

Dokazování v medicínskoprávních sporech

**JUDr. Kateřina Hájková, LL.M.,
advokátka
Doktorandka PrF MU**

Co jsou to medicínskoprávní spory

- **Pravé:** civilní spory, jejichž předmětem je právo pacienta vůči poskytovateli zdravotních služeb na náhradu újmy na zdraví vzniklé při poskytování zdravotních služeb.
- **Nepravé:** ostatní „spory“, nejde o řízení ovládané zásadou kontradiktornosti, přestupkové, trestní, disciplinární řízení

(v přednášce místo „poskytovatel zdravotních služeb“ používám pro stručnost „lékař“)

Otázky:

- 1) Jaké jsou předpoklady vzniku povinnosti lékaře k náhradě újmy na zdraví pacienta (pokud jde o nejčastější typ sporu – došlo k pochybení při poskytování zdravotní péče)?
 - Jde-li o případ zákonné odpovědnosti
 - Jde-li o odpovědnost smluvní vyplývající ze smlouvy o péči o zdraví
- 2) Má lékař odpovědnost za výsledek – tedy např. za to, že operace dobře dopadne?

1) Předpoklady odpovědnosti:

Zákonná odpovědnost (ve smyslu § 2910 OZ):

- a) Porušení zákonné povinnosti dle § 45/1 ZZS + § 4/5 ZZS (povinnosti poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni)
- b) Vznik újmy
- c) Příčinná souvislost
- d) Zavinění

1) Předpoklady odpovědnosti:

Smluvní odpovědnost (ve smyslu § 2913, § 2636 OZ):

- a) Porušení povinnosti postupovat podle smlouvy s péčí řádného odborníka, v souladu s pravidly svého oboru
- b) Vznik újmy
- c) Příčinná souvislost

Problémy dokazování v medicínskoprávních sporech

- Jednání lékaře *non lege artis*
- Nejistá kauzalita mezi
 - pochybením lékaře a
 - újmou na zdraví pacienta.

Kterou procesní stranu tíží důkazní břemeno?

Důkazní nouze ohledně **jednání non lege artis**

- Povaha dokazování non lege artis: dokazují se 2 okolnosti
- Ten, kdo prokazuje postup non lege artis, musí prokázat
 - 1) postup lékaře jako škůdce – jak škůdce jednal
 - 2) hypotetický standard průměrně kvalitního odborníka - jak škůdce měl jednat
- Dokazování **jednání non lege artis** je retrospektivní, komparativní a založené na odbornosti

Důkazní nouze ohledně **jednání non lege artis**

- Dokazování **jednání non lege artis** je
 - 1) retrospektivní
 - 2) komparativní
 - 3) založené na odbornosti (I. ÚS 2121/07)

- Ztráta / zničení / neuchování **zdravotnické dokumentace** / její nevedení v řádné podobě

Judikatura ÚS k řešení situace zmaření důkazu zdravotnickou dokumentací v medicínskoprávních sporech

- IV. ÚS 14/17
- I. ÚS 3937/18
- I. ÚS 1785/21

Typická důkazní nouze ohledně kauzality v medicínskoprávních sporech

- Alternativní příčinná souvislost mezi
 - pochybením lékaře a
 - újmou na zdraví pacienta.
- Důkazní břemeno ohledně příčinné souvislosti mezi pochybením lékaře a újmou na zdraví pacienta nese pacient
- Typická důkazní nouze pacienta: kauzální nejistota je obvyklý problém medicínské práva.

Možná řešení

- Doktrína ztráty šance
- Důkaz prima facie
- Snížení míry důkazu
- Obrácení důkazního břemene

Doktrína ztráty šance

- „pacientka by v případě hypotetického postupu žalovaného *de lege artis* přežila s 50 % pravděpodobností“ →
→ (doktrína ztráty šance): „pacientka měla šanci na přežití 50 %; žalovaný ji o tuto šanci připravil postupem *non lege artis*“
- Tento přístup je odmítnutý rozhodnutím VS NS: 31 Cdo 2376/2021, z 9. 2. 2022
- „Šance“ není právem chráněná hodnota.
- Doktrína ztráty šance dále nerespektuje současné pojetí kauzality
- Doktrína nerespektuje preventivní funkci NŠ, vzniká problém duplicitního odškodnění.

NS 31 Cdo 2376/2021, ze dne 9. 2. 2022

Poukázal na určité výjimky dovozené judikaturou pro dokazování v medicínskoprávních sporech, a to **obrácení důkazního břemene** (ohledně skutečností, které měly být objasněny neexistující či nedostatečnou zdravotnickou dokumentací), nebo možnost **pravděpodobnostně formulovaných závěrů znalce**. Ve vztahu k příčinné souvislosti uvedl, že ač **nelze trvat vždy na jejím stoprocentním prokázání**, musí být prokázána s vysokou mírou pravděpodobnosti.

Důkaz prima facie

- Na základě výskytu určité skutečnosti se usuzuje na existenci jiné skutečnosti
- Vychází z obecné životní zkušenosti
- Důkaz prima facie nemění rozložení objektivního důkazního břemene
- Případy nemocniční nákazy

Snížení míry důkazu v medicínskoprávních sporech

- Míra důkazu (= důkazní standard)
- NS 22 Cdo 4369/2017: události nastalé v dávné minulosti
- Určité snížení je možné
- Ale ne „převažující pravděpodobnost“
- Nemělo by se pojit s proporcionalní odpovědností

Obrácení důkazního břemene

- I. ÚS 1785/21, 25 Cdo 2793/2017: nedostatečná, ztracená, neexistující zdravotnická dokumentace
- § 630h V. BGB: „Dojde-li k hrubé chybě v léčbě, a je-li tato hrubá chyba zásadně způsobila přivodit újmu na životě či zdraví takového druhu, k jaké skutečně došlo, má se za to, že příčinou této újmy byla chyba v léčbě.“
- Hrubá x Běžná pochybení lékaře

Navrhované řešení

- Hrubé chyby

V případech **typické kauzální nejistoty** v medicínskoprávních sporech, je-li dotčen **zvláště chráněný statek** (lidské zdraví či život), a dopustil-li se lékař **hrubé chyby v léčbě**, která **výrazně zvyšuje riziko** vzniku konkrétní újmy, a která nastala u pacienta,

se má za to, že tato újma je v příčinné souvislosti s hrubým pochybením lékaře.

- Běžné chyby

K závěru o příčinné souvislosti mezi postupem lékaře non lege artis a újmou na zdraví pacienta, **zvyšuje-li** lékařská chyba **alespoň nezanedbatelně riziko** vzniku újmy, postačí i **nižší míra důkazu**.