

# Právní odpovědnost ve zdravotnictví

4. přednáška

České a evropské zdravotnické právo  
2014, Filip Křepelka

# Předoslání k přednášce

- ▶ Téma by mělo kurs uzavírat po probrání primárních norem zdravotnického práva, neboť sankce jsou významné až při nedodržení dispozic.
- ▶ Na konci semestru se ale nikdo nesoustředí.
- ▶ Témate se zabývají desítky univerzitních učitelů a badatelů, je záležitostí stovek právníků v praxi.
- ▶ Nedokáži zde aspirovat na ve všech aspektech zcela fundovaný pohled na věc.

# Péče lege artis

- ▶ Zdravotní péče má být poskytována kvalitně.
- ▶ 28 (2) ZZS: „Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.“
- ▶ Co je kvalita v jednotlivých případech, ovšem neurčuje vesměs přímo právo. Není to prostě možné vzhledem k vývoji vědy a techniky medicíny.
- ▶ Proto existuje koncept zdravotnického zákroku či péče *lege artis*: odpovídající péče, tj. péče na úrovni doby (vzhledem k znalostem lékařské vědy) a místa a času.
- ▶ Péče, která je neodpovídající, je špatná, je to péče *non lege artis*, anglicky *malpractice*.

# Role znalců při vymezení

- ▶ Co je *lege artis* péče, to určují vesměs sami lékaři povolání jako znalci.
- ▶ Existuje určitá standardizace profesními asociacemi a v souvislosti s výukou.
- ▶ Soudce nebo úředník to mnohdy může jen uznat nebo odmítnout a vysvětlit proč.
- ▶ Právníci a veřejnost jsou tak zde do značné míry závislí na posudku lékařů (samozřejmě s výjimkou nejjasnějších pochybení)

# Právně neodpovídající péče

- ▶ Takovou péčí může jí být nejen špatně provedený zdravotnický zákrok
- ▶ Ale především nečinnost a nekonání, když se konat mělo.
- ▶ Právně problematická je ale též péče *lege artis* např. při právně významném nesouhlasu pacienta nebo při nedostatečném poučení).
- ▶ Omezíme jen na zdravotníky v běžných situacích (tj. ve službě). Na jiné expertní a laickou první pomoc se následně popisovaný rámec uplatní omezeně, pokud vůbec.

# Nedbalost a úmysl

- ▶ Pochybení 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 však podezřívaví a lékařům a dalším zdravotníkům nekalý úmysl rádi připisují.
- ▶ Vraždy „ze soucitu“ či „z moci“, poškozování pacientů na zdraví či úmyslně odepíraná péče se nicméně výjimečně také vyskytují.

# Nedbalost a omyl

- ▶ Některé právní řády výslovně a jiné podvědomě odlišují nedbalostní pochybení od tzv. běžného omylu.
- ▶ Běžný omyl má být nepostižitelný. Příznaky chorob bývají nezřetelné. Lékař není neomylný. Kvůli vzácnosti nelze očekávat jejich okamžitou identifikaci, neboť lékař nemá vždy potřebnou zkušenost.
- ▶ Proto však existují lékařské specializace. Překročení kompetence se špatnými následky je též pochybením.
- ▶ Mezi omylem a pochybením je nezřetelná a v českém právu skoro nevytýčená hranice. Judikatura.

# Význam omezených možností

- ▶ Lze vyvozovat důsledky z nemožnosti poskytnutí dokonalé péče kvůli finančním, personálním a materiálním mezím poskytování zdravotní péče?
- ▶ Činí se tak velmi opatrně.
- ▶ Bezpochyby je to ale významné u 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 a přiznávání náhrad ve srovnání s případy srovnatelné újmy způsobené jinde.



# Význam soukromoprávní odpovědnosti ve zdravotnictví

- ▶ Soukromoprávní odpovědnost ve zdravotnictví je velké téma v řadě zemí, zejména v USA.
- ▶ Začíná být také v ČR vzhledem k judikatuře nižších soudů, ty začínají přiznávat vysoké náhrady újmy. Otevírá NOZ ještě více prostor?
- ▶ Zvyšování majetkové odpovědnosti zdravotníků či zdravotnických zařízení má však ekonomické (cena zdravotní péče), sociální (nedostupnost pro určité skupiny pacientů či na určitých místech), psychologické (defensivní medicína, alibismus) a nakonec politické důsledky (snaha zajistit ochranu zdravotnictví kvůli hospodářské udržitelnosti).

# Jednotlivé aspekty soukromoprávní odpovědnosti (nejen) ve zdravotnictví

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

# Základní odpovědnost poskytovatele

- ▶ Většina zdravotní péče je poskytována týmem zdravotníků: lékaři a dalším zdravotnickým a jiným personálem.
- ▶ Lze ji tak jen dílem personifikovat.
- ▶ Těmto poměrům vhodně odpovídá česká úprava, která připisuje odpovědnost obecně poskytovateli.
- ▶ Tím je obvykle právnická osoba.
- ▶ (Které osoby? Lekce 6 ČEZP)
- ▶ Individuální odpovědnost nese v ČR jenom lékař - provozovatel individuální privátní zdravotní péče.

# Omezená odpovědnost zdravotníka

- ▶ Odpovědnost zdravotníků-zaměstnanců za škodu způsobenou je v ČR jenom druhotná, na základě pracovního práva (regres).
- ▶ Výjimka: exces. Co jím je ve zdravotnictví?
- ▶ Jaké jsou možné další postihy dle pracovního práva: mzdový postih, přeřazení, výpověď, resp. okamžité ukončení pracovního poměru.
- ▶ U nedbalosti je omezena podle výše mzdy.
- ▶ Jak se štěpí regresní odpovědnosti mezi zdravotníky s ohledem na jejich spoluzavinění?
- ▶ Pojišťování odpovědnosti lékařů a dalších zdravotníků je tedy počin jen omezeně potřebný (újma zaviněnou úmyslně se nepojistí, to je přece morální hazard).

# Jiná možná řešení odpovědnostních důsledků vztahu zaměstnavatele a zaměstnanců

- ▶ V zahraničí tomu bývá leckde jinak: za osobní pochybení nese odpovědnost lékař.
- ▶ Zde pak je nutné v případě nemocniční péče složitě personifikovat tuto plnou odpovědnost.
- ▶ Příklady států, kde je ve větší míře než v ČR individuální odpovědnost lékařů – Německo.
- ▶ Eventuálně tuto odpovědnost může nést souběžně zdravotnické zařízení a jednotliví lékaři (USA).
- ▶ Pak vyvstává otázka, jestli je to společná (solidární) nebo dílčí odpovědnost.

## Odpovědnost za chování a za výsledek

- ▶ Judikatura odmítá odpovědnost za neúspěch léčení
- ▶ (podobné řešení v Německu skrz povahu smlouvy o službě *Dienstvertrag*, resp. *Behandlungvertrag*).
- ▶ Lze to považovat za správné, vždyť to by nakonec každé úmrtí zakládalo odpovědnost.
- ▶ To by bylo absurdní, ekonomicky zatěžující a psychologicky kontraproduktivní.
- ▶ Jenom pochybení, tj. zaviněné nedodržení postupů *lege artis* představuje předpoklad soukromoprávní odpovědnosti.

# Zvláštní případy objektivní odpovědnosti

- ▶ Vedle subjektivní odpovědnosti za pochybení existuje ještě objektivní odpovědnost poskytovatele za újmu způsobenou vadou věci použité při poskytování zdravotní péče (tj. léčiva, zdravotnického prostředku).
- ▶ Poškozený nemusí dokládat zavinění. Stačí příčinná souvislost mezi vadou a újmou. Je ale možná liberace (doložení nesouvislosti).
- ▶ Judikatura k OZ pojímala široce jako důsledek vlastnosti, škodlivé účinky, NOZ úmyslně zúžil.
- ▶ Otázka odpovědnosti za léčivo? Poskytla jako péči-zboží lékárna, lékař jen předepsal.

# Odpovědnost výrobců

- ▶ Jak je to propojené s odpovědností výrobce, popř. distributora za újmu způsobenou vadou výrobku?
- ▶ V Česku byl zvláštní zákon (59/1998 Sb.) 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? Lze se ve skutečnosti regresního nároku domoci?



# Trendy odškodňování

- ▶ Praxe se posunula od socialisticky restriktivního pojetí k odpovídajícímu západnímu pojetí.
- ▶ Soudci opustili restrikcí, snad kvůli zjevně neúnosně nízkým částkám tabulek.
- ▶ Bylo to ale vzhledem ke zdlouhavosti víceúrovňového soudního řízení nepřehledné.
- ▶ Praxe odškodňování újmy způsobené ve zdravotnictví je zlomkem odškodňování újmy na zdraví.
- ▶ Praxe se tvoří hlavně při odškodňování obětí autonehod, do zdravotnictví se přenáší.

# Dosavadní dvoukolejnost a nynější spojení

- ▶ Konkrétní česká právní úprava: pravidla příslušné části OZ, jež prošla určitou novelizací, vyhláška o bolestném (440/2001 Sb.)
- ▶ Obecná klausule o osobnostní újmě - 11 OZ – postupně se začala vykládat jako souběžný důvod pro odškodňování.
- ▶ NOZ má dvojkolejnost odstranit.

# Kalkulace újmy na zdraví (bolestné)

- ▶ NOZ odmítl legislativní, resp. legislativně exekutivní zakotvení sazebníku (tabulky).
- ▶ Aktivizovala se skupina pro vytvoření metodiky pro kalkulaci újmy na zdraví.
- ▶ Měření míry postižení z hlediska funkčnosti, nikoli újmy na jednotlivých orgánech podle mezinárodních metodik.
- ▶ Stanovení částky 10 mil. Kč pro 100%.
- ▶ Záměr oslabit zvyšovací koeficienty.
- ▶ Má šanci se prosadit jako vodítko pro pojišťovny, úřad a soudy.

# Způsob odškodnění

- ▶ V moderním světě je vyrovnání újmy 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 financuje nápravná péče rovněž z veřejného zdravotního pojištění, aniž by se nutně dovozovala odpovědnost. Jinde to může být rovněž odpovědnostní záležitost.
- ▶ Veřejné zdravotní pojišťovny však mají regresní nároky vůči těm, co újmu, jejíž léčení financovaly, zavinili či způsobili.

# Přehled odškodňování pacienta

- dodatečně vzniklé náklady: zdravotní péče hrazená pacientem samotným či blízkými, nutné pomůcky, vybavení bytu apod.
- - regresní cestou péče hrazená příslušné veřejné zdravotní pojišťovně.
- ekonomické škody: ušlý příjem (ušlá mzda, ušlý zisk – nedostatek dat)
- bolestné: proměna kalkulace
- tzv. ztížení společenského uplatnění by mělo být pokryto bolestným.

# Co se hradí u žijících poškozených a pozůstalým po zemřelém

- ▶ V případě úmrtí tady nějaké blízké oprávněné máme. Tak dalece ještě individualizace nedošla.
- ▶ OZ dokonce vymezuje jednoznačněji okruh dotčených pozůstalých a stanovil paušály.
- ▶ NOZ zase otevírá prostor pro posouzení.
- ▶ Vynaložené náklady na léčení...
- ▶ Výživné pozůstalým odkázaným na výživu...

# Jednorázové odškodnění, renty

- ▶ Odškodňování jednorázové?
- ▶ Renta? Případná valorizace renty?
- ▶ Otázka pravidelného či příležitostného přezkoumávání zdravotního stavu poškozeného?
- ▶ Česká praxe zatím příliš s rentou nepracuje, bylo by to žádoucí. Co NOZ?
- ▶ Započtení veřejného invalidního důchodu?

# Vývoj v jiných zemích - USA

- ▶ Odměňování advokátů podle výsledku (procenta).
- ▶ Obrovské náklady, dílem posun k faktické objektivní odpovědnosti za výsledek
- ▶ Tendence k odstrašujícímu pojetí náhrad (punitive damages)
- ▶ USA jako země práva bez silnější zásady přiměřenosti)
- ▶ To zvyšuje náklady, v některých státech a odvětvích na pokraj kolapsu.
- ▶ Proto legislativní omezování *non-economic damages* (obdobu naší osobnostní újmy) některými státy. Čelí ovšem advokátské lobby.



# Vývoj v západní Evropě

- ▶ Francie dílem kritický vývoj na základě nové legislativy. Německo pošilhavající, ale zároveň ostražitě se ohlížející do USA.
- ▶ Evropské soudy ale nemají tendenci přiznávat horentní odškodné a více zkoumají zavinění.
- ▶ Používání tabulek? V jednotlivých zemích velmi různé: státní či nestátní tabulky.
- ▶ Značné rozdíly v přiznávání bolestného, nevysvětlitelné pouze odlišnou hospodářskou a sociální úrovní, ale také odlišnou politikou odškodňování.

# Pojištění odpovědnosti

- ▶ Pojištění odpovědnosti za újmu: v ČR se nestátní poskytovatelé musejí pojišťovat na svou odpovědnost.
- ▶ Státním zdravotnickým zařízením to uloženo není, dlouho se ani pojišťovat nemohly.
- ▶ Dosud právní rámec pojištění odpovědnosti – zvláštní zákon 37/2004 Sb o pojistné smlouvě a předpisy o pojišťovnictví.
- ▶ Nyní zpátky v NOZ.

# Jednotlivé aspekty pojištění odpovědnosti

- ▶ Odpovědnost je neomezená. Pojištění ovšem nemůže být neomezené, smlouvy tedy stanoví rozsah pojištění.
- ▶ Nebezpečné výluky nejen ve zdravotnictví (klausule *claims made*, výluky týkající se pochybení, výluky týkající se odpovědnosti jiných, výluky týkající se zlého úmyslu zaměstnanců, zcela nedostatečné pokrytí z hlediska rozsahu, přemrštěná spoluúčast apod.).
- ▶ Vhodnost angažmá ČLK či asociací poskytovatelů, odborných společností při vyjednávání smluv s pojišťovnami.

# Veřejnoprávní odpovědnost

- ▶ V ČR podobně jako leckde jinde správní, kárná (disciplinární) a trestní.
- ▶ Odpovědnost za pochybení, obvykle za nedbalostní, nikoli objektivní odpovědnost.
- ▶ Uplatnění odpovědnosti má poskytovat společnosti ochranu, zadostiučinění a odrazovat od podobného počítání.
- ▶ Souběžná soukromoprávní odpovědnost.

# Správní odpovědnost

Pokutování a regulování včetně uzavírání jednotlivých poskytovatelů, neudělení, omezení či odnětí povolení a oprávnění.

Týká se jednotlivých poskytovatelů zdravotní péče (tedy vesměs právnických osob).

Nyní nový licenční režim dle ZZS (přednáška 6).

Mnozí poskytovatelé jsou veřejní či těžko zastupitelná vede ke zdrženlivosti.

V prvním případě je nicméně možný zásah vůči manažerům za selhání.

# Finanční odpovědnost?

## Dosud prakticky nevyužíváno

Postihování nekvalitní či protiprávní zdravotní péče může být postiženo kvazi-správně, prostřednictvím smluvní politiky veřejných zdravotních pojišťoven.

Kvůli jakým selháním a na základě jakého postupu směřjí veřejné zdravotní pojišťovny vypovědět smlouvy?

Je představitelné vrácení úhrady v případě soudy či úřady konstatovaného pochybení?

Zatím se neužívá, problémy se značnou prodlevou a opravnými prostředky

(o veřejném financování přednáška 7)

# Kárná (disciplinární) odpovědnost

- ▶ Provádí Česká lékařská komora a další profesní komory dle zákona 220/1991 Sb.
- ▶ Zásadní postih je zákaz výkonu povolání v podobě vyloučení rozhodnutím Čestné rady Komory.
- ▶ Lze dokladovat rigoróznost, adekvátní anebo falešnou profesní solidaritu?
- ▶ Pocity veřejnosti totiž nemusejí být spravedlivé, řada stížností je nedůvodných.

# Trestní odpovědnost

- ▶ Nedbalostní ublížení na zdraví (se závažným následkem nebo následkem smrti) jako dlouhodobě uplatňovaný nástroj „prosazování“ dobré péče.
- ▶ Proč? Ex offo vyšetřování, nevyžaduje zásadní vlastní součinnost poškozeného, rychlejší průběh (než vleklé civilní spory), odstrašující účinky, větší zneuctění již v průběhu trestního řízení.



# Kritika trestní represe

- ▶ Kolik je ale vůbec odsouzených lékařů a dalších zdravotníků?
- ▶ Volání po větším posunu k prosazování odpovědnosti soukromoprávní, jak je tomu ve vyspělejších zemích.
- ▶ Nestává se toto ale vítězstvím Pyrrhovým?
- ▶ Asi ne, větší přísnost a částky se prosazují bez ohledu na trestní represí.

# Prevence

- ▶ Snaha o učinění péče bezpečnější řadou organizačních opatření nad rámec standardů lege artis (odborně náležité 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).
- ▶ Impulesem mohou být pojišťovny zajišťující pojištění odpovědnosti.
- ▶ Impulesem by mohly být veřejné zdravotní pojišťovny.
- ▶ Kdy se standardy stávají povinné?

# Příklady opatření:

- ▶ - jednoznačná identifikace pacientů
- ▶ - přesná identifikace částí těla k zákrokům
- ▶ - bezpečné způsoby dávkování, přípravy a podávání léčiv
- ▶ - odpovídající komunikace mezi profesionály
- ▶ - únosná zátěž profesionálů a její sledování.
- ▶ - standardy pro řešení mimořádných situací a jejich nacvičování
- ▶ - interní kontrolní mechanismy pro zabránění pochybení (kontrola operačního pole apod.)
- ▶ - řádná evidence při zákrocích apod.
- ▶ - používání moderních technologií (nahrávání, filmování...)