

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**Monika Skalová**

**Občanskoprávní odpovědnost za újmu na  
zdraví v medicínskoprávních sporech**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: Doc. JUDr. Josef Salač, Ph.D.

Katedra občanského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu) : 30. 11. 2017

Prohlašuji, že předloženou diplomovou práci jsem vypracovala samostatně a že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Monika Skalová

V Praze dne 30. 11. 2017

Děkuji svému vedoucímu práce, doc. JUDr. Josefu Salačovi, Ph.D., za ochotu vést mou diplomovou práci, vstřícný a trpělivý přístup a rovněž za cenné připomínky a účinnou pomoc při zpracování.

## OBSAH

Úvod .....	1
<b>1. Právní úprava zdravotnictví.....</b>	<b>3</b>
1.1. Úvod do problematiky zdravotnického práva.....	3
<b>1.2. Hierarchické uspořádání pramenů zdravotnického práva.....</b>	<b>3</b>
1.2.1. Ústavní zákony a mezinárodní smlouvy .....	4
1.2.2. Zákony .....	5
1.2.2.1. Předpisy veřejného práva.....	5
1.2.2.2. Předpisy soukromého práva.....	7
1.2.3. Podzákonné předpisy .....	7
1.2.4. Stavovské předpisy .....	7
1.2.5. Činnost soudů .....	8
<b>2. Odpovědnost za škodu ve zdravotnictví .....</b>	<b>9</b>
2.1. Občanskoprávní odpovědnost při poskytování zdravotních služeb.....	9
2.2. Delikt ní či smluvní odpovědnost ve zdravotnictví .....	12
<b>2.3. Vybrané zvláštní případy odpovědnosti ve zdravotnictví.....</b>	<b>13</b>
2.3.1. Škoda způsobená provozní činností.....	13
2.3.2. Škoda způsobená informací nebo radou .....	14
2.3.3. Škoda způsobená věcí a vadou věcí.....	16
2.3.4. Škoda na vnesených nebo odložených věcech.....	17
<b>3. Předpoklady vzniku odpovědnosti za ublížení na zdraví.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1. Postup non lege artis.....</b>	<b>19</b>
3.1.1. Pojem a prameny.....	19
3.1.2. Profesionální standardy a doporučené postupy.....	21
3.1.3. Posuzování postupu lege artis.....	23
3.1.4. Non lege artis jako předpoklad vzniku odpovědnosti.....	24
<b>3.2. Vznik nemajetkové újmy na zdraví.....</b>	<b>25</b>
<b>3.3. Příčinná souvislost .....</b>	<b>27</b>
<b>3.4. Zavinění .....</b>	<b>30</b>
<b>3.5. Nahlédnutí do německé právní úpravy.....</b>	<b>32</b>
<b>4. Způsob a rozsah náhrady při ublížení na zdraví a při usmrcení .....</b>	<b>35</b>
<b>4.1. Náhrada škody .....</b>	<b>36</b>
4.1.1. Majetkové nároky při ublížení na zdraví .....	37
4.1.1.1. Náhrada za ztrátu na výdělk u po dobu pracovní neschopnosti.....	38
4.1.1.2. Náhrada za ztrátu na výdělk u po skončení pracovní neschopnosti.....	39
4.1.1.3. Náhrada za ztrátu na důchodu.....	40
4.1.1.4. Náhrada nákladů na výživu pozůstalým .....	41
4.1.1.5. Náhrada nákladů spojených s péčí o zdraví.....	41
4.1.1.6. Náhrada nákladů pohřbu .....	44
<b>4.2. Odčinění nemajetkové újmy .....</b>	<b>44</b>
4.2.1. Nemajetkové nároky při ublížení na zdraví a usmrcení.....	45
4.2.1.1. Bolestné.....	46
4.2.1.2. Ztížení společenského uplatnění.....	47
4.2.1.3. Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví.....	47
4.2.1.4. Metodika k odškodnění bolesti .....	48
4.2.1.5. Metodika k odškodnění ztížení společenského uplatnění.....	49
4.2.1.6. Problematika sekundárních obětí.....	52
4.2.2. Přechod nároků na náhradu nemajetkové újmy na zdraví na dědice .....	55

<b>4.3. Náhrada nemajetkové újmy v německém právním řádu.....</b>	<b>56</b>
4.3.1. Bolestné (Schmerzensgeld).....	56
4.3.2. Trauerschaden a Schockschaden u nepřímých poškozených.....	57
<b>4.4. Náhrada majetkové újmy v německém právním řádu.....</b>	<b>59</b>
4.4.1. Ztráta na výdělku (Erwerbsschaden) .....	59
4.4.2. Náklady spojené s péčí o zdraví (Heilbehandlungskosten) .....	59
4.4.3. Náklady pohřbu (Beerdigungskosten) .....	60
4.4.4. Zvýšené potřeby (Vermehrte Bedürfnisse).....	60
4.4.5. Škoda na vedení domácnosti (Haushaltsführungsschaden) .....	61
<b>5. Promlčení.....</b>	<b>62</b>
<b>Závěr .....</b>	<b>65</b>
<b>Abstrakt .....</b>	<b>76</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>77</b>

## Úvod

Zdravotnictví a právo jsou dvě oddělené disciplíny, které se však navzájem výrazně doplňují. Právo chápeme jako formu komplexně upravující vše, co se zdravotnictvím souvisí, ať už jde o vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem, nebo odpovědnost takového poskytovatele, která ho při výkonu této činnosti neustále doprovází. Právní odvětví zabývající se poskytováním zdravotnických služeb je oblastí poměrně specifickou a interdisciplinární, jež prolíná jak právo soukromé, tak i právo veřejné.

Jedním z důvodů, proč si autor vybral právě téma *Občanskoprávní odpovědnost za újmu na zdraví v medicínskoprávních sporech*, je především ten, že se i v důsledku účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, stále narůstající spory mající povětšinou základ ve vztazích mezi pacienty a zdravotnickými pracovníky, stávají populárním a aktuálním tématem, ale rovněž i výrazně progresivním právním oborem. Zakotvení právní úpravy občanskoprávní odpovědnosti lékařů a dalších pracovníků je přitom důležitým aspektem předcházejícím, zabraňujícím nebo alespoň zmírňujícím protiprávní jednání při péči o zdraví. Vzhledem k významnosti chráněných statků, tedy ochraně osobnosti pacienta, ale především k ochraně zdraví, je více než potřebné, aby na jedné straně pacienti znali svá práva a na straně druhé, neméně důležité, aby poskytovatelé zdravotní péče znali své povinnosti a důsledky plynoucí z jejich porušení.

Vlastní text je rozdělen do pěti kapitol. V první z nich bude hierarchicky zachycena celistvá vnitrostátní právní úprava obsahující prvky zdravotnictví, v níž se autor pokusí co nejkomplexněji představit jak prameny mající formu zákona, tak ale rovněž neopomine ani stavovské předpisy či soudní judikaturu. Ve druhé části je probírána občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví a její jednotlivé zvláštní případy, spočívající v objektivní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. Současně je také zkoumána otázka smluvní a deliktní odpovědnosti.

Část třetí se věnuje předpokladům občanskoprávní odpovědnosti, přičemž blíže mapuje a zohledňuje její jednotlivé atributy, potřebné k naplnění podstaty civilněprávní odpovědnosti. Zkoumány jsou tedy v hlavní roli především postupy non lege artis poskytovatele zdravotních služeb, jejichž důsledkem dojde k oné újmě na zdraví. Ta musí být pochopitelně v příčinné souvislosti s onou škodnou událostí, tedy lékařským zákrokem, a dále musí být zahrnuta zaviněním osou provádějící onen zákrok. Závěrem tohoto oddílu okrajově nahlédneme do

právní úpravy Spolkové republiky Německo, kde se autor vynasnaží obsáhnout základní instituty a zevrubně přiblížit problematiku civilněprávní odpovědnosti při péči o zdraví.

Čtvrtý oddíl se bude zabírat možnými jednotlivými dílčími kategoriemi nároků k náhradě újmy při ublížení na zdraví poškozeného pacienta, způsobem a rozsahem jejich poskytování. Detailní analýza bude věnována jak majetkovým, tak nemajetkovým nárokům náležejícím poškozenému pacientovi či osobám blízkým z titulu způsobené újmy na zdraví nebo usmrcení. Podrobná pozornost bude rovněž poskytnuta důležitému vodítku k dané problematice, a to Metodice Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, doporučující postup pro stanovení náhrady bolesti a ztížení společenského uplatnění v souladu s § 2958 občanského zákoníku. Autor by se v práci rád zaměřil také na právně upravenou oblast potýkající se s tzv. sekundárními oběťmi. Jako další bod textu následuje krátké pozastavení se nad přechodem nároků na náhradu nemajetkové újmy na zdraví na dědice, což obzvlášť autor považuje za aktuální téma. Ke konci kapitoly by bylo vhodné učinit jednoduchou komparaci s německou právní úpravou, jež by měla minimálně popsat a ucelit systém institutů a možných náhrad uplatňovaných poškozeným.

V poslední kapitole textu dojde ke srovnání úpravy promlčení, a to za doby účinnosti SOZ a za aktuálního uspořádání v OZ. Autor považuje téma promlčení za těžko opominutelný, jelikož pouze v jeho lhůtě je nárok na náhradu u soudu plně vymáhatelný. Možno předestřít, že soudobá úprava je pro poškozeného oproti předešlé poněkud příznivější.

Závěrem nutno podotknout a zdůraznit rozsáhlost vybrané problematiky práce, jejíž podrobný a vyčerpávající rozbor rámec této diplomové práce absolutně neumožňuje. Z uvedeného vyplývá, že text práce bude poskytovat pouze a jen všestranný teoretický náhled a legendu zmiňované materie.

# **1. Právní úprava zdravotnictví**

## **1.1. Úvod do problematiky zdravotnického práva**

Zdravotnictví a právo jsou dvě disciplíny, které se navzájem doplňují, přesněji řečeno jedno naplňuje druhé. Medicínské právo, je právním oborem, které upravuje vše, co se zdravotnictvím souvisí. Zdravotnické právo je smíšeným, komplexním právním odvětvím, jež obsahuje z velké většiny hmotněprávní normy. Obsahem těchto norem je pak především regulace poskytování zdravotní péče zdravotnickým zařízení, podmínky pro poskytování této péče a její právní důsledky. Zdravotnické právo má jak soukromoprávní charakter, avšak své místo zde zároveň mají ale normy práva veřejného.

V popředí soukromoprávního vztahu můžeme hledat zejména poměry mezi poskytovatelem zdravotnických služeb a pacientem, jejichž právní úpravou se zabývá v první řadě občanské právo. Vedle toho stojí za zmínku rovina pracovněprávní, jež se dotýká matérie zaměstnanců zdravotnických zařízení. Jako objekt veřejné oblasti ve zdravotnickém právu lze demonstrovat mimo jiné určení podmínek pro poskytování zdravotních služeb, druhy a formy zdravotní péče, nebo rovněž pravomoci jednotlivých institucí při udílení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Jak je plyne z výše uvedeného, medicínské právo není a pravděpodobně nikdy nebude jednotně kodifikované, z tohoto důvodu ho tak nalezneme obsažené v desítkách právních předpisů, ať už se budeme bavit o oblasti práva veřejného či soukromého. Z rozsáhlého množství právních předpisů zabývajících se touto problematikou vyplývá, že budu v příštích kapitolách nucena zaměřit se pouze na ty nejvýznamnější z nich, a to z hlediska jejich aplikovatelnosti.

## **1.2. Hierarchické uspořádání pramenů zdravotnického práva**

V předešlém oddíle jsem zmínila, že normy medicínské práva jsou zahrnuty v relativně značně obsáhlém množství právních předpisů. Na vrcholu právní síly se jedná o zákony ústavní a také vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas, a jimiž je Česká republika vázána. Dále pak budeme hovořit o řadě zákonů a podzákonných předpisů, přičemž určité normy z nich upravují problematiku zdravotnického práva univerzálně, jiné se pak vyhraňují na určitou, speciální oblast.



### ***1.2.1. Ústavní zákony a mezinárodní smlouvy***

**Listinu základních práv a svobod**, tedy usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky) lze brát jako ústavní základ právní úpravy všech odvětví, přitom ani v případě medicínského práva tomu není odlišně. Již ve svém Článku 6 odst. 1) tento pramen deklaruje, že každý má právo na život, kdy lidský život je hoděn ochrany již před narozením. Tímto se zákonodárce dotýká problematiky nelegálních interrupcí, tedy umělého ukončení těhotenství jinak než způsobem přípustným podle zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, což se v souladu se zákonem č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, považuje za protiprávní. Odstavec druhý tohoto článku stanoví, že nikdo nesmí být zbaven života. Mezi další nejvýznamnější ustanovení lze začlenit rovněž Článek 7, v němž se zaručuje nedotknutelnost osoby a jejího soukromí, jež může být omezena pouze v případech stanovených zákonem. Dále rozhodně stojí za zmínku Článek 10, jenž uznává právo na zachování lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti a ochrany jména, kdy odst. 3) téhož článku obsahuje právo před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě. Pod toto právo možno subsumovat právo na informace o zdravotním stavu pacienta a osob oprávněných k přístupu k nim. Nejpodstatnějším ustanovením v souvislosti se zmiňovanou tematikou je Článek 31, který pojednává o právu na ochranu zdraví, v souladu s nímž mají občané právo na základě veřejného pojištění na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek stanovicí zákonem.

**Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**, jež byla do našeho právního řádu implementována na základě sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb. m. s., o Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8, obsahuje katalog základních práv a svobod, mezi něž se řadí kupříkladu právo na život, právo na osobní svobodu a bezpečnost, právo na ochranu soukromí a další. Úmluva je výjimečná především v tom ohledu, že na základě ní byl ustanoven Evropský soud pro lidská práva sídlící ve Štrasburku, jenž má sloužit občanům signatářských států jako instituce, na níž se mohou obracet s individuálními stížnostmi obracet, s nimiž neuspěli u vnitrostátních orgánů, které jim neposkytly ochranu.

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, tedy **Úmluva o lidských právech a biomedicíně**, která byla do vnitrostátního právního systému implementována prostřednictvím sdělení Ministerstva

zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s., zakládá výčet práv pacientů a tomu odpovídající povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb a rovněž také výzkumníků. Svým obsahem je nejurčitější a nejvíce konkrétní, přičemž v ní nalezneme řadu ustanovení, jež jsou aplikována přímo do vnitrostátní úpravy skrze předpis. V čl. 5 stanoví, že jakýkoliv zákrok v oblasti zdravotní péče je možné provést pouze a jen na základě svobodného a informovaného souhlasu dotčené osoby. Ta musí být předem řádně informována o účelu a povaze zásahu a dále také o jeho důsledcích a rizicích. Naskytne-li se situace, kdy je nezbytné provést lékařský zákrok okamžitě, jenž je nutný v souvislosti se zdravím osoby, a není-li zároveň možné získat zmiňovaný souhlas, takový souhlas se nevyžaduje. Lze tedy říci, že se presumuje. Dále Úmluva o lidských právech a biomedicíně vytyčila institut tzv. dříve vysloveného přání a jeho náležitosti, nebo právo pacienta znát kompletní informace o svém zdravotním stavu. Rovněž se zabývá právem každého nebýt takto informován, nemá-li zájem o předmětnou informaci.

## **1.2.2. Zákony**

### **1.2.2.1. Předpisy veřejného práva**

Zákon č. 372/2011 Sb., **zákon o zdravotních službách** a podmínkách jejich poskytování (ZZS) je povšechným a velice zásadním předpisem pro poskytování zdravotních služeb, v němž mimo jiné nalezneme podmínky pro poskytování zdravotních služeb, druhy a formy zdravotní péče, dále také obsahuje základní katalog práv a povinností pacientů a osob pacientům blízkých. Naproti tomu jsou v kontrastu postaveny práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb. Dalším objektem úpravy můžeme vytyčit pravomoci konkrétních institucí při udělování oprávnění právě k poskytování zdravotních služeb, případně i dohled nad touto činností. Dojde-li k porušení povinností plynoucích z tohoto zákona, případně výkon konkrétních práv, může tímto případně dojít i k naplnění odpovědnosti podle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

Ve sféře veřejného práva nelze rozhodně opominout ani zákon č. 373/2011 Sb., **zákon o specifických zdravotních službách**. Zmiňovaný zákon se zabývá podmínkami a rozsahem poskytování specifických zdravotních služeb. Jejich vyčerpávající a taxativní vymezení nalezneme v ustanoveních § 3 až §11, přičemž se mezi ně řadí kupříkladu asistovaná reprodukce, sterilizace, terapeutická kastrace, testikulární pulpektomie, změna pohlaví transsexuálních pacientů, psychochirurgické výkony, genetická vyšetření odběry lidské krve a jejích složek či léčba krví nebo jejími složkami.

Ještě před tím, než postoupíme do problematiky práva soukromého, nutno alespoň velice zevrubně zmínit další související zákony z prvně zkoumané oblasti, jimiž je především zákon č. 374/2011 Sb., **zákon o zdravotnické záchranné službě**. Jeho obsah je natolik specifický, že jej nelze podřadit ani pod ZZS, ani pod zákon o specifických zdravotních službách, a to především i z důvodu, že je povinností veřejnoprávních institucí, zde konkrétně Ministerstva zdravotnictví a krajů, zajistit poskytování zdravotnické záchranné služby ve vymezených dojezdových časech a místech. Co se týče vztahu těchto tří předpisů, zákon o specifických zdravotních službách a zákon o zdravotnické záchranné službě jsou ve vztahu speciality k výše zmíněnému obecnému ZZS. Ustanovení ZZS se použijí, jestliže ustanovení speciálních zákonů nestanoví jinak.

Vzhledem ke skutečnosti, že zákonodárci v oblasti zdravotnického práva jsou relativní aktivní, nerada bych opomněla další prameny, jimiž jsou následující předpisy:

**Zákon o veřejném zdravotním pojištění** (zákon č. 48/1997 Sb.), zabývající se rozsahem a podmínkami, za nichž jsou v souladu s Listinou základních práv a svobod ze zdravotního pojištění hrazeny zdravotní služby, léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely;

**Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně** (zákon č. 551/1991 Sb.), upravující organizaci, hospodaření a delikttní odpovědnost Všeobecné zdravotní pojišťovny;

**Zákon o resortních, oborových a dalších zdravotních pojišťovnách** (zákon č. 280/1992 Sb.);

**Zákon o umělém přerušení těhotenství** (zákon č. 66/1986 Sb.), stanovící podmínky umělého přerušení těhotenství;

**Zákon o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů** (zákon č. 285/2002 Sb.);

**Zákon o léčivech** (zákon č. 378/2007 Sb.);

**Zákon o ochraně osobních údajů** (zákon č. 101/2000 Sb.);

**Zákon o České lékařské, České stomatologické a České lékárnické komoře** (zákon č. 220/1991 Sb.), což je veřejnoprávní předpis zabývající se systémem zmíněných komor a samosprávních profesních organizací u lékařských povolání;

**Správní řád** (zákon č. 500/2004 Sb.);

**Trestní zákoník** (zákon č. 40/2009 Sb.);

**Trestní řád** (zákon č. 141/1961 Sb.).

### *1.2.2.2. Předpisy soukromého práva*

Kodexem soukromého práva je rovněž i pro úpravu vztahů při poskytování zdravotních služeb zákon č. 89/2012 Sb., **občanský zákoník**. V oblasti zdravotnického práva se použijí ustanovení občanského zákoníku, jež poskytují ochranu přirozeným právům, včetně práva na život, zdraví, tělesnou a duševní integritu. Zmiňovaný soukromoprávní kodex obsahuje úpravu taktéž pro vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem, přičemž tak činí prostřednictvím zvláštního typu smlouvy zvané smlouva o péči o zdraví, a to na základě ustanovení § 2636. Do části čtvrté hlavy třetí spadá úprava deliktní odpovědnosti, z ní pak plynoucí nároky na náhradu majetkové a nemajetkové újmy, výkon vzájemných práv a povinností účastníků deliktního vztahu.

Dalším předpisem, protínajícím medicínské právo, je zákon č. 262/2006 Sb., **zákoník práce**, a to především svojí úpravou v části páté, kde se zákon potýká s úpravou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

### *1.2.3. Podzákoné předpisy*

V tomto oddílu je nezbytné zejména zmínit **vyhlášku Ministerstva zdravotnictví o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče** (vyhlášku č. 92/2012), jež konkretizuje předpoklady pro poskytování zdravotních služeb dle § 11 odst. 6 a v souladu s § 120 ZZS.

V dalším případě se tu objevuje **vyhláška Ministerstva zdravotnictví o zdravotnické dokumentaci** (vyhláška č. 98/2012 Sb.), která provádí § 69 písm. a) až d) v souladu s § 120 ZZS, přičemž jejím cílem je úprava vedení a zacházení se zdravotnickou dokumentací, jakož i zásady pro její uchování a postup při jejím vyřazování a zničení po uplynutí doby, co musí být uchována.

### *1.2.4. Stavovské předpisy*

Významnou pozici mají bezpochyby i etické normy, které i přesto, že nejsou přímo právně závazné, mají svůj nepostradatelný význam. Pravdou však je, že platné právo z velké části kopíruje jejich obsah, tudíž jsou pak tato práva a povinnosti závazná. Jedná se tak o podzákoné právní předpisy vztahující se na členy profesních komor vydávané Českou lékařskou komorou, Českou stomatologickou komorou a Českou lékárenskou komorou.

Za naprosto nejstěžejnější předpis České lékařské komory v každém případě považuji tzv. Etický kodex.<sup>1</sup> Dělí se na pět částí, kdy první z nich se soustředí na obecné zásady týkající se povinností lékaře a každá další z nich kodifikuje konkrétní sféry působnosti lékaře.

Část druhá se zaměřuje na lékaře a jeho výkon povolání, kde se například stanoví, že je lékař povinen v případech ohrožení života a bezprostředního vážného ohrožení zdraví pacienta mu neodkladně poskytnout lékařskou pomoc, nebo dále podmínky pro právo lékaře odmítnout péči o nemocného, poté také povinnost vést a uchovávat při výkonu svého povolání řádnou dokumentaci. V části třetí se dozvíme více o povinnostech lékaře ve vztahu k nemocnému. Jako ústřední článek této části bych vytyčila ustanovení § 3 odst. 3), jenž deklaruje, že se má lékař vzdát paternalitních pozic ve vztahu vůči nemocnému, přičemž ho má respektovat jako rovnocennou stranu, tedy partnera. Tuto tezi lze vnímat jako nové pojetí vztahu mezi lékařem a pacientem, kdy se ustoupilo od paternalistického vztahu, založeného na absenci otevřené komunikace, a přešlo se tak na pojetí profesionálního partnerství, v němž je kladen podstatný důraz na autonomii pacienta.<sup>2</sup> Čtvrtá část se věnuje vztahům navzájem mezi lékaři. Poslední část se soustřeďuje rovněž na vztahy lékaře a ne lékaře.

V neposlední řadě nelze neuvést rovněž ani Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester, Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů, nebo Etický kodex práv pacientů. Jako poslední bych ráda zmínila Hippokratovu přísahu z důvodu její tradice a všeobecné známosti.

### ***1.2.5. Činnost soudů***

Jako na zvláštní samostatnou kapitolu lze nahlížet na **Metodiku Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví**, která není součástí právního řádu, avšak v podstatě vyplňuje mezeru vzniklou v důsledku zrušením vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 440/2001 Sb. o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění. Je pojmána jako neformální pomůcka a vodítko pro soudní i mimosoudní praxi pojištěven při analyzování negativních následků existujících v důsledku újmy na zdraví, způsobené zejména buď non lege artis postupem poskytovatele zdravotnických služeb, nebo dopravní nehodou. Jejím meritem je tedy odčinění nemajetkové újmy při vytrpěné bolesti a ztížení společenského uplatnění v souladu s § 2958. Je otázkou delšího časového období, zda bude tato pomůcka vnímána

---

<sup>1</sup> viz Zákon č. 220/1991 Sb.

<sup>2</sup> TĚŠÍNOVÁ, Jolana; ŽDÁŘEK Roman; POLICAR Radek. *Medicínské právo*, Praha: C.H.Beck, 2011, s. 5

jakožto všeobecný a trvalý vzor ke stanovení výše přiměřeného zadostiučinění.<sup>3</sup> Prozatím lze uvést, že tomu tak skutečně je a jak soudy, tak praxe pojišťoven zmiňovaný materiál pro objektivizaci důsledků škodné události hojně využívají.

## 2. Odpovědnost za škodu ve zdravotnictví

### 2.1. Občanskoprávní odpovědnost při poskytování zdravotních služeb

Poskytování zdravotních služeb je specifický obor lidské činnosti s hlubokými historickými kořeny. Do popředí vystupuje významný etický aspekt, přičemž lékaři, jakožto zdravotničtí pracovníci, jsou vázáni vysokou mírou odpovědnosti. Důvodem je především fakt, že excesy, které se stanou pod rukami lékařů v důsledku jejich počínání při péči o zdraví, mívají občas i doslova fatální následky, jež nejsou vždy napravitelné. Jedná se totiž o profesi, kde platí víc než jinde, že i drobné a nevědomé pochybení může mít tragické důsledky.<sup>4</sup>

Pojímání činnosti lékařů očima veřejnosti se odjakživa razantně lišily. Na straně jedné stojí ti, kteří si činnosti lékařů nesmírně váží, berou je jako člověka s přirozenou autoritou a věří jejich práci v takové míře, že i v případě lékařova selhání s ním odmítají vést spor, a to z důvodu registrování tohoto kroku jako projevu nevděku za poskytnutou pomoc a péči.<sup>5</sup> V opozici k nim stojí názor považující tuto činnost za naprosto srovnatelnou s povoláními jinými, kde se sleduje pouze ekonomický aspekt činnosti, nikoliv jeho poslání jako takové.<sup>6</sup>

Vztah lékaře a pacienta lze vnímat jako ústřední vztah medicínského práva, který se postupem času vyvinul od tradičního pojetí, neboli paternalistického vztahu, kdy byl vztah původně založen na absenci otevřené komunikace, a to ke vztahu profesionálního partnerství, přičemž je v současné době rovněž kladen mnohem větší důraz na pacientovu autonomii vůle. V současné době chápeme tento vztah jako vztah lékaře jakožto poskytovatele služeb a pacienta jakožto jeho zákazníka.<sup>7</sup> Touto koncepcí je tak deklarováno právo pacienta na svobodné rozhodnutí o veškerých skutečnostech týkajících se jeho zdraví, ale také výběru zdravotní péče, tělesné integrity a v této souvislosti také povinnost lékaře všechny diagnostické i léčebné

---

<sup>3</sup> Redakce Bulletin advokacie. Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku). 9.2.2015. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/metodika-nejvyssiho-soudu?browser=full>

<sup>4</sup> STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2. doplněné a přepracované vyd., Praha: Galén, 2010, s. 13

<sup>5</sup> HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 26

<sup>6</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*, Praha: Leges, 2012, s. 12

<sup>7</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*, Praha: Leges, 2014, s. 17

postupy provádět pouze se souhlasem plně informovaného pacienta. K výše uvedené evoluci jistojistě přispěl vývoj informačních technologií, s nímž pochopitelně stoupla informovanost pacientů o medicíně a o v nemenším rozsahu i o jejich právech, jichž se mohou domáhat. Určitý vliv má rovněž vyšší vzdělanost pacientů a rozšiřující se léčebné metody a postupy.

Práva a povinnosti poskytovatele i pacienta vymezené v ZZS doktrína chápe jako stanovení mezí pro deliktní odpovědnost. Potřeba však jejich odpovídající práva a povinnosti vykládat v kontextu občanského zákoníku. Výkon práv a povinností je nutné na straně pacienta interpretovat v souvislosti s institutem rozumu průměrného člověka, což lze chápat jako určitou míru odpovědnosti za své chování. Od pacienta lze tedy očekávat schopnost užívat svůj rozum s běžnou péčí. V protikladu s tím pacient od lékaře očekává, že přihlášením se k odbornému výkonu jedná se znalostí a pečlivostí spojenou s tímto stavem.<sup>8</sup>

Péče o zdraví je druhem služby, jež je uzavírána prostřednictvím soukromoprávní smlouvy mezi poskytovatelem péče a příkazcem. Tím může být jak ošetřovaný, jemuž bude na základě smlouvy péče poskytována, ale i jiná osoba, v jejíž prospěch lze smlouvu uzavřít.<sup>9</sup> Poskytovatel zdravotních služeb se ve smlouvě o péči o zdraví zavazuje, že službu poskytne řádně s péčí řádného odborníka. Nedodržení této elementární podmínky je jedním z předpokladů odpovědnosti smluvní povinnosti dle § 2913 NOZ.

Je nezbytné zdůraznit, že poskytovatel zdravotní péče odpovídá pouze za léčení, nikoliv však za vyléčení. Lékař je tedy odpovědný jen za péči řádného odborníka, neboli za odbornost jeho výkonu, rovněž za vynaložení určitého úsilí, nikoliv však již za dosažení kýženého výsledku. V důsledku řečeného je potřeba podotknout, že byla-li péče poskytnuta postupem *lege artis*, avšak nebyla-li ani i přes tuto skutečnost úspěšná, pacient nemá právo na kteroukoliv kompenzaci. Přínosem občanského zákoníku je, že zákon vychází ze zkušenosti, že povinnost poskytovatele poskytnout péči o zdraví je obligací říkající, že poskytovatel péče o zdraví se uvázal v rámci svého povolání pečovat o zdraví pacienta, přičemž jeho povinností je postupovat s péčí řádného odborníka, a rovněž i v souladu se zvyklostmi svého oboru. Poskytovatel je tedy odpovědný za řádné poskytnutí služby, což lze chápat jakožto odbornost výkonu, nikoliv však za dosažení výsledku, jak je tomu typicky při smlouvě o dílo. Ovšem, že

---

<sup>8</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol., *Zdravotnictví a právo*, Praha: C.H.Beck, 2016, s. 239

<sup>9</sup> ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J. a kol., *Občanský zákoník, Komentář, Svazek VI.*, Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 173

v rámci smluvní autonomie nelze vyloučit, aby si smluvní strany ujednaly odpovědnost od tohoto ustanovení odlišně a přistoupily tak k odpovědnosti za dosažení výsledku.<sup>10</sup>

Musí být však vyvozena právní odpovědnost, neposkytuje-li lékař své služby řádně, tedy dojde-li tedy k nedbalosti, neomluvitelné neznalosti, špatné organizaci práce či nezájmu.<sup>11</sup> Jak jsem již uváděla v předešlé kapitole, lékař může být odpovědný hned v rámci několika právních odvětví, a to trestně, disciplinárně, správně a nebo pracovněprávně. Určitým specifikem je odpovědnost smluvní, jíž musíme v tomto kontextu chápat jakožto odpovědnost poskytovatele za dodržení smluvních závazků vůči pojišťovně.

Odpovědnost lékaře za péči provedenou *lege artis* je dlouhodobou a vytrvalou součástí tuzemského právního systému. Trestní i civilní judikatura se jeví v této oblasti poměrně plodně, jde-li o zákroky provedené *non lege artis*, neboli lékařské postupy učiněné chybně, nedbale či neprovedené vůbec, s následkem v podobě způsobení újmy na zdraví nebo usmrcení pacienta. Zakotvení předmětné odpovědnosti je velice zásadní, jelikož tím úprava dává pacientům obsáhlý výčet práv, čemuž paralelně odpovídají povinnosti lékařů a dalších zdravotnických pracovníků a naopak. Jako nejdůležitější aspekt uzákonění odpovědnosti lékaře nespátřuji konkrétní případy odškodnění poškozeného pacienta, avšak skutečnost, uzákoněním civilní odpovědnosti dochází k posunu celého systému zdravotnictví. Je důležité, aby pacienti, jež se domnívají, že jim nebyla poskytnuta dostatečná či nesprávná zdravotní péče, měli možnost domáhat se náležitě a jejich újmě odpovídající kompenzace.<sup>12</sup> To přitom logicky vytváří pozitivní a společensky vhodný tlak na poskytovatele zdravotních služeb k přijímání potřebných opatření, jež by měla mít zároveň i preventivní funkci.

Následky porušení povinnosti lékařem či dalšího odlišného zdravotnického pracovníka spojujeme zejména s onou občanskoprávní odpovědností. V občanskoprávní rovině odpovědnosti poskytovatele zdravotnických služeb rozlišujeme odpovědnost za újmu spočívající v ublížení na zdraví či zásahu do integrity pacienta, nebo v obou zároveň. Jako následek za porušení této povinnosti poté dochází k povinnosti druhotné, sekundární, a to k povinnosti nahradit škodu. Tato škoda se následně liší na majetkovou újmu a nemajetkovou újmu, o nichž se bude pojednávat v dalších kapitolách.

---

<sup>10</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1148

<sup>11</sup> CÍSAŘOVÁ, D.; SOVOVÁ O. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví. 2., upravené a rozšířené vyd.*, Praha: Orac, 2004, s. 10

<sup>12</sup> HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 24



## 2.2. Deliktní či smluvní odpovědnost ve zdravotnictví

Na porušení zákona při výkonu péče o zdraví poskytovatelem zdravotních služeb se vztahuje ustanovení § 2910 OZ stanovící: „*Škůdce, který vlastním zaviněním poruší povinnost stanovenou zákonem a zasáhne tak do absolutního práva poškozeného, nahradí poškozenému, co tím způsobil. Povinnost k náhradě vznikne i škůdci, který zasáhne do jiného práva poškozeného zaviněným porušením zákonné povinnosti stanovené na ochranu takového práva*“ Jako jednu z okolností vylučující protiprávnost obecně řadíme svolení poškozeného. Tato okolnost vylučující protiprávnost má svůj původ v právní zásadě *volenti non fit injuria*, neboli svolujícím neděje se křivda. V některých případech je však nutno dovodit, že přivolení nepřichází naprosto v úvahu – nikdo například nemůže souhlasit se svým zabitím. Speciální a svým způsobem výjimečná regulace se však vztahuje na svolení k zásahu do integrity člověka, kdy důležitou je především úprava informovaného souhlasu v zákoně o zdravotních službách.<sup>13</sup>

Porušení smluvní povinnosti, neboli odpovědnost smluvní, obsahuje ustanovení § 2913 OZ a to stanoví: „*Poruší-li strana povinnost ze smlouvy, nahradí škodu z toho vzniklou druhé straně nebo i osobě, jejímuž zájmu mělo splnění ujednané povinnosti zjevně sloužit. Povinnosti k náhradě se škůdce zproští, prokáže-li, že mu ve splnění povinnosti ze smlouvy dočasně nebo trvale zabránila mimořádná nepředvídatelná a nepřekonatelná překážka vzniklá nezávisle na jeho vůli.*“ Hlavní rozdíl oproti pravidlům deliktní náhrady újmy spočívá v tom, že se nevyžaduje zavinění škůdce. Pravidlo smluvní odpovědnosti má svoji věcnou, osobní a časovou působnost, která určuje jeho aplikační meze. Vymezení působnosti pravidla se jeví jako zásadní, neboť to, co není podřazené pod smluvní náhradu újmy, patří do deliktní náhrady újmy, kde se dále přistoupí ke zkoumání zavinění škůdce. S OZ přichází i nová problematika týkající se případů, kdy půjde o porušení smlouvy a dále ve kterých dojde k nedodržení zákonné povinnosti, přičemž zmiňovanou rekodifikací došlo k opuštění pojetí jednotného civilního deliktu.<sup>14</sup>

Nepopíratelnou změnu oproti předchozímu právnímu stavu prodělává smluvní poskytování zdravotních služeb. Za účinnosti SOZ byl lékař povinen k náhradě újmy, jen pokud ji zavinil. Za současného právního stavu ovšem jeho povinnost k náhradě újmy spadá pod smluvní odpovědnost, a řeší se bez ohledu na jeho zavinění. I jemu svědčí liberační důvod, tudíž je

---

<sup>13</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1544

<sup>14</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1565

potřeba posoudit uznatelné překážky vedoucí ke zproštění povinnosti nahradit pacientovi újmu.<sup>15</sup> Za zmínku stojí i judikatura, která odmítla posuzovat činnost lékaře jako činnost provozní.<sup>16</sup> Laicky řečeno – mezi poskytovatelem zdravotních služeb a jejich příjemcem je smluvní vztah. Přijetím občanského zákoníku došlo ke koncepční změně a případné pochybení je nově kvalifikováno jako porušení smluvní povinnosti, nikoliv však již povinnosti zákonné. Myšlenka koncepce spočívá v tom, že je přiměřené, aby velice striktní občanskoprávní odpovědnost za škodu postihla toho, kdo porušil smluvní povinnost a zklamal tak důvěru a legitimní očekávání druhé smluvní strany.<sup>17</sup>

Na závěr by se hodilo zmínit, že tímto posunem nedošlo v praxi k podstatným změnám. Důvodem je obtížnost v prokázání odborně nesprávného postupu lékaře a jeho příčinnou souvislost, činící v praxi ty nejpodstatnější problémy na straně poškozeného pacienta. Dojde-li k prokázání non lege artis postupu a příčinné souvislosti mezi pochybením a způsobenou újmou na zdraví, otázka zavinění už totiž povětšinou nečiní zásadnější potíže.

## **2.3. Vybrané zvláštní případy odpovědnosti ve zdravotnictví**

### **2.3.1. Škoda způsobená provozní činností**

OZ ve svém ustanovení § 2924 stanoví, že: *“Kdo provozuje závod nebo jiné zařízení sloužící k výdělečné činnosti, nahradí škodu vzniklou z provozu, ať již byla způsobena vlastní provozní činností, věcí při ní použitou nebo vlivem činnosti na okolí. Povinnosti se zprostí, prokáže-li, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo.”* Jak vyplývá ze znění zákona, odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností je výrazně přísnější než obecná odpovědnost za újmu, a to z důvodu, že škoda může vzniknout i bez protiprávního jednání škůdce, z toho lze pochopit, že se v této situaci nevyžaduje zavinění. Z odborné literatury vyplývá, že pod toto vymezení spadá rovněž provoz nemocnice či obdobného zařízení.<sup>18</sup> Předmětnému tématu se již v minulosti věnovala i judikatorní činnost, když Nejvyšší soud ve svém rozsudku učinil závěr, že provedení lékařského zákroku není pro provoz nemocnice typickou a charakteristickou vlastností, jíž by se projevovala navenek,

---

<sup>15</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1565

<sup>16</sup> Rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97

<sup>17</sup> DVOŘÁK, Jan, ŠVESTKA, Jiří a ZUKLÍNOVÁ Michaela, *Občanské právo hmotné, Svazek 1. Díl první: obecná část.*, s. 365

<sup>18</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1601

případně tím, že každý lékařský zákrok, i ten zdánlivě jednoduchý, v sobě nese určitou míru rizika poškození zdraví či dokonce ztráty života pacienta.<sup>19</sup>

Starší judikatura se k podřazení výkonu medicíny pod probíranou odpovědnost stavěla spíše odmítavě, když Krajský soud v Hradci Králové ve svém rozsudku zmínil následující stanovisko: „Zvláštnost a výlučnost lékařského zákroku 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 (...) techniky léků a léků na jedné straně, 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 (...) nemůže být rozumně podrobena režimu objektivní odpovědnosti (...) podle § 420a SOZ..“<sup>20</sup>

Určitá část odborné veřejnosti však názory z posledního uvedeného rozsudku nepřijímá za své a tvrdí, že nová úprava v § 2924 není natolik striktní jako úprava v § 420a SOZ a je založen na principu zavinění s možností exkulpace při prokázání vynaložení veškeré péče, kterou lze rozumně požadovat.<sup>21</sup> Přikláním se však k opozičnímu názoru, jenž nepovažuje tento přísný standard odpovědnosti za příliš vhodný, jelikož jde o „společensky velmi žádoucí činnost, zároveň však nevyhnutelně spjatou s nezanedbatelným rizikem, přičemž míru rizika je v konkrétním případě velice obtížné stanovit vzhledem k jedinečnosti každého člověka a nemožnosti sledovat dokonale všechny procesy probíhající současně v lidském organismu.“<sup>22</sup> S autorem se ztotožňuji v názoru, že by mohla mít při subsumpci odpovědnosti zdravotnického zařízení pod zvláštní druh odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností tato skutečnost za následek odrazování od provozování této celospolečensky potřebné činnosti, bez které se lidstvo jako takové neobejde.

### **2.3.2. Škoda způsobená informací nebo radou**

Jak lze předpokládat, při poskytování zdravotní péče nedochází pouze k operačním zákrokům či faktickým vyšetřením, ale pod zdravotní péčí lze zajisté subsumovat také veškerá doporučení, rady a informace lékaře o zdravotním stavu pacienta a jeho následné léčby. OZ

<sup>19</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 30. 5. 2012, sp. zn. 25 Cdo 3805/2009

<sup>20</sup> Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97

<sup>21</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1602

<sup>22</sup> ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 306

klade zvýšené požadavky na jednání osob, jež vykazují znaky profesionálů v určitém oboru či takovou kvalitu navenek deklarují, což lze vyčíst již z ustanovení § 5 odst. 1. Zmíněné ustanovení klade k tíži osobě, jež se veřejně nebo ve styku s jinou osobou přihlásí k odbornému výkonu jako příslušník určitého povolání nebo stavu a jedná přitom bez odborné péče.<sup>23</sup>

Jestliže se však obdarovaná osoba udělenou radou neřídila a nevzala ji v potaz, nutno konstatovat, že zde chybí kauzalita a tudíž se zde nebude jednat o povinnost k náhradě újmy.<sup>24</sup> Toto ustanovení se dotýká i situace, kdy osoba vystupující v pozici odborníka jen vyvolá dojem své profesionality, ačkoliv odborné kvality ve skutečnosti nemá.

Ve vztahu ke zdravotnickým profesím patří poskytování rad při lékařské péči k výkonu specializovaných povolání. Za zajímavé pojetí lze považovat názor, že nesprávná rada lékaře tak bude výlučně spadat po pojem postupu non lege artis a poskytnutí rady zdravotníkem bude poměřováno kritérii náležité odborné úrovně, aniž by bylo třeba využít obecnou úpravu v § 2950 OZ.<sup>25</sup> Na druhé straně na subjekty, jež nepodléhají režimu ZZS, tedy na osoby provozující činnost spojenou s udělováním rad či doporučení ke zlepšení či udržení zdravotního stavu, jako jsou rehabilitační pracovníci, léčitelé a další, se ovšem tato obecná úprava použije napřímo.

Ovšem z informační brožury Komise pro aplikaci nové civilní legislativy vyplývá, že lékař, jakožto příslušník odborného stavu, bude spadat pod obecnou úpravu § 2950 OZ.<sup>26</sup> Nevyřešenou otázkou zůstává, zda nesprávná či neúplná informace musí být zároveň i postupem non lege artis. Z důvodu absence vyjádření k této problematice v zákonné formě, budeme muset být trpěliví a počkat, jak se k tomuto tématu postaví budoucí soudní praxe.

Specifický postoj k této problematice zaujala odlišná odborná literatura, která odlišuje poskytnutí informace či rady založené na odborném názoru podpořeném relevantními argumenty, který přesto následně nemusí obstát, a poskytnutí informace či rady zjevně nesprávné.<sup>27</sup> Ve zmiňovaném případě by tak mohlo dojít kupříkladu k situaci, kdy lékař stanoví nesprávně diagnózu a sdělí ji pacientovi, avšak tato informace byla objektivně chybná, avšak i přes vynaložení náležité odborné péče a se zohledněním dostupných znalostí, bylo rozumně

---

<sup>23</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*, Praha: C.H.Beck, 2016, s. 349

<sup>24</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1676

<sup>25</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 350

<sup>26</sup> Komise pro aplikaci nové civilní legislativy při Ministerstvu spravedlnosti ČR. *Náhrada újmy v Novém občanském zákoníku*, Dostupné z: [http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/MS\\_brozura\\_nahrada\\_ujmy.pdf](http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/MS_brozura_nahrada_ujmy.pdf)

[online]

<sup>27</sup> ŠVESTKA, J.; DVORÁK, J.; FIALA, J. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI*. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 1081

možné, že i tak lékař k této informaci dospěje. Z toho je možno vydedukovat, že nemusí lékařovo sdělení diagnózy nutně znamenat protiprávní jednání, neboli postup non lege artis.<sup>28</sup>

### **2.3.3. Škoda způsobená věcí a vadou věci**

OZ upravuje další typy odpovědnosti za škodu, a to škodu způsobenou věcí a vadou věci. Škoda způsobená věcí je upravena v ustanoveních § 2936 až § 2938. Zde dochází k významné změně oproti předešlé úpravě, když se opouští koncepce absolutní odpovědnosti, jež byla spojena se skutečnostmi mající původ v povaze použitého přístroje, přípravku či jakékoliv látky použité při poskytování zdravotní péče. Zmiňované ustanovení § 421a SOZ bylo pochopitelně nadměru kritizováno, dokonce se vžilo jakožto “kladivo na zdravotnická zařízení”,<sup>29</sup> jelikož zde docházelo k povinnosti k náhradě škody i přesto, že zdravotnická zařízení postupovala lege artis. Zdravotnická zařízení tak odpovídala za bezvadnost látky, za neselhání přístroje, ale i tehdy, jestliže použitá věc sama o sobě nebyla vadná, ale buď vznik škody způsobila právě svou povahou, anebo škoda byla způsobena v důsledku vnějších okolností, například výpadkem elektrického proudu.<sup>30</sup> Nebo rovněž okolností mající původ v povaze léčiva se rozuměla nejen jeho vada či chybějící vlastnost, jenž by měl lék mít, ale rovněž jeho vlastnosti, jimiž se při svém použití projevuje, a to ať už typické nebo naopak neobvyklé či nepředpokládané. Odpovědnost dle zmiňovaného ustanovení byla tedy stanovena i v případě, jestliže při správné aplikaci účinné látky léku, byla způsobila vyvolat nepříznivou reakci spojenou s újmou na zdraví.<sup>31</sup>

S účinností OZ je objektivně založená odpovědnost k náhradě škody při poskytování zdravotnických služeb omezena pouze na případy, kdy škodlivý následek vyvolala věc v důsledku vady, nikoliv jen svými samotnými vlastnostmi. Podstatou tedy bude určitý nedostatek, kterou věc v konkrétním případě trpí. V tomto případě pak bude odpovědný zejména poskytovatel, který věc použil, tedy ten, jenž takovou vadnou věc použil při plnění svého závazku. Problém lze však spatřovat ve skutečnosti, že vada není v zákoně blíže specifikována, tudíž bude opět na soudní praxi, jak tento pojem definuje a vyloží. Tak či onak se jeví znění OZ pro poskytovatele zdravotnických služeb podstatně příznivější, už vzhledem k situaci, že existenci vady musí v soudním sporu prokázat žalující poškozený. Povinná

---

<sup>28</sup> ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 309

<sup>29</sup> PETROV, J. *Kladivo na zdravotnictví*. § 421a obč. zák. [online]

<sup>30</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 345

<sup>31</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 1240/2009

k náhradě škody pak bude osoba mající povinnost dohledu nad věcí. Důležitým hlediskem je fakt, zda byl povinen tak činit, nikoliv však, zda tuto činnost doopravdy vykonával.

#### **2.3.4. Škoda na vnesených nebo odložených věcech**

Čekárny umístěné ve zdravotnických zařízeních jsou přirozeně spojovány s odkládáním věcí pacientů při příchodu, tedy především s odkládáním oblečení. Ustanovení § 2945 OZ stanoví: *“Je-li s provozováním nějaké činnosti zpravidla spojeno odkládání věcí a byla-li věc odložena na místě k tomu určeném nebo na místě, kam se takové věci obvykle ukládají, nahradí provozovatel poškození, ztrátu nebo zničení věci tomu, kdo ji odložil, popřípadě vlastníku věci.”* Výše uvedené má poskytnout zvýšenou ochranu před rizikem vznikajícím v důsledku toho, že pacient dočasně ztrácí možnost bezprostředního dohledu nad věcí, jejíž odložení je ovšem nezbytné k tomu, aby mohl čerpat službu nabízenou zdravotnickým zařízením. Zdrojem diskuzí je otázka, zda se jedná o odpovědnost objektivní či subjektivní. V komentáři výše uvedeného ustanovení autoři dochází k závěru, že se jedná o povinnost vznikající bez ohledu na zavinění, ze které zákon navíc nepřipouští žádnou liberaci, tudíž půjde o odpovědnost absolutně objektivní.<sup>32</sup>

Novinkou v této oblasti je zrušení rozsahu pro náhrady škody, jelikož OZ nepřevzal pravidlo spočívající s limitací maximální výše úhrady v případě klenotů, peněz a jiných cenností, jejichž výše byla stanovena právním předpisem, konkrétně nařízením vlády č. 258/1995 Sb., jež limitovalo výši náhrady škody na výši 5000 Kč. V současné době se může poškozený domáhat náhrady škody na věci ve své původní hodnotě. V určitých případech může však udělat výjimku a přistoupit tak ke snížení náhrady v souvislosti s § 2953, jestliže se jedná o věc, jež se svojí hodnotou zcela vymyká charakteru daného provozu.

Důležité je dodat, že věc musí být odložena buď na místě k tomu určeném, což mohou být typicky věšáky, šatny. Nejsou-li v čekárně k dispozici taková to místa, poté si pacient může odložit na místo pro uvedenou činnost obvyklé, za což lze považovat například židli, na které pacient v čekárně sedí.<sup>33</sup> Rovněž zajímavým rozhodnutím bylo řešeno odkládání kočárků v případě nevyznačení míst k jejich dočasnému odložení. Závěrem tohoto rozhodnutí bylo, že jestliže se matka na vyzvu zdravotnického zařízení dostavila k očkování svého dítěte a kočárek odložila na dlážděném chodníku u vchodu do zdravotnického střediska, tedy v prostoru, který

---

<sup>32</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014 s. 1665 - 1666

<sup>33</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 21. 9. 2012, sp. zn. 25 Cdo 4170/2010

je ohrazen plotem a tvoří s budovou střediska souvislý celek, a nevyhradilo-li zdravotnické zařízení pro odkládání kočárků žádné místo, pak to, kam žalobkyně kočárek odložila, nutno považovat za místo obvyklé pro odkládání těchto věcí.<sup>34</sup>

Jako další důležitý znak lze spatřovat, že chráněné jsou pouze ty věci, jejichž odložení je v dané konkrétní situaci nutné. Těžko se lze domáhat náhrady škody za odcizené spodní prádlo pacienta při návštěvě zubního lékaře. Právo na náhradu škody musí být uplatněno u provozovatele zdravotnického zařízení bez zbytečného odkladu, přičemž nejzazší lhůta pro uplatnění práva je patnáct dnů po dni, ve kterém se poškozený pacient o škodě musel dozvědět.

### 3. Předpoklady vzniku odpovědnosti za ublížení na zdraví

Občanskoprávní odpovědnost je všeobecně pojímána jakožto sekundární následek s nepříznivou sankční povahou, existující v důsledku porušení primární právní povinnosti, tedy skutečností, kdy škůdce jednal *contra legem*.<sup>35</sup> Podle soudobého odborného názoru, jenž razantně převládá, má nově vzniklá sekundární povinnost směřovat k nápravě následků nežádoucího chování, což znamená, že její hlavním úkolem je funkce reparační a preventivně výchovné působení na adresáty právních norem.

Úpravu obecné odpovědnosti za škodu nalezneme v ustanoveních části čtvrté hlavy třetí, konkrétně pak v § 2895 až 2899 OZ a dále také v § 2910 až 2913 OZ. Zmiňovaná legislativa sice ve svých ustanoveních neformuluje základní hmotněprávní předpoklady odpovědnosti za ublížení na zdraví, avšak z právní teorie vyplývají odpovědnostní předpoklady, jimiž jsou v první řadě protiprávní jednání, nazývané také jaké postup *non lege artis*, následek takového protiprávního jednání, přitom v sektoru poskytování zdravotní péče takový následek chápeme jako imateriální újmu na zdraví či životě poškozeného pacienta (případně i škoda materiální), dále zavinění a příčinná souvislost mezi dvěma prvními předpoklady.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. Rc 37/61

<sup>35</sup> ŠVESTKA, J. a kol. *Občanské právo hmotné 2. díl, Část třetí: Závazkové právo*. 5. jubilejní a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2009, s. 56.

<sup>36</sup> ŠVESTKA, J. a kol. *Občanské právo hmotné 2. díl, Část třetí: Závazkové právo*. 5. jubilejní a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2009, s. 56.

### 3.1. Postup non lege artis

#### 3.1.1. Pojem a prameny

Non lege artis je tradičním pojmem znázorňujícím porušení právních povinností, zjednodušeně řečeno se jedná o protiprávní jednání při poskytování zdravotní péče. I přes skutečnost, že hovoříme o jedné ze základních a stěžejních povinností lékaře, její konkrétní vymezení činilo vždy relativně velké problémy, o čemž svědčí řada publikací či soudních rozhodnutí popisujících mnohdy diametrálně odlišné názory na její podobu.<sup>37</sup> Bývá-li zmiňovaný institut užíván, neznamená totiž automatiky, že pod jeho významem rozumějí všichni totéž. Nicméně nutno konstatovat, že příliš restriktivní chápání tohoto významného pojmu může být leckdy až zavádějící. Pod pojem lex artis je tak potřeba subsumovat i dodržení postupů, jež mají správné a očekávané provedení samotného lékařského zákroku zajistit.<sup>38</sup> Dle Ústavního soudu může újma na zdraví spočívat nejen v jeho zhoršení, nýbrž i v tom, že u poškozeného nedojde ke kýženému zlepšení zdraví, ač se tento stav dal očekávat, a to s ohledem na předpokládaný právně souladný postup škůdce.

Za příklad lze zmínit situaci, kdy byla pacientce při operaci šedého zákalu voperována nesprávná nitrooční čočka, která však nikterak nekorigovala výraznou krátkozrakost pacientky. Faktem je, že se vidění pacientky objektivně zlepšilo, jelikož před operací neviděla prakticky nic a po odstranění šedého zákalu ano, ovšem i přes tuto skutečnost obecné soudy její žalobu zamítly. V jejich odůvodnění stálo, že cíl operace spočíval v odstranění šedého zákalu, nikoliv však i v korekci krátkozrakosti. Navíc odstranění šedého zákalu proběhlo zcela řádně a dle očekávání, tudíž nelze na jednání poskytovatele nahlížet jako na protiprávní, tedy na postup non lege artis. Nadto příslušné soudy dále uvedly, že se zdravotní stav pacientky nezhoršil, z tohoto důvodu z logiky věci nemohla vzniknout ani žádná újma na zdraví.

Kauza doputovala až před Ústavní soud, kdy ten se neztotožnil s názorem soudů obecných, a shledal tak výše zmíněnou úvahu za absolutně nesprávnou a nevyhovující. Poukázal na skutečnost, že k zákroku došlo chybou provedenou již při předoperačním vyšetření, při němž byly do zdravotní dokumentace pacientky chybně zaneseny nesprávné údaje, přičemž do ní byly s největší pravděpodobností vloženy údaje patřící pacientovi jinému. Ústavní soud se

---

<sup>37</sup> K pojmu lege artis srov. např.: MACH, J. *Aktuální právní problémy českého lékaře*. Praha: Zdravotnictví a právo, 2009, č. 1-2, s. 3-7.

<sup>38</sup> HOLČAPEK T. *Občanskoprávní odpovědnost v medicíně a její uplatňování u českých soudů*. Právní rozhledy 9/2016, s. 305



nespokojil s posuzováním operace v takto úzkém rámci, tedy zda byl naplněn hlavní cíl, a to odstranění zákalu. Dle názoru Ústavního soudu je žádoucí považovat za zcela významné i pochybení, k němuž došlo ve fázi předoperační, jelikož v důsledku této zanedbané fázi nebyla pacientce voperována taková čočka, jaká mohla být použita a u jiných pacientů je běžně užívána.<sup>39</sup>

Judikatorní praxe se v průběhu let ustálila na definici vymezené v rozsudku Nejvyššího soudu, jež pojímá non lege artis postup poskytovatele péče o zdraví následovně: „*V trestněprávní nauce se běžně považuje za porušení ‚lege artis‘, pokud lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a medicínských způsobů, a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností.*“<sup>40</sup> Odborná veřejnost zmiňovanou soudní praxi přijala a vyobrazila jí přitom do ZZS, kde ve svém ustanovení § 49 odst. 1 písm. a) a obdobně také v § 45 odst. 1 stanoví povinnost lékaře „*poskytovat zdravotní služby v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležitě odborné úrovni a řídit se etickými principy.*“ Vhodné je však vymezit náležitou odbornou úroveň, kterou se zaobírá § 4 odst. 5 ZZS, který určil, že „*náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*“ Povinnost lékaře zakotvuje rovněž OZ ve svém ustanovení § 2643 odst. 1, v němž je přímo uvedeno: „*Poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru.*“ Zajímavostí je, že zákonodárce v důvodové zprávě vysvětlil danou povinnost poměrně rozporuplně, když na jedné straně uvedl, že „*povinnost poskytovatele se týká především řádného provedení činnosti podle zásad odbornosti*“, přičemž na straně druhé dále uvedl, že „*návrh nejde do podrobností, pokud jde o provádění péče o zdraví; poukazuje jen, že se tak má stát s péčí řádného odborníka a de lege artis*“<sup>41</sup> Z výše uvedeného lze vydedukovat, že zákonodárce považuje péči řádného odborníka a péči lege artis za dvě samostatné povinnosti, což by se mělo samozřejmě považovat za mylné.

Legislativní definice postupu lege artis sestává ze tří vyžadovaných prvků, jež musí každý lékař naplnit, aby byl jeho postup hodnocen jako správný a zákonný. Jedná se o následující elementy:

---

<sup>39</sup> Nález ÚS ze dne 9.1.2014. sp.zn. III. ÚS 2253/13

<sup>40</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005

<sup>41</sup> Konsolidovaná verze důvodové zprávy k občanskému zákoníku. 2013. s. 528 a 528. Dostupné z: [http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/OZ\\_Duvodova\\_zprava\\_11042011.pdf](http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/OZ_Duvodova_zprava_11042011.pdf) [online]

- 1) *zdravotní péče musí být poskytována podle pravidel vědy a rovněž v souladu s uznávanými metodickými postupy*; tento prvek je možné ještě dále rozdělit na dva další elementy, a to na povinnost postupovat podle pravidel vědy a povinnost postupovat podle uznávaných medicínských postupů, které však nelze od sebe izolovat, jelikož se vzájemně podmiňují a konkretizují;
- 2) *poskytnutá zdravotní péče musí respektovat individualitu každého pacienta*; a
- 3) *při poskytování zdravotní péče je třeba brát v potaz konkrétní předpoklady daného případu a objektivní možnosti, které lékař v danou chvíli má.*<sup>42</sup>

Vzhledem k rostoucí právní regulaci poskytování zdravotních služeb, a tím nárůstu povinností zdravotnických pracovníků, odborná veřejnost rozlišuje mezi postupem *lege artis* či *non lege artis* v užším smyslu (*stricto sensu*) a v širším slova smyslu (*largo sensu*).<sup>43</sup> Pojímáme-li tento neurčitý právní pojem *stricto sensu*, pak zkoumáme postup zdravotnického pracovníka v užším smyslu, ubírající se více medicínským postupem. V opačné rovině, tedy při vymezení *lege artis*/ *non lege artis largo sensu*, zkoumáme celistvost postupu zdravotnického pracovníka, zahrnující mimo odborné stránky postupu i stránku organizační, komunikační, administrativní a další související složky.

Pojmy *lex artis* či (*non*) *lege artis* je v souladu s výše uvedeným potřeba chápat ve smyslu, tyto koncepty odkazují na postup dle příslušných profesních povinností a standardů, respektive dle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů. Ty je pak nutno chápat jako zahrnující nikoliv úzce jen samotnou techniku správného provedení určitého zákroku, ale v širokém smyslu veškeré profesní povinnosti v souvislosti s poskytováním péče o zdraví, ať již mají diagnostickou, léčebnou či jinou povahu.<sup>44</sup>

### ***3.1.2. Profesionální standardy a doporučené postupy***

Je nezbytné analyzovat, co vlastně chápat pod pojmem standardy a uznávané medicínské postupy, dle nichž se musí lékaři řídit, aby vykonávali své zákroky tzv. *lege artis*. S touto problematikou se pojí velká míra otázek, například co je to standard? Jde o závazný a jediný možný postup, jakým může lékař pacienta s určitou chorobou léčit? Co když existuje více

---

<sup>42</sup> VALUŠ, A. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s.r.o., s. 42-43

<sup>43</sup> ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 266

<sup>44</sup> HOLČAPEK T. *Občanskoprávní odpovědnost v medicíně a její uplatňování u českých soudů*. Právní rozhledy 9/2016. s. 305

uznávaných a možných postupů a je třeba jej volit dle individuality pacienta? Má standard pro lékaře pouze doporučující charakter nebo je pro ně přímo závazný?

V článku 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicině v souvislosti s aplikací biologie a medicíny se uvádí, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Definice standardů však v uvedeném pramenu absentuje a rozvádí ji až vysvětlující zpráva k této Úmluvě. Ta stanoví, že: „*Všechny zákroky se musí provádět v souladu s platným právem obecně, jak je doplněno a rozvíjeno profesními normami a pravidly. V některých zemích mají tato pravidla formu profesního etického kodexu, jinde formu disciplinárního kodexu lékařů, zdravotnické legislativy, lékařské etiky nebo jakýchkoli jiných prostředků zaručujících práva a zájmy pacientů, přičemž v nich může být pamatováno na právo námitky profesionálních zdravotnických pracovníků z důvodu svědomí.*“ Přičemž se tento článek týká jak psaných, tak orálních pravidel. Zpráva dále rozvádí, že stěžejním úkolem lékaře by nemělo být nemocné pouze uzdravovat, ovšem podniknout zároveň kroky směřující k upevňování jejich zdraví a ke zmírnění bolesti, kdy se přihlédne k duševní pohodě pacienta. Rovněž se v ní připouští, že profesní standardy nepředepisují nezbytně jediný možný způsob řešení při prováděných zákrocích, ba naopak uznávaná lékařská praxe může připouštět několik dalších možných způsobů zákroků, přičemž tak ponechává určitou volnost ve volbě metod a technik právě na lékaři.

Pro lékaře působící v České republice jsou při výkonu jejich povolání závazné zákony, obecně závazné podzákoné předpisy vydané na základě zákona, jako například lze uvést nařízení vlády a vyhlášky ministerstva zdravotnictví, dále také závazná stanoviska České lékařské komory. Česká lékařská komora je oprávněná dle zákona vydávat pro své členy závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotní péče a ve zdravotnickém výzkumu. Z uvedeného můžeme vyčíst, že vše ostatní má pouze povahu doporučení, a nemá tak pro lékaře závaznou povahu a vynutitelnost. V případě zákonů se tak úplně nejedná o standardy ve smyslu takovém, nýbrž jde o povinnost stanovenou právním předpisem.

Z hlediska právní závaznosti profesních standardů nelze pominout usnesení Nejvyššího soudu, stanovící, že „*profesní standardy netvoří doporučené postupy nebo odborná stanoviska lékařských společností, ale pouze ty dokumenty, které by jako právně závazné přijala buď Česká lékařská komora, nebo by byly vydány formou obecně závazných právních předpisů.*“<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008

Přesuneme-li se k doporučeným postupům vyslovujícím, jak má lékař při zákroku či léčbě konkrétního onemocnění postupovat, je na místě zmínit, že jej může vydávat takřka kdokoliv s tím, že v každém případě má doporučení vydávané určitými subjekty, například Českou lékařskou komorou, vyšší akceptovatelnost mezi lékaři než doporučení vydané leckterým lékařem z maloměstského zdravotnického zařízení. Významným subjektem v této oblasti je Česká lékařská společnost Jana Evengelisty Purkyně, věnující se jak odbornému vydávání časopisů, tak činnosti vydávání stanovisek.

Zmiňovaná doporučení, někdy také označovaná jako standardy, nejsou pro lékaře závazná, bývají však pro lékaře výchozím vodítkem pro posuzování lege či non lege artis postupu. Poskytovatelé zdravotní péče by tak měli brát v potaz doporučené postupy v první řadě z per České lékařské komory, taktéž dalšími odbornými společnostmi, lékařskými fakultami, nebo doporučenými postupy publikovanými v uznávaných odborných člancích. Tyto doporučené postupy ovšem nevyklučují konkrétní postupy lékařů, které byly zvoleny s ohledem na individualitu daného případu, přičemž se však lišily od onoho obvyklého doporučeného postupu.

### ***3.1.3. Posuzování postupu lege artis***

Při posuzování odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb je třeba mít na paměti, že ne každá újma na zdraví způsobená léčebným zákrokem, je způsobilá založit odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb. Proces posuzování se zajisté koná až zpětně po provedeném zákroku, ovšem hodnocení, zda lékař postupoval na náležité odborné úrovni či nikoliv, musí být za každé situace prováděno ex ante, neboli je nutné zvážit veškeré skutečnosti za naprosto totožných podmínek, za jakých se musel v dané situaci rozhodovat lékař. Tedy tak, jak lékař spatřoval stav v okamžiku, kdy rozhodoval o následujícím postupu, a to bez vědomí budoucích následků. Je zásadní si uvědomit, že při hodnocení jeho počínání není možné vycházet z dalšího průběhu onemocnění, či z výsledků následných dostupných vyšetření, jež lékař samozřejmě neměl k dispozici a nemohl je tak ani předvídat.<sup>46</sup>

Jistým specifickým prvkem právních sporů v medicíně, vznikajících v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, spatřuji skutečnost, že při posuzování, zda poskytovatel zdravotních služeb postupoval lege artis, se v podstatě nelze obejít bez odborného posouzení soudních znaleců, neboli lékařů, jejichž posudek z oboru zdravotnictví je zpravidla podkladem pro právní závěr

---

<sup>46</sup> PTÁČEK, R.; BARTŮŇEK, P.; MACH, J. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013, s. 45

soudu o porušení či dodržení požadovaného postupu lege artis. Znalec je nucen se ve svém posudku zabývat otázkou skutkovou, přičemž právní posouzení musí zanechat na úvaze soudu. Znalec hodnotí, jak poskytovatel zdravotních služeb jednal a jak si počínal. Pravdou je, že otázka, jak lékař jednat měl, je na jednu stranu otázkou právní, avšak svou povahou se dotýká i otázky skutkové. Lze to odůvodnit tak, že jde o úvahu prakticky převoditelnou na otázku, jak by za daných okolností jednala patřičně rozumná a odpovědná osoba dané profese a kvalifikace. Nejenom odborná veřejnost se jistojistě shodne na závěru, že posuzování lege artis postupu lékaře je velice obtížným a ne předem určitelným úkonem.

Nepříznivým, bohužel ne zrovna neobvyklým jevem, bývá to, že znalci z oboru zdravotnictví mívají občasné sklony k vyhotovení znaleckého posudku ku prospěchu jiného kolegu lékaře, což bývá v zahraniční literatuře mnohdy označováno jako *expert crisis*.<sup>47</sup> Problémem bývá především subjektivní postoj k dané věci, například poměry na jejich pracovišti či kolegialita vůči ostatním lékařům. V neposlední řadě je vhodné uvést, že rozsah profesních povinností lékaře určité odbornosti, nemůže znát a posuzovat znalec, jenž nedisponuje totožnou odborností. Na první pohled se to může zdát jako jasná věc, v praxi jsem se ovšem již několikrát setkala s případy, kdy postup ortopeda hodnotí znalec z oboru chirurgie, správnost postupu všeobecného praktického lékaře hodnotí znalec z oboru kardiologie. Přes – sice výjimečné snahy – dosud neexistuje jakýkoliv rozsáhleji akceptovatelný etický kodex znalce, ani kritéria pro hodnocení znaleckých posudků, přičemž zákon o znalcích a tlumočnících zakotvil pouze povinnost vykonávat znaleckou činnost řádně a podle nejlepšího vědomí znalce.

Nejvyšší soud ve svém rozsudku mimo jiné deklaroval, že: „Závěr o tom, co se rozumí pod pojmem lege artis, přísluší soudu a ne znalci. Soud nemůže mechanicky přebírat závěr znalců, zda určitý postup byl nebo nebyl lege artis, zejména je-li tento závěr ve zjevném rozporu s konkrétními zjištěními znalců o souladu či rozporu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.“<sup>48</sup>

### **3.1.4. Non lege artis jako předpoklad vzniku odpovědnosti**

Ke vzniku povinnosti pacientovi nahradit újmu musí být naplněny některé předpoklady, kdy na prvním místě stojí protiprávní jednání. Tím se rozumí jednání porušující určitou právní

---

<sup>47</sup> CÍSAŘOVÁ, D.; SOVOVÁ O. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Orac, 2004, s. 56

<sup>48</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 2. 2016, sp. zn. 25 Cdo 878/2014

povinnost, jenž je objektivně v rozporu s právním řádem. Rozlišujeme pak odpovědnost smluvní, kdy dochází porušení povinnosti vyplývající ze smlouvy, a mimosmluvní, neboli deliktní odpovědnost, kde musí dojít k porušení povinnosti uložené právním řádem. Jednání pak dále může mít podobu jak aktivního konání určité osoby, tak i pasivního opomenutí. Jako relevantní opomenutí je vnímáno takové opomenutí, kdy dotyčný měl právní povinnost konat, aniž by tak učinil.<sup>49</sup>

Ze soudobé doktríny a soudní judikatury najisto vyplývá, že ne každé pochybení lékaře musí automaticky zakládat vznik odpovědnosti za ublížení na zdraví. Je důležité si v každém případě posuzování odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb uvědomit, že vyžadované jednání musí naplnit všechny další předpoklady odpovědnosti uvedené v této kapitole, tedy následek spočívající ve způsobené újmě na zdraví, zavinění a kauzalitu mezi postupem non lege artis a důsledkem takového chování. Nelze proto ihned jakoukoliv komplikaci v léčbě spatřovat jako nesprávný postup lékaře, jelikož mnohé komplikace se nedají ani v malé části předvídat, přičemž není v silách zdravotního pracovníka o nich pacienta poučit. Pak tu jsou ovšem komplikace poměrně běžné, se kterými lékaři obecně počítají a mají tedy povinnost pacienta o jejich možném výskytu poučit. Dojde-li ke správnému poučení a byl-li se zákrokem vysloven ze strany pacienta souhlas, nemůže být na tento stav následně nahlíženo jako na non lege artis postup.

Nejvyšší soud ČR v jednom svém usnesení konstatoval, že zdravotní péče poskytovaná non lege artis, je taková péče, jež spočívá rovněž v postupech zastaralých, neověřených, nedostatečně účinných či nebezpečných.<sup>50</sup> Problémem může být, že zmiňované pojmy v usnesení již nejsou dále judikaturou stanoveny a blíže specifikovány. Na druhou stranu dle odborné veřejnosti při objevu nové, třeba i účinnější metody či postupu, použití starší metody automaticky neznamená postup non lege artis.<sup>51</sup>

### ***3.1.5. Vznik nemajetkové újmy na zdraví***

V pořadí druhou podmínkou vzniku civilněprávní povinnosti k náhradě újmy na zdraví je existence právně relevantní újmy. V OZ nalezneme dvojí pojetí újmy, a to újmu materiální, neboli majetkovou spočívající v újmě na jmění poškozeného, jež se obecně označuje jakožto škoda, a dále nemateriální, neboli nemajetkovou újmu. V oblasti poskytování zdravotní péče se

---

<sup>49</sup> ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 314

<sup>50</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008

<sup>51</sup> TĚŠINOVÁ, J.; ŽDÁREK R.; POLICAR R. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 28

setkáváme s újmou materiální i nemateriální, přičemž podstatně významnější roli zde hraje náhrada nemajetkové újmy, v důsledku toho, že dochází k zásahu do osobnostních, přirozených práv člověka. Nemajetková újma je kompenzována v souladu s ustanoveními § 2956 až 2958 OZ. Ustanovení § 2956 stanoví *povinnost škůdci nahradit škodu i nemajetkovou újmu, kterou způsobil člověku na jeho přirozených právech, přičemž jako nemajetkovou újmu odčiní i způsobené duševní útrapy*. Co se týče majetkové újmy, zakotvuje jej OZ například v ustanovení § 2960, jež je nazývána jako náhrada nákladů spojených s péčí o zdraví, kterými se rozumí účelně vynaložené náklady spojené s léčením poškozeného, ať už cesta k lékaři, náklady za léky potřebné v souvislosti se způsobenou újmou na zdraví, či zdravotní pomůcky, hrazené rehabilitace či lázně. Další takovou majetkovou újmu představují náklady pohřbu upravené v § 2961.

Dalším kritériem, jež odlišuje škodu od újmy, je skutečnost, že náhrada nemajetkové újmy nepřichází automaticky. Nemajetková újma se nahradí pouze v případech stanovených zákonem, případně pokud si to strany ujednájí ve smlouvě. Nemajetková újma je navíc podstatně hůře uchopitelná, jelikož mívá různou podobu, která může být někdy vymezena zákonem – například bolestné a ztížení společenského uplatnění dle § 2958 OZ. Prokázání existence a rozsahu nemajetkové újmy pak leží na bedrech poškozeného. To právě on je povinen identifikovat a vyčíslit jemu nastalou a způsobenou újmu. OZ dále upravuje několik odlišných typů újmy na zdraví, a to konkrétně nemajetkovou újmu způsobenou v důsledku ublížení na zdraví, dále poté újmu způsobenou smrtí nebo zvlášť závažným ublížením na zdraví osoby blízké a v poslední řadě také újmu způsobenou zásahem do osobnosti člověka.<sup>52</sup>

Velice specifickými druhy újmy jsou tři žalobní nároky uplatňované rodiči vůči zdravotnickým zařízením za účelem odškodnění újmy, a to buď v souvislosti s narozením neplánovaného dítěte, k jehož narození došlo v důsledku pochybení lékaře, a nebo v důsledku narození dítěte plánovaného, u něhož byla zjištěna vrozená vada a díky pochybení lékaře byla matka zbavena možnosti těhotenství předčasně ukončit.<sup>53</sup> Hovoříme zde o tzv. Wrongful Conception, Wrongful Birth a Wrongful Life. Jako poslední zvláštní druh nemajetkové újmy stojí za zmínku tzv. Loss of Chance spočívající ve skutečnosti, že poškozený ztratil šanci na určitý budoucí prospěch, který by byl nejistý i v případě, nedošlo-li by ke škodní události.

---

<sup>52</sup> VALUŠ, A. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 74-77

<sup>53</sup> VALUŠ, A. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 77

### 3.2. Příčinná souvislost

Dalším, nejrazantněji problematickým konstrukčním prvkem civilněprávní odpovědnosti za škodu, je příčinná souvislost, neboli kauzální nexus. Jedná se o nezbytný předpoklad, neboť bez toho, aby protiprávní jednání bylo příčinou existence újmy, nelze stanovit vznik povinnosti k náhradě újmy. Kauzální nexus je v evropském kontinentálním typu právní kultury pojímána jako *condicio sine qua non*, tedy jako podmínka, bez níž by jev nenastal.<sup>54</sup> Příčinná souvislost se dá vyložit jako situace, kdy by nepříznivý následek nebyl nastal, kdyby bývalo nedošlo k protiprávnímu jednání.<sup>55</sup> Kauzální nexus není vyloučen tím, že jednání škůdce dovršilo již stávající špatný zdravotní, ať již tělesný, či duševní, stav poškozeného.<sup>56</sup>

Jak uvedl Ústavní soud: „*Prokazování jednoduchého vztahu příčiny a následku v lékařských zákrocích, je samo o sobě velice obtížné, jelikož již samotnou podstatou lékařství je vstupovat do řetězce příčin a následků, do procesů, které probíhají v lidském těle, a vnějším zásahem tyto procesy ovlivňovat a měnit. I v případě aktivního jednání lékaře, který zvolí určitý léčebný postup, je velmi obtížné, ba vyloučené stanovit, zda tento postup byl nade vše rozumnou pochybnost jedinou možnou příčinou škodlivého stavu, který nastal. O to obtížnější je to v případě opomenutí, kdy lékař nezvolí postup, který na základě soudobých a dostupných znalostí lékařství zvolit mohl a měl.*“<sup>57</sup> Proto se závěry nalézacího soudu stran „stoprocentního“ prokázání objektivní příčinné souvislosti jeví jako nereálné, neboť jsou ze strany pacientů nedosažitelné a neudržitelné. Vzhledem k situaci, že příčinná souvislost není právními předpisy v České republice nikterak definována, nabádá Ústavní soud, aby judikatura českých soudů požadavek stoprocentního prokázání příčinné souvislosti přehodnotila a přijala adekvátnějšího a realističtější výklad, jenž by vyrovnával slabší postavení poškozených. Soud by měl v konkrétních případech zvážit, jakou má pacient objektivní možnost v důkazní pozici.

Ztotožňuji se s názorem, že by požadovaná míra přesvědčivosti důkazu měla ve složitých případech posuzovat v návaznosti na situaci, jaký důkaz může pacient před soudem předložit.<sup>58</sup> Soudní praxe se tímto pojetím však prozatím z velké části nezaobírá, přičemž dále trvá na požadavku bezpečného prokázání příčinného vztahu, tedy na požadavku, aby byly důkazy ze

<sup>54</sup> KARNER, E. *Principy Evropské skupiny deliktního práva*, In TICHÝ, L. a kol. *Vývoj práva deliktní odpovědnosti za škodu v České republice, Rakousku a Evropě*. Sborník referátů z konference Právnické fakulty UK Praha, konané ve dnech 5. a 6. června 2004. I. vyd. Praha: Vodnář, 2005, s. 20 a násl.

<sup>55</sup> HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*, Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 35-36

<sup>56</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 1990, sp. zn. 1 Cz 59/90

<sup>57</sup> Usnesení ÚS z 12. 8. 2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08

<sup>58</sup> HOLČAPEK, T. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 136



strany pacienta v takové míře přesvědčivé, aby bylo možné z nich kauzální nexus nepochybně vyvodit.

Příčinná souvislost je v první řadě otázkou skutkovou, jelikož se v obecné rovině nachází u všech jevů vnějšího světa, a to nehledě na skutečnost, zda jejím důsledkem vzniká určitá právní povinnost či právní vztah. Podle názoru J. Fialy bezpříčinné vztahy neexistují.<sup>59</sup> Faktem je, že z hlediska práva nás ovšem zajímá pouze příčinnost mezi právně relevantním jednáním a právně relevantním následkem. Z toho tedy vyplývá, že posuzování její existence je samozřejmě i posuzováním právním, nikoliv pouze skutkovým. Jak jsem již zmínila výše, příčinná souvislost není v OZ nikterak vymezena, pouze se jí okrajově dotýká ustanovení § 2915 odst. 1, jež řeší otázku alternativní kauzality a stanoví, že: „*Je-li k náhradě zavázáno několik škůdců, nahradí škodu společně a nerozdílně; je-li některý ze škůdců povinen podle jiného zákona k náhradě jen do určité výše, je zavázán s ostatními škůdci společně a nerozdílně v tomto rozsahu. To platí i v případě, že se více osob dopustí samostatných protiprávních činů, z nichž mohl každý způsobit škodlivý následek s pravděpodobností blížící se jistotě, a nelze-li určit, která osoba škodu způsobila.*“ Z důvodu absence právní úpravy této problematiky a zároveň složitosti komplexnosti vztahu, jež nelze jednoduše vymežit a klasifikovat, je třeba čerpat ze soudní praxe a právní teorie, která v České republice rozlišuje dvě základní teorie posuzování příčinné teorie, a to teorii podmínky a teorii adekvátní příčinné souvislosti.<sup>60</sup> Z hlediska české civilněprávní koncepce je kladen větší důraz na teorii adekvátní příčinné souvislosti, současně se ale musí prokázat, že škoda by nebyla nastala bez této příčiny. Nález Ústavního soudu rozvedl vztah těchto dvou teorií, když stanovil, že pro odpovědnost za škodu není nezbytné, aby existence určité škody byla pro škůdce konkrétně předvídatelná, avšak je dostatečné, že pro optimálního pozorovatele není vznik škody zásadně nepravděpodobný.<sup>61</sup>

Základní teze **teorie podmínky** je pravidlo, že příčinná souvislost mezi protiprávním jednáním a vznikem škody je dána tehdy, jestliže by škoda bez onoho jednání nenastala. V tomto případě se takové jednání považuje za *conditio sine qua non*. Teorii podmínky lze považovat za první krok k domození se, zda se mezi zkoumanými jevy vyskytuje polemizovaný vztah příčiny a následku. Rovněž ji lze považovat za základ každé úvahy o příčinnosti určitých jevů. Z hlediska této teorie je rozhodná faktická kauzalita.<sup>62</sup> Tu lze vymežit tak, že je-li

---

<sup>59</sup> FIALA, J. *Důkaz zavinění v občanském soudním řízení*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1965. s. 80

<sup>60</sup> VALUŠ, A. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 88

<sup>61</sup> Nález Ústavního soudu ČR ze dne 1. 11. 2007, sp. zn. 1 ÚS 312/05

<sup>62</sup> VALUŠ, A. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 88

takových příčin více, jsou si rovny. Nejvyšší soud aplikoval teorii podmínky ve svém usnesení, kde uvedl, že: „*Základem příčinného vztahu je teorie podmínky, podle níž je příčinou každý jev, bez něhož by jiný jen vůbec nenastal, anebo nenastal způsobem, jakým nastal.*“<sup>63</sup> Dále pak Nejvyšší soud pokračoval: „*K této obecné teoretické zásadě je též vhodné připomenout, že příčinou nějakého následku je každá okolnost, která buď jako samostatná, nebo ve spojení s jinou okolností následek přivodila.*“ K přerušení příčinné souvislosti se ve zmiňovaném usnesení vyjádřil tak, že tato situace může nastat pouze tehdy, jestliže by nová okolnost stála a působila jakožto výlučná a samostatná příčina, způsobující onen následek, aniž by se přihlíželo k jednání pachatele.

Pomocí **teorie adekvátní příčinné souvislosti** se zjišťuje, zda bylo vůbec reálné předvídat, že určité jednání bude mít za důsledek způsobení dané újmy. V souladu s touto tezí je příčinná souvislost stanovena za okolností, je-li škoda dle obecné povahy a obecného běhu věcí a zkušeností tím adekvátním následkem protiprávního jednání. Není ovšem potřeba, aby byl protiprávní úkon jedinou příčinou existence újmy, přičemž postačí, bude-li pouze jednou z příčin podílející se na nežádaném následku, jenž má být poškozenému odškodněn. Musí se jednat ale o příčinu důležitou, podstatnou a značnou. Základním východiskem, z něž probíraná teorie vychází, je předvídatelnost škodního následku.<sup>64</sup> Lze ji vyložit tak, že smyslem subjektivní odpovědnosti za škodu je nařídít náhradu škody v takovém případě, kde škůdce způsobil újmu, i přes to, že mu lze vytknout, že takovou újmu způsobit nemusel, vzhledem k faktu, že mohl jednat v dané situaci jinak.<sup>65</sup> Jak jsem již zmínila výše, teorie adekvátní příčinné souvislosti bývá v praxi upřednostňována před teorií podmínky. Teorie podmínky vychází a zároveň připouští, že při posuzování příčinné souvislosti je zásadní určení, zda dané jednání bylo příčinou určité škody. I v případě, kdy dospějeme k závěru, že škůdce porušil svou právní povinnost, což mělo za objektivní důsledek způsobení určité újmy, nemusí ještě za každou cenu odpovídat za vzniklý následek, jestliže byl jeho vznik nepředvídatelný. Co se týče otázky předvídatelnosti, nebyla dosud tato materie v oblasti odpovědnosti ve zdravotnictví příliš diskutována a analyzována. Podařilo se jí ale okrajově proniknout do soudní praxe z jiných právních kontextů, přičemž lze její rysy přenést i do právních sporů v medicíně.<sup>66</sup> Jako

---

<sup>63</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25.1.2012, sp. zn. 5 Tdo 912/2011

<sup>64</sup> VALUŠ, A. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 90

<sup>65</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 1. 11. 2007, sp. zn. I ÚS 312/05; nebo dále KOBLIHA, I.; ELISCHER, D., et al. *Náhrada škody podle občanského zákoníku a obchodního zákoníku, zákoníku práce, v oblasti průmyslového vlastnictví a podle autorského zákona*. Praktická příručka. Praha: Leges, 2012, s. 37. ISBN 978-80-87212-97-4

<sup>66</sup> HOLČAPEK, T. *Občanskoprávní odpovědnost v medicíně a její uplatňování u českých soudů*. Právní rozhledy 9/2016, s. 305

příklad může uvést situaci, v níž by poskytovatel zdravotních služeb správně a žádoucím způsobem nevykonal určitý drobný a banální zákrok, jenž by se však vlivem naprosto neobvyklých okolností rozvinul ve velice komplikované a závažné následky na zdraví pacienta, mohl by namítat, že takový následek je nepředvídatelný a za újmu tak neodpovídá. Odlišnou argumentaci zaujal Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí, když mimo jiné uvedl, že predispozice poškozeného k danému poškození zdraví nezbavuje škůdce odpovědnosti, a to i když o ní nevěděl.<sup>67</sup>

Příčinná souvislost, jakožto základní konstrukční prvek občanskoprávní odpovědnosti za škodu, není presumována, což znamená, že její prokázání leží na bedrech žalobce, jenž jí musí v občanském soudním řízení tvrdit a rovněž přesvědčivě prokázat. Prokázání kauzálního nexu žalobcem se v praxi tváří velice obtížným a zapeklitým úkolem, což způsobuje příčinu častého neúspěchu při uplatnění nároků vůči žalovanému, jelikož přiblížit se sto procentům<sup>68</sup> ve vztahu k otázce kauzality nelze v podstatě nikdy dosáhnout. Tento názor lze dementovat rovněž na rozsudku Nejvyššího soudu<sup>69</sup>, jenž stanoví, že *„příčinná souvislost mezi zaviněným protiprávním jednáním žalovaného a vznikem škody na zdraví musí být bezpečně prokázána, nestačí tu pouhá pravděpodobnost.“*

### 3.3. Zavinění

Hovoříme-li o zákonné povinnosti, mezi elementární znaky jejího porušení nutno zařadit zavinění škůdce. Nestačí pouze skutečnost, že škůdce jedná protiprávně. Vyžaduje se, aby bylo možné mu takový čin též vytknout. V obecné rovině se pojetí opírá o tezi, že osoba jedná zaviněně, poruší-li při svém počínání předpokládanou formu opatrnosti.<sup>70</sup> Knapp v jedné ze svých publikací pojednává o tradiční interpretaci zavinění, jakožto o psychickém stavu jednajícího k výsledku jeho chování.<sup>71</sup> Vezmeme-li však v potaz vymezení pojmu zavinění v OZ, kupříkladu jeho ustanovení § 2912 odst. 1 stanoví, že: *„Nejedná-li škůdce, jak lze od osoby průměrných vlastností v soukromém styku důvodně očekávat, má se za to, že jedná nedbale.“* Lze si povšimnout, že OZ v určité míře stírá odlišnost mezi zaviněním jakožto

<sup>67</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 9. 1990, sp. zn. 1 Cz 59/90, případně rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 6. 2. 2008, sp. zn. 21 Cdo 1508/2007

<sup>68</sup> MACUR, J. *Důkazní břemeno a teorie o uplatňování pravděpodobnosti při hodnocení důkazů v civilním soudním řízení*. Právník 1995, č. 4, s. 358

<sup>69</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 1990, sp. zn. 1 Cz 59/90

<sup>70</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1563

<sup>71</sup> KNAPP, V. *Teorie práva*. Praha: C.H.BECK, 1995, s. 201. ISBN 80-7179-028-1

subjektivním, vnitřním postojem jednajícího, a objektivním standardem požadovaného chování.

Vyvstává tu otázka, zda tato požadovaná úroveň je dána objektivně, či jí je třeba zkoumat u každého škůdce zvlášť? Její řešení můžeme spatřovat v § 4 odst. 1 OZ, kde je vytyčen objektivizovaný standard průměrně rozumného člověka, jenž může být vyvrácen důkazem subjektivní nedostatečnosti.<sup>72</sup> Z uvedeného lze pochopit, že bude záležet na škůdci, aby prokázal svou neschopnost jednat s onou běžnou péčí a opatrností. Podaří-li se to škůdci prokázat, vyvrátí tím i právní domněnky zakotvené v § 2012 odst. 1 a § 2911 OZ. Je zde patřičně pochopitelné, že se OZ staví na stranu subjektivního pojetí zavinění, což je dle mého názoru správným krokem. Jestliže bychom totiž vyžadovali pouze naplnění objektivizovaného standardu zavinění, a nikoliv pak už subjektivní stránku, musela by být povinnost k náhradě újmy ukládána bez rozdílu všem, kteří onoho standardu nedosahují.

Budeme-li se okrajově zajímat o subjektivní koncepci zavinění, rozlišíme především jeho formu v podobě úmyslu a zavinění, a to v důsledku naplnění složky rozpoznávací, neboli rozumové, a složky ovládací, volní. Skutečností je, že v oblasti praktického výkonu medicíny je daleko významnější a četnější zavinění nedbalostní, mající buď formu vědomé nedbalosti, kdy jednající osoba věděla, jaký škodlivý následek může způsobit, a bez přiměřené opatrnosti spoléhala, že nenastane. Nebo poté ve formě nedbalosti nevědomé, spočívající v tom, že jednající osoba si nebyla vědoma, jaký následek může nastat, nicméně to vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům znát mohla a měla, a bylo spravedlivé to po ní požadovat.<sup>73</sup>

Důležitým znakem zavinění, jakožto posledního nezbytného předpokladu odpovědnosti za škodu, je presumpce zavinění, a to konkrétně ve formě nedbalosti. Tento prvek je prvkem odlišným od předešlých podmínek zakládajících odpovědnost za škodu. OZ tuto skutečnost zakotvilo v ustanovení § 2911, které praví, že: „*Způsobí-li škůdce poškozenému škodu porušením zákonné povinnosti, má se za to, že škodu zavinil z nedbalosti.*“ Škůdce má možnost exkulpace, které lze dosáhnout důkazem, že škůdce porušením daných pravidel nechtěl škodu způsobit, přičemž nevěděl, že ji může způsobit, a ani o tom vzhledem k okolnostem případu a svým poměrům vědět nemohl a nemusel.<sup>74</sup> Závěrem však třeba poznamenat, že význam

---

<sup>72</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1563

<sup>73</sup> ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 319

<sup>74</sup> KOBLIHA, I., ELISCHER, D. *Náhrada škody podle občanského a obchodního zákoníku, zákoníku práce, v oblasti průmyslového vlastnictví a podle autorského zákona: praktická příručka*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, s. 40

zavinění jako předpokladu vzniku povinnosti k náhradě újmy není stěžejní, a v praxi pro soudy nepředstavuje, například oproti prokazování příčinné souvislosti, žádnou obtíž.

### 3.4. Nahlédnutí do německé právní úpravy

V německém právním systému nebyl do roku 2013 nikterak zakotven vztah mezi poskytovatelem zdravotní péče a pacientem, proto zde figuroval především zásadní postoj soud a jeho judikatura. To z pochopitelných důvodů zapříčiňovalo oslabení právní jistoty a nejasnost vymezení vzájemného svazku. Skutečnost, že do zmiňované doby absentovala zákonná úprava práv a povinností stanovených mezi pacientem a poskytovatelem zdravotní péče, zapříčinila vydání zákona o právech pacientů (*Patientenrechtsgesetz*). Jeho účinností došlo k začlenění smlouvy o poskytování zdravotní péče do BGB. Jak stanoví zákon, pochybením při poskytování zdravotnické péče je každý krok poskytovatele zdravotní péče provedené v rozporu s § 630a odst. 2 BGB, kdy porušuje medicínský standard. Může jít klasicky o pochybení jak ve formě jednání, tak i opomenutí, přičemž se diferencují zejména na pochybení ve smyslu chybné diagnózy, chybně zvolenou terapii a chyby v rozdělení práce.

Kodifikace civilněprávní odpovědnosti za újmu na zdraví ve Spolkové republice Německo sice vnímá a reflektuje rozdíl mezi smluvní odpovědností upravenou v § 280 odst. 1 BGB a deliktní odpovědností obsaženou v § 823 odst. 1 BGB, ovšem způsob, na základě jakého z těchto dvou titulů poškozený pacient může uplatňovat svůj nárok v souladu s § 253 odst. 2 BGB, záleží pouze a jen na jeho volbě.<sup>75</sup> Poškozený pacient má možnost v důsledku pochybení poskytovatele při poskytování zdravotní péče žalovat a domáhat se buď odčinění újmy majetkové (*Schadensersatz*) či nemajetkové (*Schmerzensgeld*), a to v návaznosti na způsobu porušení povinnosti lékařem. Všeobecně pro možnost pacienta k uplatnění náhrady škody v německém právu platí pravidlo, že musí být naplněna objektivní skutková podstata obsahující jednak způsobení újmy protiprávním jednáním, přičemž mezi těmito skutečnostmi musí existovat kauzální nexus.

Protiprávní jednání škůdce je v německé doktríně první podmínkou potřebnou k uskutečnění civilněprávní odpovědnosti za škodu, mající formu jak konání, tak i opomenutí.<sup>76</sup> Za zajímavé považují pojetí tzv. *protiprávnosti v účinku (Erfolgesunrecht)*, jež je nutné odlišit od tzv. *protiprávnosti v jednání (Handlungsrecht)*, uplatňované v našem právním řádu.

---

<sup>75</sup> WAGNER, G. et al. *Münchener Kommentar zum bürgerlichen Gesetzbuch: BGB: Schuldrecht und Besonderer Teil III*. 6. Auflage. München: C.H.Beck, 2012, s. 1795

<sup>76</sup> WAGNER, G. et al. *Münchener Kommentar zum bürgerlichen Gesetzbuch: BGB: Schuldrecht und Besonderer Teil III*. 6. Auflage. München: C.H.Beck, 2012, s. 1835

Koncepce *Erfolgesunrecht* je vykládána jakožto protiprávní jednání škůdce, jímž zasáhne do právem chráněného zájmu poškozeného, kdy je možné se odpovědnosti zprostit pouze za předpoklad, prokáže-li, že jednal za stavu vylučující protiprávnost.<sup>77</sup> K okolnostem vylučujícím protiprávnost se řadí především sebeobrana, krajní nouze a svépomoc, přičemž Spolkový soud ve svém rozhodnutí<sup>78</sup> uvedl, že výčet jednotlivých typů okolností vylučujících protiprávnost v zákonné úpravě je demonstrativní. Do tohoto pojetí lze zařadit rovněž i případy ublížení na zdraví a usmrcení člověka. Druhé zmíněné pojetí se uplatní zejména v situacích, týkajících se odpovědnosti za pomoc při činnosti, kde bude odpovědný ten, kdo si obstará pomoc při protiprávnímu způsobení újmy třetí osobě.<sup>79</sup>

Totožně jako v českém právním řádu je druhou základní podmínkou vzniku odpovědnosti zavinění škůdce, vztahující se jak na protiprávnost chování, rovněž i na porušení povinnosti. Ke vzniku nároku na náhradu škody dojde jen za okolnosti, že lze škůdci přičíst zavinění ve formě úmyslného nebo nedbalostního porušení práva či právního statku v souladu s § 823 odst. 1 BGB. Zavinění z nedbalosti upravuje ukotvuje § 276 odst. 2 BGB upravující, že takovým zaviněním se rozumí počínání toho, kdo nezohlední náležitou péči v soukromém styku, jež se očekává od rozumného člověka průměrných schopností.<sup>80</sup> V německém právním řádu sice absentuje legální definice úmyslu, ovšem judikatura se ve své judikatorní praxi ujala jeho vymezení, když ho popsala jako vědění a chtění účinku a vědomí protiprávnosti.<sup>81</sup> Úmysl se poté rozlišuje na úmysl přímý a nepřímý. Právní teorie považuje za úmysl nepřímý situaci, kdy vzal škůdce na vědomí skutečnost, že svým chováním pravděpodobně naplní hypotézu právní normy.<sup>82</sup>

Dalším neopominutelným požadavkem k založení nároku na náhradu škody je, aby vznikla porušením právního statku škoda (*Schaden*). Německá doktrína škodu vymezuje jakožto nedobrovolnou újmu na statcích, ať už materiálních nebo nemateriálních.<sup>83</sup> Za materiální škodu se považuje majetková újma za předpokladu, je-li aktuální hodnota majetku poškozeného nižší než hodnota majetku v případě, nedošlo-li by ke škodné události.<sup>84</sup> Odlišnou je škoda

---

<sup>77</sup> JANOUŠKOVÁ, A. *Čistě majetková újma/ reiner Vermögensschaden/ pure economic loss a její náhrada v novém civilním právu*. Výjezdni workshop z obchodního práva, Obchodní právo v roce II, 10.-12. dubna 2015

<sup>78</sup> Rozsudek BGH ze dne 5. 12. 1958, sp. zn. VI ZP 266/57 (BGHZ 29, 33)

<sup>79</sup> § 831 odst. 1 BGB

<sup>80</sup> MEDICUS, D. *Schuldrecht I. Allgemeiner Teil*. 17. Auflage. München: Verlag C.H.Beck, 2006. s. 120

<sup>81</sup> WANDT, M. *Gesetzliche Schuldverhältnisse*. 5. Auflage. München: Verlag Franz Vahlen, 2012, s. 354

<sup>82</sup> WANDT, M. *Gesetzliche Schuldverhältnisse*. 5. Auflage. München: Verlag Franz Vahlen, 2012, s. 355

<sup>83</sup> BROX, H.; WALKER, W. *Allgemeines Schuldrecht*. 36. Auflage. München: Verlag C. H. BECK, 2012, s. 317

<sup>84</sup> BROX, H.; WALKER, W. *Allgemeines Schuldrecht*. 36. Auflage. München: Verlag C. H. BECK, 2012, s.

nemajetková, jelikož ta nereflktuje zmenšení majetku poškozeného. Takovou újmou může být kupříkladu tělesná bolest, duševní útrapy či urážky na cti.<sup>85</sup> Nahraditelnou je zásadně škoda na majetku a na základě ustanovení § 253 BGB i škoda nemajetková. Dalším možným rozlišovacím hlediskem je dělení na škodu přímou (*unmittelbarer Schaden*) a nepřímou (*mittelbarer Schaden*). Jako odchylku mezi nimi spatřujeme závislost vzniku škody na porušeném právním statku, kdy přímá škoda vzniká na tomto statku, přičemž nepřímá až druhotně v důsledku škody přímé.<sup>86</sup> Nutno zmínit fakt, že pouze bezprostředně poškozená osoba má nárok na odškodnění újmy, kdežto zprostředkovaně poškozená osoba není oprávněná k náhradě újmy, jestliže nebyla protiprávním jednáním přímo zasažena.

Jako poslední předpoklad k naplnění civilněprávní odpovědnosti za škodu je kauzalita mezi protiprávním jednáním škůdce, tedy poskytovatele zdravotní péče, a jím způsobenou újmou na zdraví pacienta. Při určování existence příčinné souvislosti se využívá tzv. *teorie ekvivalence* (*Äquivalenztheorie*) a dále tzv. *teorie adekvátní příčinné souvislosti* (*Adäquanztheorie*). Teorie ekvivalence je zachována, jestliže existuje konání, bez něhož by škodná událost a porušení práva nenastaly. Hovoříme-li o opomenutí jednání, kauzální nexus je naplněn pouze za předpokladu, nenastala-li by s hraniční pravděpodobností újma bez daného opomenutí.<sup>87</sup> Teorie adekvátnosti je jedním z možných omezení teorie ekvivalence. Ta pojímá velice obširnou koncepci přičitatelnosti. K přičitatelnosti teorie adekvátní příčinné souvislosti nemusí škůdce vzniklou škodu předvídat, případně se ani nevyžaduje, aby jí mohl předvídat. Postačí pouze eventualita předvídání porušení právního statku.<sup>88</sup> Z uvedeného vyplývá, že by se teorie adekvátnosti měla používat jen v případech, kde došlo ke vzniku škody následkem porušení právního statku v podstatě nahodile.<sup>89</sup> Navazujícím nápravným prostředkem teorie adekvátnosti je *teorie ochranného účelu normy*, zastávající názor, že zákonná úprava poskytuje ochranu pouze některým dílčím právním statkům, nikoliv všem. Odpovědnost škůdce za porušení normy může být založena v případě, dojde-li k závažnému nebezpečí, jenž vzniklo právě v důsledku porušení právního statku, jinak není škůdce povinen nahradit škodu.<sup>90</sup>

---

317

<sup>85</sup> BROX, H.; WALKER, W. *Allgemeines Schuldrecht*. 36. Auflage. München: Verlag C. H. BECK, 2012, s. 319

<sup>86</sup> BROX, H.; WALKER, W. *Allgemeines Schuldrecht*. 36. Auflage. München: Verlag C. H. BECK, 2012, s. 322

<sup>87</sup> WALKER, W.; BROX, H. *Besonderes Schuldrecht: Grundrisse des Rechts*. 39. aktualisierte Aufl. München: C. H. Beck, 2015, s. 37

<sup>88</sup> KÖTZ, H.; WAGNER, G. *Deliktsrecht*. 11. Auflage. München: Verlag Franz Vahlen, 2010, s. 91

<sup>89</sup> KÖTZ, H.; WAGNER, G. *Deliktsrecht*. 11. Auflage. München: Verlag Franz Vahlen, 2010, s. 92

<sup>90</sup> KÖTZ, H.; WAGNER, G. *Deliktsrecht*. 11. Auflage. München: Verlag Franz Vahlen, 2010, s. 93

V německém právním systému vystupuje při dokazování do popředí zásada důkazního břemene pacienta, jenž je povinen prokazovat příčinnou souvislost mezi protiprávním jednáním, zde tedy poškozením zdraví, a škodlivým následkem znázorňujícím újmu na zdraví. K usnadnění pacientovy důkazní pozice slouží ustanovení § 630h BGB, obsahující obrácení důkazního břemene na bedra poskytovatele zdravotní péče. Dovolím si zmínit pouze nejčastější a jediný skutečný případ obrácení důkazního břemene, a to týkající se hrubé chyby při ošetření<sup>91</sup>. Hrubou chybu nutno vnímat i z objektivního lékařského hlediska, a to s ohledem na míru vzdělání a vědomosti lékaře, kdy v návaznosti na tyto okolnosti dojde k nepochopitelnému a neobhajitelnému jednání lékaře. Ovšem odstoupit od této situace lze pouze za situace, je-li kauzalita, potřebná pro naplnění odpovědnosti za škodu, velice nepravděpodobná.<sup>92</sup>

#### **4. Způsob a rozsah náhrady při ublížení na zdraví a při usmrcení**

Aby se mohl poškozený pacient domáhat po povinném škůdci, tedy po poskytovateli zdravotních služeb, jenž se dopustil porušení smluvní nebo zákonné povinnosti vůči tomuto pacientovi, náhrady škody, je nezbytné, aby byl zákonnou normou stanoven rozsah a forma náhrady, jež má být poskytována.

Pro úvod do této problematiky stojí za zmínku ustanovení § 82 OZ, jenž se zabývá nároky člověka, jehož osobnost byla neoprávněně dotčena. OZ rozlišuje tzv. obecné nároky vyplývající z porušení právní povinnosti, eventuálně z existence protiprávního stavu, jimiž jsou nárok na náhradu škody či nemajetkové újmy a nárok na vydání bezdůvodného obohacení. Vedle nich stojí tzv. zvláštní žalobní nároky, jež vyplývají přímo z absolutního osobnostního práva. Úprava je stanovila taxativně, přičemž je lze uplatnit jak samostatně, tak kumulativně. Jedná se o nárok zápurčí a odstraňovací.<sup>93</sup> Prostřednictvím nároku zápurčího, nebo také zdržovacího či negatorního, se poškozený domáhá zákazu jednání ohrožujícího jeho osobnost nebo do ní zasahující. Naopak účelem nároku odstraňovacího je odstranit následky neoprávněného zásahu do absolutního práva a přivodit tak právní stav existující před tímto zásahem.

---

<sup>91</sup> § 630h odst. 5 BGB

<sup>92</sup> SPICKHOFF, A.; BARTH, D. *Medizinrecht: Beck'sche Kurz-Kommentare*. 1. Auflage. München: C.H.Beck, 2011, s. 455

<sup>93</sup> Lavický, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1 - 654)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 471-472



Oproti předešlé právní úpravě došlo k významnému progresu v pojetí škody, jelikož se OZ odklonil od staré koncepce tohoto pojmu, jenž pracoval pouze se škodou, pod nějž radil i újmu nemajetkovou.<sup>94</sup> OZ však velice razantně tyto dva instituty od sebe navzájem odlišuje, přičemž je spatřuje jakožto dělítko významné pro přiznání nároků, jimiž se rovněž liší i způsob náhrady.

Náhradou újmy se zaobírá ustanovení § 2894 OZ: „*Povinnost nahradit jinému újmu zahrnuje vždy povinnost k náhradě újmy na jmění.*“ Dále pak pokračuje v odstavci druhém: „*Nebyla-li povinnost odčinit jinému nemajetkovou újmu výslovně ujednána, postihuje škůdce, jen stanoví-li to zvláštní zákon. V takových případech se povinnost nahradit nemajetkovou újmu poskytnutím zadostiučinění posoudí obdobně podle ustanovení o povinnosti nahradit škodu.*“ V uvedeného vyplývá, že se za východisko nové úpravy nepovažuje pojem „škoda“, avšak „újma“, pokrývající jak újmu majetkovou, tak nemajetkovou. Jak je tomu ostatně i ve většině právních řádů, ani OZ nevymezuje, co za újmu považuje.<sup>95</sup>

#### **4.1. Náhrada škody**

Škoda, neboli újma projevující se v majetkové sféře poškozeného, již lze objektivně vyjádřit v penězích, je odčinitelná poskytnutím majetkového plnění, tedy jak formou naturální restituce, tak prostřednictvím peněz.<sup>96</sup> Má-li být nahrazena majetková újma, je nutno rozhodnout o způsobu, jakým dojde k jejímu nahrazení. Změnou oproti předešlé právní úpravě je prohození pravidel pro její náhradu. Aktuální úprava v § 2951 odst. 1 OZ upřednostňuje v první řadě uvedení do předešlého stavu (*restitutio in integrum*), znázorňující jakousi obecnou zásadu mající za účel odstranění následků škodného jednání. Poškozený má právo volby, zda ponechá věc v poškozeném stavu, či zda bude tuto věc reparovat. I v případě, je-li restituce objektivně uskutečnitelná, může se poškozený svobodně rozhodnout, zda přistoupí k finanční kompenzaci či nikoliv.<sup>97</sup> Výsledkem naturální restituce má být takový stav, jaký by byl, pokud by vůbec poškozený neutrpěl újmu, při poškození věci by tedy mělo dojít k její opravě. O nemožnosti naturální restituce polemizujeme v okamžiku, kdy je zničena věc nezastupitelná nebo použitá. Škůdce má možnost vybrat si způsob náhrady škody uvedením do předešlého

---

<sup>94</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 350

<sup>95</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1497

<sup>96</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. Rc 55/71, Sbíрка soudních rozhodnutí č. 7 z roku 1971, s. 151

<sup>97</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 351

stavu, tedy může restituci provést vlastními silami, za pomoci jiných osob, nebo případně ji zajistit jinou osobou, s níž se k tomuto záměru smluvně zaváže za případnou úplatu.

Z výše uvedených poznatků vyplývá, že pouze v situaci, kdy o to poškozený požádá, nebo není-li naturální restituce dostatečně možná, lze přejít k peněžní náhradě (*relutární restituce*).<sup>98</sup> Jedná se o zákonné zakotvení subsidiárního způsobu náhrady škody, kdy zákon stanoví dva předpoklady, přičemž je-li splněn jeden z nich, lze poškozeným přistoupit k aplikaci této náhrady. Ke stanovení výše náhrady škody je nejvýznamnějším indikátorem výše nákladů potřebných k realizaci uvedení věci v předešlý stav, jako kupříkladu náklady na obstarání stejné nebo obdobné věci. Lze konstatovat, že peněžítá náhrada přichází jako jediná z možností v úvahu v případě, prodal-li poškozený onu věc, a to z důvodu nepřipustnosti zásahu do právní sféry třetí osoby, jež nabyla předmět náhrady v dobré víře.<sup>99</sup>

Majetková škoda může mít podobu skutečné škody (*damnum emergens*), jíž v oblasti odpovědnostních následcích nesprávného postupu při poskytování zdravotních služeb může být snížení majetku poškozeného pacienta, rovněž i nezvětšení jeho majetku oproti předpokládanému obvyklému průběhu věci, neboli ušlého zisku (*lucrum cessans*).<sup>100</sup>

Soud jakožto nestranný rozhodce může při rozhodování o náhradě škody využít tzv. moderační (zmírňovací) právo, jsou-li v konkrétním případě dány důvody zvláštního zřetele a náhradu škody tak může přiměřeně snížit. Soud nemůže však zmírňovací právo využít v situaci, jednal-li škůdce úmyslně, čímž způsobil onu škodu. Dojde-li k jeho uplatnění, bere soud v potaz zejména způsob, jakým ke škodě došlo, a osobní a majetkové poměry obou stran.<sup>101</sup>

#### **4.1.1. Majetkové nároky při ublížení na zdraví**

Nutno zmínit, že v rámci zdravotní péče dochází spíše než k poškození věci více ke zvýšení nákladů pacienta. Mezi majetkovou újmu řadíme ztrátu na výdělku jak po dobu pracovní neschopnosti poškozeného, tak po jejím skončení, dále pak ztrátu na důchodu a účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví. V případě usmrcení blízké osoby také přiměřené náklady s pohřbem a náklady na výživu pozůstalých.

---

<sup>98</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1684

<sup>99</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1683

<sup>100</sup> ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 322

<sup>101</sup> DALECKÝ, J.; PIŠTĚK T.; ZÁMEK D. *Občanské právo hmotné*. Praha: Armex, 2014. Skripta pro střední a vyšší odborné školy, s. 60. ISBN 9788087451298

#### 4.1.1.1. *Náhrada za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti*

Prvním klasickým nárokem, jakožto dílčím subjektivním majetkovým právem na náhradu újmy, spojeným s poškozením zdraví a projevujícím se v majetkové sféře poškozeného pacienta, je náhrada za ztrátu na výdělků, přičemž obecně rozlišujeme ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti, kdy je poškozený pacient vyřazen z dosavadního pracovního zapojení, a na druhé straně náhradu po jejím skončení, kdy v důsledku snížení pracovní způsobilosti může dojít k negativním dopadům do dalšího pracovního zařazení. Účelem lze spatřit kompenzaci výpadku v jakémkoliv příjmu poškozeného pacienta, jenž se léčí poté, co mu bylo ublíženo na zdraví.

OZ ve svém § 2962 odst. 1 stanoví, že: „*Náhrada za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti poškozeného se hradí peněžitým důchodem ve výši rozdílu mezi výdělkem poškozeného před vznikem újmy a náhradou toho, co poškozenému bylo vyplaceno v důsledku nemoci či úrazu podle jiného právního předpisu.*“ Východiskem při výpočtu peněžitého důchodu je průměrný výdělek poškozeného, jehož dosahoval před újmou na zdraví. O pracovní neschopnosti rozhoduje ošetřující lékař v souladu s § 57 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, kdy dočasná pracovní neschopnost počíná dnem, v němž ji ošetřující lékař zjistil. Jak vyplývá již ze samotného zákonného znění, jedná se o časově omezenou náhradu, jež zaniká ukončením pracovní neschopnosti, což znamená navrácením k výdělečné činnosti poškozeného pacienta, nebo přiznáním invalidního důchodu, neumožňuje-li zdravotní stav pacienta navrácení právě k výdělečné činnosti. Považuji za důležité zmínit, že tato náhrada není vázána na trvání pracovního poměru, jelikož náleží poškozenému rovněž v situaci, kdy pracovní poměr skončí uplynutím sjednané či výpovědní doby, nicméně dočasná pracovní neschopnost trvá i nadále.<sup>102</sup>

Jak jsem již velice okrajově zmínila v předešlém odstavci, výše náhrady se vypočítá podle rozdílu mezi příjmem dosahovaným před pracovní neschopností a částkami, jež poškozený pobírá po dobu pracovní neschopnosti. Určujícím indikátorem příjmu ze zaměstnání je tzv. průměrný výdělek, přičemž OZ nestanoví, jak se k průměrnému výdělků dospěje, jelikož byla tato problematika regulována zrušeným nařízením vlády č. 258/1995 Sb. I v současné době se však při určování průměrného výdělků postupuje obdobně, a to v souladu s § 351 a následujících ustanovení zákoníku práce. Jedná-li se o náhradu za uplynulé období, hradí se

---

<sup>102</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1730

jednorázovou částkou. Ustanovení § 353 zákoníku práce stanoví, že: „*Průměrný výdělek zjistí zaměstnavatel z hrubé mzdy nebo platu zúčtované zaměstnanci k výplatě v rozhodném období a z odpracované doby v rozhodném období.*“ Neodpracoval-li v tomto období zaměstnanec alespoň 21 dnů. Průměrný výdělek se zjistí z hrubé mzdy nebo platu, které zaměstnanec dosáhl od počátku tohoto období, popřípadě z hrubé mzdy nebo platu, které by zřejmě dosáhl. Rozhodným obdobím se rozumí zpravidla předcházející kalendářní čtvrtletí, avšak v souladu s § 382 odst. 1 zákoníku práce se pro zjišťování průměrného výdělku u pracovních úrazů nebo nemocech z povolání rozumí rozhodným obdobím předchozí kalendářní rok, je-li toto období pro zaměstnance výhodnější.

Novotou oproti předešlé úpravě je opuštění systému tzv. valorizace, který umožňoval uměle zvyšovat průměrný výdělek před poškozením, od kterého se odvíjela výše náhrady, a to tak, aby i dlouhodobě poskytovaná náhrada mohla kopírovat vývoj mzdové úrovně a nezůstávala v nepřiměřeně nízké hladině odpovídající době po vzniku nároku.<sup>103</sup> Při stanovení peněžitého důchodu se přihlédne i k pravděpodobnému růstu výdělku poškozeného, a to dle rozumného očekávání a dle zvyšování výdělků v daném oboru.

#### 4.1.1.2. *Náhrada za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti*

Problematiku ztráty na výdělků po skončení pracovní neschopnosti, neboli rentu, upravuje § 2963 OZ, jenž zní: „*Po skončení pracovní neschopnosti, případně při invaliditě, nahradí škůdce poškozenému jeho ztrátu peněžitým důchodem, který se stanoví vzhledem k rozdílu mezi výdělkem, jakého poškozený dosahoval před vznikem újmy, a výdělkem dosahovaným po skončení pracovní neschopnosti s přičtením případného invalidního důchodu podle jiného právního předpisu. Dojde-li ublížením na zdraví k dlouhodobému zvýšení potřeb poškozeného, stanoví se výše peněžitého důchodu i vzhledem k těmto potřebám.*“

Účelem této náhrady je zajistit vracejícímu se poškozenému po dokončení léčby do pracovního procesu v případě, dojde-li k výpadku jeho příjmu, jenž je zapříčiněn ztrátou či snížením jeho výdělečné schopnosti v přímém důsledku jemu způsobené újmy na zdraví. Ztrátou výdělečné činnosti se rozumí případ, kdy nemůže postižený pokračovat ve své profesní kariéře předvídaným způsobem, ať už na dobu určitou či trvale. Ustanovení § 2963 odst. 1 ve větě druhé OZ reflektuje další požadavek oproti ustanovení regulujícímu náhradu za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti, a to zohlednit také individuální potřeby poškozeného,

---

<sup>103</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 356

pokud ublížením na zdraví došlo k dlouhodobému zvýšení jeho potřeb. Dalším specifikem je zohlednění situace, jestliže poškozený musel vynaložit zvýšenou námahu nebo větší úsilí k dosažení tohoto výdělku po skončení pracovní neschopnosti. V tomto případě se mu odčiní peněžitým důchodem rovněž i tato zvýšená námaha či úsilí. Přestože OZ předpokládá náhradu poskytovat opakovaným peněžitým plněním, tedy rentou, není ovšem automaticky vyloučen ani jiný způsob náhrady. V úvahu může připadat tzv. odbytné v souladu s § 2968 či jednorázové poskytnutí náhrady.

Určitým specifikem je náhrada ušlého výdělku po skončení pracovní neschopnosti u nezaměstnaného poškozeného, jelikož vyvstává otázka, z čeho odvíjet výši výdělku, jestliže tu není žádný aktuální výdělek, s nímž by bylo možné dříve dosahovaný výdělek porovnat. Řešením se zdá být určení výdělku pravděpodobného, tedy takového výdělku, jakého by poškozený dosáhl při práci odpovídající jeho schopnostem, kvalifikaci a zdravotnímu stavu, jíž by prokazatelně vykonával, kdyby tomu nebránil nedostatek pracovních příležitostí.<sup>104</sup>

#### 4.1.1.3. Náhrada za ztrátu na důchodu

Náhrada za ztrátu na důchodu patří mezi další dílčí právo na náhradu majetkové újmy, jehož přiznání je prvotně podmíněno pobíráním náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti v rozhodném období, určujícím pro stanovení důchodu. Okamžik vzniku tohoto nároku počíná zánikem práva na náhradu za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti, čímž je okamžik vzniku práva na výplatu důchodu, nikoliv dovršení důchodového věku.<sup>105</sup> Pro výpočet je rozhodným rozdíl mezi fiktivním důchodem a skutečně vyměřeným a pobíraným důchodem. Průměrný měsíční výdělek pro výpočet tohoto důchodu se tedy u náhrady za ztrátu na starobním a invalidním důchodu zjišťuje za posledních deset let, případně pět kalendářních roků před tím rokem, v němž vznikl nárok na důchod, a to podle toho, co je pro poškozeného výhodnější.<sup>106</sup> Stejně jako u výše uvedené náhrady za ztrátu na výdělku stojí v popředí možnost poskytnout náhradu peněžitým důchodem, tedy rentou, zákon však nevyklučuje jinou možnost náhrady.

---

<sup>104</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1735

<sup>105</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1739

<sup>106</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. Rc 1/82. Dostupný z: HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1739 [online]

#### 4.1.1.4. Náhrada nákladů na výživu pozůstalým

Pozůstalí po zemřelém mohou dále nárokovat náhradu nákladů na výživu po odpovědném subjektu, tedy po zdravotnickém zařízení. OZ ve svém ustanovení § 2966 stanoví, že při usmrcení hradí škůdce peněžitým důchodem náklady na výživu pozůstalým, jimž ke dni své smrti zemřelý poskytoval či byl povinen poskytovat výživu. Nárok na výživu se vztahuje na pozůstalé, jimž svědčilo právo na výživné, ať již bylo fakticky poskytováno či nikoliv. Odstavec 2 ustanovení § 2966 neopomíná ani další osoby, jimž sice usmrcená osoba nebyla výživou povinna, přesto ji však těmto osobám poskytovala. Rozsah náhrady na výživu pozůstalým je u zemřelého, jenž byl výdělečně činný, ovlivněn a vytyčen výší jeho průměrného výdělku. Nutno podotknout, že zákonná úprava bohužel nepřihlédla k žádným dalším výdělečným zdrojům, jež by mohly zvyšovat potenciál vyživující osoby.<sup>107</sup> Toto opomenutí spatřuji jako nedostatek právní regulace.

Judikatura<sup>108</sup> zastává stanovisko, že je v každém případě nezbytné posoudit, zda právo na výživu existovalo v okamžiku smrti. Tím se rozumí, že není přípustné nahrazovat vyživovací povinnost, jež by potenciálně v budoucnu vznikla, a to z důvodu, že toto právo přímo úměrné výživě, které se pozůstalým dostávalo nebo mělo dostávat od zemřelého za jeho života, přičemž se od ní odvíjí. Proto v této sféře nelze odškodnit kupříkladu rodiče dítěte, jimž dítě za svého života výživu neposkytovalo, avšak dalo se tak již do budoucna důvodně očekávat.

Jak jsem uváděla již výše, náhrada se poskytuje ve výši rozdílu mezi dávkami důchodového zabezpečení poskytovanými z téhož důvodu a tím, co by usmrcený dle rozumného očekávání mohl pozůstalým na těchto nákladech poskytovat, nedošlo-li by ke škodné události. V souvislosti s užitím hlediska rozumného očekávání má soud příležitost zvažovat určité činitele, jakými mohou být například stáří zesnulého, jeho pravděpodobné budoucí příjmy a další.<sup>109</sup>

#### 4.1.1.5. Náhrada nákladů spojených s péčí o zdraví

Ustanovení § 2960 OZ stanoví podmínky pro náhradu nákladů spojených s péčí o zdraví následovně: *“Škůdce hradí též účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví*

<sup>107</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 358

<sup>108</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 24. 4. 2003, sp. zn. 25 Cdo 1409/2001

<sup>109</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1742

*poškozeného, s péčí o jeho osobu nebo jeho domácnost tomu, kdo je vynaložil.*” Specifikem tohoto dílčího subjektivního majetkového práva na náhradu újmy lze spatřovat skutečnost, že jejich uspokojení přísluší jak poškozenému, tak případně i dalším osobám. Zákon rozšiřuje rozsah náhrady na a) náklady samotného léčení, včetně péče o zdraví jako takové, dále i b) náklady na péči o zdravotně postiženou osobu, ale také c) náklady na péči o její domácnost.<sup>110</sup> Základním kritériem náhrady je spatřována účelnost jejich vynaložení, což se nedá ztotožňovat s hlediskem nezbytnosti, jelikož bývá tento pojem vykládán obsahově striktněji. K tomuto tématu se vyjádřil ve svém rozsudku Nejvyšší soud,<sup>111</sup> když zastal stanovisko, že: „*Náklady jízdného a cestovného spojené s léčením následků pracovního úrazu nebo nemoci z povolání u lékaře, jehož si poškozený sám vybral v rámci práva svobodné volby lékaře, nelze považovat za neúčelně vynaložené pouze z toho důvodu, že při poskytnutí zdravotní péče srovnatelné u jiného lékaře mohly být výlohy nižší.*“ Důležité tedy je, aby náklady směřovaly ke konkrétnímu účelu.

Náklady spojené s péčí o zdraví poškozeného slouží k obnovení zdraví či alespoň ke zlepšení zdravotního stavu poškozeného, ačkoliv ke zlepšení v konečné fázi nedošlo. První okruh nákladů se tedy dotýká především výdajů na léčebné pomůcky (nejsou-li hrazeny ze systému veřejného zdravotního pojištění), bude se přitom jednat hlavně o různé léky, protézy, pomůcky usnadňující pohyb a komfort poškozeného pacienta. Dále se budou vztahovat na nehrazené lékařské procedury (rehabilitace) nebo na další nezbytné postupy, a v neposlední řadě také náklady na kompenzaci dočasných potíží. Vezmeme-li v úvahu například náklady na cestovné poškozeného pacienta k lékaři, pro dokazování bude důležité doložit i související lékařské zprávy s touto cestou, případně i technický vůz vozidla, jímž se do míst zdravotnického zařízení pacient dopravoval. V případě návštěv příbuzných poškozeného ve zdravotnickém zařízení bude rovněž zapotřebí zkoumat, zda takové návštěvy působí blahodárně na léčebný proces poškozeného.<sup>112</sup> Zajímavost nároku spatřuji především ve skutečnosti, že má poškozený pacient nárok vymáhat odškodnění i v případě, jde-li o náklady spojené s udržением dosaženého zdravotního stavu či se zmírňováním důsledků horšící se tělesné či duševní kondice. Jak lze z uvedeného vyčíst, rozšiřuje se možnost i na situace poté, co je zdravotní stav poškozeného ustálen.<sup>113</sup>

---

<sup>110</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 358

<sup>111</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 2. 7. 2003, sp. zn. 21 Cdo 424/2003

<sup>112</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1724

<sup>113</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 358

Dalším okruhem hrazených nákladů jsou náklady spojené s péčí o osobu poškozeného a o jeho domácnost. Pojednává se o situaci, kdy je poškozený trvale zdravotně postižen a nemůže se tak sám o sebe postarat bez pomoci jiné osoby, kterou však není myšlena osoba lékařsky způsobilá, tudíž zde nejde o lékařskou péči. Tato péče se pojímá jako péče osobní, jež zahrnuje pomoc s denními aktivitami poškozeného, jako je oblékání, stravování, osobní hygiena a další. Neumožňuje-li poškozenému pacientovi jeho zdravotní stav obstarat domácnost, nabízí mu zákonná regulace požadovat náhradu nákladů týkajících se nákupů, úklidu, praní a pravděpodobně i vyřizování potřebných záležitostí (úřady, pošta) jinou osobou, než samotným poškozeným po odpovědném škůdci. Pojetí zajištění pomoci při životních úkonech poškozeného, nebo zajištění chodu jeho domácnosti, zachytil již před platnou právní úpravou rozsudek Nejvyššího soudu,<sup>114</sup> když se vyslovil s názorem, že: „Nárok na náhradu nákladů léčeni zahrnuje vedle nákladů potřebných k obnovení zdraví nebo zlepšení zdravotního stavu poškozeného po škodné události též náklady na udržení více či méně stabilizovaného zdravotního stavu i v situaci, kdy se další zlepšení nepředpokládá, a rovněž skutečně vynaložené náklady na zajištění pomoci při životních úkonech poškozeného či zajištění chodu jeho domácnosti, které poškozený vzhledem k trvalým následkům poškození zdraví nemůže sám vykonávat. Zajišťují-li péči o poškozeného osoby blízké, je nárok dán tehdy, jestliže rozsah jejich činnosti převyšuje míru únosnou pro běžnou lidskou a rodinnou solidaritu a vymyká se běžné rodinné spolupráci a přirozené bezplatné péči.“

Třetí osoby jsou aktivně legitimovány ve sporu o náhradu nákladů, jež vynaložily v souvislosti s péčí o poškozeného či jeho domácnost. Podstatnější problém činí otázka legitimace v případě nevyložení těchto nákladů, ale dojde-li k jejich osobnímu výkonu či poskytnutí. Zmíněnou dílčí problematikou se již víckrát zabýval i Ústavní soud, když prvně se ve svém nálezu<sup>115</sup> ztotožnil s rozsudkem Nejvyššího soudu<sup>116</sup> v názoru, že samotná okolnost, kdy žalobce osobně poskytuje péči poškozenému, nepředstavuje vynaložení nákladů. Tuto koncepci však zpochybnil náleží Ústavního soudu,<sup>117</sup> jenž nerozlišuje peněžní či věcné náklady anebo osobní výkony, tudíž v posuzovaném případě přiznal náhradu nákladů vynaložených rodiči na péči o poškozené dítě. Nutno podotknout, že je judikatura v tomto směru nejednotná a jenom praxe ukáže, jak se k této problematice soudy postaví.

---

<sup>114</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 1. 2015, sp. zn. 31 Cdo 1778/2014

<sup>115</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 2. 2012, sp. zn. II. ÚS 2523/11

<sup>116</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 4576/2008

<sup>117</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 24. 8. 2015, sp. zn. I. ÚS 870/14



#### 4.1.1.6. Náhrada nákladů pohřbu

Škůdce má v souladu s § 2961 OZ povinnost nahradit přiměřené náklady s pohřbem tomu, kdo je vynaložil. Rozsahem se přitom považují náklady, jež nebyly uhrazeny veřejnou dávkou, neboli pohřebním dle § 47 a § 48 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. V současné době činí výše pohřebního částku 5 000 Kč a je vyplácena v jednorázové podobě, a to osobě, jež zajistila pohřeb nezaopatřenému dítěti či osobě, pobývajícím ke dni smrti rodičem nezaopatřeného dítěte.<sup>118</sup> Nejvyšší soud ve svém rozsudku<sup>119</sup> považuje za náklady pohřbu, jejichž náhrada se poskytuje z titulu odpovědnosti za škodu, zejména náklady účtované pohřebním ústavem, hřbitovní poplatky, cestovní výlohy, náklady na zřízení pomníku či desky a úpravu hrobu a jedna třetina přiměřených nákladů na smuteční ošacení. Rozsudek je však použitelný pouze co do vymezení nákladů, ne ovšem co do stanovených limitů. Za každých okolností by se mělo přitom přihlížet ke zvyklostem i k okolnostem toho konkrétního případu. Z výše uvedeného vyplývá, že škůdce má povinnost nahradit pouze a jen náklady přiměřené na obvyklý pohřeb v daném místě a čase, nikoliv však jakékoliv prokazatelné náklady. V určitých situacích může být přiznáno odškodnění větší, ačkoliv se ani tak nesmíme pohybovat mimo rámec přiměřenosti. Právě přiměřenost je jediným hlediskem limitujícím výši náhrady nákladů pohřbu.

## 4.2. Odčinění nemajetkové újmy

Nemajetková újma na zdraví se v první řadě v souladu s ustanovením § 2951 OZ odčiní přiměřeným zadostiučiněním poskytnutým v penězích, nelze-li jiným způsobem dosáhnout skutečného a dostatečně účinného odčinění nemajetkové újmy. Dle § 2984 odst. 2 OZ přísluší nemajetková újma v případech, stanoví-li to výslovně zákon nebo je-li to mezi stranami ujednáno. Nemajetková újma se projevuje v těžce definovatelné sféře vnímání obtíží, nepohodlí, stresu, obav a jiných nežádoucích účinků spojených se zásahem do základních lidských hodnot. Dílčí definicí je dále i poukaz na duševní útrapy, jež se rovněž mohou projevit jakožto nepříznivý následek zásahu do přirozených práv člověka.<sup>120</sup> Oproti náhradě majetkové újmy se zde nedostává do popředí odškodňování prostřednictvím uvedení do předešlého stavu, jelikož je to z logiky věci vyloučeno a není to ani jejím účelem.<sup>121</sup> Zdraví nelze vyčíslit

<sup>118</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1728

<sup>119</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 10. 2004, sp. zn. 25 Cdo 818/2004

<sup>120</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 360

<sup>121</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22. 12. 2011, sp. zn. 30 Cdo 1154/2010

v penězích. Jedním z důvodů bychom mohli spatřovat skutečnost, že aktuální úroveň poznání prozatím neumožňuje ani zdaleka vyléčit veškeré chorobné vady nebo stavy a navrátit tím tak fyzickou a duševní kondici pacienta do původního stavu.<sup>122</sup> Zahrnuje-li újma na přirozených právech způsobená poskytovatelem zdravotních služeb rovněž ublížení na zdraví, požaduje zákon ve svém § 2958 OZ peněžitou náhradu, jež má plně vyvažovat vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy, případně i ztížení společenského uplatnění, vznikne-li poškozenému překážka lepší budoucnosti. Smysl náhrady v penězích je nutno spatřovat odlišný než u odškodnění škody majetkové, a to z důvodu, že zdraví je nenahraditelné, nevyčíslitelné, tudíž tuto újmu nelze plně nahradit. Jako cíl přiměřené satisfakce spatřuji snahu o překonání obtíží nastalých v důsledku způsobené újmy na zdraví škůdcem a zároveň i poskytnutí určité výhody poškozenému v překonání neradosti, jež mu v souvislosti s touto újmu vznikla.<sup>123</sup> Poskytnutí zadosťučinění není závislé na skutečnosti, zda poškozenému vznikla vedle nemajetkové újmy taktéž majetková škoda.<sup>124</sup>

#### **4.2.1. Nemajetkové nároky při ublížení na zdraví a usmrcení**

OZ řadí do této skupiny nároků především bolestné a ztížení společenského uplatnění vycházející z § 2958, který obsahuje následující pravidlo: „*Při ublížení na zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy; vznikla-li poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti poškozeného, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění. Nelze-li výši náhrady takto učinit, stanoví se podle zásad slušnosti.*“ Úpravu duševních útrap způsobené blízkým osobám obsahuje § 2959. V poslední řadě je upravena v OZ i takzvaná další nemajetková újma, a to v § 2958 a § 2971. Další nemajetková újma je doposud újmu nepojmenovanou a neurčitou, lze konstatovat, že jde o jakousi kategorii zbytkovou. Jejím specifikem je skutečnost, že obsahuje ostatní újmy související se zásahem do duševní či tělesné integrity poškozeného pacienta. Lze ji charakterizovat jako újmu, jež není bolestivá a nemá trvalý charakter, přičemž i tak je poškozeným vnímána intenzivně, a proto je namístě ji odškodnit peněžitou náhradou.<sup>125</sup>

---

<sup>122</sup> KADLUBIEC, V. *Kompensace nemajetkové újmy na zdraví po 1. 1. 2014 – vybrané aspekty*. Právní rozhledy 17/2015, s. 593

<sup>123</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. 9. 2011, sp. zn. 30 Cdo 4380/2009

<sup>124</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1683

<sup>125</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 372-373

#### 4.2.1.1. Bolestné

Bolest lze chápat jakožto subjektivní psychický stav v případě, kdy dojde k poruše běžného fungování fyziologických procesů, avšak nutno zmínit, že bolest může mít i ryze psychické příčiny. Dále můžeme bolest lišit na fyzickou a psychickou, přičemž psychickou bolest lze zahrnout po pojem duševních útrap.<sup>126</sup> Právní úprava počítá při zásahu do zdraví člověka s pojmy bolest, ztížení společenského uplatnění a duševní útrapy, které jsou podmnožinou nemajetkové újmy. Za specifikum české kodifikace můžeme spatřovat skutečnost, že pojem bolestné se soustředí pouze na odškodnění fyzické, nikoliv již psychické. Odlišně tuto problematiku zakotvuje rakouská úprava, jež v § 1325 ABGB zahrnuje pod pojem „Schmerzensgeld“ odčinění jak bolesti fyzické, tak psychické, včetně náhrady společenského uplatnění.

Rozdíl mezi odčiněním bolesti a ztížením společenského uplatnění spatřuje Nejvyšší soud následovně: „*Nárok na náhradu za bolest je jedním z dílčích relativně samostatných nároků, z nichž se skládá celkový nárok na náhradu škody na zdraví, vznik tohoto nároku obvykle není totožný se vznikem nároku na náhradu ztížení společenského uplatnění. Zatímco odškodnění bolesti se poskytuje za bolest způsobenou škodou na zdraví, jejím léčením, anebo odstraňováním následků škody na zdraví, náhrada za ztížení společenského uplatnění se poskytuje za trvalé následky vyvolané škodou na zdraví, které nepříznivě ovlivňují možnosti poškozeného uplatnit se v dalším životě a ve společnosti.*“<sup>127</sup>

Bolest sice nelze objektivně zjistit ani vyčíslit, avšak pro předvídatelnou aplikaci na konkrétní případy v praxi, musí při postupu odčinění existovat určitá navenek rozpoznatelná objektivní měřítka či indicie, podle nichž bude možné tyto subjektivní pocity alespoň zčásti rozumně a efektivně reflektovat. Za taková objektivní kritéria se považují, v návaznosti na zmiňovanou inspiraci, a rovněž i dle zrušené vyhlášky č. 44/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, rozsah, způsob ublížení na zdraví a jeho závažnost. Pro možné odškodnění bolesti musí lékař či znalec z příslušného oboru učinit závěr o intenzitě bolesti a její délce. Není tedy v praxi přípustné, aby si za účelem mimosoudního i soudního odčinění bolesti stanovil závěr o zdravotním stavu sám poškozený. Předmětným kritériem je rovněž sestavení časového průběhu bolesti. V souladu se zněním OZ se výše náhrady určí tak, aby plně vyvážila všechny nemajetkové újmy, a pokud tento postup není možný, následuje aplikace

<sup>126</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1706-1707

<sup>127</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 28. 3. 2007, sp. zn. 32 Odo 132/2005

zásad slušnosti. Přikláním se k názoru, že by se zmiňované dva postupy odškodňování měly prolínat, nikterak však stát jeden vedle druhého a použít se v návaznosti na neaplikovatelnost toho druhého.<sup>128</sup>

#### *4.2.1.2. Ztížení společenského uplatnění*

Tento koncept představuje do budoucna trvale ztracené nebo omezené možnosti seberealizace poškozeného, ať už ve sféře rodinné, kulturní, společenské či sportovní. Jde tedy o nemožnost žít plnohodnotný život. Lze si pod pojmem ztížení společenského uplatnění představit kupříkladu omezení možnosti připravit se na povolání či v něm kontinuálně pokračovat, nucené ukončení sportovních aktivit, které poškozený doposud provozoval, ztrátu sociálních kontaktů, či nemožnost postarat se o sebe samého a s tím související potřebu pomoci druhých. Porovnává se stav před ublížením na zdraví a ustálený stav po následné léčbě poškozeného. Nelze totožně hodnotit následky u dvou poškozených, jelikož v každém konkrétním případě má škodná událost odlišné dopady na život poškozeného. Lze si pro představu uvést příklad, kdy dojde k trvalému a nevratnému porušení páteře a pohybového aparátu u mladého plavce věnujícímu se této sportovní disciplíně na profesionální úrovni, v důsledku čehož přijde o pracovní i sportovní možnosti, a totožné důsledky u poškozeného v relativně pokročilém věku, jenž je již v důchodu a nevykonává aktivně žádné aktivity, přičemž škodnou událostí nedojde k tolik rozsáhlým negativním dopadům do jeho pracovní či sportovní sféry života.

#### *4.2.1.3. Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví*

OZ v ustanovení § 13 zaručuje každému, kdo se domáhá právní ochrany, důvodně očekávat, že jeho právní případ bude rozhodnut obdobně jako jiný právní případ, jenž již byl v minulosti rozhodnut, a jenž se v podstatných rysech s jeho případem shoduje. Dojde-li k odlišnému rozhodnutí soudu, má dotčený právo na přesvědčivé odůvodnění takovéto odchylky soudního uvážení. S účinností OZ byla zrušena vyhláška č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, čímž byl zrušen dosavadní systém poměrně přísného způsobu vyčíslení těchto náhrad. Občanskoprávní vztahy tímto byly uvedenou změnou odkázány pouze na obecná východiska uvedená v § 2958 OZ, což pochopitelně vedlo k nepokojům, jelikož hrozil enormní rozptyl v rozhodovací činnosti soudů a současného dementování principu

---

<sup>128</sup> KADLUBIEC, V. *Kompensace nemajetkové újmy na zdraví po 1. 1. 2014 – vybrané aspekty*. Právní rozhledy 17/2015, s. 593

legitimního očekávání. Za účelem vytvoření souměřitelných a předvídatelných rozhodnutí tři soudci Nejvyššího soudu ve spolupráci se Společností medicínského práva, zástupců pojistitelů a dalších právnických a lékařských profesí, vytvořili Metodiku k odškodňování nemajetkových újem dle § 2958, jíž Nejvyšší soud vzal svým usnesením na vědomí a nepřímo jí tak doporučil soudům k užívání. Lze se v praxi setkat i s negativními názory z řad advokátů, vyčítající Nejvyššímu soudu překročení své pravomoci, a snahu o nahrazení moci zákonodárné. Metodika Nejvyššího soudu nemá závazný charakter, nahlíží se na ní jako na pomůcku k naplnění zásady slušnosti v souladu s § 2958, prostřednictvím níž byla nastavena podrobnější pravidla k výkladu neurčitých a vágních pojmů „vyvážení újmy“ a právě „zásady slušnosti“.<sup>129</sup>

#### 4.2.1.4. Metodika k odškodnění bolesti

Za účelem kompenzace bolesti došlo Metodikou k převzetí bodového systému obsaženého zrušenou využívaného vyhláškou č. 440/2001 Sb., která aplikovala princip vycházející z uspořádání bolestivých stavů dle postižení jednotlivých orgánů či částí těla, znázorňující tělesné a duševní strádání v důsledku způsobené újmy na zdraví. Metodika, v tomto případě konkrétně část B, obsahuje jednotlivé položky, k nimž jsou přiřazeny bodové hodnoty, přičemž pro určení výše náhrady je nezbytný výsledný součet bodů vynásobit částkou odpovídající hodnotě jednoho bodu, jež se každoročně zvyšuje. Výše hodnoty jednoho bodu se odvozuje od jednoho procenta hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, v němž vznikla újma na zdraví.<sup>130</sup> Z Preambule Metodiky vyplývají doporučení pro lékaře posuzující bolest, přičemž by měl především vycházet ze zdravotnické dokumentace a hodnotit samostatně každý bolestivý stav, jenž je v příčinné souvislosti se způsobeným škodným stavem. Dále zmiňovaná obecná část dává vodítko k situaci, kdy chybí-li v přehledu bolesti pro některý typ poškození výslovná položka, aby lékař použil položku nejvíce se blížící onomu poškození, a to svou povahou a závažností.<sup>131</sup> Pro určení náhrady je zásadní okamžikem vznik bolesti, jenž se váže na akutní fázi bolestivého stavu, ovšem výši nároku je možné vyčíslit až v době stabilizace bolesti, což může v mnohých případech znamenat, že poškozeného již v blízkém časovém horizontu nečeká žádný operativní zákrok. Dále stojí za zmínku možnost lékařem zvýšit náhradu bolesti v důsledku komplikací v léčbě a ve vztahu k položkám, jichž se komplikace týká. Metodika

<sup>129</sup> MALIŠ, D. *Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví popáté a naposledy- přehled „externích“ změn Metodiky*. epravo. 28 .7. 2015. Dostupné z: [www.epravo.cz](http://www.epravo.cz) [online]

<sup>130</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 367

<sup>131</sup> ŽDÁREK, TĚŠÍNOVÁ, ŠKÁROVÁ, WALTR, PŮRY a kol. *Metodika odškodňování imateriálních újem na zdraví*. Praha: C.H.Beck., 2015, s. 38

rozlišuje čtyři stupně komplikací, a to komplikaci lehkou (do 5 %), středně závažnou (do 10 %), závažnou (do 15 %) a těžkou (do 20 %). V neposlední řadě by bylo vhodné zmínit ustanovení § 2957, v souladu s nímž má soud možnost náhradu přiměřeně zvýšit, jde-li o výjimečné okolnosti případu, čímž může být pro příklad uvedeno úmyslné způsobení újmy.

Závěrem této problematiky bych zhodnotila aktuální úpravu, tedy zmiňované východisko či doporučení Nejvyššího soudu, jakožto stále poměrně nedostatečně, a to z důvodu nízkého bodového ohodnocení určitých položek, jež dle mého názoru zdaleka nedosahují adekvátní výše zaslouživší pro poškozeného. Nadto lze doplnit, že Metodika z velké části převzala předešlý systém klasifikace bolesti, což osobně nespátřuji jako zásadní problém, kdyby soudy rozhodovaly v konkrétních situacích více citlivě k určitým specifickým případu a dostatečně odůvodnily způsob, jakým s bodovým ohodnocením pracovaly a rovněž jak dospěly k výsledné částce, jelikož Metodika pro ně nemusí být žádným limitem.

#### *4.2.1.5. Metodika k odškodnění ztížení společenského uplatnění*

Jestliže u bolesti nová úprava z podstatné části vycházela z koncepce předešlé, v případě ztížení společenského uplatnění tomu tak není. Došlo k utvoření naprosto nového systému, neboť dosavadní systém se přespříliš nezaobíral tím nejpodstatnějším pro odškodnění, a to vymezením důsledků pro život poškozeného. Opustil se tzv. etiologický přístup na systematické diagnózy ve vztahu k trvalým zdravotním následkům. Ztížení společenského uplatnění se posuzovalo přiřazením určitého bodového množství odpovídajícím těm kterým diagnózám. Aktuálně systém nahlíží na všechny oblasti lidského života, u nichž dochází k omezení či k plnému vyřazení z možnosti se společensky uplatnit v důsledku trvalých zdravotních následků. Pro inspiraci oblastmi lidského života Metodika používá katalog stránek lidského života, upravený v 3. části Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), jež byl vyhotoven Světovou zdravotnickou organizací, a to kapitolou nazvanou Aktivity a participace. Klasifikace trvalých obtíží dle Metodiky bude posuzována jako dopad do schopností poškozeného vykonávat určité činnosti a řešit životní situace. Intenzita závažnosti ztížení společenského uplatnění se sděluje skrze procentní vyjádření ztráty lepší budoucnosti v rozmezí od 0 až 100 % pro jednotlivé položky v devíti oblastech společenského zapojení, jehož výsledkem je zjištění i výsledného procentního omezení ve všech oblastech společenského uplatnění.<sup>132</sup> Lze velice zjednodušeně konstatovat, že při stoprocentní ztrátě

---

<sup>132</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1711-1712

lepší budoucnosti dojde k úplnému vyřazení poškozeného ve všech sférách lidského života, přičemž pak všechny mírnější formy se stupňují směrem dolů. Stoprocentním vyřazením by znamenalo plná ztráta kognitivních a pohybových funkcí spojených s plnou ztrátou sebeobsluhy a jakéhokoliv zapojení se do společenských aktivit.<sup>133</sup> Pro výpočet zmiňovaného nároku je nutné nejprve stanovit výchozí částku znázorňující absolutní vyřazení ze všech sfér společenského zapojení, přičemž Metodika je toho názoru, aby se tato částka pohybovala okolo 10 milionů Kč, jež je určena jako 400 násobek průměrné hrubé měsíční nominální mzdy na přepočítané počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, ve kterém se zdravotní stav poškozeného ustálil.

K hodnocení trvalých následků by se mělo přistupovat teprve v okamžiku relativního ustálení zdravotního stavu poškozeného, zpravidla pak po uplynutí jednoho roku, případně ve výjimečných případech po uplynutí dvou let.<sup>134</sup> Dříve se poškozený svého nároku domáhat nemůže. Dojde-li ke zhoršení již ustáleného zdravotního stavu, nebo projeví-li se nové následky související s původním úrazem, vzniká dle názoru Nejvyššího soudu<sup>135</sup> v důsledku původní škodné události nový nárok na náhradu ztížení společenského uplatnění, u kterého se porovnává stav před zhoršením zdravotního stavu a stavu po jeho zhoršení. Posudek za účelem odškodnění ztížení společenského uplatnění je určen k vypracování primárně znalci v oboru zdravotnictví, odvětví odškodňování nemateriálních újem na zdraví na základě zdravotnické dokumentace poškozeného.

Hlavním záměrem Metodiky by měl být individuální přístup a zohlednění zvláštností každého jednotlivého případu, k čemuž by mělo posloužit nahlížení k některým výjimečným okolnostem při určování konečné částky, a to především k věku poškozeného, ztrátě skutečně výjimečně lepší budoucnosti poškozeného a k důvodům na straně škůdce obsažených v komentovaném ustanovení § 2957 OZ. Tyto modifikace by neměly přesahovat celkový dvojnásobek základní částky.<sup>136</sup> K faktoru věku mající význam při zvyšování odškodnění se Nejvyšší soud vyjádřil již v několika svých rozsudcích, když například konstatoval, že: „*Při posuzování podmínek pro mimořádné zvýšení náhrady za ztížení společenského uplatnění je věk, v němž došlo k poškození zdraví, sice pouze jedním z kritérií, nicméně nelze pominout, že ve věku blízcím se sedmdesáti letům dochází s ohledem na přirozené opotřebování organismu*

---

<sup>133</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 369

<sup>134</sup> MALIŠ, D. *Nová metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví – zatím zčásti nehotová, ale velmi užitečná*. epravo. 13. 5. 2014. Dostupné z: [www.epravo.cz](http://www.epravo.cz) [online]

<sup>135</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 2006, sp. zn. 25 Cdo 275/2006

<sup>136</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1712

*a sníženou možnost jeho regenerace k postupnému omezování plné fyzické i pracovní zátěže poškozeného, jakož i jeho zapojení do společenského a rodinného života“.*<sup>137</sup> nebo se naopak vyjadřoval k nižšímu věku poškozeného, kdy zastává názor, že: „*Věk třiceti tři let sám o sobě není důvodem mimořádného zvýšení náhrady za ztížení společenského uplatnění, je pouze jedním z kritérií, a to nikoli dominantním. Jestliže poškozený sice nemůže vykonávat dosavadní zaměstnání, avšak našel si jinou práci, aniž dříve vykonával povolání, pro které se vyučil, není důvod pro zvýšení náhrady na více než dvojnásobek částky základního bodového ohodnocení.*“<sup>138</sup> Jak dále vyplývá z výše uvedených kritérií pro modifikaci odškodnění, je nutné vzít v úvahu také skutečnost, jestliže se poškozený věnoval velké škále aktivit a měl velice rozmanitý a aktivní život, na což reagoval rovněž Nejvyšší soud, když uvedl, že: „*Šíře aktivit, jímž se poškozený pře zraněním věnoval a v nichž je nyní omezen či zcela vyloučen, může vést k závěru, že jde o výjimečný případ hodný mimořádného zřetele odůvodňující zvýšení náhrady za ztížení společenského uplatnění.*“<sup>139</sup>

V návaznosti na výše uvedené je však potřeba mít neustále na paměti, že náhrada za ztížení společenského uplatnění stojí vedle náhrady majetkové škody, jež může spočívat například ve ztrátě na výdělku, ať už po dobu pracovní neschopnosti nebo po jejím skončení. Nutno tedy poznamenat, že smyslem rozebírané náhrady nemajetkové újmy není kompenzovat snížení výdělečných schopností poškozeného pacienta, avšak odčinit omezení nebo úplně vyřazení z běžných životních aktivit v důsledku újmy na zdraví.<sup>140</sup> Vzhledem k novému a relativně složitému systému výpočtu výsledné částky náhrady za ztížení společenského uplatnění Metodika více než doporučuje, aby v soudních sporech byli ke zhodnocení trvalých následků využíváni soudní znalci, kteří absolvovali speciální proškolení ke specifikům použití MKF pro Metodiku.<sup>141</sup> Závěrem této problematiky si dovoluji zhodnotit aktuální klasifikaci ztráty lepší budoucnosti oproti kostrbaté předešlé úpravě. Metodiku odškodňování ztížení společenského uplatnění vítám, jelikož se jí dle mého názoru prozatím daří lépe reagovat na specifika konkrétních jednotlivých situací.

---

<sup>137</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 28. 11. 2011, sp. zn. 25 Cdo 4826/2009

<sup>138</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 2. 2012, sp. zn. 25 Cdo 2647/2011

<sup>139</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 2. 2012, sp. zn. 25 Cdo 3086/2009

<sup>140</sup> ŠUSTEK, P.; HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 325

<sup>141</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 372



#### 4.2.1.6. Problematika sekundárních obětí

OZ nezapomíná ve svém ustanovení § 2959 ani na náhradu nemajetkové újmy v případě újmy třetích osob vyvolané usmrcením nebo zvláště závažným ublížením na zdraví primárního poškozeného. Reflexní újma, jak je mnohdy označována, se vyznačuje tím, že jde o újmu způsobenou duševními útrapami dalším osobám, odlišným od osoby poškozeného, přičemž újma spočívá ve ztrátě osoby blízké, jež byla usmrcena nebo nově<sup>142</sup> i v případě, byla-li jí způsobena zvláště závažná újma na zdraví.<sup>143</sup> Zmiňované ustanovení je chápáno jakožto speciální ustanovení k obecnému pravidlu obsaženému v § 2910 OZ, které je možno aplikovat pouze v případech, na něž nelze použít ustanovení speciální, například nedojde-li ke smrti či zvláště závažnému ublížení na zdraví.<sup>144</sup> Koncepce v § 2971, jakožto subsidiární pravidlo k § 2958 a § 2959 OZ, umožňuje za zpřísněných podmínek odškodnění nemajetkových újem i jiného charakteru než je usmrcení nebo závažná újma na zdraví osoby blízké. Ustanovení se vztahuje na tzv. jinou nemajetkovou újmu jak u poškozeného, tak i na reflexní újmu u druhotných obětí. Východiskem tohoto pravidla je tedy skutečnost, že se použije pouze v případech, kde aktivně legitimovaným subjektům není umožněno žádat náhradu nemajetkové újmy na základě jiného ustanovení. Příznačnou ukázkou může být nehoda, v níž se sekundární oběť ocitla například jako svědek či jinak zúčastněná osoba.<sup>145</sup> Z dikce OZ vyplývá, že k újmě hlavního, primárního, poškozeného, musí dojít za určitých zpřísněných podmínek, a to buď v důsledku *porušení důležité právní povinnosti z hrubé nedbalosti, nebo z touhy ničit, ublížit nebo z jiné pohnutky zvláště zavrženíhodné.*

Imateriální újma sekundárních obětí může mít podobu různého charakteru, nejčastěji zmiňovanou újmou pro většinu států je psychický šok, neboli nervová újma (německy *Schockschaden*)<sup>146</sup> a citová újma<sup>147</sup> neprojevující se fyzickými příznaky, neboli čistá duševní újma (německy *Trauerschaden*). Citované ustanovení § 2959 mezi zmiňovanými újmami nerozlišuje a to s ohledem na fakt, že používá velice povšechný pojem duševní útrapy. Odborná veřejnost zastává názor, že u duševních útrap rozvinuvší se do psychického onemocnění, jde o

<sup>142</sup> Ustanovení § 444 odst. 3 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, obsahoval pouze jednorázové odškodnění pozůstalým za škodu způsobenou usmrcením. Rozlišoval výši odškodnění pro jednotlivé osoby blízké, když manželovi přiznával částku ve výši 240 000 Kč a například rodiči při ztrátě dosud nenarozeného počatého dítěte pouze částku ve výši 85 000 Kč.

<sup>143</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s.362

<sup>144</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1719

<sup>145</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1754

<sup>146</sup> Projeví-li se újma ve sféře zdraví sekundární oběti.

<sup>147</sup> Jde-li o citovou újmu, jež nedosahuje újmy na zdraví jako u nervové újmy.

újmu na zdraví, která je pojímána jako zásah do absolutního práva sekundární oběti, která ze sekundární oběti činí přímo primárně poškozeného.<sup>148</sup> V tomto případě je nutno újmu řešit jako samostatný nárok dle odlišných pravidel od § 2959, se kterým jsou spojeny i další nároky jako například náhrada ztráty na výdělku, náhrada nákladů spojených s péčí o zdraví a další.

Oproti konstrukci předešlé úpravy, kdy byli k aktivní legitimaci předvoláváni pouze manžel, děti a rodiče zesnulého poškozeného, aktuální koncepce k nároku opravňuje všechny osoby blízké.<sup>149</sup> Není rozhodující, zda osoby blízké byly svědky škodné události, ani skutečnost, v jakém časovém horizontu související neštěstí prožívaly.<sup>150</sup> Tento fakt ovšem může mít vliv na výši přiznaného odškodnění.<sup>151</sup>

Jak jsem zmínila v předešlých odstavcích, OZ nově výslovně obsahuje také nárok druhotných obětí, došlo-li u primárního poškozeného ke zvlášť závažnému ublížení na zdraví, přičemž zdravotní stav se posuzuje dle následků na straně primárního poškozeného. Jelikož jde o institut mimořádný, neměly by být odškodňovány všechny typy ublížení na zdraví s trvalými následky osobám blízkým, mělo by se však k tomuto kroku přistoupit pouze v ojedinělých případech, spočívajících v opravdu zvlášť závažných ublíženích na zdraví, mající intenzivní dopad do sféry osob blízkých. Otázkou je, zda zvlášť závažná újma představuje pro sekundární oběť intenzivnější újmu než v případě jejího usmrcení.<sup>152</sup> Dle názoru Ryšky nelze jednoznačně stanovit, jaká situace je pro osobu blízkou bolestivější. Tvrdí sice, že: „*Jakkoli je totiž újma vzniklá usmrcením osoby blízké újmou trvalou, nevratnou a mimořádně závažnou, může postupem času slábnout.*“ Kdežto u zvlášť závažné újmy primární oběti může osobu blízkou absolutně vyloučit z rutinního života a jeho každodenních návyků a odkáže ho tak ke každodennímu traumatizujícímu stavu.<sup>153</sup>

---

<sup>148</sup> viz např. HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1718

nebo např. DOLEŽAL, T. *Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 2017/2. str. 48

<sup>149</sup> Osobou blízkou se dle § 22 občanského zákoníku rozumí *příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.*

<sup>150</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 1720-1721

<sup>151</sup> DOLEŽAL, T. *Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 2017/2. str. 55

<sup>152</sup> ŽDÁREK, R.; TĚŠINOVÁ, R.; ŠKÁROVÁ, M.; WALTR, R.; PÚRY, F. a kol. *Metodika odškodňování imateriálních újem na zdraví*. Praha: C. H. Beck, 2015, s. 52

<sup>153</sup> RYŠKA, M. *Odškodnění sekundárních obětí dle § 2959 ObčZ*. Právní rozhledy 11/2016, s. 381

S účinností OZ došlo rovněž ke zrušení pevně stanovené výše náhrady, tedy paušálních částek, a cílem aktuální úpravy je stanovení náhrady v takové výši, aby došlo k úplnému vyvážení utrpení sekundární oběti s přihlédnutím ke všem okolnostem případu. Opouští se nekompromisní a netvárná úprava přiznávající odškodnění dle formálních kritérií, nereflektující opravdový stav věci, již kritizovala i judikatura<sup>154</sup>, když uvedla, že: „*Při rozhodování o peněžitém zadostiučinění za zásah do osobnostního práva na soukromí a rodinný život způsobený usmrcením osoby blízké by soud měl zhodnotit nejen tvrzené mimořádné vztahy mezi pozůstalým a obětí, ale měl by vyjít i z jednotlivých okolností konkrétního případu a zhodnotit i další mimořádné okolnosti v rámci celého případu při posouzení míry dotčení osobnostních práv pozůstalého, především pak zda je naplněn cíl zákona ohledně účinné a funkční satisfakce, a také způsob úmrtí oběti.*“ S účinností OZ přišla povinnost prokázat existenci duševních útrap v onom daném případě, kdy se soudům nově rozvíjí závazek přihlídnout k faktické kvalitě vztahu poškozeného a sekundární oběti.<sup>155</sup> Judikatura zformulovala určitá významná kritéria pro určení výše náhrady, kde je na straně pozůstalého významná především intenzita jeho vztahu se zemřelým, věk zemřelého a pozůstalých, případná existenční závislost na zemřelém a případné poskytnutí jiné satisfakce.<sup>156</sup> Hlavním kritériem je kvalita vzájemného vztahu těchto dvou osob. Na straně škůdce se pak podle Nejvyššího soudu jedná o postoj škůdce, dopad události do jeho duševní sféry, majetkové poměry škůdce a míru zavinění.<sup>157</sup>

Ve svém doporučení Nejvyšší soud rovněž stanovil rozpětí pro odškodnění počínající u částky 240 000 Kč s pomyslnou nejvyšší hranicí ve výši 500 000 Kč. Uvedené rozmezí bývá otázkou debat, zda se jeví jako dostačující či nikoliv. Do nedávna (nejen) odborná veřejnost čekala na rozhodnutí Ústavního soudu k této problematice, jelikož by jeho nálezh mohl znamenat významný posun v odškodňování duševních útrap sekundárních obětí. Ústavní soud svým usnesením<sup>158</sup> odmítl ústavní stížnost pro neopodstatněnost, čímž se bohužel ve své podstatě rozhodl nezabývat touto diskutovanou problematikou.

---

<sup>154</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 2012, sp. zn. 30 Cdo 83/2011

<sup>155</sup> DOLEŽAL, T.. *Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 2017/2. str. 53

<sup>156</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 12. 4. 2016, sp. zn. 4 Tdo 1402/2015

<sup>157</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s.363

<sup>158</sup> Usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 24. 10. 2017, sp. zn. III. ÚS 2043/16

#### 4.2.2. Přechod nároků na náhradu nemajetkové újmy na zdraví na dědice

Ačkoliv ustanovení § 444 odst. 1 SOZ<sup>159</sup> nazývalo nároky v něm uvedené škodou na zdraví, nároky na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění měly fakticky povahu nemajetkové újmy. V návaznosti na pojetí těchto práv spojených s osobou poškozeného, a zároveň i na jediné ustanovení pro oblast dědění, vyjádřené v § 579 odst. 2,<sup>160</sup> přišly soudy k závěru, že se jedná o nárok vázaný výhradně na osobu poškozeného, ať již byl za jeho života uznán či uplatněn u veřejné moci či nikoliv. Závěrem judikatury bylo nepřiznání přechodu nároků poškozeného na jeho dědice, a to ani v případě, jestliže byly za života poškozeného pravomocně přiznány soudním rozhodnutím.

V kontrastu s úpravou účinnou do 31. 12. 2013, konkrétně se zmiňovaným § 579 odst. 2, současná úprava odpověď na tuto problematickou otázku nepodává, jelikož dovětek ustanovení § 2009 OZ o zániku na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění neobsahuje. V nedávné době však Nejvyšší soud významně judikoval<sup>161</sup>, když se poměrně převratně vyjádřil k problematice přechodu nároků na náhradu nemajetkové újmy na zdraví na dědice. Dle jeho názoru je v souvislosti s výše uvedeným namísto dovodit, že: „Právo na náhradu nemajetkové újmy na zdraví má sice charakter práva osobně spojeného s osobou poškozeného, nezaniká však jeho smrtí bezvýjimečně, resp. zákon může stanovit výjimky, kdy toho právo přechází na dědice. Takovou výjimku zakládá právě ustanovení § 1475 odst. 2 o. z., v němž je nově pozůstalost vymezena tak, že tvoří celé jmění zůstavitele, kromě práv a povinností vázaných výlučně na jeho osobu, ledaže byly jako dluh uznány nebo uplatněny u orgánu veřejné moci. Jde tedy o jednoznačnou dikci, stanovící podmínky, za nichž se právo vázané na osobu poškozeného může stát předmětem dědění.“ V uvedeném názoru Nejvyššího soudu lze spatřovat významný progres, jelikož přiznává přechod nároku na náhradu nemajetkové újmy na zdraví obsažené v § 2958 do pozůstalosti dědice, ovšem jenom za podmínky, došlo-li za života poškozeného k uplatnění nároku u soudu, či byl-li nárok za života poškozeného uznán.

Další otázkou, kterou se Nejvyšší soud v tomto rozhodnutí musel zabývat, byla otázka úmrtí žalobkyně po uplatnění nároku u soudu, a to za účinnosti OZ, přičemž k porušení právní povinnosti došlo za účinnosti úpravy předešlé. Východiskem je dle soudu § 3069, podle jehož znění se při dědění použije právo platné v den smrti zůstavitele, což je v daném případě OZ.

---

<sup>159</sup> § 444 odst. 1 stanovil, že: „Při škodě na zdraví se jednorázově odškodňují bolesti poškozeného a ztížení jeho společenského uplatnění.“

<sup>160</sup> Ustanovení § 579 odst. 2 upravovalo zánik práva na bolestné a náhrady za ztížení společenského uplatnění smrtí věřitele.

<sup>161</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 4. 2017, sp. zn. 25 Cdo 3556/2016

Konkrétně pak soud uvedl: „*Jestliže k porušení právní povinnosti řidiče, který způsobil původní žalobkyni újmu na zdraví, došlo za účinnosti zákona č. 40/1960 Sb., řídí se základ a výše nároku poškozené tímto předpisem. Okolnost, že po uplatnění nároku u soudu žalobkyně zemřela již za účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., znamená, že nedošlo k zániku jejich práv na náhradu za újmu na zdraví podle § 579 odst. 2 SOZ a že v otázkách dědění se uplatní přechodné ustanovení § 3069 OZ, které je standardním pravidlem dědického práva, zakládajícím použitelnost té právní úpravy, jež byla účinná v den smrti zůstavitele.*“ Soud zde odkazuje na jiný rozsudek Nejvyššího soudu<sup>162</sup> s určením, že jde o princip tzv. nepravé zpětné účinnosti, jenž počítá s použitím nové právní úpravy na právní vztah jinak podléhající právní úpravě předešlé, přičemž zdůrazňuje založení systému v OZ na tomto principu. Dále poté rozvádí své odůvodnění: „*Z toho je pak zřejmé, že na dědice poškozené, která utrpěla újmu na zdraví v době do 31. 12. 2013, přechází dědění nároky na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 44 odst. 1 SOZ., jestliže poškozená zemřela po uvedeném datu, avšak tyto nároky za svého života uplatnila u soudu.*“ Ve zmiňované situaci předmětný nárok poškozené osoby na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění její smrtí nezaniká, přičemž se v plném rozsahu v souladu a za předpokladů v ustanovení § 1475 odst. 2 OZ stává předmětem dědického řízení.

### **4.3. Náhrada nemajetkové újmy v německém právním řádu**

#### **4.3.1. Bolestné (*Schmerzensgeld*)**

Obdobně jako v českém právním systému, dojde-li k ublížení na zdraví pacienta či k jeho usmrcení v důsledku protiprávního jednání lékaře, rozlišuje německá právní úprava následky mající vliv jak v majetkové, tak v nemajetkové sféře poškozeného pacienta. Co se týká újmy nemajetkové u primárně poškozeného, ta je nahrazována ve formě tzv. *Schmerzensgeld*. V doslovném překladu pod tímto pojmem chápeme bolestné, nicméně nebyl dosud v německém právním řádu vymezen, judikatura ho však ve své praxi běžně používá. Zvláštností oproti české úpravě je terminologie tohoto institutu, jelikož pojem v sobě nezahrnuje pouze náhradu za vytrpěné bolesti, jako je upraveno bolestné dle § 2958 OZ. Obsahově je totiž podstatně širší a zahrnuje v sobě i institut ztížení společenského uplatnění, či další nemajetkovou újmu dle OZ. Odškodnění *Schmerzensgeld* přichází v úvahu jak u smluvní, tak u deliktní odpovědnosti, rovněž i v případě odpovědnosti za způsobené ohrožení bez ohledu na zavinění.<sup>163</sup> Dle

<sup>162</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. 6. 2015, sp. zn. 21 Cdo 3612/2014

<sup>163</sup> Např. při odpovědnosti držitele motorového vozidla a dalších

ustanovení § 253 odst. 2 BGB se přiznává bolestné za situace, dojde-li ke způsobení újmy mimo jiné v podobě zásahu do tělesné integrity, dále při ublížení na zdraví, či při zásahu do svobody nebo práva na sexuální sebeurčení. *Schmerzensgeld* má dvojí funkci, a to kompenzační a satisfakční. Z pohledu funkce kompenzační má být újma plně vyvážena finanční částkou, jež je stanovena dle různých subjektivních hledisek, mezi které patří například doba léčení poškozeného pacienta, jeho věk, či skutečnost, zda došlo ke ztrátě či omezení tělesných funkcí, orgánů nebo končetin.<sup>164</sup> Satisfakční funkce má poskytnout poškozenému zadostiučinění za utrpěné bezpráví.<sup>165</sup> V ojedinělém případě umožňuje německá úprava příbuzným poškozeného pacienta přiznat nárok na bolestné, dojde-li k zásahu do jejich práva chráněného ustanovením § 823 odst. 1 BGB, a to způsobeným v důsledku utrpěného nervového šoku, jenž má zpravidla charakter deprese či posttraumatické stresové poruchy, tedy obecně klasifikovaného onemocnění.<sup>166</sup> Výhradně soudci náleží právo pojmout a zohlednit všechny okolnosti, jež považuje za podstatné při stanovení výše bolestného. Ve Spolkové republice Německo, stejně jako v České republice, není pro stanovení výše bolestného závazný žádný právní dokument. Pomocnou roli mají podobně jako u nás Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy, tzv. *Schmerzensgeldtabellen*, což jsou sbírky významově zásadnějších soudních rozhodnutí obsahujících popis jednotlivých případů, o nichž již soud v minulosti rozhodoval.

Dílčí nárok *Schmerzensgeld*, jenž se rovněž shoduje s tuzemským ztížením společenského uplatnění, pro změnu zohledňuje a bádá po vlivu újmy na zdraví poškozeného v souvislosti s omezením či znemožněním jeho pracovní činnosti, sportovních a volnočasových aktivit.<sup>167</sup>

#### **4.3.2. *Trauerschaden a Schockschaden u nepřímých poškozených***

Sekundární obětí, neboli nepřímým poškozeným, je dle německé doktríny osoba, která utrpěla v důsledku škodné události škodu, aniž by byla přímo fyzicky zraněna, nebo jí byla přímo způsobena škoda na věci.<sup>168</sup> Budeme-li se v této kapitole soustředit především na nemateriální nároky sekundární oběti, zjistíme, že oproti jejím majetkovým nárokům v podstatě

---

<sup>164</sup> SPICKHOFF, A.; BARTH, D. *Medizinrecht: Beck'sche Kurz-Kommentare*. 1. Auflage, München: C.H.Beck, 2011, s. 398

<sup>165</sup> BGH NJW 55, 1675 = BGH, 06.07.1955 - GSZ 1/55

<sup>166</sup> WAGNER, G. *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch: BGB, Band 5: Schuldrecht: Besonderer Teil III §§ 705-853*. 6. Auflage, C.H.Beck, 2013, s. 2980

<sup>167</sup> SLIZYK, A. *Beck'sche Schmerzensgeld-Tabelle 2014: von Kopf bis Fuß; Basisdaten von rund 3500 Schmerzensgeld-Entscheidungen mit systematischer Kommentierung des Schmerzensgeldrechts*. 10. überarb. und aktualisierte Auflage, München: C.H.Beck, 2014, s. 15-17

<sup>168</sup> JAHNKE, J. *Mittelbare Betroffenheit und Schadensersatzanspruch*. Aufsatz RuS 2003, s. 89. [online] [cit. 2016-06-10]. Dostupný z: <https://beck-online.beck.de>

německá úprava nepřiznává nárok na jejich náhradu. Určujícím faktorem pro zjištění, zda sekundární oběť má či nemá nárok na náhradu imateriální újmy, je intenzita způsobené psychické újmy. Jestliže totiž nedosahuje takové intenzity a je pojmána pouze jako újma morální, absentuje zde možnost jakékoliv jejího odškodnění.

Totožně jako v českém právním systému půjde o stav, kdy v důsledku protiprávního jednání dojde k usmrcení nebo zvláště závažnému zranění osoby blízké. Německé právo přitom rozlišuje v první řadě újmu citovou (*Trauerschaden*), jež je pojmána jakožto újma projevující se v duševní sféře sekundární oběti, mající původ ve smutku zapříčiněném závažnou újmou nebo usmrcením oběti primární. Citová, neboli emocionální újma, je vnímána pouze jako reflexní újma újmy primární oběti, jež byla zvláště závažně poškozena na zdraví nebo usmrcena. Dle německé doktríny není emocionální újma kvalifikovaná k náhradě, jelikož zde chybí prvek bezprostřednosti způsobené újmy. Rovněž je chápána jakožto projev takzvaného běžného životního rizika.<sup>169</sup> V druhé řadě odlišuje újmu způsobenou šokem (*Schockschaden*). Zde dojde v důsledku výrazného nervového šoku, reagujícího povětšinou na ztrátu blízké osoby, k poškození zdraví u sekundární oběti, tedy zpravidla pozůstalého. Judikatura definovala nervový šok jakožto psychické poškození zdraví třetí osoby, která nebyla bezprostředně dotčena škodnou událostí, avšak byla jí způsobena psychická újma v důsledku usmrcení či závažného zranění osoby blízké, nebo v případě, byla-li svědkem této škodné události.<sup>170</sup> Újma se následně zpravidla projeví ve formě deprese či posttraumatické poruchy. Mezníkem mezi zmiňovanými újmami je potřeba lékařského ošetření.<sup>171</sup> Projeví-li se totiž újma ve sféře zdraví, pojmá ji německá judikatura jako zásah do absolutního práva sekundární oběti a ze sekundární oběti tím vlastně činí přímo poškozeného, přičemž zůstane-li poškození pouze ve sféře citové újmy, nejedná se zde o zásah do absolutně chráněného statku nepřímých obětí, proto nebude tato újma u německých soudů odškodňována.<sup>172</sup>

---

<sup>169</sup> BRANDT, O. *Schockschäden, Angehörigenschmerzensgeld und der dritte Weg*. In HUBER, CH. *Festschrift für Lothar Jaeger zum 75. Geburtstag*. Köln: Luchterhand. 2014, s. 192

<sup>170</sup> Rozsudek BGH ze dne 5. 2. 1985, VI ZR 198/83

<sup>171</sup> STIEGLER, A.M. *Schmerzensgeld für Schock- und Trauerschaden. Rechtsvergleichende Analyse des Angehörigenbegriffes und der Mitverschuldensanrechnung*. 1. Auflage. Wien: Böhlau Verlag, 2008. s. 11

<sup>172</sup> DOLEŽAL, T. *Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 2017, č. 2, s. 44-59

## 4.4. Náhrada majetkové újmy v německém právním řádu

### 4.4.1. Ztráta na výdělku (*Erwerbsschaden*)

Ustanovení § 249 a § 251 BGB přiznávají poškozenému nárok na náhradu jeho ztracených příjmů, o něž poškozený přišel v důsledku protiprávního počínání škůdce, čímž byla buď snížena, nebo naprosto potlačena pracovní schopnost poškozeného. Do tohoto nároku spadá rovněž ušlý zisk poškozeného, a to za podmínek stanovených § 252 BGB.<sup>173</sup> Kompenzace ztráty na výdělku je mimo speciální právní předpisy obsažena v BGB, konkrétně dále v § 842, jež se dotýká způsobení újmy, mj. na zdraví. Pro výpočet náhrady ztráty na výdělku se vezme v potaz rozdíl mezi výdělkem poškozeného dosahovaného před škodnou událostí a výdělkem poškozeného, jehož by teoreticky dosahoval, nedošlo-li by k protiprávnímu jednání a způsobení újmy na zdraví. Obdobně jako v české právní úpravě je náhrada vyplácena formou peněžitě renty, tedy opakujících se dávek po dobu, po níž by byla poškozená osoba výdělečně činná a schopná.<sup>174</sup> Oproti tuzemské úpravě je možné odepřít náhradu ztráty na výdělku v případě, je-li zachována schopnost poškozeného provozovat předešlou výdělečnou činnost, i přes to, má-li poškozený lékařsky uznanou sníženou pracovní schopnost.<sup>175</sup> Mezi příjmy, které je možno nahrazovat, patří především mzda, vedlejší příjmy, příjmy z brigád nebo podpora v nezaměstnanosti. Rovněž je nahrazována ztráta na výdělku ženám či mužům v domácnosti, jež jsou v pracovní neschopnosti v důsledku způsobené újmy na zdraví.<sup>176</sup>

### 4.4.2. Náklady spojené s péčí o zdraví (*Heilbehandlungskosten*)

Náklady léčení jsou dle německé právní úpravy odškodňovány v podobné formě jako náklady spojené s péčí o zdraví v souladu s platnou českou úpravou. Jejich úpravu zakotvuje § 249 odst. 2 BGB, jenž stanoví jejich povahu a rozsah. Dle tohoto ustanovení má poškozená osoba v důsledku způsobené újmy na zdraví právo na odškodnění peněžitě částky, jež byla vynaložena v důsledku navrácení jejího původního zdravotního stavu. Osoba poškozená na zdraví má právo na náhradu nákladů léčení přímo po škůdci či po nositeli jeho povinného ručení, jsou-li vynaloženy za účelem navrácení původního zdravotního stavu.<sup>177</sup> Možnost náhrady nákladů spojených s péčí o zdraví je tedy dána, jestliže z odborného hlediska směřuje

<sup>173</sup> KÖTZ, H.; WAGNER, G. *Deliktsrecht*. 11. Auflage. München: Vahlen, 2010, s. 320

<sup>174</sup> BGH NJW 1985, 482, 484=BGH, 20. 11. 1984 – VI ZR 169/83

<sup>175</sup> BGHZ 38, 55=BGH, 25. 9. 1962 – VI ZR 244/61

<sup>176</sup> Rozsudek BGH ze dne 9. 7. 1968, sp. zn. GSZ 2/67 (BGHZ 50, 304)

<sup>177</sup> Rozsudek BGH ze dne 3. 12. 1974, sp. zn. VI ZR 1/74



konkrétní léčebný zázrak k léčbě zdravotního stavu, zmírnění bolesti nebo vede k zamezení zhoršení zdravotního stavu.<sup>178</sup>

Stejně jako v naší doktríně, i německá judikatura umožňuje zahrnovat do nákladů na léčení vesměs širokou škálu výdajů, od nákladů na lékařskou péči a podstoupené zákroky, pobyt ve zdravotnickém zařízení, pobyt v lázních, rehabilitace, či výdaje vynaložené za léky. BGH také stanovil, že mezi náklady léčení patří za určitých podmínek také návštěvy poškozeného ve zdravotnickém zařízení, jsou-li potřebné z hlediska léčby pacienta a mají na jeho zdravotní stav blahodárný účinek.<sup>179</sup> S přihlédnutím ke konkrétnímu případu a jeho okolnostem lze odškodnit i letecké cestovní náklady příbuzných a nezbytně vynaložené stravné a nocležné, byla-li jejich osobě blízké způsobeno těžké ublížení na zdraví.<sup>180</sup>

#### **4.4.3. Náklady pohřbu (*Beerdigungskosten*)**

Tomu, kdo je povinen hradit usmrcené osobě pohřeb, vzniká v souladu s § 844 odst. 1 BGB nárok na náhradu nákladů pohřbu z finančních prostředků osoby škůdce. Náklady pohřbu jsou přitom v první řadě povinni nést dědici<sup>181</sup> a dále manžel, děti, rodiče a ostatní příbuzní v přímé linii.<sup>182</sup> Zvláštností tohoto institutu, v kontrastu s ostatními majetkovými nároky, je mimo jiné skutečnost, že jí lze nahradit i osobě odlišné od poškozeného. Jako další specifikum spatřuji v rozsah nahrazovaných nákladů, neboť vynaložené náklady s tím spojené by měly zajistit důstojný pohřeb usmrceného, a to s přihlédnutím na obnos a velikost dědictví a dále také na poměry zesnulé osoby, jakož i na poměry běžné v místě bydliště usmrceného. Lze to tedy zobecnit tak, že se nevyžaduje, aby byly vynaloženy pouze náklady na pohřeb nezbytně nutné.<sup>183</sup>

#### **4.4.4. Zvýšené potřeby (*Vermehrte Bedürfnisse*)**

V souladu s ustanovením § 843 BGB má poškozená osoba na zdraví nárok na náhradu zvýšených potřeb, jež vynaložila v souvislosti se zraněním mající trvalý charakter, jež si vyžaduje značné náklady na stabilizaci dlouhotrvajícího poškození zdraví, ať už fyzického či

---

<sup>178</sup> Rozsudek BGH ze dne 17. 12. 1986, sp. zn. IV ZR 78/85 (BGHZ 99, 228)

<sup>179</sup> Rozsudek BGH ze dne 14. 1. 1986, sp. zn. VI ZR 48/85 (BGHZ 97, 14)

<sup>180</sup> BGH NJW 1991, 2340, 2341=BGH, 19. 2. 1991 –VI ZR 171/90

<sup>181</sup> § 1968 BGB

<sup>182</sup> dle § 1615 odst. 2 BGB jsou to osoby, k nimž měla usmrcená osoba vyživovací povinnost

<sup>183</sup> KÜPPERSBUSCH, G. *Ersatzansprüche bei Personenschaden*. 10. Auflage. München: C.H.Beck, 2010, s. 325

duševního.<sup>184</sup> Znamená to tedy, že se touto formou nenahradí náklady vynaložené v důsledku přechodného a dočasného zhoršení zdravotního stavu poškozeného pacienta. Odstavec 1 a 2 téhož ustanovení stanoví, že náhrada zvýšených nákladů se poškozené osobě odškodní peněžitou rentou. V zákonném znění nenalezneme pojetí toho, co je a není považováno za zvýšené potřeby, nebo o kolik je potřeba, aby se poškozenému oproti situaci před škodnou událostí potřeby ve skutečnosti navýšily. Každý konkrétní případ je proto v rukou soudů a jejich činnosti. Z dosavadní soudní praxe se za zvýšené potřeby považuje ku příkladu úprava vozidla poškozeného za účelem vyhovění jeho zdravotnímu stavu, výstavbu výtahu v domě, kde poškozený žije, určitou přestavbu bytu například obsahující bezbariérovou koupelnu, náklady vynaložené za slepeckého psa, ošetřovatele, ortopedické pomůcky a další.<sup>185</sup>

#### 4.4.5. Škoda na vedení domácnosti (*Haushaltsführungsschaden*)

Nárok na náhradu za škodu na vedení domácnosti vzniká dle § 842 BGB poškozenému, jestliže jako manžel přispívající na chod domácnosti, utrpěl újmu na zdraví, v jejímž důsledku není schopen obstarat své povinnosti vyplývající ze zákona<sup>186</sup> jako před onou škodnou událostí. Náhradu je možno přiznat také pozůstalému manželovi, potomkům a příbuzným, došlo-li škodnou událostí k usmrcení poškozeného, jenž domácnost vedl a zaopatřoval.<sup>187</sup>

Za škodu na vedení domácnosti se považuje pouze nevykonávání činností směřujících pro členy rodiny poškozeného, nikoliv absentující činnosti konané pro vlastní dobro a potřebu. Relevantním činitelem k určení výše náhrady může být zejména velikost bytu poškozeného, počet dětí a jejich věk, poměr a výčet konaných domácích činností, dále také výtěžná činnost poškozeného.<sup>188</sup> Škoda na vedení domácnosti se poté nahrazuje dvěma způsoby, a to buď plnou náhradou přiměřené hrubé mzdy třetí osobě, jež následkem neschopnosti poškozeného zastává náhradní pracovní sílu v domácnosti, a nebo určením fiktivní výše čisté mzdy, byl-li v důsledku zranění poškozeného donucen vyvinout větší úsilí další člen rodiny či jiný příbuzný a stará-li se tak o domácnost namísto poškozeného.<sup>189</sup>

<sup>184</sup> Rozsudek BGH ze dne 20. 1. 2004, sp. zn. VI ZR 46/03 (BGH NJW-RR 2004, 671)

<sup>185</sup> BURMANN, M.; GEBHARD, H. *Straßenverkehrsrecht*. 10. Auflage. C. H. Beck, 2006. ISBN 978-3-406-50664-2

<sup>186</sup> Dle § 1357 BGB je každý manžel povinen přispívat k péči o domácnost, ať už ve formě finanční nebo v péči o chod domácnosti

<sup>187</sup> § 844 odst. 2 BGB

<sup>188</sup> WAGNER, G. *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch: BGB, Band 5: Schuldrecht: Besonderer Teil III §§ 705-853*. 6. Auflage. C.H.Beck, 2013, s. 2980, Rn. 50-53, ISBN 978-3-406-61465-1

<sup>189</sup> WAGNER, G. *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch: BGB, Band 5: Schuldrecht: Besonderer Teil III §§ 705-853*. 6. Auflage. C.H.Beck, 2013, s. 2980, Rn. 50-53, ISBN 978-3-406-61465-1

## 5. Promlčení

Promlčení je možno definovat jakožto následek marného uplynutí lhůty dané k uplatnění práva, tj. vykonání práva.<sup>190</sup> Tímto občanskoprávním institutem spjatým s plynutím času je naplněna jedna ze zásad soukromého práva, a to *vigilantibus iura scripta sunt*, tedy práva patří bdělým.<sup>191</sup> Účelem promlčení je ochrana obou stran závazku, aby oprávnění vykonali své subjektivní právo a aby povinní nebyli donucováni k povinnosti soudem po neurčitou dobu.<sup>192</sup> Následkem marného uplynutí lhůty dochází k oslabení práva, přičemž jestliže povinný před soudem sám z vlastní iniciativy uplatní námitku promlčení, je vymáhání tohoto práva soudní cestou vyloučeno.<sup>193</sup> Marným uplynutím promlčecí lhůty však právo automaticky nezaniká. V tomto případě by se jednalo o prekluzi, k níž je oproti promlčení soud povinen přihlížet z moci úřední, jelikož nastává ze zákona.<sup>194</sup>

SOZ obsahoval velice jednoduchou úpravu promlčení práva na náhradu škody ve svém § 106,<sup>195</sup> kdežto současný OZ se potýká se systémem promlčecích lhůt poněkud složitějším, avšak provázaným a sjednoceným. Novinkou je úprava promlčení újmy na zdraví u nezletilého, kde lhůta počne běžet od nabytí jeho svéprávnosti, přičemž ustanovení § 622 nebrání v uplatnění nároku před nabytím zletilosti, netýká se totiž vzniku nároku, pouze počátku běhu promlčecí lhůty. V souladu s § 614 se nyní nepromlčuje vlastnické právo ani právo domáhat se rozdělení společné věci, právo zřízení nezbytné cesty a právo na vykoupení reálného břemene. Když nahlédneme do jiného ustanovení<sup>196</sup> dozvíme se, že se v případě osobních práv promlčuje pouze právo na odčinění újmy způsobené na těchto základních hodnotách.

Oproti předešlé koncepci promlčení obsahuje aktuální předpis příznivější pozici pro poškozeného, jelikož § 629 stanoví subjektivní promlčecí lhůtu v délce 3 let, tedy delší o jeden rok. Strany si mohou nově tuto lhůtu prodloužit, není-li to ovšem v neprospěch slabší strany,

---

<sup>190</sup> DVOŘÁK, J.; ŠVESTKA J.; Zuklínová M. *Občanské právo hmotné, Svazek 1. Díl první: Obecná část*, s. 405

<sup>191</sup> NEMRAVOVÁ, O.; VAŇKOVÁ M. *Úprava promlčení v novém občanském zákoníku*. epravo. 25. 9. 2013. [online]

<sup>192</sup> ŠVESTKA, J.; SPÁČIL J.; ŠKÁROVÁ M.; HULMÁK M. a kolektiv. *Občanský zákoník I, II*, 2. vydání. Praha. 2009

<sup>193</sup> HURDÍK, J. et al. *Občanské právo hmotné: Obecná část. Absolutní majetková práva*, Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2013, s. 188

<sup>194</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 373

<sup>195</sup> *Ustanovení upravovalo 2-letou subjektivní promlčecí dobu počínající ode dne, kdy se poškozený dozvěděl o škodě a o odpovědné osobě a objektivní dobu v délce 10 let. Rovněž stanovil 3-letou subjektivní promlčecí dobu v případě úmyslného zavinění.*

<sup>196</sup> § 612 občanského zákoníku, které stanoví, že: „V případě práva na život a důstojnost, jméno, zdraví, vážnost, čest, soukromí nebo obdobného osobního práva se promlčují jen práva na odčinění újmy způsobené na těchto právech.“

v našem případě tedy pacienta.<sup>197</sup> Odstavec 3 ustanovení § 636 vylučuje z objektivní promlčecí lhůty právo na náhradu újmy způsobené na svobodě, životě nebo zdraví fyzické osobě, z čehož vyplývá, že u těchto práv plyne pouze subjektivní promlčecí lhůta.<sup>198</sup> K počátku běhu této lhůty uvádí Svejkovský: „Znalost poškozeného se dovozuje ze stavu informací, které má objektivně k dispozici, nikoliv z toho, zda je správně skutkově či právně vyhodnotil. Znamená to tedy, že u bolestného začíná plynout promlčecí lhůta tehdy, kdy odčiňované bolesti vznikly.“<sup>199</sup>

Specifickou záležitostí se ukázala problematika promlčení náhrad za ublížení na zdraví a usmrcení zakotvená v § 2958 OZ, a to konkrétně otázka, zda náhradu za bolest, ztížení společenského uplatnění a jiné nemajetkové újmy považovat za celistvý nárok či jako jednotlivé dílčí nároky. K dnes již neaktuální úpravě se vyjádřil Nejvyšší soud<sup>200</sup>, když uvedl: „Jednotlivé nároky na náhradu škody na zdraví jsou samostatnými nároky, u nichž běží vlastní promlčecí doby. Počátek jejich běhu je stanoven okamžikem, kdy se poškozený dozví o odpovědné osobě. Jedná se o tzv. subjektivní promlčecí lhůtu, přičemž tzv. objektivní lhůta se v případě nároku na náhradu škody na zdraví neuplatňuje. Počátek subjektivní promlčecí doby u práva na náhradu škody se váže k okamžiku, kdy poškozený prokazatelně nabyl vědomost o tom, že na jeho úkor došlo ke škodě a kdo za ní odpovídá.“ Dále soud v návaznosti na uvedené reaguje i přímo na nárok odškodnění a bolesti za ztížení společenského uplatnění, kde judikoval totožný názor s výše sděleným stanoviskem Svejkovského, že takovým počátkem je doba, kdy lze objektivně provést bodové ohodnocení těchto dvou nároků. Stávající úprava nedává přímé a stručné vodítko k nahlížení na promlčení složek nemateriální újmy při ublížení na zdraví, proto zde vyvstává otázka, zda bolestné, další nemajetková újma a ztížení společenského uplatnění dle OZ tvoří samostatné nároky či jeden celistvý nárok spočívající v újmě na zdraví. Tuto otázku se pokusil vyřešit Doležal a Lavický, když se pustili do poměrně podrobné analýzy pojetí kompenzace a jednoty a mnohosti nároků podle § 2958<sup>201</sup>. Závěrem jejich zkoumání byla teze, že je OZ koncipován odlišně, jelikož požaduje plné a spravedlivé odškodnění způsobené nemajetkové újmy. Dle slov autorů uvedeného odborného článku lze tyto náhrady vnímat jako kategorie vyjadřující typické aspekty náhrady nemajetkové újmy na zdraví, mající pomocnou

---

<sup>197</sup> § 630 odst. 2 občanského zákoníku

<sup>198</sup> HULMÁK, M. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1 – 654)*. 1. vydání, Praha: C.H.Beck, 2014, s. 2236

<sup>199</sup> SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016, s. 374

<sup>200</sup> Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 29. 11. 2006, sp. zn. 25 Cdo 1089/2006

<sup>201</sup> DOLEŽAL, T.; LAVICKÝ, P. *Pojetí náhrady nemajetkové újmy při ublížení na zdraví podle nového občanského zákoníku a s tím spojené procesní aspekty*. Právní rozhledy 10/2014, s. 358

a návodnou funkci. Nelze je tedy vnímat jakožto samostatné dílčí nároky, což je významnou změnou v kontrastu s koncepcí SOZ.

## Závěr

Vzhledem k poměrně nedávné změně platných právních předpisů, především pak v souvislosti s účinností OZ, dochází ke zcela novému pohledu na poskytování péče o zdraví, a to k přechodu z paternalistického na partnerské, neboli rovnocenné pojetí vztahu mezi lékařem a pacientem. Aktuální úprava umožňuje pacientovi, jakožto slabší straně, práť se o svá práva efektivněji a s vidinou vyššího zadostiučinění za případné pochybení při poskytování lékařské péče, jež by mělo za následek újmu na zdraví. Oproti tomu lékaři je kladeno více povinností a závazků, mající podobu odpovědnosti za poskytování zdravotních služeb, jež může mít formu jak odpovědnosti občanskoprávní, tak i pracovněprávní či trestněprávní. S respektem k současné zákonné úpravě nutno podotknout, že by však lékař neměl být přespříliš svazován zbytečnou byrokratizací, mající negativní vliv na výkon jeho povolání. Nemělo by tak docházet k situacím, kdy je poskytovatel zdravotní péče nadměru vystavován tlaku ze strany pacientů, případně i médií, a to na úkor kvality jeho odborného výkonu a záměru poskytovat pacientovi co největší prospěch a zdravotní blaho. Vhodnou právní úpravou by tedy měla být ta, jež zásadně nenaruší a neznesnadní pozici ani pacienta, ani lékaře.

I přesto, že soudobá soudní praxe poněkud ulehčila důkazní pozici pacienta, stále se poškozený pacient ocitá v situaci, kdy musí sám prokazovat příčinnou souvislost na základě vysoké pravděpodobnosti, nikoliv však již s téměř stoprocentní jistotou, jak tomu bylo dříve. Určitým pozitivním aspektem aktuální úpravy autor spatřuje především zrušení bodového ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění v souvislosti s uplatněním nároku na náhradu této nemateriální újmy, čímž by mělo dojít alespoň k částečnému, nikterak však ideálnímu, posunu k vyšším možným částkám přisuzovaného odškodnění. Tímto krokem by se mělo přistoupit k větší individualizaci případů a odstoupení od tolik formálního a kostrbatého přístupu. Ani Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy, jakožto vodítko pro soudy, však poškozeným nemůže zaručit plné a zasloužené odčinění důsledků spojených s újmou na zdraví, ať už fyzického či duševního rázu. Judikurní praxe se totiž návrhu postupu při náhradě nemajetkové újmy drží a málokdy přízná razantně vyšší odškodnění, ačkoliv by to v mnohých případech bylo vhodné. Teoretickou nadějí pro poškozené by mohlo být projednání a rozhodnutí v této věci Ústavním soudem, když by v jistém rozsahu posunul oné hranice odškodnění.

Přínosnou pozici po právní stránce zastává institut sekundárních obětí, neboli reflexní újmy. V první řadě nutno zmínit, že OZ opravňuje k reflexní újmě ne pouze v případě usmrcení osoby blízké, avšak i v situaci, kdy je primární oběti zvláště závažně ublíženo na zdraví. Neméně významné je rozšíření okruhu oprávněných obětí, kdy jej OZ z původních oprávněných rozmnožil na další, mezi něž patří všechny osoby blízké, tedy manžel rodič, dítě primární oběti či jiná osoba blízká, dále také sourozenec, registrovaný partner a příbuzní v řadě přímé. Nelze opomenout ani skupinu osob blízkých, jež jsou v primárním poškozeném v poměru rodinném či jiném obdobném, přičemž jeho újmu pocítují jako újmu vlastní. Druhou změnou oproti SOZ je zrušení pevných hranic částek, jež byly oprávněným soudy přiznávány. V soudním sporu nesou sekundární oběti důkazní břemeno, jelikož musí prokázat existující vztahy s osobou blízkou, jež byla v důsledku škodné události usmrcena, nebo jí byla způsobeno zvláště závažné ublížení na zdraví.

Významným zlomem autor spatřuje již v textu zmiňovaný judikát Nejvyššího soudu, jenž se zabýval otázkou přechodu nároků na náhradu nemajetkové újmy na zdraví na dědice. Tento rozsudek stanovil, že nároky obsažené v § 2958 OZ jsou v případě smrti poškozeného součástí pozůstalosti a mohou tak na něj přejít, avšak pod podmínkou, uplatnil-li jej poškozený za svého života u soudu. Vyřešil tak spornou otázku, jelikož OZ v této věci nehovořil zcela jasně a přesvědčivě.

Problematika občanskoprávní odpovědnosti za újmu na zdraví v medicínsko-právních sporech není svým rozsahem oblastí, jež by se dala v rámci diplomové práce vyčerpávajícím způsobem rozebrat. Cílem této práce z uvedeného důvodu nebylo podrobně prozkoumat všechny související otázky s občanskoprávní odpovědností, autor však vyvinul veškeré úsilí za účelem podat o zmiňované materii ucelený přehled a zaměřit se na zhodnocení vybraných dílčích atributů. Dalším zamýšleným námětem autora bylo alespoň okrajově nahlédnout do poněkud restriktivního pojetí jak předpokladů pro vznik občanskoprávní odpovědnosti, ale také do koncepce náhrady materiální a nemateriální újmy poškozeného, případně jiných oprávněných osob, ve Spolkové republice Německo. Autorovi k vytvoření textu sloužila z velké části vnitrostátní judikatura, odborná literatura a články, přičemž se autor nebál použít i zahraniční prameny. Jelikož jde o materii relativně mladistvou, především v důsledku ne zase tak vzdálené kodifikace občanského práva, budeme nuceni v mnohých případech vyčkat, s jakými zásadními stanovisky přijde judikatura, v první řadě Nejvyššího soudu a Ústavního soudu.

## Seznam zkratek

BGB	Německý občanský zákoník (Bürgerliches Gesetzbuch, z 18. 8. 1896, v aktuálním znění)
BGH	Spolkový soudní dvůr (Bundesgerichtshof)
BGHZ	Rozhodnutí Spolkového soudního dvora v civilních věcech (Die Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen)
MKF	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
OZ	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
SOZ	zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
ZZS	zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)



## Použitá literatura

### Seznam použité literatury

BRANDT, O. *Schockschäden, Angehörigenschmerzensgeld und der dritte Weg. In HUBER, CH. Festschrift für Lothar Jaeger zum 75. Geburtstag.* Köln: Luchterhand, 2014. ISBN 978-3-472-08636-9

BROX, Hans, WALKER, Wolf-Dietrich. *Allgemeines Schuldrecht.* 36. Auflage. München: Verlag C. H. BECK, 2012. ISBN 978-3-406-63286-0

BURMANN, Michael, GEBHARDT, Hans-Jürgen. *Straßenverkehrsrecht.* 10. Auflage. München: C. H. Beck, 2006. ISBN 978-3-406-50664-2.

CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví.* 2., upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2004. ISBN 8086199754.

DALECKÝ, J., PIŠTĚK T. a ZÁMEK D. *Občanské právo hmotné.* Praha: Armex, 2014. Skripta pro střední a vyšší odborné školy. ISBN 9788087451298

DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva.* Praha: Leges, 2012. ISBN 978-808-7576-243.

DVOŘÁK, Jan, ŠVESTKA Jiří a ZUKLÍNOVÁ Michaela. *Občanské právo hmotné. Svazek 1. Díl první: Obecná část.* Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. ISBN 978-807-4783-265.

FIALA, Josef. *Důkaz zavinění v občanském soudním řízení.* 1. vydání. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1965

HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1 – 654).* 1. vydání, Praha: C.H.Beck. ISBN 9788074002878.

HURDÍK, Jan et al. *Občanské právo hmotné: Obecná část. Absolutní majetková práva.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2013, 308 s. ISBN 978-80-7380-377-3.

KNAPP, Viktor. *Teorie práva.* Praha: C.H.BECK, 1995, ISBN 80-7179-028-1

KOBLIHA, Ivan, ELISCHER David. *Náhrada škody podle občanského a obchodního zákoníku, zákoníku práce, v oblasti průmyslového vlastnictví a podle autorského zákona: praktická příručka.* 1. vydání. Praha: Leges, 2012. ISBN 978-80-87212-97-4

KÖTZ, Hein; WAGNER, Gerhard. *Deliktsrecht*. 11. Auflage. München: Vahlen, 2010. ISBN 978-3-8006-4146-8.

KÜPPERSBUSCH, Gerhard. *Ersatzansprüche bei Personenschaden*. 10. Auflage. München: C. H. Beck, 2010. ISBN 978-3-406-58746-7.

MACUR, Josef. *Důkazní břemeno a teorie o uplatňování pravděpodobnosti při hodnocení důkazu v civilním soudním řízení*. Právník. 1995, roč. 134, č. 4, ISSN 0231-6625

MEDICUS, Dieter. *Schuldrecht I. Allgemeiner Teil*. 17. Auflage. München: Verlag C. H. Beck, 2006. ISBN 978-3406542367.

PTÁČEK, Radek, BARTŮNĚK Petr a MACH Jan. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-8-024-75126-9.

SLIZYK, Andreas. *Beck'sche Schmerzengeld-Tabelle 2014: von Kopf bis Fuß ; Basisdaten von rund 3500 Schmerzengeld-Entscheidungen mit systematischer Kommentierung des Schmerzengeldrechts*. 10. überarb. und aktualisierte Aufl., München: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-3-406-65523-4

SPICKHOFF, Andreas; BARTH, Dieter. *Medizinrecht : Beck'sche Kurz-Kommentare*. 1. Auflage, München: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-3-406-59382-6.

STIEGLER, Anita Maria. *Schmerzengeld für Schock- und Trauerschäden: Rechtsvergleichende Analyse des Angehörigenbegriffes und der Mitverschuldensanrechnung*. Wien·Köln·Weimar: Böhlau Verlag Ges.m.b.H. und Co. KG, 2009. ISBN: 978-3-205-78199-8.

STOLÍNOVÁ, Jitka a MACH Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2010. ISBN 978-8-072-62686-1.

SVEJKOVSKÝ J., VOJTEK P., ARNOŠTOVÁ L. a kol. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H.Beck, 2016. ISBN 978-7400-619-7.

ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK Tomáš. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.

ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA J. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-630-3.

TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK Roman, POLICAR Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H. Beck, 2011. ISBN 9788074000508.

VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014. Praktik (Leges). ISBN 978-8-075-02045-1.

WAGNER, Gerhard. *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch: BGB, Band 5: Schuldrecht: Besonderer Teil §§ 705-853*. 6. Auflage. München: C. H. Beck, 2013. ISBN 978-3-406-61465-1.

WANDT, Manfred. *Gesetzliche Schuldverhältnisse*. 5. Auflage. München: Verlag Franz Vahlen, 2012.

ŽDÁREK, Roman, TĚŠINOVÁ Jolana, ŠKÁROVÁ Marta, WALTR Robert a PÚRY František. *Metodika odškodňování imateriálních újem na zdraví*. Praha: C.H. Beck, 2015. ISBN 978-8-074-00280-9.

### **Příspěvky ve sborníku**

KARNER, E. *Principy Evropské skupiny deliktního práva*, In TICHÝ, L. a kol. *Vývoj práva deliktní odpovědnosti za škodu v České republice, Rakousku a Evropě*. Sborník referátů z konference Právnické fakulty UK Praha, konané ve dnech 5. a 6. června 2004. I. vyd. Praha: Vodnář, 2005, ISBN 80-85889-63-3.

### **Vnitrostátní právní předpisy České republiky**

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 ze dne 16. 12. 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně

Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových a dalších zdravotních pojišťovnách

Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství

Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů

Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské, České stomatologické a České lékarnické komoře

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 440/2001 Sb. o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění

## **Vnitrostátní právní předpisy Spolkové republiky Německo**

Zákon ze dne 18. 8. 1896, Das Bürgerliche Gesetzbuch, ve znění pozdějších předpisů

Zákon ze dne 26. 2. 2013, Das Patientenrechtsgesetz, ve znění pozdějších předpisů

## **Judikatura soudů České republiky**

Rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 30. 5. 2012, sp. zn. 25 Cdo 3805/2009

Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 1240/2009

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 21. 9. 2012, sp. zn. 25 Cdo 4170/2010

Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. Rc 37/61

Nález Ústavního soudu ze dne 9.1.2014. sp.zn. III. ÚS 2253/13

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005  
Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 2. 2016, sp. zn. 25 Cdo 878/2014  
Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 1990, sp. zn. 1 Cz 59/90  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 12. 8. 2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08  
Nález Ústavního soudu ČR ze dne 1. 11. 2007, sp. zn. 1 ÚS 312/05  
Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 25.1.2012, sp. zn. 5 Tdo 912/2011  
Nález Ústavního soudu ze dne 1. 11. 2007, sp. zn. I ÚS 312/05  
Rozhodnutí Nejvyššího soudu z 27. 9. 1990, sp. zn. 1 Cz 59/90  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR z 6. 2. 2008, sp. zn. 21 Cdo 1508/2007  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 1990, sp. zn. 1 Cz 59/90  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. Rc 55/71  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 24. 4. 2003, sp. zn. 25 Cdo 1409/2001  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 2. 7. 2003, sp. zn. 21 Cdo 424/2003  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 1. 2015, sp. zn. 31 Cdo 1778/2014  
Nález Ústavního soudu ze dne 23. 2. 2012, sp. zn. II. ÚS 2523/11  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 4576/2008  
Nález Ústavního soudu ze dne 24. 8. 2015, sp. zn. I. ÚS 870/14  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 10. 2004, sp. zn. 25 Cdo 818/2004  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22. 12. 2011, sp. zn. 30 Cdo 1154/2010  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. 9. 2011, sp. zn. 30 Cdo 4380/2009,  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 28. 3. 2007, sp. zn. 32 Odo 132/2005  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 2006, sp. zn. 25 Cdo 275/2006  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 28. 11. 2011, sp. zn. 25 Cdo 4826/2009  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 2. 2012, sp. zn. 25 Cdo 2647/2011  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 2. 2012, sp. zn. 25 Cdo 3086/2009  
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 9. 2012, sp. zn. 30 Cdo 83/2011  
Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 12. 4. 2016, sp. zn. 4 Tdo 1402/2015  
Usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 24. 10. 2017, sp. zn. III. ÚS 2043/16  
Usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 4. 2017, sp. zn. 25 Cdo 3556/2016  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. 6. 2015, sp. zn. 21 Cdo 3612/2014  
Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 29. 11. 2006, sp. zn. 25 Cdo 1089/2006

## Judikatura soudů Spolkové republiky Německo

Rozsudek BGH ze dne 20. 1. 2004, sp. zn. VI ZR 46/03 (BGH NJW-RR 2004, 671)

Rozsudek BGH ze dne 25. 9. 1962, sp. zn. VI ZR 244/61 (BGHZ 38, 55)

Rozsudek BGH ze dne 9. 7. 1968, sp. zn. GSZ 2/67 (BGHZ 50, 304)

Rozsudek BGH ze dne 3. 12. 1974, sp. zn. VI ZR 1/74

Rozsudek BGH ze dne 17. 12. 1986, sp. zn. IV ZR 78/85 (BGHZ 99, 228)

Rozsudek BGH ze dne 14. 1. 1986, sp. zn. VI ZR 48/85 (BGHZ 97, 14)

Rozsudek BGH ze dne 19. 2. 1991, sp. zn. VI ZR 171/90 (BGH NJW 1991, 2340, 2341)

Rozsudek BGH ze dne 6.07.1955, sp. zn. GSZ 1/55 (BGH NJW 55, 1675)

Rozsudek BGH ze dne 20. 11. 1984, sp. zn. VI ZR 169/83 (BGH NJW 1985, 482, 484)

## Odborné články

DOLEŽAL, Tomáš, LAVICKÝ, Petr. *Pojetí náhrady nemajetkové újmy při ublížení na zdraví podle nového občanského zákoníku a s tím spojené procesní aspekty*. Právní rozhledy. 2014, č. 10, s. 358.

HOLČAPEK Tomáš. *Občanskoprávní odpovědnost v medicíně a její uplatňování u českých soudů*. Právní rozhledy 2016, č. 9, s. 305.

NEMRAVOVÁ, Olga, VAŇKOVÁ Miloslava. *Úprava promlčení v novém občanském zákoníku*. Epravo.cz [online]. Publikováno 25. 9. 2013. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/uprava-promlцени-v-novem-obcanskem-zakoniku-92212.html>

JAHNKE, J. *Mittelbare Betroffenheit und Schadensersatzanspruch*. Aufsatz RuS 2003, s. 89. [online] [cit. 2016-06-10]. Dostupný z: <https://beck-online.beck.de>

DOLEŽAL, Tomáš. *Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. 2017, č. 2, s. 44-59.

RYŠKA, Martin. *Odškodnění sekundárních obětí dle § 2959 ObčZ*. Právní rozhledy. 2016, č. 11, s. 381

MALIŠ, Daniel. *Nová metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví – zatím zčásti nehotová, ale velmi užitečná*. Epravo.cz. [online] Publikováno 13. 5. 2014. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/nova-metodika-nejvyssiho-soudu-k-nahrade-nemajetkove-ujmy-na-zdravi-zatim-zcasti-nehotova-ale-velmi-uzitecna-94311.html>

MALIŠ, Daniel. *Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví popáté a naposledy- přehled „externích“ změn Metodiky*. Epravo.cz [online] Publikováno 28 .7. 2015. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/metodika-nejvyssiho-soudu-k-nahrade-nemajetkove-ujmy-na-zdravi-popate-a-naposledy-prehled-externich-zmen-metodiky-98535.html>

KADLUBIEC, Vojtěch. *Kompenzace nemajetkové újmy na zdraví po 1. 1. 2014 – vybrané aspekty*. Právní rozhledy. 2015, č. 17, s. 593.

ELISCHER, David. *Citová újma, ztráta naděje, reflexní újma, újma na kráse, budoucí škoda aneb pojetí újmy ve francouzském právu*. Zdravotnické fórum, 2012, č. 4, s. 27.

MACH, Jan. *Aktuální právní problémy českého lékaře*. Praha: Zdravotnictví a právo, 2009, č. 1-2, s. 3-7.

Redakce Bulletin advokacie. *Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku)*. Bulletin advokacie [online] Publikováno 9.2.2015. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/metodika-nejvyssiho-soudu>

## **Internetové zdroje**

JANOŠKOVÁ, A. *Čistě majetková újma/ reiner Vermögensschaden/ pure economic loss a její náhrada v novém civilním právu*. Výjezdní workshop z obchodního práva, Obchodní právo v roce II, 10.-12. dubna 2015. Dostupné z: <https://www.prf.cuni.cz/anezka-janouskova-1404050706.html>

Konsolidovaná verze důvodové zprávy k OZ. 2013. Dostupné z: [http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/OZ\\_Duvodova\\_zprava\\_11042011.pdf](http://obcanskyzakonik.justice.cz/images/pdf/OZ_Duvodova_zprava_11042011.pdf)

Metodika Nejvyššího soudu ČR k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku). Dostupné z: [http://www.nsoud.cz/JudikaturaNS\\_new/ns\\_web.nsf/Metodika](http://www.nsoud.cz/JudikaturaNS_new/ns_web.nsf/Metodika)



## Abstrakt

### Občanskoprávní odpovědnost za újmu na zdraví v medicínskoprávních sporech

Cílem této práce je zmapovat a zanalyzovat materiál občanskoprávní odpovědnosti za újmu na zdraví, způsobenou poškozenému pacientovi v důsledku poskytování zdravotních služeb. Jedná se o problematiku dosti aktuální a specifickou, především pak od účinnosti občanského kodexu, jež vstoupil v účinnost ke dni 1. 1. 2014. V pasážích, kde si ta daná oblast vyžaduje, dochází k porovnání s předešlou právní úpravou. Práce rovněž neopomíjí ani nahlédnutí do německé úpravy, kde zohledňuje a popisuje jak instituty blízké vnitrostátnímu právu, tak zároveň i dílčí instituty, jenž v našem právním systému nenalezneme.

Text práce je členěn celkem do pěti kapitol. V první z nich je hierarchicky zachycena celistvá vnitrostátní právní úprava obsahující prvky zdravotnictví, v níž jsou komplexně představeny jak prameny mající formu zákona, tak stavovských předpisů či soudní judikatury. Druhá část probírá občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví a její jednotlivé zvláštní případy, spočívající v objektivní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. Současně je poukázáno na otázku smluvní a deliktní odpovědnosti.

Část třetí pojednává o předpokladech občanskoprávní odpovědnosti, přičemž blíže mapuje a zohledňuje její jednotlivé atributy, potřebné k naplnění podstaty civilněprávní odpovědnosti. Zkoumány jsou v hlavní roli především postupy non lege artis poskytovatele zdravotních služeb, jejichž důsledkem dojde k oné újmě na zdraví. Tento oddíl okrajově nahlíží do právní úpravy Spolkové republiky Německo, kde jsou obsaženy základní instituty civilněprávní odpovědnosti při péči o zdraví.

Čtvrtý oddíl se zabývá dílčími kategoriemi nároků k náhradě újmy při ublížení na zdraví poškozeného pacienta, způsobem a rozsahem jejich poskytování. Dále poukazuje na Metodiku Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, doporučující postup pro stanovení náhrady bolesti a ztížení společenského uplatnění v souladu s § 2958 OZ. Následuje zaměření na tzv. sekundární oběti, neboli reflexní újmu. Probírána je rovněž problematika přechodu nároků na náhradu nemajetkové újmy na zdraví na dědice.

Poslední kapitola se věnuje úpravě promlčení, a to za doby účinnosti SOZ a za aktuálního uspořádání v OZ.

## **Abstract**

### **Civil Liability for Bodily Injury in Medical Disputes**

The aim of this thesis is to map and analyze civil liability for bodily injury caused to a patient while providing health care. This topic is specific and current, especially considering the fact that the new Civil Code came into effect on 1. 1. 2014. Where required, there is comparison between the current and previous legislation. This thesis also offers a glimpse into the German legal system and features institutes similar to ones in the Czech legal system as well as institutes the Czech legal system does not offer.

The thesis is divided into five chapters. The first chapter describes domestic legislation with elements of medicine. This includes sources of law that have the form of law, professional rules and case law. The second chapter deals with civil liability in the health sector and its individual cases that lie in the objective liability of the health care provider. At the same time, contractual and and tort liability is pointed out.

The third chapter discusses the elements of civil liability and further maps out and takes into account its individual attributes, that are necessary to form civil liability. The third chapter also further examines non-lege artis procedures that result in said bodily injury. This chapter marginally looks into German legislation that describes the basis of civil liability while providing health care.

The fourth chapter talks about individual categories of claims that arise out of bodily injury caused by a health care provider and the way and range of awarding damages. The fourth chapter further points out The Methodology of the Supreme Court of the Czech Republic of compensation for non-pecuniary damage, that offers procedures for setting the amount of damages and the amount of compensation for pain and suffering under section 2958 of the Civil Code. This chapter then focuses on so-called secondary victims and the passing of the rights to damages onto a successor.

The last chapter is dedicated to limitation regarding the recovery of injury damages according to the Civil Code and the previous Civil Code.

**Klíčová slova**

Občanskoprávní odpovědnost

Újma na zdraví

Zdravotní péče

Náhrada újmy

**Key words**

Civil liability

Bodily injury

Health services

Compensation for the damage