3.5.1.1 Náklady na léčení

Rozsah nákladů na léčení, které je škůdce povinen nahradit, je v obou právních rádech zásadně shodný. Česká úprava ale na rozdíl od té německé neumožňuje, aby byla škůdci stanovena povinnost hradit poškozenému náklady na léčení, které mu teprve v budoucnu vzniknou. Poškozený má podle § 449 ObčZ vždy právo pouze na náhradu nákladů, které byly na léčení prokazatelně vynaloženy. Naproti tomu německá zákonná úprava a soudní praxe rozlišují „náklady na léčení v užším slova smyslu“, které je škůdce povinen hradit také až následně, a „náklady zvýšených potřeb“, jejichž náhradu je však škůdce povinen poskytnout formou peněžitého důchodu. Mezi náklady zvýšených potřeb se řadí například náklady na zdravotní pomůcky nebo pečovatelskou službu. Je zřejmé, že při vzniku újmy na zdraví s trvalými následky musí poškozený pravidelně vynakládat finanční prostředky na opatření umožňující mu co nejvíce se přiblížit „normálnímu“ životu. Tyto náklady lze navíc i bez větších nesnází dopředu odhadnout a proto považují za spravedlivé, aby poškozený měl potřebné finanční prostředky k dispozici formou peněžního důchodu. V tomto směru lze přivítat úpravu návrhu nového občanského zákoníku, který přiznává poškozenému přiměřenou zálohu na náklady spojené s léčením²⁰³ a zejména upravuje zvýšení peněžitého důchodu o náklady zvýšených potřeb poškozeného.²⁰⁴

3.5.1.2 Ztráta na výdělků

Ohledně náhrady za ztrátu na výdělků je mezi oběma právními rády zásadní rozdíl ve způsobu výpočtu její výše. Podle české úpravy se výše náhrady, zjednodušeně řečeno, rovná rozdílu mezi průměrným výdělkem poškozeného před poškozením a výdělkem následně dosahovaným. To znamená, že výše průměrného výdělků dosahovaného před poškozením je po celou dobu poskytování náhrady za ztrátu na výdělků určující pro její výši. Podle německé úpravy tvoří výši náhrady rozdíl mezi výdělkem, který poškozený dosahuje po újmě na zdraví a výdělkem, který by

²⁰³ Ustanovení § 2821 návrhu nového občanského zákoníku.

²⁰⁴ Ustanovení § 2824 odst. 1 návrhu nového občanského zákoníku.

dosahoval, pokud by újma nevznikla. Jinými slovy, výše náhrady se postupem času zvyšuje (nebo i snižuje) podle toho, jaký výdělek by poškozený, nebýt újmy na zdraví, dosahoval. V rámci české úpravy sice přichází v úvahu valorizace náhrady podle § 447 odst. 4 ObčZ, to ale zásadně nemění nic na skutečnosti, že v jednotlivých případech může vzniknout poměrně značný rozdíl mezi výší náhrady za ztrátu na výdělku a výší výdělku, který by poškozený, nebýt újmy na zdraví, dosahoval. Německá úprava tak sice klade podstatně vyšší nároky na kvalitu práce soudu, nicméně lze ji označit za spravedlivější. Lépe také odpovídá reparační funkci náhrady škody, jelikož vytváří v majetkové sféře poškozeného stav, který by nastal, kdyby nedošlo k újmě na zdraví. Pozitivní změnu by měl přinést nový občanský zákoník, jehož návrh stanoví, že „*Při stanovení výše peněžitého důchodu se přihlédne i ke zvyšování výdělků v daném oboru, jakož i k pravděpodobnému růstu výdělku poškozeného podle rozumného očekávání*“.²⁰⁵

3.5.1.3 Náklady pohřbu

Rozsah nákladů pohřbu, které je škůdce povinen nahradit, je v obou předmětných právních řádech obdobný, rozdíl je pouze v tom, že podle německé úpravy není jejich celková výše na rozdíl od té české nijak omezena. Z hlediska reparační funkce je stanovení jakékoli maximální výše náhrady neospravedlnitelné. Je sice možné zaujmout názor, že náklady pohřbu jsou od určité výše již obecně nepřiměřené, nicméně vždy se v konkrétním případě může výjimečně stát, že bude hledisko přiměřenosti zachováno i při vynaložení vyšších nákladů.

3.5.1.4 Náklady na výživu pozůstalým

V obou právních řádech je u této náhrady rozdíl jak v okruhu oprávněných osob, tak ve způsobu určení její výše. Podle české úpravy mají právo na náhradu nákladů na výživu ti, kterým byl zemřelý povinen výživu poskytovat, i ti, kterým ji dobrovolně poskytoval, podle německé úpravy jsou oprávněny pouze osoby, kterým byl zemřelý výživu povinen ze zákona poskytovat. Zatímco jsou však podle české úpravy vyloučeny nároky osob, kterým by sice v budoucnu zemřelý výživu pravděpodobně poskytoval, ale před svou smrtí tak ještě nečinil, podle německé úpravy se takové osoby mohou náhrady úspěšně domáhat.

²⁰⁵ Ustanovení § 2824 odst. 2 návrhu nového občanského zákoníku.

Předmětné právní řády se liší i okamžikem, který je rozhodný pro určení okruhu oprávněných osob. Německý občanský zákoník výslovně stanoví, že takovým okamžikem je vznik újmy na zdraví. Přestože český občanský zákoník rozhodný okamžik výslovně neupravuje, občanskoprávní teorie za něj považuje dobu smrti zemřelého. Německá úprava tak neumožňuje, aby se okruh oprávněných osob změnil v závislosti na chování poškozeného v době mezi vznikem újmy na zdraví a smrtí. Takovou úpravu lze označit za spravedlivou, jelikož po vzniku újmy na zdraví by mohl poškozený rozšířit²⁰⁶ okruh oprávněných osob o ty, kterým by výživu neposkytoval, nedošlo-li by ke vzniku újmy. Škůdce by pak nahrazoval škodu, která by, nebýt jeho odpovědnosti za újmy na zdraví, vůbec nevznikla. Německou úpravu proto považují za lépe vyhovující reparační funkci náhrady škody.

Rozdíl v určení výše náhrady nákladů na výživu je obdobný jako u náhrady za ztrátu na výdělku. Zatímco podle § 448 odst. 2 ObčZ se vychází výhradně z průměrného výdělku zemřelého před poškozením, podle § 844 odst. 2 BGB mají pozůstalí právo na náhradu v takové výši, ve které by jim zemřelý poskytoval výživu, pokud by k újmě na zdraví nedošlo. Stejně jako u náhrady za ztrátu na výdělku návrh nového občanského zákoníku opouští současnou nevyhovující úpravu když stanoví, že: *„Náhrada náleží pozůstalým ve výši rozdílu mezi dávkami důchodového zabezpečení poskytovanými z téhož důvodu a tím, co by poškozený podle rozumného očekávání mohl pozůstalým na těchto nákladech poskytovat, pokud by k jeho zranění nedošlo.“*²⁰⁷

3.5.1.5 Náhrada nemajetkové újmy

Zásadní odlišnost obou právních úprav spočívá ve způsobu určení výše náhrady nemajetkové újmy. Zatímco ustanovení § 444 ObčZ rozlišuje mezi odškodněním za bolest, za ztížení společenského uplatnění a jednorázovým odškodněním pozůstalých a odkazuje na vyhlášku, která přesně určuje jejich výši, ustanovení § 253 odst. 2 BGB přiznává poškozenému „spravedlivé odškodnění v penězích“ (billige Entschädigung in Geld), jehož výši stanoví soud podle své úvahy v souladu s § 287 ZPO.

Současná česká právní úprava příliš neumožňuje přihlídnout k odlišnostem jednotlivých případů, což vede k situacím, kdy poškozeným vzniká nemajetková újma,

²⁰⁶ Například tím, že s někým uzavře manželství.

²⁰⁷ Ustanovení § 2827 odst. 1 návrhu nového občanského zákoníku.

jejíž závažnost neodpovídá zákonem a vyhláškou určené výši náhrady. Soudní praxe proto stanovila, že se poškození v takovém případě mohou domáhat dalšího zadostiučinění podle § 11 n. ObčZ. Občanskoprávní teorie se shoduje na tom, že tento stav není žádoucí, a že by se pojetí škody mělo de lege ferenda rozšířit.²⁰⁸ Návrh nového občanského zákoníku sice nadále rozlišuje mezi náhradou za bolest a další nemajetkové újmy, ztížením společenského uplatnění a jednorázovou náhradou pozůstalým, nicméně nestanoví přesný způsob výpočtu výše těchto náhrad.²⁰⁹ Taková úprava sice umožňuje poskytnutí náhrady nemajetkové újmy odpovídající všem zvláštnostem konkrétního případu, ale současně s sebou nese velké nároky na kvalitu práce soudů a riziko velmi rozdílných rozhodnutí v obdobných věcech.²¹⁰ Je zřejmé, že se v případě přijetí návrhu nového občanského zákoníku soudy při určování výše náhrady nemajetkové újmy neobejdou bez určitých odborných pomůcek. Taková je ostatně praxe v Německu, kde vznikají publikace shrnující starší judikaturu a obsahující velmi podrobná vodítka pro určení výše náhrady.²¹¹ Významným rozdílem těchto materiálů oproti určování výše náhrady vyhláškou je jejich nezávažnost a také schopnost rychle reagovat na nové společenské potřeby. Již dnes je v České republice výše náhrady nemajetkové újmy v rámci úpravy ochrany osobnosti určována podle úvahy soudu, aniž by tato skutečnost byla podrobena kritice. Domnívám se, že nelze odmítat úpravu návrhu nového občanského zákoníku s poukazem na obavu o kvalitu práce soudů. Navrhovaná úprava lépe vyhovuje reparační, resp. satisfakční funkci náhrady škody, přičemž větší nároky kladené na práci českého soudnictví lze považovat za výzvu k jejímu zlepšení. V tomto ohledu tedy souhlasím s argumentací důvodové zprávy k návrhu nového občanského zákoníku, podle které: *„Odpovědnost za spravedlivé rozhodnutí v konkrétním případě nemůže ze soudce nikdo sejmut a snaha o nivelizaci soukromého života v jeho rozmanitostech nevyvolá nic jiného, než rigor nesrovnávající se s povahou jednotlivých případů.“*²¹²

Německá úprava náhrady škody přiznává pozůstalým právo na náhradu nemajetkové újmy pouze ve výjimečných případech, kdy je jejich duševní strádání

²⁰⁸ Např. Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009 s. 403.

²⁰⁹ Ustanovení § 2819 až § 2820 návrhu nového občanského zákoníku.

²¹⁰ Srov. např. Vojtek, P. Odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, včetně nároků pozůstalých. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3 – 4, s. 13.

²¹¹ Např. Slizyk, A. Schmerzensgeldtabelle. München: C. H. Beck, 2006.

²¹² Důvodová zpráva k návrhu nového občanského zákoníku, s. 523.

natolik výrazně závažnější než v „běžných“ případech, že samo o sobě představuje újmu na zdraví. Kötz obhajuje současnou německou úpravu s argumentem, že určení výše náhrady za ztrátu blízké osoby by byla nesmírně složitá. Domnívá se, že škůdce je v takovém případě dostatečně sankcionován v rámci trestní odpovědnosti.²¹³ Je zapotřebí zdůraznit, že nárok na náhradu nemajetkové újmy podle německé úpravy nezaniká smrtí poškozeného, ale přechází na dědice. Ty blízké osoby zemřelého, které jsou zároveň jeho dědici, získají alespoň náhradu nemajetkové újmy zemřelého, která však ale nemusí být vůbec vysoká. Pokud poškozený zemře krátce po zásahu škůdce, neutrpí žádnou nemajetkovou újmu a nemá tudíž on ani jeho dědici právo na její náhradu. Jsem toho názoru, že usmrcení blízké osoby je i v „běžných“ případech způsobilé vyvolat nemajetkovou újmu pozůstalých, kteří by měli mít právo na její náhradu. Německá občanskoprávní odpovědnost tak paradoxně vede k tomu, že pro škůdce je výhodnější, když poškozený krátce po jeho zásahu zemře, jelikož škůdce pak není povinen nahradit nemajetkovou újmu ani zemřelému ani pozůstalým. S ohledem na základní účel náhrady škody, kterým je ochrana poškozených, považuji českou úpravu v tomto směru za vhodnější.

3.5.2. Způsob náhrady škody

Při újmě na zdraví spočívá náhrada škody zásadně v poskytnutí peněžní náhrady. Jednotlivé složky náhrady škody je škůdce povinen poskytnout podle jejich povahy jednorázovou náhradou nebo peněžitým důchodem. Podle obou právních řádů se může na základě dohody oprávněného se škůdcem náhrada ve formě peněžitého důchodu změnit na náhradu jednorázovou. Pouze podle německé úpravy se ale takové změny může z důležitého důvodu oprávněný rovněž domáhat u soudu. Takovou možnost lze z důvodu ochrany poškozeného považovat za vhodnou, což reflektuje i návrh nového občanského zákoníku.²¹⁴

3.6. Promlčení práva z odpovědnosti za škodu

Podstatný rozdíl v úpravě promlčení mezi oběma právními řády spočívá v začátku běhu subjektivní promlčecí doby. Zatímco podle § 106 odst. 1 ObčZ běží promlčecí

²¹³ Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006, s. 286.

²¹⁴ Ustanovení § 2829 návrhu nového občanského zákoníku.

doba ode dne, kdy se poškozený dozví o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá, podle § 199 odst. 1 BGB začíná běžet s koncem roku ve kterém nárok na náhradu škody vznikl a ve kterém se poškozený dozvěděl, resp. bez hrubé nedbalosti dozvědět musel, o skutečnostech zakládající nárok a o osobě škůdce. Německá úprava tedy významně zlepšuje procesní postavení škůdce při prokazování začátku běhu subjektivní promlčecí doby. Z pohledu poškozeného se sice jedná o poněkud přísnější úpravu, nicméně v souladu se zásadou *vigilantibus iura* ji lze bez problémů považovat za spravedlivou. Návrh nového občanského zákoníku však u práva na náhradu škody zachovává současnou úpravu začátku běhu subjektivní promlčecí doby.²¹⁵

Zatímco se podle české úpravy právo na náhradu škody na zdraví promlčí ve dvouleté subjektivní promlčecí době bez omezení v podobě objektivní promlčecí doby, podle německé úpravy se promlčí v tříleté subjektivní promlčecí době omezené třicetiletou objektivní promlčecí dobou. Neexistence objektivní promlčecí doby, resp. její třicetiletá délka, je u náhrady škody při újmě na zdraví odůvodněna tím, že újma na zdraví může vzniknout i s velkým časovým odstupem od protiprávního jednání škůdce, resp. od škodní události. Smyslem objektivní promlčecí doby je obecně zejména zájem na zamezení sporů týkajících se skutečností nastalých před velmi dlouhou dobou a tím poměrně složitěho dokazování, ale i požadavek právní jistoty povinného. Je otázkou, nakolik specifika náhrady škody na zdraví vyžadují skutečně neexistenci objektivní lhůty, jako je tomu podle české úpravy, zda by nebyla postačující například její třicetiletá varianta. Zvláštní pojetí přináší návrh nového občanského zákoníku, jenž uvádí, že právo na náhradu za újmu na zdraví se nepromlčuje, práva na jednotlivá plnění vyplývající z této újmy však promlčení podléhají,²¹⁶ a to v tříleté subjektivní promlčecí době v kombinaci s desetiletou objektivní promlčecí dobou.²¹⁷

Úprava promlčení nároků z odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku je v obou právních řádech obdobná.

²¹⁵ Ustanovení § 573 návrhu nového občanského zákoníku.

²¹⁶ Ustanovení § 558 odst. 2 návrhu nového občanského zákoníku.

²¹⁷ Ustanovení § 573 návrhu nového občanského zákoníku.

4. Závěr

Právní úprava občanskoprávní odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče vykazuje v České republice a v Německu mnoho shodných rysů a současně i mnoho odlišností. Rozdíly v právní úpravě lze hodnotit podle toho, pro kterou stranu právního vztahu jsou výhodnější, zda pro škůdce nebo pro poškozeného.

V Německu je pro poškozeného pacienta výhodnější například právní úprava vzniku odpovědnosti všech osob zúčastněných na poskytování zdravotní péče za újmu na zdraví, kterou způsobí svým zaviněným protiprávním úkonem. Za újmu na zdraví je odpovědný nejen poskytovatel zdravotní péče, ale i osoby tzv. použité při činnosti. Taková právní úprava rozšiřuje okruh pasivně legitimovaných subjektů a zlepšuje procesní postavení poškozeného pacienta. Díky širšímu pojetí škody v německém občanském zákoníku má dále pacient právo i na náhradu obecně definované nemajetkové újmy, jejíž výše je ponechána na úvaze soudu po zohlednění skutkového stavu konkrétního případu. Taková úprava umožňuje, aby bylo poškozenému poskytnuto zadostiučinění, které je přiměřené jeho strádání. Zejména pro mladší poškozené pacienty je dále výhodnější a spravedlivější německá úprava určení výše náhrady za ztrátu na výdělku, která nevychází pouze z průměrného výdělku poškozeného před poškozením, ale reflektuje i vyšší výdělku, který by poškozený dosahoval, pokud by k újmě na zdraví nedošlo. Na základě takové úpravy dochází ke zvýšení náhrady za ztrátu na výdělku podle toho, jak by se zvyšoval výdělek poškozeného, pokud by k újmě na zdraví nedošlo.

Některé rozdíly německé právní úpravy jsou ale naopak výhodnější z pohledu poskytovatele zdravotní péče. Jedná se například o absenci obdoby přísné objektivní odpovědnosti podle § 421a ObčZ v německém občanském zákoníku. Za podstatný rozdíl německé úpravy považují také užší pojetí rozsahu náhrady škody přiznané pozůstalým. Ti až na výjimečné případy vůbec nemají právo na náhradu nemajetkové újmy utrpěné v důsledku úmrtí osoby blízké. Dále také pozůstalí, kterým zemřelý poskytoval výživu dobrovolně, aniž by k tomu byl povinen, nemají pro případ jeho smrti právo na náhradu nákladů na výživu. Širší pojetí rozsahu náhrady škody přiznané pozůstalým v českém občanském zákoníku považují za vhodnější. Domnívám se totiž, že za spravedlivou lze označit pouze takovou úpravu odpovědnosti za škodu, která poškozenému přiznává v souladu s její reparační, resp. satisfakční funkcí plnou náhradu

veškeré majetkové i nemajetkové újmy. Pouze v případě povinnosti škůdce poskytnout plnou náhradu lze totiž také hovořit o účinném preventivním působení úpravy náhrady škody.

V případě přijetí návrhu nového českého občanského zákoníku by se úprava odpovědnosti za škodu v České republice a v Německu více přiblížila.

Část české odborné veřejnosti upozorňuje, že by lékaři v případě důslednějšího domáhání se náhrady škody ze strany pacientů mohli začít ze strachu před odpovědností provozovat tzv. defenzivní medicínu, při které jsou z opatrnosti prováděny úkony, které jsou v konkrétním případě zbytečné.²¹⁸ Také se objevují obavy, že by náklady na náhrady škod mohly zdravotnická zařízení v budoucnu nepřiměřeně finančně zatížit. Přestože je poskytování zdravotní péče činností do určité míry specifickou, domnívám se, že ochrana lidského života a zdraví má před podobnými úvahami přednost. Pokud pacient utrpí újmu na zdraví, měla by mu být poskytnuta odpovídající náhrada škody. Vzrůst právního povědomí pacientů naopak motivuje zdravotnická zařízení, aby poskytovala kvalitnější zdravotní péči. Pokud jsou navíc zdravotnická zařízení pojištěna na odpovědnost za škodu s dostatečně vysokým pojistným krytím, nemusí mít obavu z finanční náročnosti náhrady škody.

Závěrem je zapotřebí zdůraznit, že poškozený pacient má zpravidla zájem na tom, aby lékař, resp. zdravotnické zařízení uznalo své pochybení a poskytlo mu rychlou náhradu škody, i když třeba v menším rozsahu. Zdravotnickým zařízením lze tedy jen doporučit, aby k žádostem pacientů o odškodnění nepřistupovali a priori negativně. Dohoda o mimosoudním vyrovnání totiž může pro obě strany právního vztahu představovat nejlepší řešení nastalé situace.

²¹⁸ Srov. např. Vondráček, L., Dvořáková, V., Vondráček, J. Problémy odškodnění škody na zdraví vzniklé při poskytování zdravotní péče z pohledu poskytovatelů zdravotní péče. *Zdravotnictví a právo*, 2010, č. 4, s. 9.

Seznam zkratk

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch (německý občanský zákoník)
GG	Grundgesetz (německá ústava)
ObčZ	zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
OSŘ	zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
ProdHaftG	Gesetz über die Haftung für fehlerhafte Produkte (německý zákon o odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku)
ZPO	Zivilprozessordnung (německý občanský soudní řád)
ZPr	zákon č. 263/2006 Sb., zákoník práce

Seznam literatury

- Anhalt, E., Dieners, P. Handbuch de Medizinproduktrechts. München: C. H. Beck, 2003.
- Císařová, D., Sovová, O. Trestní právo a zdravotnictví. 2. vydání. Praha: Orac, 2004.
- Conradi, U. Verknappung medizinischer Ressourcen und Arzthaftung. Hamburg: Verlag Dr. Kovač, 2000.
- Deutsch, E., Spickhoff, A. Medizinrecht. 6. Auflage. Berlin: Springer, 2008.
- Doležal, A., Doležal, T. Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví. Praha: Linde, 2007.
- Doležilek, J. Přehled judikatury ve věcech ochrany osobnosti. 2. vydání. Praha: ASPI, 2008.
- Ehlers, A., Broglie, M. Arzthaftungsrecht. 4. Auflage. München: C.H. Beck, 2008.
- Fuchs, M. Deliktsrecht. 6 Auflage. Heidelberg: Springer, 2006.
- Gehrlein, M. Kompaktwissen Arzthaftungsrecht. München: C.H. Beck, 2007.
- Geiss, K., Greiner, H. Arzthaftpflichtrecht. 5. Auflage. München: C. H. Beck, 2006.
- Göben, J. Das Mitverschulden des Patienten im Arzthaftungsrecht. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag, 1998.
- Hütte, F., Helbron, M. Schuldrecht Allgemeiner Teil. 3 Auflage. Grasberg bei Bremen: Verlag Dr. Rolf Schmidt, 2005.
- Jenke, N. Haftung für fehlerhafte Arzneimittel und Medizinprodukte. Heidelberg: Springer, 2004.
- Knap, K., Švestka, J., Jehlička, O., Pavlík, P., Plecítý, V. Ochrana osobnosti podle občanského práva. 4. vydání. Praha: Linde, 2004.
- Kötz, H., Wagner, G. Deliktsrecht. 10. Auflage. München: Luchterhand, 2006.
- Küppersbusch, G. Ersatzansprüche bei Personenschaden. 9. Auflage. München: C. H. Beck, 2006.
- Langmeier, J. Odpovědnost zaměstnance za škodu způsobenou zdravotnickému zařízení při výkonu zdravotnických povolání (regres). Zdravotnictví a právo, 2010, č. 1.
- Mach, J. Medicína a právo. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2006.

- Mach, J. Některé problémy medicínského práva v praxi. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3-4.
- Múka, O. Nemajetková újma v oblasti zdravotnictví. Zdravotnictví a právo, 2010, č. 5.
- Petrová, V. Problematika (ne)promlčitelnosti nemajetkového práva v penězích v souvislosti s ochranou osobnosti. Zdravotnictví a právo, 2009, č. 6.
- Pflüger, F. Krankenhaushaftung und Organisationsverschulden. Berlin: Springer, 2002.
- Pokorný, M., Hochman, J. Odpovědnost za škodu v právu občanském a pracovním. 3. vydání. Praha: Linde, 2008.
- Slizyk, A. Schmerzensgeldtabelle. München: C. H. Beck, 2006.
- Spickhoff, A. Aktuelle Rechtsfragen des medizinischen Behandlungsverhältnisses. München: C. H. Beck, 2004.
- Stolínová, J., Mach, J. Právní odpovědnost v medicíně. Praha: Galén, 1998.
- Škárová, M. Odpovědnost za škodu na zdraví pacienta způsobenou lékařem či zdravotnickým zařízením. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3-4.
- Šustek, P., Holčapek, T. Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007.
- Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek I., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009.
- Švestka, J., Dvořák, J. a kol. Občanské právo hmotné. Svazek II., 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2009.
- Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol. Občanský zákoník I. § 1 až 459. Komentář. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009.
- Vojtek, P. Odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, včetně nároků pozůstalých. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3 - 4.
- Vojtek, P. Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. Praha: ASPI, 2006.
- Vondráček, L., Dvořáková, V., Vondráček, J. Odpovědnost za škodu způsobenou úmyslně při poskytování zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení. Zdravotnictví a právo, 2010, č. 5.
- Vondráček, L., Dvořáková, V., Vondráček, J. Problémy odškodnění škody na zdraví vzniklé při poskytování zdravotní péče z pohledu poskytovatelů zdravotní péče. Zdravotnictví a právo, 2010, č. 4.

Žďárek, R. Ochrana osobnosti a náhrada škody na zdraví. Zdravotnictví a právo, 2008, č. 3 - 4.

Abstrakt

Diplomová práce srovnává českou úpravu občanskoprávní odpovědnosti za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče s úpravou německou, která díky svému stabilnímu vývoji může představovat zdroj inspirace.

Odlišnosti obou právních úprav lze hodnotit podle toho, zda jsou výhodnější pro škůdce nebo pro poškozeného. Co se týče odlišností německé úpravy výhodnějších pro pacienta, jedná se například o vznik odpovědnosti všech osob zúčastněných na poskytování zdravotní péče za újmu na zdraví, kterou způsobí svým zaviněným protiprávním úkonem, včetně přímé odpovědnosti osoby tzv. použité při činnosti. Díky širšímu pojetí škody v německém občanském zákoníku má dále pacient právo i na náhradu obecně definované nemajetkové újmy, jejíž výše je ponechána na úvaze soudu po zohlednění skutkového stavu konkrétního případu. Zejména pro mladší poškozené pacienty je dále výhodnější a spravedlivější německá úprava určení výše náhrady za ztrátu na výdělku, která nevychází pouze z průměrného výdělku poškozeného před poškozením, ale reflektuje i výši výdělku, který by poškozený dosahoval, pokud by k újmě na zdraví nedošlo.

Některé rozdíly německé právní úpravy jsou ale naopak výhodnější z pohledu poskytovatele zdravotní péče. Jedná se například o absenci obdoby § 421a ObčZ v německém občanském zákoníku. Podstatným rozdílem německé úpravy je dále užší pojetí rozsahu náhrady škody přiznané pozůstalým. Ti až na výjimečné případy vůbec nemají právo na náhradu nemajetkové újmy utrpěné v důsledku úmrtí osoby blízké. Dále také pozůstalí, kterým zemřelý poskytoval výživu dobrovolně, aniž by k tomu byl povinen, nemají v případě jeho smrti právo na náhradu nákladů na výživu.

Úprava odpovědnosti za škodu by se mohla v obou zemích v budoucnu více přiblížit, jelikož německý občanský zákoník představuje jednu z předloh pro úpravu odpovědnosti za škodu v návrhu nového českého občanského zákoníku.

Abstract

This diploma thesis compares the Czech legal regulation of civil liability for bodily harm caused during medical treatment to the German legislation on the matter. In this case, the German legal regulation can serve as a source of inspiration due to its stable development.

Both legal regulations can be assessed with respect to the rules being preferable either for the harmer or the sufferer. Concerning the provisions within the German law that are preferable for the patient, they cover e.g. the origin of liability for bodily harm caused by all participating persons providing the medical treatment while doing a tortious act, including the direct liability of persons who are “used by the activity”. Due to the broader concept of harm in the German civic law the patient has a right for damages based on a generally defined nonmaterial harm, where the concrete amount of damage is determined by the court. The German legal regulation is preferable and more equitable especially for young injured, in which case the assessment of damages for the salary lost is not based only on the average salary of the sufferer before the harm was caused, but it also reflects the lifetime salary, which the injured could have achieved, had the bodily harm not been caused.

By contrast, some provisions in the German legislation are preferable for the provider of the medical treatment. This covers e.g. the absence of a regulation similar to the Czech § 421a Civil Code. Furthermore, an important difference in the German law is a narrower concept of the damages paid to bereaved. Except for special occasions they do not have right for damages for nonmaterial harm caused in the consequence of the close person’s death. Also the bereaved who were provided with nourishment from the dead person on voluntary basis do not have right (in case of his or her death) for compensation.

Both legislations could approximate in the future as the German civil code presents one of the models for the regulation of liability for damage in the new Czech civil code.

Občanskoprávní odpovědnost za újmu na zdraví při poskytování zdravotní péče v českém a německém právu (srovnání)

Klíčová slova:

Občanskoprávní odpovědnost

Odpovědnost za škodu

Újma na zdraví

Civil liability for the harm to health caused during medical treatment under Czech and German law (a comparison)

Key words:

Civil liability

Liability for damage

Harm to health