

# Právní odpovědnost ve zdravotnictví

5. přednáška

České a evropské zdravotnické  
právo

2008, Filip Křepelka



# Úvod

## Soukromoprávní a veřejnoprávní odpovědnost

Mají odlišný účel:

- veřejnoprávní sankce mají zajistit bezpečnost, odstrašovat a poskytovat pocit spravedlnosti
- naopak soukromoprávní odpovědnost má zajistit vyrovnání nebo zmírnění způsobené újmy.

## Křepelkovo předeslání

- Tématem odpovědnosti se zabývají desítky univerzitních učitelů a badatelů, je záležitostí stovek právníků v praxi. Nemohu a nechci zde aspirovat na odborně ve všech aspektech zcela fundovaný pohled na věc. Takže spíše postřehy a úvahy o dopadech a projevech ve zdravotnictví.

# Péče lege artis

- ✦ Zdravotní péče má být poskytována kvalitně.
- ✦ Co je kvalita v jednotlivých případech, neurčuje vesměs přímo právo. Není to prostě možné vzhledem k vývoji vědy a techniky medicíny.
- ✦ Koncept zdravotnického zákroku či péče *lege artis*: odpovídající péče, tj. péče na úrovni doby (vzhledem k znalostem lékařské vědy) a místa.
- ✦ Co je *lege artis* péče, to určují vesměs sami lékaři povolání jako znalci. Soudce nebo úředník to mnohdy dost dobře může jenom uznat nebo zpochybnit.
- ✦ Právníci a veřejnost jsou tak zde do značné míry závislí na posudku lékařů (samozřejmě s výjimkou nejjasnějších pochybení)
- ✦ Péče, která je neodpovídající, je špatná, je to péče *non lege artis*, je to *malpractice*.

# Nedpovídající péče

- Takovou péčí může jí být nejen špatně provedený zdravotnický zákrok, ale také nečinnost.
  - Zvláště závažné je, je-li to zdravotní péče nejen špatná, ale též protiprávní (např. při právně významném nesouhlasu pacienta nebo při jeho nedostatečném informování).
  - Část žalob a stížností totiž neřeší objektivně špatnou péčí, ale na skutečně či zdánlivě neočekávané důsledky zákroku, který nebyl při získávání souhlasu dostatečně vysvětlen.
  - Odpovědnosti jistě mohou vyplývat také ze zákroku, který újmu nepřinesl, byl však bez souhlasu pacienta nebo jeho zástupce. Ještě horší to je, pokud takový zákrok přinesl újmu svou povahou, a nejhorší je, když je to péče *non lege artis*.
- 
- My se omezíme jen na zdravotníky v běžných situacích (tj. ve službě). Na jiné situace (první pomoc) se následně popisovaný rámec určitě uplatní jen částečně, pokud vůbec.

# Nedbalost a úmysl

- ✦ Pochybení samozřejmě může být úmyslné (připomenout koncept úmyslu), je to však výjimečné, obvyklé je pochybení nedbalostní (připomenout koncept nedbalosti).
- ✦ Nedbalost se bude obvykle předpokládat, naopak výjimečný zlý úmysl je třeba dokládat. Mnozí pacienti jsou ale paranoidní a lékařům a dalším zdravotníkům nekalý úmysl rádi připisují.
- ✦ Pochopitelně jako krajnost je představitelný zlý úmysl (vraždy „ze soucitu a moci“, poškozování pacientů na zdraví či úmyslně neposkytovaná péče anebo zákroky).

# Nedbalá péče a ospravedlnitelný omyl

- Některé právní řády výslovně a mnohé jiné nevědomě odlišují pochybení od tzv. běžného omylu.
- Běžný omyl je (má být) právně nepostižitelný. Příznaky chorob jsou totiž často nezřetelné. Kvůli vzácnosti mnohých chorob nelze očekávat jejich okamžitou identifikaci, neboť lékař či jiný zdravotník nemá vždy potřebnou zkušenost a také není neomylný.
- Na druhé straně „nemá vstupovat na cizí políčko“, proto existují lékařské specializace.
- Mezi právně přijatelným omylem a právně nepřijatelným pochybením je však dost nezřetelná a nevytýčená hranice.

# Důležitost omezených možností

- Lze vyvozovat nějaké důsledky z nemožnosti poskytnutí dokonalé péče kvůli finančním, personálním a materiálním mezím poskytování zdravotní péče?
- Ve většině států se toto připouští spíše opatrně, neboť by to vedlo k relativizaci kvality.
- Bezpochyby je to ale významné v případě první pomoci mimo zdravotnické zařízení či záchrannou službu. Zde jsou ale právě proto jiné standardy.
- Je to však patrně příčinou určité zdrženlivosti při ukládání postihů stejně jako při přiznávání náhrad ve srovnání s případy srovnatelné újmy na zdraví mimo zdravotnictví (doprava, zaměstnání apod.)

# Význam rámce soukromoprávní odpovědnosti ve zdravotnictví

- Civilní odpovědnost ve zdravotnictví je obrovské téma, zvláště v některých západních zemích, na prvním místě v USA.
- Začíná být tématem ale také na území ČR vzhledem k judikatuře nižších soudů.
- Má totiž nepřehlédnutelné ekonomické (cena zdravotní péče), sociální (její možná nedostupnost pro určité skupiny pacientů anebo na určitých místech), psychologické (chování zdravotníků v kritických situacích, chování právníků a úřadů) a v důsledku toho také politické důsledky (snaha zajistit ochranu alespoň veřejnému zdravotnickému sektoru).



# Jednotlivá témata soukromoprávní odpovědnosti

- ✦ (1) Kdo nese odpovědnost?
- ✦ (2) Za co se nese odpovědnost?
- ✦ (3) Jaké je peněžní hodnocení odpovědnosti, to jest především částky přiznané jako odškodnění nebo zadostiučinění? Vůči komu je taková odpovědnost (pacient, pozůstalí)?
- ✦ (4) Pojištění rizik, zejména pojištění odpovědnosti za újmu.

# Ad 1 – odpovědnost zdravotnického zařízení

- Většina zdravotní péče je poskytována týmem zdravotníků: lékaři a dalším zdravotnickým stejně jako nezdravotnickým personálem. Lze ji jenom částečně personifikovat.
- Tomu celkem odpovídá česká úprava, která připisuje odpovědnost obecně zdravotnickému zařízení. Tím je obvykle právnická osoba. Které právnické osoby nám působí ve zdravotnictví viz přednáška 6.
- Individuální odpovědnost nese jenom lékař - provozovatel privátní zdravotní péče.

# Ad 1 – pracovní právo

- ◆ Odpovědnost zdravotníků-zaměstnanců za škodu způsobenou jejich pochybením je jenom druhotná, na základě pracovního práva (regres).
- ◆ Jaké jsou tedy postihy: mzdový postih, zbavení funkce, degradace, výpověď, resp. okamžité ukončení pracovního poměru).
- ◆ Regresní odpovědnost: u nedbalosti je limitována ve vazbě na výši mzdy, nejde-li o tzv. exces.
- ◆ Může tedy být samozřejmě problém štěpení regresní odpovědnosti mezi více zdravotníků.
- ◆ Pojišťování odpovědnosti lékařů a dalších zdravotníků je tedy něco, co je jenom omezeně potřebné (újmu zaviněnou úmyslně totiž stejně nikdo nepojistí, to je morální hazard).
- ◆ Jaké je povědomí lékařů o jejich odpovědnosti?

# Jiná možná řešení a jejich důsledky

- ✦ V jiných státech je tomu jinak: za osobní pochybení nese odpovědnost lékař. Zde pak je nutné v případě nemocniční péče složitě personifikovat tuto odpovědnost.
- ✦ Příklady států, kde je individuální odpovědnost lékařů – Německo.
- ✦ Eventuálně tuto odpovědnost může nést souběžně zdravotnické zařízení (USA). Pak vyvstává otázka, jestli je to solidární nebo dílčí odpovědnost.

## Ad 2 - Odpovědnost za chování a za výsledek

- ✦ Česká judikatura dosud odmítá odpovědnost za neúspěch při léčení (podobné řešení v Německu skrz povahu Dienstvertrag). Vždyť to by nakonec každé úmrtí představovalo odpovědnostní případ. To by bylo absurdní.
- ✦ Jenom pochybení, tj. zaviněné nedodržení postupů *lege artis* představuje předpoklad soukromoprávní odpovědnosti.
- ✦ Jak je to z rozlišováním přijatelného omylu a nepřijatelného pochybení v české judikatuře? Všímá si tohoto rozdílu vůbec někdo nebo se ve skutečnosti jakýkoli sebevíce pochopitelný a ospravedlnitelný omyl zakládá odpovědnost?

# Zvláštní případy objektivní odpovědnosti

- Vedle subjektivní odpovědnosti za pochybení existuje ještě objektivní odpovědnost zdravotnického zařízení za újmu způsobenou vadou věci (tj. léčiva, zdravotnického prostředku) při poskytování zdravotní péče.
- Tato odpovědnost je objektivní, tj. poškozený nemusí dokládat zavinění. Stačí příčinná souvislost mezi vadou a újmou. Je ovšem samozřejmě možná liberace.
- Vztahuje se tato odpovědnost také na nevěci: tj. orgány, tkáně, zpracovanou krev apod.? Co je vlastně věc (viz přednáška 7)?
- Vztahuje se to také na lékárny, jsou to totiž zdravotnická zařízení? Určitě, ale ne za vadné použití bezvadného léčiva či zdravotnického prostředku.

# Odpovědnost výrobců

✦ Jak je to propojené s odpovědností výrobce, popř. distributora za újmu způsobenou vadou výrobku? V Česku zvláštní zákon na základě nepříliš promyšlené transpozice práva EU. V každém případě není důvod spotřebiteli odnímat také tuto ochranu, která je přinejmenším – ovšem v mezích legislativy, nikoli za špatné použití dobrého výrobku – souběžná.

✦ Jak je to s regresem zdravotnického zařízení vůči výrobcí nebo dodavateli? Je ve skutečnosti dostatečně prosaditelný?

# Odškodňované skutečnosti

- ◆ Co se vlastně odškodňuje?
- ◆ České právo je v obtížně sledovatelném posunu od socialisticky restriktivního pojetí k odpovídajícímu západnímu pojetí s úlety směrem k americké krajnosti.
- ◆ Soudci se probrali z letargie. Totéž se začíná týkat také akademiků.
- ◆ Je to ale vzhledem ke zdlouhavosti vícestupňového soudního řízení jako „zpomalený film“ se spoustou „zápletek“ a „úletů“.
- ◆ Je třeba říct, že praxe odškodňování újmy způsobené ve zdravotnictví je malou částí odškodňování újmy na zdraví vůbec. Praxe se tvoří hlavně při odškodňování obětí autonehod.
- ◆ Konkrétní česká právní úprava: specifická pravidla příslušné části OZ, která prošla určitou novelizací, vyhláška o bolestném a velmi obecná klausule o osobnostní újmě. Vyhláška byla navržena ke zrušení u Ústavního soudu.





# Způsob odškodnění

- ✦ V moderním světě je vyrovnání újmy zásadně peněžní. Ve zboží nebo ve službách je výjimečné, zpravidla se vyžaduje souhlas odškodňovaného. Pro újmu způsobenou ve zdravotnictví by samozřejmě připadala v úvahu nápravná zdravotní péče.
- ✦ V Česku se vzhledem k bezplatnosti péče financuje nápravná péče rovněž z veřejného zdravotního pojištění, aniž by se nutně dovozovala odpovědnost. Jinde to může být rovněž odpovědnostní záležitost.

# Přehled odškodňování

- ◆ Přehled:
- ◆ - dodatečně vzniklé náklady: zdravotní péče hrazená pacientem samotným či blízkými, nutné pomůcky, vybavení bytu apod.
- ◆ - ekonomické škody: ušlý příjem (ušlá mzda, ušlý zisk)
- ◆ - bolestné: jak jej kalkulovat
- ◆ - tzv. ztížení společenského uplatnění
- ◆ - regresní cestou péče hrazená příslušné veřejné zdravotní pojišťovně.
- ◆ - v ČR napravování přes osobnostní újmu...
- ◆ Nemáme ovšem jenom pacienta, ale také jeho blízké.
- ◆ Mají nárok na nějaké odškodňování, pokud nedojde k úmrtí? Zdá se, že v ČR – zatím – ne.

# Co se hradí u žijících poškozených a pozůstalým po zemřelém

- V každém případě ale v případě úmrtí tady nějaké blízké oprávněné máme. Tak dalece ještě individualizace nedošla. OZ je dokonce dnes vymezuje jednoznačněji.
- Vynaložené náklady na léčení...
- Výživné pozůstalým odkázaným na výživu...
- Odškodnění nemajetkové újmy... Odškodňování poškozeného a blízkých se může kombinovat: nejdříve poškozený žije, pak následkem újmy zemře...
- Odškodňování jednorázové a renta, valorizace náhrad: důvody pro a důvody proti, česká praxe zatím příliš s rentou nepracuje.

# Vývoj v jiných zemích

- Částky přiznáváné v zahraničí a jejich důsledky.
- Americká noční můra: obrovské náklady, faktický posun k objektivní odpovědnosti za výsledek, tendence k punitivnímu pojetí náhrad. USA jako země práva bez přiměřenosti.
- Vše vede ke zvyšování nákladů na zdravotní péči, v některých státech a odvětvích zdravotnictví na pokraj kolapsu. Proto legislativní omezování *non-economic damages* některými státy USA.
- Evropa: Francie dílem kritický vývoj na základě nové legislativy, Německo pošilhávající, ale zároveň ostražitě se ohlížející do USA. Evropské soudy ale nemají tendenci přiznávat horentní odškodné a více zkoumají zavinění.

# Pojištění odpovědnosti

- ✦ Pojištění odpovědnosti za újmu: v ČR se nestátní zdravotnická zařízení musejí pojišťovat na svou odpovědnost. Státním zdravotnickým zařízením to uloženo není, dlouho se ani pojišťovat nemohly.
- ✦ Meze pojištění odpovědnosti za újmu: odpovědnost je neomezená, pojištění nemůže být neomezené, smlouvy tedy stanoví rozsah pojištění.
- ✦ Nebezpečné výluky zakládající nedostačující pojištění odpovědnosti (*claims made*, výluky týkající se pochybení, výluky týkající se odpovědnosti jiných, výluky týkající se úmyslu zaměstnanců, zcela nedostatečné pokrytí, přemrštěná spoluúčast apod.).

# Veřejnoprávní odpovědnost

- ✦ V ČR podobně jako leckde jinde správní, kárná (disciplinární) a trestní.
- ✦ Odpovědnost za pochybení, obvykle za nedbalostní, nikoli objektivní odpovědnost.
- ✦ Postih má odrazovat pachatele stejně jako ostatní a poskytnout pocit zadostiučinění.
- ✦ Nevylučuje se vůbec souběžná soukromoprávní odpovědnost.

# Správní odpovědnost

Pokutování a administrativní regulování včetně uzavírání jednotlivých zdravotnických zařízení, neudělení anebo odnětí licence (akreditace).

Týká se jednotlivých zdravotnických zařízení (tedy vesměs právnických osob). Co „osoby za nimi“?

Zvláštnosti v Česku:

- úzké propojení s politikou smluv veřejných zdravotních pojišťoven
- zohledňování skutečnosti, že mnohá zařízení jsou veřejná anebo alespoň těžko zastupitelná, jde o státní struktury (na druhé straně manažerský zásah, s možnou decentralizací a privatizací může posílit na správní postihování na významu)

# Kárná (disciplinární) odpovědnost

- ✦ Provádí Česká lékařská komora a další profesní komory na základě zákona č. 220/1991 Sb.
- ✦ Největší postih zákaz výkonu povolání v podobě vyloučení rozhodnutím Čestné rady Komory.
- ✦ Lze dokladovat rigoróznost, adekvátní anebo falešnou profesní solidaritu?



# Trestní odpovědnost

- ◆ Nedbalostní ublížení na zdraví (se závažným následkem nebo následkem smrti) jako dlouhodobě uplatňovaný nástroj „prosazování“ dobré péče.
- ◆ Proč? Ex offio vyšetřování, nevyžaduje zásadní vlastní součinnost poškozeného, rychlejší průběh (než vleklé civilní spory), odstrašující účinky na jednotlivé lékaře, větší dehonestace již v průběhu trestního řízení. Výsledky jsou rozmanité.
- ◆ Kritika ze strany lékařů, volání po větším posunu k prosazování odpovědnosti soukromoprávní, jak je tomu ve vyspělejších zemích.
- ◆ Nestává se to ale vítězstvím Pyrrhovým? Asi ne, koneckonců posilování soukromoprávní odpovědnosti (přísnější pojetí, vyšší částky) stejně nezabrání.

# Prevence odpovědnosti

- ✦ Snaha o učinění péče bezpečnější řadou organizačních opatření.
- ✦ Bezpochyby je nemalý stupeň správnosti péče výsledek vzdělávání a výcviku stejně jako obvyklé organizace zdravotní péče.
- ✦ Nyní samostatný byznys: správná zdravotnická praxe, systém kvality a bezpečnosti, certifikace (ISO).
- ✦ V ČR existuje organizace zaměřující se na propagaci a kontrolu: Česká společnost pro kvalitu ve zdravotnictví (MUDr. Marx)

# Příklady kvalitativních a bezpečnostních opatření:

- ◆ - jednoznačná identifikace pacientů
- ◆ - částí těla k zákrokům
- ◆ - bezpečné způsoby dávkování a přípravy léčiv
- ◆ - hygienické standardy
- ◆ - odpovídající komunikace mezi profesionály
- ◆ - únosná zátěž profesionálů
- ◆ - standardy pro řešení mimořádných situací
- ◆ - interní kontrolní mechanismy, evidence při zákrocích apod.