

Univerzita Palackého v Olomouci

Právnická fakulta

Johana Němečková

Uplatňování nároku na náhradu nemajetkové újmy v medicínsko-právních sporech

Diplomová práce

Olomouc 2021

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Uplatňování nároku na náhradu nemajetkové újmy v medicínsko-právních sporech vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.

Ve Vysokém Mýtě dne 28. 3. 2021

### **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala panu JUDr. Ph.D. Petru Prchalovi za cenné rady a připomínky k této práci. Dále také děkuji rodině a nejbližším za podporu v průběhu celého studia.

## Seznam použitých zkratk

BGB – Německý občanský zákoník (Bürgerliches Gesetzbuch)

OZ, ObčZ – Zákon č. 89/ 2012 Sb., občanský zákoník

ZoZs, zákon o zdravotních službách – Zákon č. 372/ 2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

NS – Nejvyšší soud České republiky

ÚS – Ústavní soud České republiky

PETL – Principy evropského deliktního práva (Principles of European Tort Law)

Úmluva o biomedicíně – Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/ 2001 Sb.m.s., o přijetí

Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně

Občanský zákoník 1964 – Zákon č. 40/ 1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

## Obsah

Seznam použitých zkratk	4
Obsah	5
Úvod	7
1 Právní úprava, odpovědnost v občanskoprávních vztazích a medicínsko-právní spory	9
1.1 Právní úprava a její východiska	9
1.2 Odpovědnost v občanskoprávních vztazích a její funkce	9
1.3 Povinnost nahradit škodu na základě porušení zákona	10
1.4 Povinnost nahradit škodu na základě porušení smluvní povinnosti	11
1.4.1 Smlouva o péči o zdraví a jiné smluvní typy ve zdravotnictví	12
1.5 Zvláštní skutkové podstaty povinnosti nahradit škodu	13
1.6 Medicínsko-právní spory	14
1.6.1 Práva a povinnosti lékaře a pacienta	15
1.6.2 Řešení a procesní úprava sporů	17
2 Náhrada škody a újmy v soukromém právu	20
2.1 Historické souvislosti a vývoj, pojetí škody v NOZ	20
2.2 Zahraniční souvislosti	21
2.3 Majetková újma	22
2.4 Nemajetková újma	22
2.4.1 Nemajetková újma na zdraví	24
2.4.3 Náhrada za ztížení společenského postavení	27
2.4.4 Blíže nespécifikované újmy na zdraví	28
2.5 Specifické druhy újmy	30
2.5.1 Újma způsobená nechtěným početím a nechtěným dítětem	30
2.5.2 Újma spočívající ve ztrátě naděje	31
3 Předpoklady vzniku odpovědnosti k náhradě újmy	33
3.1 Protiprávní jednání	33
3.2 Příčinná souvislost	33
3.2.1 Problematické druhy kauzalit	36
3.3 Zavinění	37
4 Problematika postupu lege artis	39
4.1 Postup non lege artis v užším smyslu	39
Postup lege artis v širším smyslu	40
5 Sekundární oběti	42
5.1 Nemajetková újma sekundárních obětí	42

5.2 Nervový šok .....	44
5.3 Citová újma .....	45
Závěr.....	46
Seznam zdrojů .....	48
Monografie.....	48
Sborníky .....	48
Odborné časopisy .....	49
Právní předpisy.....	49
Judikatura .....	50
Internetové zdroje .....	51
Abstrakt.....	52
Abstract .....	53
Klíčová slova.....	54
Key words .....	55

## Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma nemajetkové újmy v medicínsko-právních sporech. K volbě tohoto tématu mě vedla mimo jiné jeho aktuálnost a každodennost. Toto téma se nás každého dotýká v běžném životě, ať už si to připouštíme či ne, každý z nás se může kdykoliv dostat do rukou lékařů.

Vlastní text práce je členěn do 5 kapitol. Vzhledem ke složitosti a rozsáhlosti problematiky je třeba v úvodu práce rozebrat i obecný pojem právní odpovědnosti, a to primárně odpovědnosti smluvní, neboť jak je vysvětleno níže v textu práce, vztah lékaře a pacienta je ve většině případů založen smluvně, a to konkrétně smlouvou o péči o zdraví. Vztah lékaře a pacienta má tak být založen na vzájemné důvěře, ale je nepochybné, že i v tomto vzájemném vztahu mohou vznikat spory, tzv. spory medicínsko-právní. Tyto spory mají několik specifíků, kdy zajímavý je v tomto ohledu například i názor Ústavního i Nejvyššího soudu na problematiku obrácení důkazního břemene.

Práce je zaměřena na nárok na náhradu nemajetkové újmy, a to konkrétně újmy na zdraví. Tyto nároky mají právní základ v ustanovení § 2958 ObčZ, jde tak o náhradu za vytrpěné bolesti, náhradu za ztížení společenského uplatnění a další, blíže nespecifikované újmy na zdraví. Ve druhé kapitole této práce jsou tyto nároky rozebrány, a to i s ohledem na Metodiku NS, která slouží jako vodítko pro soudy při určování výše náhrady. Tato Metodika nahradila zrušenou vyhlášku č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění. V novém občanském zákoníku se zákonodárce vydal cestou úplné individualizace náhrady nemajetkové újmy, důsledkem čehož by tak nemělo docházet k paušalizování výše náhrad. Osobně se však domnívám, že vydání Metodiky NS, ačkoliv se jedná o nezávazný dokument, znamená opět krok k tomu, aby byla poškozenému přiznána jakási paušalizovaná částka, která není v souladu s principem individualizace. Naproti tomu lze uznat, že stanovení výše náhrady je otázkou nesmírně složitou, neboť zde proti sobě stojí požadavek na spravedlivou náhradu a požadavek na určitou předvídatelnost těchto náhrad z pohledu škůdce, a Metodika NS má zabránit určité svévoli v rozhodovací praxi obecných soudů a zároveň je jí naplněn požadavek legitimního očekávání, jak vyžaduje § 13 ObčZ. Tento svůj názor se ve své práci pokusím také prověřit.

Ustanovení týkající se náhrady nemajetkové újmy nejsou v českém právu novinkou. S novým občanským zákoníkem však došlo i k jinému chápání, a to také vlivem evropského deliktního práva. Proto bude v této práci také používána vedle metody deskripce metoda komparativní analýzy, kdy bude srovnávána česká právní úprava s jinými evropskými úpravami, ze kterých například i český zákonodárce vycházel. Stranou nebudou ponechány ani ostatní předpoklady vzniku odpovědnosti za újmu. S protiprávním jednáním škůdce v oblasti medicínsko-

právních sporů je nejčastěji skloňována problematika postupu *lege artis*. Tento pojem je však pojmem dosti abstraktním, proto v práci bude zjištěno, co po pod tímto pojmem lze rozumět a bude objasněna myšlenka *lege artis* širším smyslu a *lege artis* v užším smyslu, kdy se pokusím ukázat, že právě *lege artis* v širším smyslu je to, co by pod tímto pojmem mělo být pro účely náhrady újmy rozuměno. Na příkladech se poté budu snažit demonstrovat jeden z dalších předpokladů odpovědnosti, konkrétně rozeberu některé druhy kauzalit. V souvislosti s příčinnou souvislostí se také pokusím odpovědět na otázku, zda je v českém prostředí aplikovatelná doktrína *loss of chance*.

Co se týče problematiky sekundárních obětí, ráda bych ve své práci zjistila, jaké nároky těmto osobám mohou vznikat v souvislosti s poškozením zdraví či smrtí osoby blízké. Je nutno uvědomit si, jaký vliv může mít úmrtí blízkého člověka na psychiku pozůstalých. Pozůstalí pocítují úzkost a u méně odolných jedinců mohou nastat doživotní následky. Je tedy legitimní právní otázkou, zda by zde měla být, a v jakém rozsahu, odpovědnost toho, kdo ztrátu blízkého člověka způsobil. Pokusím se analyzovat nároky, které těmto osobám mohou vznikat a jaké je právní postavení těchto obětí. V souvislosti s tím se pokusím ověřit předpoklad, že tzv. nervové újmy se odčítají v režimu § 2958 ObčZ, neboť dochází k ublížení na zdraví samotné sekundární oběti, zatímco v případě újmy, která se projeví pouze v psychické stránce jedince, se budeme pohybovat v ustanovení § 2959 ObčZ, přičemž také zjistím názor českých soudů na tuto problematiku.

Cílem mé diplomové práce je analyzovat současnou českou právní úpravu náhradu nemajetkové újmy, především tedy újmy na zdraví, jakožto na jednom z nejdůležitějších statků, a popsat nároky, které poškozenému vznikají v případě, že je do tohoto statku zasaženo v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

Za účelem toho, aby bylo dosaženo všech cílů této práce, budu důkladně studovat judikaturu našich soudů, především soudů Nejvyššího a Ústavního. Dalším důležitým zdrojem pak budou i odborné časopisy, které se touto problematikou zabývají, zejména pak Časopis zdravotnického práva a bioetiky.



# 1 Právní úprava, odpovědnost v občanskoprávních vztazích a medicínsko-právní spory

## 1.1 Právní úprava a její východiska

Z počátku je nutno objasnit, z jakých principů vychází a na jakém právním základu je vystavěna odpovědnost za škodu v českém právním řádu, a to jak za škodu majetkovou či nemajetkovou. Primárním východiskem pro posuzování vzniku nároku na náhradu nemajetkové újmy je v českém právním řádu zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Občanskoprávní odpovědnost je tak významným institutem soukromého práva, jejíž úpravu je obsažena v Části čtvrté, Hlavě III. Občanského zákoníku. K tomu je nutno dodat, že uskutečňování a naplňování zásad a povinností z občanskoprávních vztahů je nemyslitelné bez vyvozování odpovědnosti.<sup>1</sup> Pro oblast zdravotnictví je dále zásadní zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který je zásadním vodítkem pro dovozování odpovědnosti zdravotnických zařízení.

## 1.2 Odpovědnost v občanskoprávních vztazích a její funkce

Odpovědnost chápeme jako něco, co dává právo do pohybu, neboť bez odpovědnosti nelze právo realizovat. Nutno však říci, že občanský zákoník z roku 2012 se vyhýbá použití výrazu „odpovědnost“. Je tomu tak proto, že tento zákon se snaží opustit dosavadní pojetí odpovědnosti jako sankce. Namísto tohoto výrazu dnes v zákoně mluvíme o „povinnosti k náhradě škody“, čímž se zákonodárce dle důvodové zprávy snažil akcentovat spíše preventivní koncepci tohoto institutu. *„Osnova opouští pojetí odpovědnosti jako hrozby sankcí. Tato konstrukce opanovala od 70. let minulého století českou právní doktrínu po dlouhých diskuzích v 50. a 60. letech a spojuje nástup odpovědnosti s porušením právní povinnosti. Osnova se naopak přiklání ke pojetí odpovědnosti v duchu tradic antické a křesťanské civilizace, podle nichž člověk odpovídá za své jednání v plném rozsahu, a odpovídá především za to, že se chová řádně, po právu a že plní své povinnosti. Vzhledem ke tomu se v návrhu slovo „odpovědnost“ používá jen velmi zřídka, protože zákonný text vystačí ve většině případů s termínem povinnost. Odstraňuje se tak nedůslednost současných formulací platného občanského zákoníku, který termín „odpovědnost“ používá v různých významech a často i zbytečně.“<sup>2</sup>*

Obecné východisko odpovědnosti nalezneme již v ustanovení § 24 OZ, kdy tento říká: *„Každý člověk odpovídá za své jednání, je-li s to posoudit je a ovládnout. Kdo se vlastní vinou přivede do stavu, v*

<sup>1</sup> HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 23.

<sup>2</sup> ELIÁŠ, Karel a kol. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. 1. vyd. Ostrava: Sagit, 2012, s. 79.

němž by jinak za své jednání odpovědný nebyl, odpovídá za jednání v tomto stavu učiněna.“<sup>3</sup> Toto je dále rozvedeno v ustanoveních § 2894 a 2895 OZ, která jsou stěžejní pro celou oblast takzvaných závazků z deliktů.

Za nejdůležitější funkci institutu náhrady škody považují funkci reparační, což vlastně znamená, že úkolem tohoto institutu je znovuoobnovení rovnováhy poškozeného a škůdce, jde o povinnost na straně škůdce napravit narušený právní vztah. Na důležitosti a prioritě této funkce panuje v dnešní době mezi autory shoda. Co se týče medicínsko-právních sporů, je nutno k tomu říci, že zde je tato funkce označována také jako funkce satisfakční, neboť není dobře možné újmy na životě a zdraví zcela nahradit.<sup>4</sup>

Funkce preventivní a sankční jsou spojovány s tzv. sankční náhradou škody (punitive damages), která pramení z angloamerického systému. O tomto termínu se hovoří právě často v souvislosti s těžko kompenzovatelnou imateriální újmou.<sup>5</sup> V tomto systému vlastně poškozený získává určitý benefit z protiprávního jednání škůdce.<sup>6</sup> Zjednodušeně lze říci, že tato pak dovoluje zohlednit nejen velikost vzniklé újmy, ale také nebezpečnost a závažnost deliktu. České soudy tuto myšlenku příliš nepřijímají, ovšem Ústavní soud tuto funkci náhradě právě nemajetkové újmy přiznává.<sup>7</sup> Kloním se však k názoru, že v českém právním prostředí nemá sankční náhrada škody příliš velké místo, což souzní i s německou doktrínou, podle které by „*přiznávání sankční náhrady újmy (punitive damages) by bylo zřejmým porušením zásad práva*“<sup>8</sup>

### 1.3 Povinnost nahradit škodu na základě porušení zákona

Závazky z deliktů vznikají zásadně na základě porušení právní povinnosti či povinnosti smluvní. Tato rozdělování přináší do OZ tzv. dualitu právní odpovědnosti.

Odpovědnost za porušení zákona, jinak také odpovědnost deliktní, vychází z ustanovení § 2910 OZ. Tato odpovědnost je vystavěna na principu *neminem laedere* (nikomu neškodit) a na třech základních skutkových podstatách. Mezi tyto základní skutkové podstaty řadíme úmyslné porušení dobrých mravů dle ustanovení § 2909 OZ, zaviněný zásah do absolutního práva dle věty první § 2910 OZ a zaviněné porušení ochranné normy dle druhé věty § 2910 OZ. Pro tuto práci je

<sup>3</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

<sup>4</sup> LUBY, Štefan. *Prevenia a zodpovednost' v občianskom práve II*. 1. vydání. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1958, s. 317.

<sup>5</sup> KÜHN, Zdeněk. *Má mít náhrada škody v soukromém právu sankční funkci?* [online]. jinepravo.blogspot.cz, 23. října 2007 [cit. 20. února 2021]. Dostupné na < <https://jinepravo.blogspot.com/2007/10/m-mt-nhrada-kody-v-soukromm-prvu-sankn.html> >.

<sup>6</sup> JANEČEK, Václav. *Sankční náhrada škody* [online]. pravni prostor.cz, 12. srpna 2019 [cit. 20. února 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/sankcni-nahrada-skody> >.

<sup>7</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 6. března 2012, sp. zn. I. ÚS 1586/09-1

<sup>8</sup> SPINDLER, Gerald, RIECKERS, Oliver. *Tort Law in Germany*. 1. vydání. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International, 2011, s. 35.

především stěžejní zaviněný zásah do absolutního práva de první věty § 2910 OZ. Mezi podmínky odpovědnosti podle první věty § 2910 řadíme protiprávní čin (kterým je zasaženo do absolutního práva), vznik škody, příčinnou souvislost mezi protiprávním činem a škodou a zavinění.<sup>9</sup> Právě zavinění je tím předpokladem, který odlišuje odpovědnost deliktní od odpovědnosti smluvní. Odpovědnost dle věty druhé téhož ustanovení vyžaduje protiprávní čin spočívající v porušení ochranné normy.

Tyto dvě skutkové podstaty odpovědnosti vychází z § 823 odst. 1 a odst. 2 BGB. BGB zde také upravuje dva režimy odpovědnosti, a to na základě toho, zda došlo k porušení absolutního práva či k porušení ochranné normy. Je tedy zřejmé, že zákonodárce se v této věci v německé právní úpravě inspiroval.

Otázkou, která v této souvislosti vyvstává na povrch je, proč se český zákonodárce nedržel německé úpravy pečlivěji. Německá úprava v hovoří o *protiprávním porušení absolutního práva*, v té české se však v souvislosti se zásahem do absolutního práva setkáváme s pojem *porušení povinnosti stanovené zákonem*. Ze znění zákona tak není zcela zřejmé, zda je vedle porušení absolutního práva nutné i porušení konkrétní zákonné povinnosti. Na tuto problematiku se názory liší, osobně se však přikláním k názoru Melzerovu<sup>10</sup> názoru, že již samotný zásah do absolutních práv je porušení zákonné povinnosti, a není třeba, aby byla tako povinnosti vždy výslovně stanovena.

V oblasti medicíny bude tato odpovědnost spíše minoritní, ovšem nelze ji zcela vyloučit. Jako případ, kdy by vznikala odpovědnost dle § 2910 ObčZ lze uvést situaci, kdy bude lékařská péče poskytována na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu, neboť zde bude absentovat vztah důvěry a vůle pacienta (půjde tak třeba o nařízené ochranné léčení). Naopak situace, kterou bychom pod § 2910 ObčZ zřejmě nezařadili, jak tvrdí i Hulmák, je příklad neodkladné péče, neboť se lze domnívat a předpokládat, že pacient by s poskytnutím takové péče, která slouží k záchraně jeho života, souhlasil a vztah důvěry by zde existoval.

#### **1.4 Povinnost nahradit škodu na základě porušení smluvní povinnosti**

Jak již bylo řečeno výše, vztah lékaře a pacienta bude ve většině případů založen smluvně, a to konkrétně na základě smlouvy o péči o zdraví dle § 2636 a násl. OZ. Tento smluvní typ bude rozebrán níže. Vztah lékaře a pacienta tak opět oproti předešlé úpravě řadíme zpět mezi soukromoprávní spotřebitelské vztahy, a to i přes rozsáhlou veřejnoprávní úpravu.<sup>11</sup> Důvodová

<sup>9</sup> BEZOUŠKA, Petr. In HULMÁK, Milan (ed). *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1579 (§ 2910).

<sup>10</sup> MELZER, Filip. Nová úprava základní skutkové podstaty deliktní odpovědnosti v českém právu. In JURČOVÁ, Monika (ed). *Náhrady škody ako prostriedok nápravy v súkromnom práve*. Praha: Leges, 2016, s. 200–201.

<sup>11</sup> DOLEŽAL, Tomáš. In HULMÁK, Milan (ed). *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1579 (§ 2636).

zpráva k tomuto uvádí, že dosavadní pohled na zařízení poskytující léčebnou péči jako na jakési mocenské těleso, kterému je ošetřovaný podřízen je nesprávný.

Na rozdíl od odpovědnost deliktů je tato odpovědnost koncipována jako objektivní s možností liberace, tedy jde o odpovědnost bez ohledu na zavinění, kdy toto lze vyčíst ze základní skutkové podstaty v ustanovení § 2913 odst. 1, která mezi předpoklady povinnosti nahradit škodu řadí porušení smluvní povinnosti, vznik újmy a též příčinná souvislost mezi porušením povinnosti a vznikem újmy, nikoliv však zavinění.<sup>12</sup> Takováto koncepce je poněkud přísná, avšak navazuje na předešlou úpravu v obchodním zákoníku, konkrétně § 374 ObchZ a vychází mimo jiné z myšlenky, že smlouvu chápeme jako úzký vztah mezi osobami, a proto je tak požadavek na vyšší intenzitu následků při porušení smluvní povinnosti spravedlivý a odůvodnitelný.<sup>13</sup> Strany smlouvy mezi sebou mají vytvořený určitý vztah založený na důvěře, navíc objektivní odpovědnost je podpořena i myšlenkou *pacta sunt servanda*.

Jediný liberační důvod, pro který se může škůdce zprostit odpovědnosti, je uveden v ustanovení § 2913 odst. 2. Toto ustanovení hovoří o nepředvídatelné a nepřekonatelné překážce, která vznikla nezávisle na jeho vůli a zároveň která dočasně nebo trvale zabránila splnění povinností ze smlouvy.

#### 1.4.1 Smlouva o péči o zdraví a jiné smluvní typy ve zdravotnictví

Tato smlouva je základním právním důvodem vzniku vztahu mezi lékařem a pacientem. Úpravu tohoto institutu nalezneme v ustanovení § 2636 až 2651 ObčZ. Většina těchto smluv bude uzavírána konkludentně, a to tím, že pacient navštíví lékaře (chápeme jako nabídku) a lékař poskytne péči (akceptace). Obsahem tohoto právního vztahu je poskytnutí péče o zdraví spočívající v určitém úkonu, prohlídce nebo radě či dalších službách týkajících se pacienta, které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav.<sup>14</sup> Je tak nepochybné, že právě toto ustanovení míří i na zdravotní služby dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.<sup>15</sup> Obsah této smlouvy je částečně dán také tím, zda půjde o péči poskytovanou dle zákona o zdravotních službách či nikoliv. Půjde-li o druhou zmíněnou variantu, tzn. například péče lidového léčitele, která je mimo působnost zákona o zdravotních službách, je obsah smlouvy ponechán výlučně na vůli smluvních stran. Naopak, jde-li o lékařskou péči dle tohoto zákona, jsou

---

<sup>12</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2913).

<sup>13</sup> MELZER, Filip. *Corpus delicti aneb obrana úpravy deliktů práva v návrhu občanského zákoníku. Bulletin advokacie*, roč. 2011, č. 3, s. 24.

<sup>14</sup> zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

<sup>15</sup> POŘÍZEK, Jan. *Ke smlouvě o péči o zdraví dle nového občanského zákoníku* [online]. epravo.cz, 20. května 2014 [cit. 21. února 2021]. Dostupné na < <https://www.epravo.cz/top/clanky/ke-smlouve-o-peci-o-zdravi-dle-noveho-obcanskeho-zakoniku-94360.html> >.

práva a povinnosti obou smluvních stran stanovena převážně kogentně, tedy smluvní volnost je výrazně omezena. Vztah mezi občanským zákoníkem a zákonem o zdravotních službách je vztahem založeným na principu speciality.<sup>16</sup> Nelze však zcela jednoznačně říci, že právě jeden z těchto zákonů je vždy zákonem speciálním a druhý zákonem obecným. Obecně platí, že občanský zákoník má charakter obecného právního předpisu, zatímco zákon o zdravotních službách je zákonem speciálním, nicméně například ustanovení § 34 odst. 2 ZoZs ve vztahu k 96 odst. 1 ObčZ je právě příkladem, kdy zákon o zdravotních službách vystupuje v postavení zákona obecného. Pro určení vztahu mezi oběma zákony je tedy nutno posoudit nejen oba zákony komplexně, ale také porovnávat jednotlivé normy stojící ve vzájemné kolizi.<sup>17</sup> V této souvislosti je ještě na místě připomenout, že zákon ZoZs modifikuje obecnou úpravu kontraktace a zániku závazku z ObčZ. A to například tak, že ustanovení § 48 odst. 1 ZoZs stanovuje téměř kontraktační povinnost lékaře.<sup>18</sup>

Splnění závazku ze smlouvy o péči o zdraví nespočívá tedy v tom, aby pacient byl uzdraven, ale ve snaze lékaře přispět ke zlepšení nebo zachování zdravotního stavu pacienta.<sup>19</sup> K tomuto nutno dodat, že se jedná o tzv. obligaci „*de moyens*“, což znamená, že pro splnění smlouvy není třeba, aby bylo dosaženo určitého výsledku.<sup>20</sup>

Ačkoliv smlouva o dílo není primárně použitelným smluvním typem pro oblast poskytování zdravotních služeb, je třeba říci, že v rámci lékařské péče jsou vykonávány i takové úkony, které mají povahu zhotovení díla. Jedná se například o zubařské zákroky, sterilizaci, kastraci či kosmetické operace. Valuš například tvrdí, že „*Občanský zákoník obsahuje dva nominální smluvní typy, které jsou z hlediska svého předmětu použitelné na danou oblast právních vztahů, a to smlouvu o poskytování péče o zdraví a smlouvu o dílo.*“<sup>21</sup> T. Doležal s tímto názorem však nesouhlasí a říká, že se jedná o přežitek z úpravy starého občanského zákoníku. V současné době lze tedy dle Doležala uzavřít, že „*Vzhledem ke současné právní úpravě péče o zdraví v OZ je ovšem nutno vycházet ze skutečnosti, že pro oblast poskytování zdravotních služeb je v zásadě použitelný pouze jeden smluvní typ, a to smlouva o péči o zdraví s výjimečně přicházejícími prvky smlouvy o dílo.*“<sup>22</sup>

## 1.5 Zvláštní skutkové podstaty povinnosti nahradit škodu

<sup>16</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges 2014, s. 34.

<sup>17</sup> Tamtéž, s. 35.

<sup>18</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, s. 131-132.

<sup>19</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 23.

<sup>20</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Vybrané právní aspekty spojené se smluvním charakterem poskytování zdravotních služeb. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2014, č. 3, s. 69.

<sup>21</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 23.

<sup>22</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Vybrané právní aspekty.... *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2014, č. 3, s. 69.

Podle A. Valuše přichází v oblasti sporů mezi pacientem a lékařem v úvahu 2 další zvláštní skutkové podstaty, a to povinnost k náhradě újmy způsobené nesprávnou informací nebo radou podle § 2950 ObčZ a povinnost k náhradě škody způsobené použitím vadné věci při plnění závazku podle § 2936 ObčZ. Obě tyto skutkové podstaty jsou založeny na principu objektivní odpovědnosti, tj. bez ohledu na zavinění.<sup>23</sup> V této práci se těmito skutkovými podstatami nebude hlouběji zabývat, chci pouze upozornit na to, že je potřeba je vzít v potaz.

Předpoklady pro povinnost nahradit újmu způsobenou nesprávnou informací nebo radou jsou vymezeny následovně: vystupování osoby jako odborníka, poskytnutí neúplné nebo nesprávné informace nebo škodlivé rady, a to v záležitosti vědění dané osoby, odměna, vznik újmy, příčinná souvislost mezi poskytnutím informace/rady a vznikem újmy.<sup>24</sup> Bezouška dále doplňuje, že „zavinění se nevyžaduje, zvláštní liberační důvod právní úprava nestanoví.“<sup>25</sup>

Co se týče povinnost k náhradě škody způsobené použitím vadné věci při plnění závazku, tak druhá věta ustanovení § 2936 přímo míří do oblasti zdravotnictví. Můžeme si tak například představit případy, kdy bude při poskytování zdravotní péče použit vadný zubní vrták či bude pacientovi podán lék, který neodpovídá normě, v důsledku čehož dojde k otravě pacienta.<sup>26</sup> Předpoklady pro odpovědnost dle této skutkové podstaty jsou pak vymezeny následovně: povinnost plnit, použití věci, vada věci, vznik újmy a příčinná souvislost.

## 1.6 Medicínsko-právní spory

V této části práce je potřeba objasnit, co vůbec lze zařadit pod pojem medicínsko-právních sporů a z čeho tyto spory mohou pramenit. Je naprosto přirozenou součástí životů, že ze vztahů vznikají spory a ve vztazích mezi poskytovatelem lékařských služeb a pacientem to platí bez výjimky. Jak již bylo řečeno výše, vztah lékaře a pacienta je vztahem soukromoprávním, a to i přes to, že stát reguluje a kontroluje poskytování zdravotní péče pomocí převážně veřejnoprávních předpisů. Uvádí se také, že se jedná o vztah spotřebitelský, neboť poskytování zdravotní péče je odborná a složitá činnost, k níž je potřeba dostatečných znalostí a odbornosti lékaře, a zároveň pacient tyto znalosti nemá, a má tak v právních vztazích postavení slabší strany.<sup>27</sup>

Civilní spory mezi lékařem a pacientem mají za úkol chránit subjektivní práva pacienta, a to zejména právo na život, zdraví, osobní integritu, svobodu či soukromí a důstojnost.<sup>28</sup> Jak plyne z povahy vztahu mezi lékařem a pacientem, za typické občanskoprávní spory považuje Holčápek

<sup>23</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 97.

<sup>24</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2950).

<sup>25</sup> Tamtéž

<sup>26</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2936).

<sup>27</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 21.

<sup>28</sup> HOLČÁPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních ...*, s. 24.

spory o náhradu škody na zdraví a spory o zadostiučinění při zásahu do osobnostních práv.<sup>29</sup> Tyto spory vykazují v mnoha oblastech svá specifika, jako je obtížnost dostatečného odhalení průběhu událostí ex post, či informační asymetrie a nedostatek informací ex ante.<sup>30</sup> K tomu se vyjádřil i Ústavní soud ve svém rozhodnutí, kdy uvedl, že „*Určovat v lékařských postupech jednoduchý vztah příčiny a následku je samo o sobě velmi obtížné. Zásah lékaře vlastně sám o sobě mění „přirozený běh věcí“ v lidském těle, zasahuje do komplexních vztahů příčin a následků. 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 nezvolil postup, který na základě soudobých a dostupných znalostí lékařství zvolit mohl a měl. Prokázat, že právě a pouze toto opomenutí tvoří se škodlivým důsledkem ničím nenarušený vztah, je v podstatě nemožné. V důsledku toho je výrazně oslabeno postavení poškozeného.*“<sup>31</sup>

Mezi medicínsko-právní spory pak mohou být zařazovány i spory na poli trestním či správním, v této práci se však zabývám pouze spory pramenícími ze soukromého práva.

### 1.6.1 Práva a povinnosti lékaře a pacienta

Jak bylo naznačeno, při poskytování péče může dojít mezi lékařem a pacientem k celé řadě sporů, jejichž nejčastější příčinou je porušení některé z povinností lékaře. Vzájemných práv a povinností je ve vztahu nespočet, ovšem je znát výrazná nerovnováha, kdy drtivá většina povinností zatěžuje lékaře a práva spíše svědčí pacientovi. Jako základní povinnosti lékaře můžeme vymezit následující: povinnost postupovat s náležitou odbornou péčí, povinnost mlčenlivosti, informační povinnost a povinnost vést záznamy o poskytování zdravotnické péče.

Povinnost postupovat s náležitou odbornou péčí je označována také jako povinnost postupu *lege artis* a jedná se o stěžejní povinnost, která bude popsána v samostatné kapitole.

Informační povinnost lékaře pramení z již zmíněné nerovnosti mezi lékařem a pacientem a v zásadě ji můžeme rozdělit na povinnost poskytnou pacientovi o jeho zdravotním stavu a povinnost poskytovat zdravotní péči na základě informovaného souhlasu, který je vlastně materializací informační povinnosti.<sup>32</sup> Problematika informovaného souhlasu je problematikou tak rozsáhlou, že v této práci bude pouze nastíněna v základních rysech. A. Doležal mluví o informovaném souhlasu jako o souhlasu, který v sobě skrývá více znaků než jen odkaz na informace, podle něj tak musí souhlas splňovat následující podmínky:

- a) dobrovolnost (*voluntariness*), svobodná a vážná vůle,

---

<sup>29</sup> Tamtéž, s. 30.

<sup>30</sup> Tamtéž, s. 27.

<sup>31</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. srpna 2008, sp. zn. I ÚS 1919/08

<sup>32</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 53.

- b) kompetence či kapacita, v právní rovině svéprávnost (*competence*),
- c) poučení (*disclosure*), jeho srozumitelnost a určitost,
- d) porozumění (*comprehension*).<sup>33</sup>

Nynější právní úprava tzv. informovaného souhlasu vychází z čl. 5 Úmluvy o lidských právech s biomedicíne. Na národní úrovni je tato problematika upravena v občanském zákoníku, kdy se vychází primárně z ustanovení § 93 a § 94. Ve zvláštní části občanského zákoníku pak nalezneme v rámci úpravy smlouvy o péči o zdraví poučovací povinnost poskytovatele péče, který je povinen srozumitelně vysvětlit ošetřovanému zamýšlené vyšetření i navrhovanou péči o zdraví. Tato obecná úprava občanského zákoníku je dále rozvedena v zákoně o zdravotních službách.<sup>34</sup> Obecně forma souhlasu nemá danou formu, může tak jít o formu ústní, písemnou i konkludentní. Zákon o zdravotnických službách však pro určité zákroky předepisuje formu písemnou, je tomu tak například u transplantace.<sup>35</sup> Zákon také stanoví, že souhlas s hospitalizací musí být vždy písemný, z čehož však zároveň stanoví výjimky.<sup>36</sup> Před udělením souhlasu musí pacient znát příčinu a původ nemoci, účel, přínos, důsledky a rizika poskytované zdravotní služby, jakož i jiné možnosti léčby, navazující léčbu, omezení a doporučení ve způsobu života, a také musí být seznámen s možností vzdát se podání informace o zdravotním stavu podle § 32 a určit osoby podle § 32 a 33 nebo vyslovit zákaz o podávání informací o zdravotním stavu podle § 33.<sup>37</sup>

K problematice týkající se informovaného souhlasu a povinnosti nahradit škodu je třeba dodat, že poskytnutím péče bez tohoto souhlasu lékař porušuje svou zákonnou povinnost, což znamená, že by lékař v případě vzniku škody nesl odpovědnost za porušení své povinnosti a musel by navrátit vše do původního stavu, případně by byl povinen pacientovi uhradit náhradu vzniklou újmu<sup>38</sup>. Nejvyšší soud určitým způsobem zmírňuje, neboť říká, že „*Odpovědnost poskytovatele zdravotní péče za škodu na zdraví (podle § 420 a 421a obč. zák.) v případě nedostatečného poučení o možných rizicích a alternativách zákroku, ač jinak byla zdravotnická služba poskytnuta lege artis, nastává jen tehdy, prokáže-li pacient, že při znalosti rozhodných skutečností (o nichž měl být poučen) bylo reálně pravděpodobné, že by se rozhodl jinak, tj. že zákrok nepodstoupí.*“<sup>39</sup> Tím tak vlastně reguluje míru příčinné souvislosti a dále dodává,

<sup>33</sup> DOLEŽAL, Adam. Informovaný souhlas – morální kouzlo a přenos informací. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2018, č. 1, s. 1.

<sup>34</sup> ŠERÁ, Hana. *Informovaný souhlas pacienta jako podmínka poskytnutí lékařské péče* [online]. *pravni prostor.cz*, 23. září 2019 [cit. 27. února 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/informovany-souhlas-pacienta-jako-podminka-poskytnuti-lekarske-pece> >.

<sup>35</sup> SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 240

<sup>36</sup> srov. § 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

<sup>37</sup> srov. § 31 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

<sup>38</sup> ŠERÁ, Hana. *Informovaný souhlas pacienta jako podmínka poskytnutí lékařské péče* [online]. *pravni prostor.cz*, 23. září 2019 [cit. 27. února 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/informovany-souhlas-pacienta-jako-podminka-poskytnuti-lekarske-pece> >.

<sup>39</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29. dubna 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013



že Každý výkon v medicínské oblasti je samozřejmý s riziky neodmyslitelně spjat a jejich realizace může být otázkou prosté náhody, respektive lidskými silami neovlivnitelného průběhu věci. Poskytovatel zdravotní péče by neměl nést odpovědnost za zášerok, jenž byl proveden odborně správně, i když nanešestí, a to nikoli vinou zdravotnického personálu, měl pro pacienta nepřiznivé důsledky<sup>40</sup>, s čímž jednoznačně souhlasím, protože nelze na zdravotnická zařízení a personál klást nepřiměřenou odpovědnost například i tehdy, když by se pacient, i pokud by se mu řádného poučení dostalo, rozhodl stejně.

Povinnost mlčenlivosti vychází z toho, že v průběhu poskytování zdravotní péče dochází ke sdělování informací, které jsou pacienta citlivé, ať už se týkají jeho samotného či jeho rodiny. Tato povinnost se vztahuje na veškeré informace, které lékař získá od pacienta v rámci výkonu své činnosti, a má sloužit v prohlubování důvěry ve vztahu mezi pacientem a lékařem. Porušení této povinnosti vede k zásahu do soukromí pacienta, čímž je zasaženo do jeho osobnostních práv.<sup>41</sup>

Poslední z výše zmíněných zásadních povinností lékaře je povinnost vést záznamy o poskytování zdravotní péče, které souvisí s povinností informační. Obsahem této povinnosti je vedení takových záznamů, které odpovídají zákonným požadavkům, tj. jak požadavkům občanského zákoníku<sup>42</sup>, tak požadavkům zákona o zdravotních službách<sup>43</sup>. Tato povinnost je realizována pomocí vedení zdravotnické dokumentace každého pacienta, která je nezbytná pro případné následné zjišťování postupu lékaře v případě sporu. Je-li tato dokumentace vedena nesprávným způsobem či je s ní jinak manipulováno, může být oslabena její věrohodnost a nebude se tak jednat o zdroj relevantních skutkových informací o postupu při poskytování zdravotní péče.<sup>44</sup>

## 1.6.2 Řešení a procesní úprava sporů

Procesní problematika sporů není předmětem této práce, proto budou níže pouze okrajově zmíněna některá specifika těchto sporů. Spory mezi lékařem a pacientem mohou být řešeny několika způsoby, jako je dohoda, civilní žaloba ve sporném řízení a případně uplatněním adhezního nároku v řízení trestním<sup>45</sup>, kterým se však v této zabývat nebudu. Obecně je známo, že jakákoliv dohoda je většinou řešením, které je pro obě strany nejvhodnější a nejméně nákladné. Bohužel ne vždy se daří, aby strany k dohodě dospěly, a to ani po využití mediace.

Nejčastějším řešením sporů ovšem stále zůstává uplatnění nároku před soudem, a to v civilním sporném řízení. Sporné řízení je zahajováno na návrh, tj. žalobou, která musí být podána příslušnému soudu. Věcně příslušnými soudy jsou soudy okresní a místní příslušnost je dána

---

<sup>40</sup> Tamtéž

<sup>41</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 60-61.

<sup>42</sup> srov. § 2647 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

<sup>43</sup> srov. § 53 odst. 1, 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

<sup>44</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 62.

<sup>45</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 102.

místem bydliště či sídla žalovaného, tj. lékaře, případně místem, kde došlo ke škodné události. Jak již bylo zmíněno, typově půjde především o žalobu na náhradu škody (újmy) na zdraví a žalobu na ochranu osobnosti.

Sporné řízení je ovládáno několika zásadami, mezi nejdůležitější je však potřeba zařadit zásadu dispoziční a projednací a zásadu volného hodnocení důkazů. Ze všech těchto zásad plyne, že sporné řízení je založeno na kontradiktornosti stran, jejich zájmy jsou protichůdné.<sup>46</sup> Účastník takového řízení má dále také povinnost tvrzení a povinnost důkazní a jimž odpovídající břemena. Jak již bylo však výše zmíněno, spory mezi lékařem a pacientem vykazují značná specifika, a je třeba vzít v úvahu, že například zdravotnickou dokumentací ve většině případů bude disponovat zdravotnické zařízení, jakožto žalovaný, čímž bude značně oslabena možnost pacienta podpořit svá skutková tvrzení.

Obecně žalujícího pacienta tíží důkazní břemeno ohledně všech prvků povinnosti k náhradě újmy. Jak již však bylo naznačeno, bez zdravotnické dokumentace se pacient dostává do důkazní nouze, a na tuto situaci je třeba reagovat. Z této potřeby tak vychází i § 630h odst. 3 BGB: *pokud ošetřující lékař v rozporu s § 630f odst. 1 nebo odst. 2 nezařadil ve zdravotnické dokumentaci pacienta provedená opatření vyžádaná zdravotním stavem pacienta a jejich výsledek, nebo pokud v rozporu s § 630f odst. 3 neuchovával zdravotnickou dokumentaci pacienta, předpokládá se, že tato opatření nečinil.* Německý BGB pak zakotvit i další možnosti obrácení důkazního břemene, jimiž je významně ulehčováno procesní postavení pacienta jakožto žalobce ve sporu. Jde tak dále o pravidla důkazního břemene u plně kontrolovatelných rizik, důkaz prima facie, důkaz o poskytnutém souhlasu a poučení a hypotetický souhlas a pravidla dělení důkazního břemene při nedostatečné způsobilosti ošetřujícího lékaře a při hrubé chybě při ošetření. Tyto instituty pak ulehčují zejména prokazování kauzálního nexu.<sup>47</sup> V českém právním řádu takovou úpravu nenalezneme, přesto se i u nás objevuje snaha o obrácení důkazního břemene v případech, kdy žalované zdravotnické zařízení nechce vydat zdravotnickou dokumentaci či takovou dokumentaci nemá nebo je nemá také (přestože je mít má) či jsou nedostatečné, protože zdravotnické zařízení porušilo svoji povinnost. Ústavní soud tuto myšlenku potvrdil i ve svém nálezu sp. zn. IV. ÚS 14/17 ze dne 9. května 2018, a to takto: *V případě občanskoprávního sporu, v němž na straně jedné stojí pacient, který tvrdí, že mu protiprávním jednáním poskytovatele zdravotních služeb vznikla újma, a který je v důkazní nouzi, a na straně druhé stojí poskytovatel zdravotních služeb, který porušil svou povinnost vést řádně zdravotnickou dokumentaci, je porušením práva na soudní ochranu podle čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, opomene-li obecný soud zvážit důvody pro obrácení důkazního břemene.* V tomto rozhodnutí mimo jiné ÚS vyšel z rozsudku Nejvyššího soudu

<sup>46</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 111.

<sup>47</sup> KERN, B. R. Obrácení důkazního břemene při odpovědnosti za újmu způsobenou chybou při ošetření a při poučení v německém občanském zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2014, č. 2.

ze dne 28. června 2016 sp. zn. 30 Cdo 1144/2014, z něhož vyplývá možnost modifikace pravidla o rozložení důkazního břemene v odůvodněných případech, neboť striktní dodržování standardního rozložení důkazního břemene by v ojedinělých situacích vedlo k neudržitelnému zatížení strany, která je nese, protože ta objektivně nemá a nemůže mít k dispozici informace o skutečnostech důležitých pro rozhodnutí ve sporu. Ústavní soud však v tomto svém rozhodnutí zdůraznil, že obrácení důkazního břemene je prostředek ultima ratio, a tak by měl být používán pouze tehdy, pokud povinnost k náhradě újmy nelze prokázat ani uložením vysvětlovací povinnosti protistraně.

## 2 Náhrada škody a újmy v soukromém právu

Občanský zákoník upravuje tuto problematiku v § 2894 - § 2971, přičemž důležité z hlediska této práce je především ustanovení § 2956 a násl., kde nalezneme úpravu náhrady újmy na přirozených právech člověka – právě k zásahu do těchto práv dochází v souvislosti s lékařskými zákroky nejčastěji. Újmu, která je právně relevantní, můžeme vymezit takovou ztrátou, kterou osoba utrpí na právem chráněném statku.

### 2.1 Historické souvislosti a vývoj, pojetí škody v NOZ

Občanský zákoník z roku 1950 a následně i ten z roku 1964 pojímal škodu pouze jako majetkovou ztrátu, čímž došlo k odklonu od obecného zákoníku občanského, kdy tento znal škodu jako újmu na majetku, tak újmu nemajetkovou. Předchozí občanské zákoníky, tedy ten z roku 1950 a z roku 1964, neobsahovaly dostatečnou úpravu nemajetkové újmy, neboť se vycházelo z toho, že se hradila pouze majetková újma s určitými jasně stanovenými výjimkami v rámci náhrady újmy na zdraví jako bylo bolestné či náhrada za ztížení společenského uplatnění. Nový občanský zákoník se tak v oblasti náhrady újmy výrazně odlišuje od předchozí úpravy. ObčZ dnes používá pojem újma, jako pojem nadřazený pro újmu materiální i nemateriální. Pojem škody pak má však i dnes občanském zákoníku své místo, neboť právě škoda je chápána jako újma na jmění, tedy újma majetková. I v tomto však došlo k určitému posunu, neboť dříve byla škoda považována za újmu na majetku, a tak i soudy došly k závěru, že vznikne-li dluh, nejedná se o škodu.<sup>48</sup> Dnes již však můžeme s jistotou tvrdit, že škoda je tedy újma na jmění a jmění zahrnuje vše, co osobě patří a její dluhy. Někteří autoři se však domnívají, že výše uvedené pojmosloví není správné, a například Klesniaková říká, že „škoda by se měla chápat v širším smyslu, jako pojem všeobecný, zahrnující újmu majetkovou i nemajetkovou“<sup>49</sup>, což odůvodňuje tím, že v opačném případě dochází k rozlišování náhrady škody a nemajetkové újmy. Tento názor má například i Pelikánová, přičemž však souhlasím s Melzerem, který tento názor podrobil kritice, když se vyjádřil, že „Majetkovou újmu lze v zásadě objektivně stanovit, a to byt' by byla sebemenší. Stanovení nemajetkové újmy naproti tomu do značné míry závisí na posouzení soudce, přes to, že v případech, které fakticky nastávají častěji, lze předpokládat vznik konstantní judikatury a tím dotváření práva soudy. Zejména v případech drobných nemajetkových újem je stanovení jejich existence velmi

<sup>48</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 20. února 2003, sp. zn. 25 Cdo 986/2001

<sup>49</sup> KLESNIAKOVÁ, Jana. Vplyv nového občianskeho zákoníka na rozhodovanie o náhrade nemajetkovej újmy v civilnom a v trestnom konaní. *Právni rozhlady*, 2014, roč. 22, č. 8, s. 278.

*subjektivní; s ohledem na požadavek právní jistoty je také vhodné stanovit pro jejich náhradu zvláštní pravidla.*<sup>50</sup>

Nadměrnému rozlišování mezi nemajetkovou a majetkovou újmou pak dle mého názoru brání pravidlo obsažené v ustanovení § 2894 odst. 2 ObčZ, kde se stanoví, že povinnost nahradit nemajetkovou újmu se posoudí obdobně podle ustanovení o povinnosti nahradit škodu.

## 2.2 Zahraniční souvislosti

Nynější občanský zákoník v ustanoveních o náhradě majetkové i nemajetkové újmy reflektuje Principy evropského deliktního práva (PETL), německý BGB, ale i například z občanského zákoníku Québecu.<sup>51</sup> Největší vliv ovšem v této oblasti měly zřejmě právě první zmíněné Principy evropského deliktního práva, jejichž vliv na tuzemskou právní úpravu se pokusím níže popsat.

PETL jsou jedním z právních instrumentů patřících do kategorie spontánní europeizace práva. Jejich cílem je vystihnout základní principy evropského deliktního práva, a stát se tak jakýmsi průkopníkem společného deliktního práva v evropském prostoru.

Co se týče způsobu náhrady škody a nemajetkové újmy, vydal se občanský zákoník však jinou cestou než PETL, když ObčZ upřednostňuje náhradu škody uvedením do předešlého stavu před peněžitým odškodněním, zatímco PETL preferuje náhradu škody v penězích, kdy hovoří v čl. 10:101 takto: „*Náhrada škody je peněžní platba, která má nahradit poškozenému škodu, jinak řečeno navrátit ho do stavu, pokud to jen penězi jde, ve kterém by byl, kdyby škodlivé jednání nebylo spácháno. Náhrada škody slouží také účelu předcházení škodám.*“ Čem se však česká právní úprava inspiruje je to, že staví do centra zájmu člověka, což je typické pro antropologické a axiologické pojetí práva, což se mimo jiné projevuje tím, že se zákonodárce snaží posilovat postavení poškozeného či také tím, že se upouští od sankční náhrady škody. Co se týče nemajetkové újmy, jde ObčZ opět jinou cestou než PETL, kdy právě podle PETL se hradí nemajetková újma vždy, pokud poškozenému vznikne a jsou-li splněny obecné podmínky pro vznik odpovědnosti za újmu, v tomto je občanský zákoník poněkud přísnější, zatímco PETL staví majetkovou i nemajetkovou újmu sobě naroveň. Co však považuji za zajímavé je, že podle PETL není každá újma předmětem náhrady škody, neboť musí zároveň dojít k zásahu do právem chráněných zájmů, které jsou, ne však taxativně, vymezeny v čl. 2:102. V souvislosti s touto skutečností je však nutno dodat, že v případě medicínsko-právních sporů se bude většinou jednat o zásah do zájmů jako je život, osobní integrita či zdraví, které PETL řadí mezi zájmy nejdůležitější. Je tak tedy viditelné, a lze tak souhlasit s Vlasákem, že „*nelze jednoznačně*

<sup>50</sup> MELZER, Filip. Corpus delicti aneb obrana úpravy deliktního práva v návrhu občanského zákoníku. *Bulletin advokacie*, roč. 2011, č. 3, s. 24.

<sup>51</sup> VLASÁK, Michal. Vybrané otázky práva civilních deliktů v novém občanském zákoníku na pozadí PETL, *Právní rozhledy*, 2012, č. 15-16, s. 561.

tvrdit, že by právo civilních deliktů v novém občanském zákoníku koncepčně vycházelo z PETL, lze hovořit maximálně o dílčí inspiraci. “<sup>52</sup>

## 2.3 Majetková újma

Majetková újma, neboli škoda, byla vymezena již výše jako újma na jmění. Jinak můžeme škodu vymežit také jako „*újmu, která se projevuje v majetkové sféře poškozeného, je objektivně vyjádřitelná všeobecným ekvivalentem, tj. penězi, a je tedy napravitelná poskytnutím majetkového plnění, ať již ve formě naturální restituice, nebo v penězích*“<sup>53</sup> Škoda podle § 2894 se hradí, jsou-li splněny podmínky, bez dalšího vždy. Majetková újma nebude v této práci rozebírána podrobně, neboť není jejím předmětem.

Újma na jmění se nahrazuje primárně uvedením do předešlého stavu, tzv. *restitutio in integrum*. Druhým způsobem, kterým lze škodu nahradit je peněžitá náhrada, jinak také *relutární restituice*, která nastupuje v případě, že nelze věc uvést v předešlý stav či pokud o to poškozený požádá.<sup>54</sup> Volba formy náhrady je tedy plně v rukou poškozeného, a kdykoliv o to požádá, má bez dalšího nárok na náhradu škody v penězích.<sup>55</sup> Rozsah náhrady majetkové újmy je dán jednak skutečnou škodou (*damnum emergens*), tak i ušlým ziskem (*lucrum cessans*), což je v souladu se zásadou plné náhrady škody.<sup>56</sup> Skutečnou škodu vymežil například Ústavní soud ve svém nálezu takto: „*Za skutečnou škodu se považuje majetková újma vyjádřitelná penězi, která spočívá ve zmenšení, ve snížení či v jiném znehodnocení již existujícího majetku poškozeného, jakož i ve vynaložení nákladů na odstranění tohoto znehodnocení.*“<sup>57</sup> Mezi skutečnou škodu řadíme i zatížení jmění dluhem. Ušlým ziskem pak rozumíme újmu, která spočívá v tom, že v důsledku škodné události nedošlo u poškozeného k rozmnožení majetkových hodnot, ač se tak dalo očekávat s ohledem na pravidelný běh věcí.<sup>58</sup> Musí zde však být přítomna vysoká pravděpodobnost, že by k rozmnožení majetku došlo.

Majetková újma je ve vztazích mezi lékařem a pacientem spíše vedlejší, ale občanský zákoník uvádí určité specifické druhy škody, zejména se tak jedná o náklady pohřbu dle § 2961 OZ či náklady spojené s péčí o zdraví dle § 2960 OZ, ztrátu na výtěžku či náklady na výživu pozůstalým.

## 2.4 Nemajetková újma

---

<sup>52</sup> VLASÁK, Michal. Vybrané otázky práva civilních deliktů v novém občanském zákoníku na pozadí PETL, *Právní rozhledy*, 2012, č. 15-16, s. 561.

<sup>53</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2894).

<sup>54</sup> SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 351.

<sup>55</sup> Tamtéž

<sup>56</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2952).

<sup>57</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 30. dubna 2008, sp. zn. Pl. ÚS 18/01

<sup>58</sup> SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 351 – 355.

Nemajetková újma je zásadním tématem této mé práce, proto se pokusím ji v následujícím textu důkladně rozebrat. Celou dobu v této práci se podržím názvu újma, pokud půjde o tu nemajetkovou, zatímco budu-li hovořit o újmě majetkové, budu ji označovat jako škoda.

Co se týče historického vývoje pojmu, již v ABGB byl tento pojem znám a tento zákon upravoval několik skutkových podstat pro náhradu nemajetkové újmy. Existovala zde povinnost uhradit bolestné a dále také náhrada újmy způsobená ženě donucením k mimomanželské souloži. Povinnost škůdce odčinit nemajetkovou újmu byla dána také v případě zohyzdění nebo pokud škůdce způsobil nemajetkovou újmu zbavením člověka osobní svobody. Pozdější občanský zákoník z roku 1950 byl velmi strohý, a to nevyjímaje problematiku nemajetkové újmy. V této oblasti zakotvoval pouze povinnost hradit bolestné. V rámci náhrady škody na zdraví zde existovaly dále dva nároky, a to náhrada nákladů léčby a náhrada ztráty na výdělku současném i budoucím. Občanský zákoník z roku 1964 je zákon, který u nás byl účinný dlouhou dobu, na Slovensku plíť dodnes, a prošel celou řadou změn. Škoda za účinnosti tohoto zákoníku byla chápána jako čistě majetková. Vznik nemajetkové újmy byl podmíněn zásahem do osobnostně-právních vztahů, kterým není nikterak způsobena majetková škoda. Poškozenému pak náleželo právo na určitou peněžní částku, tzv. zadostiučinění, kterou ovšem nelze nazývat náhradou, neboť nemělo za úkol újmu nahradit, nýbrž pouze zmírnit. Zadostiučinění ve formě peněžní částky se poskytovalo dle toho zákona jen pro případ zmírnění vytrpěné bolesti a při ztížení společenského uplatnění. V ostatních případech nemajetkové újmy nebylo zadostiučinění přiznáno.<sup>59</sup> Na druhou stranu, odpovědnost za zásah do osobnostních práv byla v tomto občanském zákoníku, na rozdíl od současného ObčZ, koncipována jako objektivní, tj. bez ohledu na zavinění.

Dnešní úprava nemajetkové újmy, jak již bylo řešeno výše, je propracovanější a nemajetková újma se v mnoha ohledech od škody liší a pravidla pro její uplatnění jsou rozdílná. Náhrada nemajetkové újmy není na rozdíl od náhrady škody automatická, neboť povinnost ji nahradit postihuje škůdce jen v případech, kdy tak stanoví zákon či ujednání smluvních stran, což je určitým způsobem limitující. Tento limit má dle mého názoru však své opodstatnění, neboť by jinak, vzhledem k subjektivní povaze nemajetkové újmy, docházelo k uplatňování bagatelních újem. Nemajetková újma nezasahuje majetkové hodnoty poškozeného, nýbrž jde o nepříznivý dopad do jiné sféry. Zásadní z toho pohledu je otázka přirozených práv člověka, zejména tedy jeho zdraví a život a osobní integrita. Takový zásah si můžeme představit například jako ublížení na zdraví v důsledku postupu non lege artis či zásah do osobnostních práv v důsledku absence informovaného souhlasu. Ochrana těchto statků vychází již z Listiny základních práv a svobod,

---

<sup>59</sup> BIČOVSKÝ, Jaroslav, HOLUB, Milan. *Náhrada škody podle občanského, obchodního, pracovního a správního práva*. 1. Vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1995. s. 97.

neboť zde se v čl. 6 říká, že člověk má právo na život a čl. 7 to doplňuje o nedotknutelnost osoby, tzv. zachování tělesné a duševní integrity. Občanský zákoník toto reflektuje v § 3 odst. 2 písm. a)<sup>60</sup> a dále v § 81 a § 93. Nemajetková újma se nahrazuje poskytnutím přiměřeného zadostiučinění, není tak dána z povahy věci přednost náhrady škody uvedením do původního stavu. Konkrétně u újmy na zdraví není dána ani přednost odčinění pomocí nepeněžitě satisfakce, jak je tomu u jiných zásahů do přirozených práv. Občanský zákoník výslovně upravuje některé druhy nemajetkové újmy, pro tuto práci jsou důležité zejména ty, které se týkají nemajetkové újmy vzniklé v důsledku způsobení újmy na zdraví, jejichž úpravu nalezneme v § 2958 OZ, a které budou rozebrány níže.

#### 2.4.1 Nemajetková újma na zdraví

Nutno říci, že zdraví nelze koupit, vyčíslit ani zcela nahradit. K pojmu zdraví se Světová zdravotnická organizace vyjadřuje tak, že se jedná o stav fyzické, psychické, sociální a estetické pohody člověka., toto pojetí je však spíše vhodné pro medicínské účely. Z pohledu práva se však jeví vhodnější užší vymezení, kdy zdraví můžeme chápat jako absenci nemoci nebo vady. Zdraví jako takové má dvě složky, a to složku fyzickou a duševní, což znamená, že zásah může mít jak podobu zásahu do tělesné integrity, tak i do integrity duševní, tento zásah pak nazýváme ublížením na zdraví. Jak říká Bezouška, ublížení na zdraví je zásah, jímž „*dochází ke porušení normálních tělesných nebo duševních funkcí, a tato porucha znesnadňuje obvyklý způsob života poškozeného.*“<sup>61</sup>

Jak již jsem zmínila výše, zásadní je pro tuto práci ustanovení § 2958 ObčZ, ve kterém je stanoveno: „*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 určit, stanoví se podle zásad slušnosti.*“<sup>62</sup> Toto pravidlo navazuje na § 2956 ObčZ, kde se stanoví povinnost nahradit nemajetkovou újmu při zásahu do přirozených práv člověka, jedná se tedy o náhradu nemajetkové újmy v případě, kdy tak stanoví zákon. O ustanovení § 2958 se vedla v odborné veřejnosti dlouho debata, zda toto ustanovení definuje jeden či více samostatných nároků. K vyřešení této otázky však přispěl Nejvyšší soud, který se ve svém rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 2245/2017 vyslovil, že jde o dílčí a samostatné nároky, jež samostatně vznikají a zanikají. Z ustanovení § 2958 ObčZ tak lze i dle Valuše vyčíst 3

---

<sup>60</sup> Srov. § 3 odst. 2 ObčZ: Soukromé právo spočívá zejména na zásadách, že a) každý má právo na ochranu svého života a zdraví, jakož i svobody, cti, důstojnosti a soukromí, b) rodina, rodičovství a manželství požívají zvláštní zákonné ochrany, c) nikdo nesmí pro nedostatek věku, rozumu nebo pro závislost svého postavení utrpět nedůvodnou újmu; nikdo však také nesmí bezdůvodně těžit z vlastní neschopnosti k újmě druhých, d) daný slib zavazuje a smlouvy mají být splněny, e) vlastnické právo je chráněno zákonem a jen zákon může stanovit, jak vlastnické právo vzniká a zaniká, a f) nikomu nelze odepřít, co mu po právu náleží.

<sup>61</sup> BEZOUŠKA, Petr. In HULMÁK, Milan (ed). *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, (§ 2958).

<sup>62</sup> § 2958



druhy nároků na náhradu nemajetkové újmy. Těmito nároky, které budou níže popisovány, podle něj jsou:

- a) náhrada za vytrpěné bolesti (tzv. bolestné),
- b) náhrada za ztížení společenského postavení,
- c) další, blíže nespecifikované újmy na zdraví.<sup>63</sup>

Jiný názor na to ovšem měl například Bezouška<sup>64</sup>, který zastával názor, že jde o jeden nárok, a zákonodárce použil pojmy jako bolestné či ztížení společenského uplatnění jen jako pomocné.

#### 2.4.2 Náhrada za vytrpěné bolesti

Bolestné je druh nemajetkové újmy, který měl v českém právním řádu své místo již za účinnosti zákona č. 46/1964 Sb, přesto však s novým občanským zákoníkem došlo k určitému posunu, především co do rozsahu náhrady.<sup>65</sup> Pro detailnější popis je vhodné vymezit pojem bolesti, kdy je třeba chápat pojem bolest v širším smyslu, tedy nejen jako bolest fyzickou, ale též jako duševní strádání, přitom smyslem náhrady za bolest je nejen odčinit bolest, ale i stres, nepohodlí či obavy o ztrátu života a zdraví, což potvrdil i Nejvyšší soud v již zmíněném rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 2245/2017. Bolest je subjektivní, nepříjemný stav, v rovině fyzické se projevuje poruchou běžné funkce fyziologických procesů. V rovině psychické si pak můžeme představit deprese či strach, ovšem pro účely bolestného se bude jednat o ty psychické stavy, které jsou v příčinné souvislosti s fyzickou bolestí, tj. ty emoční stavy jimi vyvolané.

Co se týče stanovování výše náhrady je třeba upozornit na to, že s účinností nového občanského zákoníku došlo ke zrušení vyhlášky č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, kde byly uvedeny standardizované výše peněžitých plnění odvislých od bodového ohodnocení příslušného ublížení na zdraví. Vyhláška byla velmi přísná, odchýlit se od ní bylo možné pouze ve výjimečných případech, avšak s postupem času začalo docházet ke zvyšování náhrady i v méně závažných případech. Dnes občanský zákoník hovoří pouze o plném odčinění újmy, a v případě, že takto výši nelze určit, určí se dle zásady slušnosti, žádná jiná kritéria pro určení výše náhrady zákon neobsahuje. K tomu, aby nedocházelo ke svévoli v rozhodovací praxi, a proto aby bylo naplněno legitimní očekávání v souladu s § 13 ObčZ a také proto, aby byl dodržen požadavek na zásadu slušnosti dle § 2958 ObčZ, byla vypracována Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, a to jako nezávazný, doporučující materiál, který není právním předpisem. Ve vztahu k odškodňování bolesti tato Metodika však stále pracuje s klasifikací bolestivých stavů podle postižení jednotlivých orgánů či částí těla a vyjadřuje míru bolesti

<sup>63</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 75–76.

<sup>64</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2958).

<sup>65</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 74.

jako míru tělesného a duševního strádání v souvislosti se zásahy do zdraví. Tento přístup vychází právě z oné zrušené vyhlášky a jde o tzv. etiologický přístup. Tímto přístupem tak ale Metodika neodpovídá zákonu, neboť i v důvodové zprávě k § 2958 ObčZ zákonodárce říká, při hodnocení újmy na zdraví je třeba zachovávat subjektivní hledisko a jakékoliv tabulky pracující pouze s hlediskem objektivním jsou nežádoucí, neboť lidský život a člověk jako takový je natolik individuální, že je nutno tento subjektivní prvek respektovat. Bohužel, myšlenku občanského zákoníku se touto Metodikou nepodařilo naplnit, což je řadou odborníků kritizováno, k čemuž se také přikláním, neboť bych považovala za správné, aby soudy opravdu zvažovaly veškerá subjektivní hlediska poškozeného, což by ovšem mohlo být pro soudy příliš složité. Kritiku zde vznesl u Ústavní soud, když se vyjádřil, že „*Lze dodat, že z hlediska ochrany ústavnosti může být problematické i omezené bodové hodnocení podle metodiky Nejvyššího soudu, neboť při o odčinění újmy pojmově nelze rozhodovat na základě určitých tabulkově předvídaných bodových počtů, nýbrž výhradně vycházejí z dokazování a s náležitým zřetelem k okolnostem konkrétní věci, což dal ostatně s účinností od 1. 1. 2014 jasně najevo i zákonodárce.*“<sup>66</sup> Stanovení bolestného dle metodiky se prakticky vůbec neodlišuje od původní zrušené vyhlášky, často je kritizována i ze stran lékařů, v čemž s nimi bohužel musím souhlasit, pro svou vágnost, nerovnoměrnost bodového hodnocení určitých typů poranění či chybějící klasifikace psychických obtíží. Metodika ani nereflektuje v oblasti bolestného rozdělení patologických stavů dle Mezinárodní klasifikace nemocí.

Problematika bolesti je obsažena v části B. Metodiky. Zde jsou vypsány jednotlivé položky, které mají přiřazeny bodové hodnoty vyjadřující vzájemné proporce mezi těmito položkami. Bodový součet se poté vynásobí částkou odpovídající hodnotě jednoho bodu, kdy hodnota bodu se odvozuje od jednoho procenta hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku vzniku bolesti. Pro příklad uvádím, že například v roce 2016 činila hodnota jednoho bodu 264,67 Kč, v roce 2020 to bylo už 341,25 Kč a pro rok 2021 je hodnota jednoho bodu 356,11 Kč. V preambuli Metodiky také nalezneme případy, kdy lze výši náhrady zvýšit na základě komplikací, a to až o 20 % v závislosti na stupni dané komplikace. Dalšími důvody pro přiměřené zvýšení náhrady mohou být i okolnosti hodné zvláštního zřetele dle ustanovení § 2957 ObčZ, kam řadíme například úmyslné způsobení újmy či obavu ze ztráty života. Metodika však již neurčuje, jakým způsobem a jakou metodou má ke zvýšení náhrady dojít, jediným požadavkem pak zůstává právě přiměřenost poskytnutého zadostiučinění.

Nejvyšší soud ve své Metodice doporučuje, aby byly jako důkaz využívány znalecké posudky vypracované znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví odškodňování nemateriálních újem

---

<sup>66</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 2. února 2016, sp. zn. IV. ÚS 3122/15

na zdraví, což je nově vzniklé znalecké odvětví, které vzniklo právě v návaznosti na Metodiku, a které bylo zařazeno mezi stávající až dnem 1. 6. 2015, kdy nabyla účinnosti vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 123/2015 Sb.<sup>67</sup>

### 2.4.3 Náhrada za ztížení společenského postavení

Nárok na náhradu za ztížení společenského uplatnění je nárok, který se uplatňuje v okamžiku, kdy dojde k ustálení zdravotního stavu poškozeného, podmínkou je tak trvalý ráz újmy. U ublížení na zdraví, které nemá žádné trvalé následky, a nutno říci, že těchto je v životě většina, tak nepřipadá tento nárok v úvahu. Tato náhrada má za cíl kompenzovat trvalou škodu na zdraví s nepříznivým vlivem na uplatnění poškozeného v dalším soukromém i společenském životě s ohledem na výkon původního zaměstnání, vzdělávání, rodinné, kulturní, zájmové i politické aktivity. Posuzovaná je tedy míra překážky lepší budoucnosti dle § 2958 ObčZ. Bolesti, které jsou trvalým následkem poškození zdraví, se také odškodňují v rámci náhrady za ztížení společenského uplatnění.<sup>68</sup>

Nárok na náhradu za ztížení společenského uplatnění je posuzován na základě nového systému, který vychází z mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví vypracované Světovou zdravotnickou organizací. Ztížení společenského uplatnění je také problematikou výše zmíněné Metodiky NS, a to konkrétně části 3. Tento systém hodnotím jako kladný, neboť se opustil přístup, který nerefletoval reálný dopad zdravotních následků do života poškozeného.

Metodika NS tedy pojímá trvalé zdravotní postižení jako procentní vyjádření ztráty životních příležitostí na škále 0 až 100 % pro jednotlivé položky v devíti oblastech společenského zapojení, přičemž dále metodou váženého průměru jednotlivých oblastí umožňuje zjistit výsledné procentní omezení poškozeného ve všech oblastech společenského uplatnění. Mezi těchto 9 oblastí společenského zapojení řadíme:

- 1) učení a aplikace znalostí,
- 2) všeobecné úkoly a požadavky,
- 3) komunikace,
- 4) pohyblivost,
- 5) péče o sebe,
- 6) život v domácnosti,

---

<sup>67</sup> TOMEŠOVÁ, Jana. *Použití Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví a znalecké posudky k nemajetkové újme dle judikatury* [online]. *pravni prostor.cz*, 11. ledna 2018 [cit. 5. března 2021]. Dostupné na <<https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/pouziti-metodiky-nejvyssiho-soudu-k-nahrade-nemajetkove-ujmy-na-zdravi-a-znalecke-posudky-k-nemajetkove-ujme-dle-judikatury>>.

<sup>68</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. prosince 2015, sp. zn. 25 Cdo 3228/2014

- 7) mezilidská jednání a vztahy,
- 8) hlavní oblasti života,
- 9) život komunitní, sociální a občanský.

V rámci každé této oblastí pak nalezneme několik posuzovaných *domén*.

Zjednodušeně lze říci, že aby bylo procentuální vyjádření ztráty životních příležitostí rovno 100, muselo by dojít k plnému vyřazení poškozeného ve všech posuzovaných sférách. Od toho se odvíjí i tzv. výchozí rámcová částka, která právě představuje jakousi hodnotu zmařeného lidského života při absolutním vyřazení ze všech sfér společenského zapojení. Tato hodnota je dle Metodiky vyjádřena jako 400násobek průměrné hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, v němž se ustálit zdravotní stav poškozeného. Pro příklad uvádím, že pro rok 2016 činila tato částka 10.586.800,- Kč, v roce 2017 to bylo už 11.035.600,- Kč a pro rok 2021 tato částka činí 14.244.400,- Kč. Z této částky se pak odvíjí konkrétní výše náhrady za ztížení společenského uplatnění dle procentuálního podílu omezení, kdy takto vypočtená částka se nazývá *základní náhrada*. Základní náhrada je ovšem dále soudem modifikována různými individuálními okolnosti na straně poškozeného, jako je věk či důvody podle § 2957 ObčZ, kdy tímto způsobem je zjištěna výsledná náhrada za nemajetkovou újmu spočívající ve ztížení společenského uplatnění.

#### 2.4.4 Blíže nspecifikované újmy na zdraví

Mezi tzv. další nemajetkové újmy podle § 2958 ObčZ řadíme ty újmy, které souvisí se zásahem do zdraví, který nespočívá v přechodné bolesti v širším smyslu ani ve fyzické nebo psychické újmě dlouhodobého charakteru. Domnívám se, a souhlasím tak s názorem Mališe<sup>69</sup>, že zákonodárce těmito dalšími bolestmi chtěl zákonodárce odstranit nedostatek toho, že odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění nemusí zahrnovat veškerou vytrpěnou újmu vznikající při ublížení na zdraví. Otázkou však je, jakou roli hraje kauzalita mezi bolestí a další nemajetkovou újmu. Často je totiž opomíjeno, že zákonodárce vytvořil kategorii dalších nemajetkových újem jako kategorii samostatnou, která má dopadat právě na nebolestivé obtíže spojené s ublížením na zdraví. Tuto skutečnost bohužel nereflektuje ani samotná Metodika NS, když uvádí, že „*Případné další obtíže, jejichž míra je excesivní tím, že překračuje obvyklou zátěž poškozeného při podrobení se omezením plynoucím z léčby (nad rámec komplikací ocenitelných procentním zvýšením), představují další nemajetkovou újmu podle § 2958 o. z.*“; čímž vlastně říká, že stavy, které jsou nezávislé na existenci bolesti, ale jsou pro daný případ obvyklé, se odškodňují v rámci bolestného. Přitom v rámci bolestného by se právě dle mého měly

---

<sup>69</sup> MALIŠ, Daniel. Co patří do tzv. dalších nemajetkových újem při ublížení na zdraví? *Bulletin advokacie* 2019, č. 3, s. 19.

odškodňovat pouze ty stavy (i nepohodlí či stres, či jinak negativní emoční stavy vyvolané fyzickými bolestmi), které s bolestí souvisí. Toto navíc tvrdí i sama Metodika, takže je zřejmé, že si sama protirečí.<sup>70</sup> Tento trend však sleduje navzdory komentářové literatuře i judikatura, kdy například v již zmíněném rozhodnutí 25 Cdo 2245/2017-177 požadavek kauzality mezi bolestí a stavy, které mají být v rámci bolestného kompenzovány ignoruje, neboť zde říká, že: „běžné obtíže spojené s ublížením na zdraví určitého typu jsou zahrnuty již v obodnocení bolesti.“ Podle NS by se pak do této kategorie měly řadit okolnosti, které nenastávají pravidelně, ale zvyšují intenzitu utrpěné újmy nad obvyklou míru. Já se pro další výklad v této práci přidržím Mališe, neboť dle mého názorně popisuje, co by právě do oněch dalších nemajetkových újem patřit mělo, tj. ty stavy, které běžně nastávají, ale přitom nejde o bolest a jsou pouze dočasné. Nutno však říci, že toto rozdělování je pouze teoretické, v praxi by mělo hodnocení dalších nemajetkových újem být komplexní.

Osobně se tedy přikláním k tomu, že další nemajetkové újmy můžeme rozdělit do dvou základních kategorií, a to tzv. dočasné následky a duševní strádání. Do první zmíněné kategorie dále můžeme zařadit: ušlé prožívání běžného života, ušlé prožívání nevšedních dnů a prožívání nepříjemných či obtížných situací.<sup>71</sup>

Prožívání běžného života si pak můžeme představit jako pravidelné události v životě – snídaně s rodinou či výlety s přáteli. Do těchto činností bohužel zasahuje ublížení na zdraví nejvíce a téměř vždy. Naproti tomu nevšední dny jsou takové, které prožíváme pouze výjimečně, jedenkrát ročně či i méně často, a mohou být v životě člověka i zásadní. Pod tuto kategorii můžeme zařadit například svatbu či dlouhodobě plánovanou zahraniční cestu. Na rozdíl od ušlého prožívání běžného života nemusí k této újmě dojít vždy, ovšem pokud poškozený v důsledku ublížení na zdraví o prožití těchto situací přijde, je zcela namístě, aby mu to škůdce kompenzoval. Poslední kategorie prožívání nepříjemných či obtížných situací naopak člověk trpí tím, že něco prožívá, většinou situace, ve kterých s cítí nekomfortně či dokonce trapně až nedůstojně.

Pro kategorii duševního strádání Mališ používá i pojem negativní emoční stavy.<sup>72</sup> Z důvodů již vymezených výše sem samozřejmě nespádají negativní emoční stavy vyvolané fyzickými bolestmi a negativní emoční stavy vyvolané trvalými následky, neboť tyto se odškodňují v rámci bolestného či ztížení společenského uplatnění. Naopak, můžeme sem zařadit negativní emoční stavy spojené s vnímáním ublížení na zdraví jako takového, například pocity bezmocnosti, zmaru, blízkost smrti, naštvanost či vztek. Uvedu taky jeden příklad, který uvádí Mališ: Pokud těhotná

---

<sup>70</sup> Smyslem náhrady za bolest je vedle samotného bolestivého stavu odškodnit i určitou míru nepohodlí, stresu či obtíží spojených s utrpěnou zdravotní újmou (srov. též obavu ze ztráty života či vážného poškození zdraví ve smyslu § 2957 věty třetí o. z.), a to v rozsahu, v němž tyto zásahy do osobnostní sféry poškozeného z povahy věci **souvisí s bolestí** obvykle doprovázející stavy popsané v jednotlivých položkách (tzv. bolest v širším smyslu)

<sup>71</sup> MALIŠ, Daniel. Co patří do tzv. dalších nemajetkových újem při ublížení na zdraví? *Bulletin advokacie* 2019, č. 3, s. 19.

<sup>72</sup> Tamtéž

matka uklouzne na neupraveném chodníku a způsobí si četná poranění, výrazně silnější než jakákoliv bolest bude její strach o osud nenarozeného dítěte.<sup>73</sup> Na těchto případech je jasně vidět, že negativní emoce nemají příčinnou souvislost s fyzickou bolestí, ale s vnímáním ublížení na zdraví jako takového, není tedy důvod je odškodňovat v rámci náhrady za bolest.

Další negativní emoční stavy mohou souviset s vnímáním dočasných následků. Dočasné následky byly vymezeny již výše. Tedy si můžeme představit ty emoční stavy, které jsou například vyvolané tím, že zmeškám svatbu svého dítěte, absolutně jsou tedy nezávislé na fyzické bolesti.

## 2.5 Specifické druhy újmy

Tato část práce bude zaměřena na specifické újmy vyskytující se ve sporech mezi lékařem a pacientem. Tyto újmy mohou mít jak majetkový, tak nemajetkový charakter.

### 2.5.1 Újma způsobená nechtěným početím a nechtěným dítětem

V rámci této koncepce můžeme rozdělit tři dílčí nároky, které mohou vznikat v souvislosti s narozením neplánovaného dítěte či s narozením dítěte plánovaného, které se ovšem narodilo s vrozenou vadou. Těmito nároky jsou: *wrongful conception* (nechtěné početí), *wrongful birth* (nechtěné narození) a *wrongful life* (nechtěný život).<sup>74</sup>

V prvním zmíněném případě nechtěného početí se jedná o nárok vznesený rodiči dítěte proti lékaři, který svou nedbalostí zavíní těhotenství ženy, která následně porodí zdravé dítě, které ovšem není žádoucí. K tomu může dojít například nesprávnou sterilizací či nesprávným zavedením antikoncepčního tělíška. U *wrongful birth* pak jde o situaci, kdy dítě bylo plánované a chtěné, ale v důsledku nedbalosti lékaře se dítě narodilo s vrozenou vadou a pacientka byla zároveň zbavena možnosti ukončení těhotenství.<sup>75</sup> Tento nárok je také vznášen rodiči a nejčastěji jde o případy, kdy byl špatně proveden některý z prenatalních testů.<sup>76</sup> Újmy, které s těmito dvěma nároky mohou vznikat mají nespočet podob. Může se tak jednat například o ztráty na výdělku, bolestné, ale i náklady na těhotenské oblečení, což jsou újmy označované jako *pregnancy costs*, tj. vznikají během těhotenství a porodu. Dále pak však mohou vznikat tzv. *upbringing costs*, které souvisí s životem a výchovou dítěte. Jedná se tak například o náklady na jeho výživu či vzdělání.<sup>77</sup> V českém prostředí se s těmito žalobními nároky příliš nesetkáváme, ale určité případy se tu již také objevily. Vždy se

---

<sup>73</sup> Tamtéž

<sup>74</sup> SMETÁNKOVÁ, Barbora. Bezprávný život: Teoretická koncepce nároků na náhradu škody za újmu plynoucí z narození člověka In GERLOCH: *Funkce a místo právní odpovědnosti v recentním právním řádu*. Praha: Leges, 2014, s. 157.

<sup>75</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 78-79

<sup>76</sup> DOLEŽAL, Adam. Wrongful life, wrongful birth žaloby – etické a právní úvahy. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, č. 3, s. 38

<sup>77</sup> Tamtéž

však jednalo o přiznání zadostiučinění z titulu ochrany osobnosti, ne náhrady újmy jako takové, což bylo dáno mimo jiné předchozí právní úpravou, neboť ta striktně oddělovala majetkovou a nemajetkovou újmu, kdy byla zároveň dána odlišná věcná příslušnost soudů.<sup>78</sup>

Třetí nárok, tzv. *Wrongful life* je nárok velmi kontroverzní, a to hlavně pro jeho morální a etické hledisko. Aktivně legitimováno je v tomto případě samo dítě, které se narodilo s postižením, a které by se bývalo nenarodilo, kdyby nedošlo k pochybení ze strany poskytovatele zdravotních služeb, protože by se jeho rodiče rozhodli, že vzhledem k jeho postižení raději absolvují potrat. Porušení povinnosti lékaře je tak tedy spatřováno v tom, že nesprávně poučil rodiče žalobce o tom, že jejich dítě bude či může trpět určitým typem nevléčitelného postižení. Tento nárok je ovšem opravdu velmi křehký, neboť zásadní otázkou je, zda je vůbec přípustné považovat narození a život za újmu, která může být kompenzována.<sup>79</sup> V praxi nenalezneme mnoho případů, kdy byla taková újma přiznána. Již v roce 1982 se k tomu, a to jako vůbec první, vyjádřil britský soud, když došel k závěru, že není možné přiznat náhradu újmy, když není možné prokázat, že existence dítěte je pro něj horší než jeho neexistence.<sup>80</sup>

### 2.5.2 Újma spočívající ve ztrátě naděje

Problematika *loss of chance* je často diskutována s problematikou příčinné souvislosti. Z toho pohledu bude však rozebrána níže, zde však chci nastínit *loss of chance* jako pojem pro označení zvláštního druhu újmy. Loss of chance tak představuje újmu spočívající ve ztrátě naděje či nějaké možnosti, a ve sporech mezi lékařem a pacientem se bude ve většině případů jednat o újmu nemajetkovou. Tato újma tedy tkví v tom, že pacient ztratí šanci na budoucí prospěch, jehož realizace by však byla velmi nejistá i v případě, kdyby nedošlo ke škodné události.<sup>81</sup> Valuš chápe *loss of chance* jako nemajetkovou újmu na přirozených právech člověka, francouzská doktrína dokonce zakotvila tento druh nemajetkové újmy v zákoně. Nutno však dodat, že Valušův názor, ačkoliv vychází z judikatury ÚS<sup>82</sup>, není moc rozšířen. V českém prostředí spíše rezonuje názor, že nárok na náhradu za ztrátu šance nelze podle českého práva uplatnit, neboť nejde o zásah do absolutního práva a nikde v zákoně nenalezneme zvláštní ustanovení, které by se tohoto nároku týkalo, jedinou možností tedy je, pokud by byla povinnost k náhradě *loss of chance* zakotvena

<sup>78</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory* ..., s. 81.

<sup>79</sup> DOLEŽAL, Adam. Wrongful life, wrongful birth žaloby – etické a právní úvahy. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, č. 3, s. 38

<sup>80</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory* ..., s. 81.

<sup>81</sup> Tamtéž, s. 83.

<sup>82</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 9. ledna 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13

smluvně.<sup>83</sup> Nicméně tento názor potvrdil i Nejvyšší soud ve svém nedávném rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 1014/2020.

---

<sup>83</sup> DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory*. 1. vydání. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016, s. 185-189.



### 3 Předpoklady vzniku odpovědnosti k náhradě újmy

Mezi předpoklady vzniku odpovědnosti za škodu i nemajetkovou újmu standartně řadíme protiprávní jednání, vznik újmy, příčinnou souvislost a zavinění škůdce. V této kapitole už se vznikem újmy nebudu zabývat, neboť škoda a újma byla popsána výše. Níže tedy budou objasněny ostatní předpoklady vzniku odpovědnosti a jejich souvislosti v medicínsko-právních sporech.

#### 3.1 Protiprávní jednání

Základní otázkou je, co můžeme podřadit pod pojem jednání z právního hlediska. Jednání definuje například Tichý takto: „*Jednání je v zásadě ovladatelné lidské chování. Vedl-li ke škodě neovladatelný tělesný reflex (samovolné projevy), neměl škůdce jinou možnost svého chování, než jak ve skutečnosti jednal a není tak naplněn předpoklad odpovědnosti za škodu.*“<sup>84</sup> Z toho jasně plyne, že ne vše, co člověk učiní bude klasifikováno jako jednání. Pokud tedy dojde například k situaci, kdy lékaře při zákroku postihne mozková mrtvice či třeba epileptický záchvat, v důsledku čehož dojde k újmě na zdraví pacienta, je zřejmé, že nebude naplněn požadavek jednání, a to v zásadě tím, že neexistuje v danou chvíli ovladatelnost jednání škůdce. Jednání může spočívat v konání či opomenutí, kdy obě tyto varianty se v medicínsko-právních sporech objevují. Jako příklad opomenutí lze uvést situace, kdy lékař opomene provést všechna potřebná vyšetření, nenalezne správnou diagnózu, a v důsledku toho dojde k újmě.

Jednání však můžeme dělit na takové, které je v souladu s právem a takové, které není, tedy protiprávní. Protiprávnost jako taková je základním předpokladem vzniku povinnosti k náhradě újmy a Nejvyšší soud označil jako „*objektivně vzniklý rozpor mezi tím, jak fyzická či právnická osoba skutečně jednala (případně opomenula jednat), a tím, jak jednat měla, aby dostála povinnosti ukládané jí právním předpisem či jinou právní skutečností.*“<sup>85</sup>

Obecně může protiprávnost dle základních skutkových podstat spatřovat v porušení zákonné povinnosti či porušení povinnosti ze smlouvy, což již bylo popsáno výše. Ve sporech mezi lékařem a pacientem je tak nejčastěji protiprávnost spatřována v postupu, který není lege artis či porušení povinnosti poskytovat zdravotní péči na základě informovaného souhlasu. Problematika postupu lege artis bude popsána v další kapitole níže.

#### 3.2 Příčinná souvislost

---

<sup>84</sup>TICHÝ, Luboš, HRÁDEK, Jiří. *Deliktní právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017. s. 83.

<sup>85</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 25. července 2001, sp. zn. 25 Cdo 2264/2000.

Příčinná souvislost je jedna z nejvíce diskutovaných otázek v medicínsko-právních sporech, a to zejména proto, že její dokazování je nadmíru složité. Navíc musíme mít na paměti, že i důkazní břemeno k prokázání příčinné souvislosti tíží pacienta.

Zákonná definice příčinné souvislosti není v zákoně obsažena, nicméně judikatura se konstantně vyjadřuje v tom smyslu, že „o vztah příčinné souvislosti se jedná, vznikla-li škoda následkem protiprávního úkonu škůdce, tedy je-li jeho jednání a škoda ve vzájemném poměru příčiny a následku, a tudíž je-li doloženo, že nebyl protiprávního úkonu, ke škodě by nedošlo. Byla-li příčinou vzniku škody jiná skutečnost, odpovědnost za škodu nenastává; příčinou škody může být jen ta okolnost, bez jejíž existence by škodný následek nevznikl.“<sup>86</sup> Základem pro určení příčinné souvislosti je teorie podmínky (condition sine qua non). Teorie podmínky je založena na tom, že pro to, aby vznikl odpovědnostní vztah musí být protiprávní jednání příčinou (nikoliv však nutně jedinou) konkrétního následku. Tato teorie může být dobře demonstrována na případu Chelsea and Kensington Hospital Management Committee, kdy bylo posuzováno, zda byla smrt pacienta následkem toho, že lékař odmítl prohlídku i přes to, že si pacient stěžoval na bolest žaludku. V tomto případě nebylo pochyb o protiprávnosti jednání lékaře, avšak znaleckým posudkem bylo zjištěno, že i v případě, kdyby lékař vyšetření provedl, nebylo by možné pacienta již zachránit, neboť pacient trpěl vzácnou otravou neznámou látkou, a lékař by jo zřejmě nebyl schopen identifikovat a podat správnou protilátku.<sup>87</sup> Nedostatkem této teorie je však to, že staví všechny příčiny sobě na roveň, proto je také někdy označována jako teorie ekvivalence.<sup>88</sup> Teorie podmínky však zvažuje pouze faktickou kauzalitu, proto abychom dospěli k závěru o kauzalitě právní, používáme nejčastěji teorii adekvátní příčinné souvislosti. Tato teorie je vystavena na principu pravděpodobnosti vycházející ze zkušenosti a předvídatelnosti a je tak patrné, že tato teorie zmírňuje teorii podmínky.<sup>89</sup> To, které z následků byly v dané chvíli předvídatelné a rozpoznatelné, se posuzuje objektivně, z perspektivy tzv. *optimálního pozorovatele*, což chápeme jako osobu, která má veškerou zkušenost své doby.<sup>90</sup> Vyhodnocujeme tak tedy to, zda tento pozorovatel mohl v konkrétní situaci předvídat a předpokládat, že daný následek může nastat. Limitace faktické kauzality je nezbytná, neboť slouží k limitaci odpovědnostních vztahů.<sup>91</sup> Nicméně platí, že čím závažnější následek hrozí, tím menší pravděpodobnost následku postačí k tomu, aby byla dána existence příčinné souvislosti, a proto u újmy na zdraví bude stačit poměrně nízká míra pravděpodobnosti. Jak již bylo zmíněné, prokazování kauzality ve sporech mezi lékařem a pacientem je velmi obtížné, a to právě proto, že prokázání faktické kauzality na úroveň praktické

<sup>86</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. listopadu 2000, sp. zn. 25 Odo 562/99.

<sup>87</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory* ..., s. 89.

<sup>88</sup> TICHÝ, Luboš, HRÁDEK, Jiří. *Deliktní právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017. s. 134.

<sup>89</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory* ..., s. 91.

<sup>90</sup> DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Uplatnění PETL při řešení některých složitých kauz v oblasti příčinné souvislosti v medicínsko-právních sporech. *Soudní rozhledy*, 2013, roč. 18, č. 7-8, s. 242–248.

<sup>91</sup> DOLEŽAL, DOLEŽAL: Uplatnění PETL.... *Soudní rozhledy*,...s. 244.

jistoty je mnohdy nemožné, neboť právě v těchto sporech nelze téměř nikdy vyloučit, že se na vzniku konkrétní újmy nepodílelo více relevantních příčin jako třeba predispozice pacienta.<sup>92</sup> K tomuto se vyjádřil i Ústavní soud, a to tak, že „Závěry nalézacího soudu stran „stoprocentního“ prokázání objektivní příčinné souvislosti se jeví Ústavnímu soudu jako nereálné, neboť nedosažitelné a neudržitelné. Určovat v lékařských postupech jednoduchý vztah příčiny a následku je samo o sobě velmi obtížné. Zásah lékaře vlastně sám o sobě mění „přirozený běh věcí“ v lidském těle, zasahuje do komplexních vztahů příčin a následků. 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. Prokázat, že právě a pouze toto opomenutí tvoří se škodlivým důsledkem ničím nenarušený vztah, je v podstatě nemožné. V důsledku toho je výrazně oslabeno postavení poškozeného.“<sup>93</sup> I přes to jsem však toho názoru, že existence právní kauzality bude shledána téměř vždy a bude odmítnuta pouze tehdy, šlo by o natolik neobvyklý následek, že možnost předvídat jeho vznik by byla téměř nulová., k čemuž mě vede i názor Holčapka<sup>94</sup>, který říká, že predispozice poškozeného nezabavuje poskytovatele odpovědnosti, a to bez ohledu na to, zda o ní věděl, čemuž svědčí i judikatura.

K příčinnou souvislostí se pojí ovšem i probalistická proporcionalní odpovědnosti a již výše zmíněná ztráta šance na uzdravení. Obě tyto doktríny vychází z principu pravděpodobnosti.<sup>95</sup> Proporcionalní odpovědnost se podle Tichého<sup>96</sup> uplatní tehdy, pokud existuje více příčin, kdy alespoň jedna z nich představuje riziko, za které škůdce není odpovědný. Jako příklad lze uvést situaci, kdy se na vzniku újmy podílí jak lékař svým protiprávním jednáním, tak i potenciálně nemoc sama svým rychlým průběhem. Tato odpovědnost vychází z toho, aby byla škůdci stanovena odpovědnost v rozsahu pravděpodobnosti kauzálního nexu, je tedy opakem k teorii *všechno nebo nic*, která může být v mnoha ohledech nespravedlivá.<sup>97</sup> Dle této proporcionalní odpovědnosti bychom tak tedy došli k tomu, že byla by prokázána míra kauzality například 50 %, obdržel by pacient náhradu ve výši 50 % celkové újmy. Co se týče doktríny ztráty šance na uzdravení, jedná se o další alternativu k systému *všechno nebo nic*. Teorie ztráty šancí se pojí zejména s případy multikauzálnosti, tedy s případy, kdy existuje více příčin způsobujících daný následek. Bratři Doležalové to popisují

<sup>92</sup> VALUŠ, Antonín. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 92.

<sup>93</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. srpna 2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08.

<sup>94</sup> HOLČAPEK: Občanskoprávní odpovědnost.... *Právní rozhledy*,... s. 310.

<sup>95</sup> DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory*. 1. vydání. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016, s. 187.

<sup>96</sup> TICHÝ, Luboš. K otázce příčinné souvislosti a proporcionalní odpovědnosti za škodu: Na okraj rozhodnutí Sienkiewicz v. Greif a Knowsley v. Willmore. *Jurisprudence*, 2013, č. 5, s. 15.

<sup>97</sup> DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Problematika využití teorie ztráty šancí* [online]. *pravni prostor.cz*, 19. února 2018 [cit. 10. března 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/problematika-vyuziti-teorie-ztraty-sanci> >.

takto: „V obecné rovině se jedná o případy, kdy je nemožné říci, že škůdcovo jednání (opominutí) bylo *conditio sine qua non* vzniku újmy poškozeného, ale současně nelze popřít, že je mezi nimi spojitost, která má dopad na snížení pravděpodobnosti toho, že újma nenastane.“<sup>98</sup> Podstatou této teorie není tak zkoumání vztahu příčiny a konečného následku, jako spíše samotná ztráta šance na uzdravení jako újma, jak již byla popsána výše. Bezouška k tomu dále dodává, „Tato teorie tak v podstatě pouze přesunuje problém z oblasti zjišťování příčinné souvislosti do oblasti zjišťování újmy.“<sup>99</sup> Důležité pro tuto teorii je, že žalobci nemůže být nikdy přiznána 100% náhrada, ale nahrazuje se pouze ve výši, v níž došlo ke ztrátě šance. Při opačném postupu bychom se jinak opět vrátili k teorii *všechno nebo nic*.<sup>100</sup> Tento systém můžeme sloužit jako doplněk k teorii *všechno nebo nic*.

### 3.2.1 Problematické druhy kauzalit

V této části budou stručně popsány určité typy kauzality, pro něž je typické že existuje více potencionálních příčin, které se podílejí na vzniku následku a zároveň zde selhává teorie podmínky. Mezi tyto kauzality můžeme zařadit:

- a) kumulativní kauzalitu,
- b) souběžnou kauzalitu,
- c) předstižnou kauzalitu a
- d) alternativní kauzalitu.

O kumulativní kauzalitě hovoříme v případě, kdy existují dvě či více příčin, které jsou způsobilé způsobit následek pouze v případě, působí-li společně. Pokud by působila pouze jedna příčina, konkrétní následek by nenastal. Pro příklad lze uvést situaci, kterou řešil belgický soud. Jednalo se o pacientku, která upadlo do kómatu poté, co užila léčiva. Vyšlo najevo, že lékař předepsal špatnou dávku, a lékárník, který léky ženě připravoval si zjevného omylu nevšimnul. Soud tak uznal vinným lékaře i lékárníka.<sup>101</sup> Ve většině právních řádů je kumulativní kauzalita řešena solidární odpovědností škůdců. K tomu se přiklání i česká zákonodárce v ustanovení § 2915 odst. 1. Jsou-li však dány důvody zvláštního zřetele, může soud rozhodnout dle ustanovení § 2915 odst. 2., tedy by byla dána odpovědnost podle míry účasti na škodlivém následku.

Souběžná kauzalita dopadá na situace, kdy existuje několik na sobě nezávislých příčin, které působí souběžně, ale každá z nich může způsobit újmu sama o sobě. Rozhodující však není, jestli

---

<sup>98</sup> DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Problematika využití teorie ztráty šancí* [online]. pravni prostor.cz, 19. února 2018 [cit. 10. března 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/problematika-vyuziti-teorie-ztraty-sanci> >.

<sup>99</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2910).

<sup>100</sup> DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Problematika využití teorie ztráty šancí* [online]. pravni prostor.cz, 19. února 2018 [cit. 10. března 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni-prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/problematika-vyuziti-teorie-ztraty-sanci> >.

<sup>101</sup> DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory*. 1. vydání. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016, s.130.

jednání proběhla současně, nýbrž zda byla současně způsobena škoda. Příkladem může být situace, kdy je dvěma na sobě nezávislymi lékaři podán pacientovi lék, na základě něhož užívání dojde k újmě na zdraví. Zde je zřejmé, že teorie podmínky nefunguje, neboť odmyslíme-li si jednání jednoho z lékařů, následek stejně nastává a mohli bychom tak dojít k tomu, že odpovědný nebude ani jeden z nich. Jednoduché řešení ohledně odpovědnosti škůdců přináší v tomto případě Melzer pomocí argumentu a *minori ad maius*, kdy říká, s čímž naprosto souhlasím, že by bylo nesprávné, aby byl v lepším postavení ten, jehož jednání ve větší míře porušuje nebo ohrožuje právem chráněné zájmy než ten, jehož jednání tak činí v menší míře (jak je tomu u kumulativní kauzality).<sup>102</sup> Z tohoto tedy plyne, že i v tomto případě nastává solidární odpovědnost škůdců.

Pod alternativní kauzalitu řadíme situace, kdy máme více na sobě nezávislých potenciálních příčin způsobitelných přivodit újmu, při čemž je jisté, že újma byla způsobena pouze jednou z nich, není však jisté, která z nich to reálně způsobila. Příkladem může být situace, kdy jednoho pacienta operují dva lékaři, oba se dopustí protiprávního jednání, avšak jen jeden z nich způsobí svým jednáním újmu, ale nelze říci, který z nich to byl. Problém je tedy opět v tom, kterému ze škůdců má být uložena povinnost k náhradě újmy. Česká úprava se v tomto případě přiklonila k německému řešení, a to tedy k solidární odpovědnosti škůdců.<sup>103</sup> V medicínsko-právních sporech však často nastává situace, kdy společně působí protiprávní jednání škůdce a náhoda. Nespravedlivé by v tomto případě bylo, kdyby za celou újmu odpovídal škůdce, ale stejně tak by tomu bylo i při plné odpovědnosti poškozeného. Doktrína se proto přiklání k tomu, že poškozený a škůdce ponese důsledky újmy společně.<sup>104</sup>

Předstížná kauzalita se řadí mezi hypotetické kauzality, pro které je typické, že mají reálnou a hypotetickou příčinu. Jde o situace, kdy jedna příčina způsobí nebezpečí vzniku újmy, k čemuž však přistoupí druhá možná příčina, jež nechá újmu vzniknout dříve. Pro příklad lze uvést pacienta, kterému je druhým pacientem před lékařským zákrokem podán jed. Než začne jed působit, zemře pacient v důsledku *non lege artis* postupu lékaře, ale je zřejmé, že by zemřel i tak, na následky otravy.

### 3.3 Zavinění

Zavinění je posledním předpokladem vzniku odpovědnosti a zároveň jediným předpokladem subjektivním. Zavinění má dvě složky, a to složku vědění a vůle, komplexně ho tedy chápeme jako vnitřní psychický vztah škůdce k protiprávnímu jednání, následku a příčinně

---

<sup>102</sup> DOLEŽAL, Adam – DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínsko-právní spory*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016, s.120.

<sup>103</sup> Tamtéž, s. 150-152

<sup>104</sup> Tamtéž, s. 154

souvislosti. Zavinění tradičně dělíme na 4 následující druhy: přímý úmysl, nepřímý úmysl, vědomá nedbalost a nevědomá nedbalost. Zavinění je však předpokladem, který není vyžadován pro všechny druhy odpovědnosti, a nutno říci, že většině sporů mezi lékařem a pacientem nebude předmětem dokazování, neboť většina takových sporů o náhradu újmy vychází z porušení smluvní povinnosti dle 2913 ObčZ, jak již bylo popsáno výše. V případě, kdy půjde o povinnost nahradit újmy dle § 2910 ObčZ, bude zavinění ve formě nedbalosti presumováno v souladu s § 2911 ObčZ, a to ve formě nedbalosti.

## 4 Problematika postupu lege artis

Protiprávní jednání, jako jeden z předpokladů vzniku odpovědnosti za újmu, je lékařem nejčastěji naplňováno postupem, který není v souladu s lege artis. Z tohoto důvodu bude v této kapitole rozebrána tato problematika zvlášť.

Otázkou je, co vše pod postup lege artis, respektive *de lege artis medicinae* patří, a co už tam naopak nepatří. Celý tento pojem pochází z dávných dob, kdy byla medicína spíše uměním než vědou, proto i doslovný překlad tohoto výrazu znamená *podle pravidel umění*. Ovšem takto není samozřejmě dnes výraz v praxi chápán, což budí velké obavy a diskuze. Například profesorka Císařová k tomu říká, že se jedná o velmi vágní a nepřesný termín, který se stává slangovým.<sup>105</sup> Dnes však v českém prostředí pod pojmem lege artis rozumíme odborně správný postup lékaře nebo zdravotníka, který je v souladu s poznatky lékařské vědy a uznávanými postupy v medicíně. Holčapek říká, že můžeme rozlišovat postup non lege artis v užším smyslu, kdy toto zahrnuje chybu v diagnóze, volbě léčebné procedury a technice provedení zákroku a postup non lege artis s širším smyslu, kdy tím navíc myslíme pochybení v oblasti komunikace s pacientem či v oblasti předávání informací pacientovi či mezi zdravotnickým personálem.<sup>106</sup>

### 4.1 Postup non lege artis v užším smyslu

Povinnost postupovat lege artis nalezneme v § 45 odst. 1 zákona o zdravotních službách, kde jsou stanoveny povinnosti poskytovatele zdravotních služeb, zejména povinnost poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni. Odpověď na to, co je touto odbornou úrovní nalezneme pak v § 4 odst. 5 téhož zákona, kde se stanoví: „*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.*“<sup>107</sup> Lze přisvědčit tomu, že pojem náležitá a odborná péče tedy koresponduje s pojmem lege artis, čemuž přispěl i Ústavní soud, kdy ve svém nálezu potvrdit, že tato definice lege artis je zcela v souladu s ústavním pořádkem ČR i Úmluvou o lidských právech a biomedicíně.<sup>108</sup>

Čl. 4 této Úmluvy stanoví, že „*Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.*“ Z tohoto článku pak vychází objektivní znaky náležité a odborné péče. Těmito objektivními znaky tedy jsou pravidla vědy a

<sup>105</sup> MACH, Jan. *Lege artis* jako náležitá odborná úroveň poskytování zdravotních služeb. Co je a co není *lege artis* a kdo to posoudí. In PTÁČEK, Radek a kol. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 20.

<sup>106</sup> HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 95.

<sup>107</sup> Zákona č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>108</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. listopadu 2012, sp. zn. Pl. ÚS 1/12.

uznávané medicínské postupy.<sup>109</sup> Výčet těchto pravidel a postupů není s ohledem na dynamický vývoj medicíny možno stanovit, proto je nutné za takové standarty považovat medicínu uznávané postupy, které jsou vyučovány na lékařských fakultách, jsou uváděny v odborné literatuře či vyplývají ze stanovisek profesních lékařských komor.<sup>110</sup> Pro hodnocení správného postupu je tedy podstatné, jak uvádí T. Doležal, že v sobě zahrnuje moment uznání odbornou veřejností.<sup>111</sup> Takových postupů ovšem může být i více, a proto literatura i judikatura uvádí, že lékař, který se přidržel kteréhokoliv z těchto postupů, postupoval *lege artis*.

Naopak znaky, které Valuš označuje za subjektivní, jsou tyto: poskytnutá zdravotní péče musí respektovat individualitu pacienta a při poskytování zdravotní péče je třeba brát ohled na konkrétní podmínky daného případu a objektivní možnosti, které lékař má.<sup>112</sup> Je tak zřejmé, že budou těmi, které budou individualizovat znaky objektivní. Když hovoříme o individualitě pacienta, myslíme tím respektování jeho celkového stavu, jeho věk, intelektuální vyspělost atd.<sup>113</sup> Z toho plyne, že pro každého pacienta může být vhodný jiný postup, jiná léčba a je nutno to zohlednit. Konkrétními podmínkami daného případu pak může být míněno například vybavení dané nemocnice.

Hodnocení postupu *ex ante*, tedy podle toho, jak se stav jevil lékaři v době rozhodování o postupu. Otázkou je, zda toto posouzení je otázkou právní či spíše skutkovou. Holčapek k tomuto uvádí, a vychází z rozhodnutí NS, že otázka, jak škůdce jednal je bezesporu otázkou skutkovou, a průběh postupu nalezneme ve zdravotnické dokumentaci. Otázka toho, jak škůdce jednat měl, je sice právní úvahou, nicméně lehce převoditelnou na otázku, jak v daných okolnostech jedná patřičně rozumná a zodpovědná osoba dané profese a kvalifikace. Tím se v podstatě rovněž blíží otázce skutkové, kterou soud zjišťuje cestou znaleckého posouzení.<sup>114</sup> Já se ovšem spíše kloním k názoru ÚS, kdy ten se vyjádřil, že posouzení *lege artis* postupu je otázkou právní. Soud tak musí vzít v úvahu zákonné zakotvení *lege artis* postupu, a musí tak právně hodnotit postup lékaře, nejen odkázat své rozhodnutí na znalecký posudek.<sup>115</sup>

## Postup *lege artis* v širším smyslu

Postup *lege artis* *largo sensu* můžeme chápat jako soubor komplexních pravidel, která

---

<sup>109</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges 2014, s. 42-43.

<sup>110</sup> MACH, Jan. *Lege artis* jako náležitá odborná úroveň poskytování zdravotních služeb. Co je a co není *lege artis* a kdo to posoudí. In PTÁČEK, Radek a kol. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 24

<sup>111</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012, s. 110.

<sup>112</sup> VALUŠ, Antonín. *Civilní spory ...*, s. 42-43.

<sup>113</sup> SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 240

<sup>114</sup> HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 96.

<sup>115</sup> Nález ÚS ze dne 9. ledna 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13.



mají být dodržována při poskytování zdravotní péče za účelem eliminace zbytečných rizik a nastolení co největšího možného dosažitelného bezpečí pacienta. A tak vedle standardů, které jsou posuzovány v případě postupu lege artis v užším smyslu, zahrnuje tento pojem v širším smyslu, jak již bylo naznačeno výše, komunikaci lékaře s pacientem, organizaci poskytování zdravotních služeb, předávání informací pacientovi a komunikace a předávání informací mezi zdravotnickým personálem navzájem.<sup>116</sup>

Nejvyšší soud ČR se také již přihlásil k tomu, že porušení postupu lege artis v širším slova smyslu může být klasifikováno jako porušení samotné povinnosti postupu lege artis. Uvedl totiž, že nesprávné poučení pacienta, jinak spadající pod lege artis largo sensu, může zapříčinit závěr o postupu non lege artis.

Co se týče otázky komunikace lékaře s pacientem a předávání informací pacientovi, pochopitelně půjde o postup non lege artis v širším smyslu v případě, kdy nebude dodržena informační povinnost lékaře, tj. nebude pacientovi poskytnuta informace o jeho zdravotním stavu či bude proveden zákrok bez souhlasu pacienta. Nejvyšší soud ČR se také již přihlásil k tomu, že porušení postupu lege artis v širším slova smyslu může být klasifikováno jako porušení samotné povinnosti postupu lege artis. Uvedl totiž, že nesprávné poučení pacienta, jinak spadající pod lege artis largo sensu, může zapříčinit závěr o postupu non lege artis.<sup>117</sup>

V souvislosti s komunikací a předávání informací mezi zdravotnickými pracovníky navzájem si můžeme představit situaci, kdy dochází k chybnému, nesrozumitelnému či neúplnému předání informací, například při výměně směn, v důsledku něhož dojde k újmě na zdraví pacienta. Také může dojít k administrativní chybě, kdy dojde k záměně pacientů a v důsledku toho jim bude podán lék, který jim nebyl určen. Časté je také to, že dojde k nesprávnému předání informací ošetřujícím lékařem zdravotní sestře.

Dále pod širší vymezení pojmu lege artis můžeme také podřadit organizaci poskytovatele při poskytování zdravotních služeb pacientům. Pod situacemi, kde mohou v této oblasti způsobit postup non lege artis, si můžeme představit například porušení mlčenlivosti, porušení práva pacienta na ochranu soukromí či porušení povinnosti řádného vedení zdravotnické dokumentace. Tím, že bude porušena povinnost mlčenlivosti, tak jak je uložena v ustanovení § 51 odst. 1 ZoZs, může dojít k zásahu do práv na ochranu osobnosti pacienta. Nesprávné vedení zdravotnické dokumentace má pak fatální následky ve sporech o náhradu újmy, neboť právě zdravotnická dokumentace je zásadní důkazní prostředek.

---

<sup>116</sup> HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 111.

<sup>117</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. srpna 2013, sp. zn. 25 Cdo 695/2012.

## 5 Sekundární oběti

Sekundární oběť, jinak také nepřímý poškozený, je člověk, který má blízké citové pouto k primárnímu poškozenému. Újma, která takové osobě vzniká, je nazývána újmou reflexní a předmětem náhrady této újmy není hodnota života usmrčeného, ale újma, která vznikla právě u sekundární oběti. Při zásahu do práva na zdraví nebo život primárně poškozeného může vzniknout nepřímo poškozenému jak škoda, tak nemajetková újma.<sup>118</sup>

### 5.1 Nemajetková újma sekundárních obětí

Náhrada nemajetkové újmy nepřímým poškozeným má svůj základ v ustanovení § 2959 ObčZ, avšak toho ustanovení není samostatnou skutkovou podstatou, pro její naplnění je tak třeba, aby byly naplněny znaky některé jiné skutkové podstaty pro náhradu újmy.<sup>119</sup> Výčet osob, kterým vzniká právo na náhradu nemajetkové újmy při usmrcení nebo zvláště závažném ublížení na zdraví primární oběti obsahuje právě ustanovení § 2959, kdy do této kategorie řadí manžela, rodiče, děti či jiné osoby blízké. Kdo se osobou blízkou pak nalezneme v ustanovení § 22 odst. 1 ObčZ. Zákonodárce vychází z toho, že sociální a citové vazby mezi manželi, dětmi a rodiči nebo jinými blízkými osobami jsou natolik silné, že zásah do jejich fyzické integrity některého z nich může v tom druhém vyvolat srovnatelný či dokonce větší psychický otřes.<sup>120</sup> Toto pravidlo je mimo jiné inspirováno PETL, a to konkrétně článkem 10:301 odst. 1, kde se stanoví, že „*Nemajetková újma může být vymáhána též osobami majícími blízký vztah k poškozenému, který utrpěl smrtelnou nebo velmi vážnou nesmrtelnou újmu.*“

Občanský zákoník přiznává právo na náhradu újmy sekundárních obětí při usmrcení či zvláště závažnému ublížení na zdraví přímé oběti. Oproti občanskému zákoníku z roku 1964 tak došlo k rozšíření tohoto institutu právě o případy, kdy dojde k závažnému ublížení na zdraví.<sup>121</sup> Občanský zákoník však definici zvláště závažného ublížení na zdraví neobsahuje, tak je pro posouzení tohoto potřeba posoudit následky na straně oběti a lze se přidržet i ustanovení § 122 odst. 2 TZ, kde je vymezena těžká újma na zdraví. Půjde tak zejména o případy zmrzačení, zohydění, ztrátu důležitého orgánu aj.<sup>122</sup>

---

<sup>118</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2017, č. 2, s. 44.

<sup>119</sup> DOLEŽAL, T., MELZER, F. In MELZER, Filip (ed). *Občanský zákoník: velký komentář. IX. svazek*. 1. vydání. Praha: Leges, 2018, s. 1026 (§ 2959).

<sup>120</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2959).

<sup>121</sup> VOJTEK, P., PÚRY, F. Aktuální otázky náhrady nemajetkové újmy. *Soudní rozhledy*. 2017, č. 11-12, s. 346.

<sup>122</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2959).

Osobám, které jsou v § 2959 však nenáleží náhrada automaticky, vždy je potřeba zkoumat intenzitu jejich vzájemného vztahu a citového pouta, co ž lze dovodit z toho, že smyslem tohoto ustanovení je určitým způsobem vyvážit utrpení, nedávalo by tedy smysl přiznat náhradu osobě, která žádné utrpení nepocítí uje. Například tedy nárok manžela, který se zesnulou manželkou nesdílel domácnost několik let, bude ve většině případů odmítnut. ObčZ hovoří o náhradě, která plně vyvažuje utrpení. Je zřejmé, že toto plné vyvážení není zcela dobře možné, neboť taková újma nemůže být nikdy přesně vycíslena a odškodněna. Kritériem pro určení výše zadostiučinění může být také například věk přímo poškozeného i sekundární oběti (jako větší utrpení bude zřejmě rodič vnímat smrt novorozence než smrt svého starého rodiče, taktéž malé dítě se silnou citovou vazbou bude těžce prožívat ztrátu rodiče) a přihlídnout lze také k tomu, zda přímý a nepřímý poškozený sdíleli společně domácnost či ke způsobu, kterým se sekundární oběť o neštěstí dozvěděla. Kritériem na straně žalovaného pro určení výše náhrady na například jeho postoj k odpovědnosti a míra zavinění.<sup>123</sup> Všechna tato kritéria musí být zvažována tak, aby přiznaná újma byla v souladu se zásadou slušnosti a Nejvyšší soud je popsal ve svém rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 894/2018. K výši náhrady se vyjádřil Nejvyšší soud nejdříve tak, že stanovil základní částku náhrady u rodiče, manžela či dítěte usmrčeného v rozpětí 240.000,- Kč až 500.000,- Kč.<sup>124</sup> Následně však dovodil, že za základní sazbu peněžité náhrady k odčinění duševních útrap u rodiče, manžela a dítěte lze považovat dvacetinásobek průměrné hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za rok předcházející úmrtí usmrčeného.<sup>125</sup> Tato částka pak podléhá dalším modifikačním kritériím, popsaným výše. Pro představu v roce 2019 činila průměrná měsíční mzda 34.125,- Kč. Pokud by tedy došlo k usmrcení v roce 2020, činila by základní výše peněžité náhrady pro nejbližší poškozené částku 682.500,- Kč.

Duševní útrapy můžeme chápat ve dvou rovinách. Rozvine-li se toto utrpení v onemocnění, nazýváme to nervovým šokem (Schockschaden), nerozvine-li se, nazýváme ho potom citovou újmou (Trauerschaden). Imateriální újma může mít však i jiný charakter, například újma způsobená ztrátou společnosti či ztrátou sexuálního vztahu.<sup>126</sup>

Český zákonodárce mezi Schockschaden a Trauerschaden výslovně nerozlišuje, avšak je zřejmé, že tzv. nervové újmy, tj. ty, které se rozvinou v újmy na zdraví, se odčítají v režimu ustanovení § 2958 ObčZ a nepřímý poškozený se tak stává přímo poškozeným. Podle ustanovení § 2959 ObčZ pak budou odčítány jen ty újmy, které se projeví jen psychické stránce jedince,

<sup>123</sup> RYŠKA, Michal. Odškodnění sekundárních obětí dle § 2959 ObčZ. *Právní rozhledy*, 2016, č. 11, s. 381.

<sup>124</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. dubna 2016, sp. zn. 4 Tdo 1402/2015.

<sup>125</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 19. září 2018, sp. zn. 25 Cdo 894/2018.

<sup>126</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2017, č. 2, s. 44.

tzv. citové újmy.<sup>127</sup> K tomuto se v komentáři dodává, že i právo na soukromí a rodinný život patří mezi absolutní práva, která působí erga omnes a dojde-li k zásahu do tohoto práva, není podle něj rozdíl mezi duševními útrapami a újmou ze šoku. V obou případech dochází k zásahu do absolutního práva sekundární oběti a rozdíl spočívá v intenzitě a právním charakteru zásahu. Přerostou-li pak duševní útrapy v onemocnění, má sekundární oběť právo na náhradu újmy na vlastním zdraví dle § 2958 ObčZ, s níž jsou spojeny i další nároky (náhrada za ztrátu na výdělek aj.).<sup>128</sup> Názor, který vyjádřil v komentáři Bezouška<sup>129</sup>, a domnívám se, že tak činí v důsledku německé doktríny, je takový, že pod ochrannou § 2910 je pouze situace, kdy dojde k zásahu do fyzické integrity, tedy případy, kdy se duševní útrapy rozvinou v onemocnění, nicméně i tak dochází se vždy ke stejnému výslednému názoru shodnému s Petrovem, že přesáhne-li újma u sekundární oběti pouhé duševní útrapy, vzniká nárok na náhradu za újmu na zdraví dle § 2958.

V německém prostředí odčinění nemajetkové újmy sekundárních obětí výslovně neupravuje, proto v rámci této koncepce nejsou psychické újmy, které se neprojeví ve fyzické rovině odčinitelné, zatím co nervové šoky se odčínují na základě obecných deliktních klauzulí. Naopak ve Švýcarsku jsou nervový šok i citová újma považovány za bezprostřední zásahy do absolutních práv.

## 5.2 Nervový šok

Schockschaden neboli nervový šok či psychický šok chápeme jako újmu, která vznikne třetí osobě tím, že je šokována ztrátou nebo zraněním jiné osoby, zejména osoby blízké, a zároveň tato újma má klinické příznaky.<sup>130</sup> Jak již bylo řečeno výše, tato újma představuje újmu na zdraví a je odčítována dle ustanovení § 2958 ObčZ. Jako újma na zdraví může být v této souvislosti pouze medicínsky zachytitelná psychická porucha. Jedná se tak zejména o těžké deprese, stavy vyčerpání, psychosomatická onemocnění, anorexie aj.

Bohužel judikatura soudů se k této otázce staví velmi restriktivně. Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí sp. zn 2 Cz 36/76 uvedl, že „Příčinnou souvislost mezi jednáním škůdce a vzniklou škodou nelze dovodit ze skutečnosti, která je již sama následkem, za něž škůdce odpovídá z jiného právního důvodu. Tak je tomu např. tehdy, utrpěl-li někdo škodu v důsledku reakce (šoku) na zprávu o smrtelném úrazu jiné osoby, který škůdce způsobil a za škodu z něhož (srov. § 448o. z.) odpovídá.“ Tohoto se bohužel Nejvyšší soud držel i dále například v rozhodnutí sp. zn 25 Cdo 1455/2003 či sp. zn. 25 Cdo 1354/2005 a drží se toho stále, neboť tento svůj názor opět vyslovil v nedávném rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 281/2019. Tento

---

<sup>127</sup> Tamtéž.

<sup>128</sup> PETROV, Jan (ed). *Občanský zákoník. Komentář*, 2. vydání, Praha: C. H. Beck, 2019 (2959).

<sup>129</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI.* ..., s. 1551 (§ 2959).

<sup>130</sup> PAVELEK, Ondřej. Náhrada nemajetkové újmy při usmrcení. *Bulletin advokacie*, 2017, č. 12, s. 31.

názor byl vždy opřen o nedostatečný kauzální nexus mezi újmou sekundární oběti a jednáním škůdce.<sup>131</sup> Toto však Bezouška podrobil kritice, neboť se domnívá, že vyloučení příčinné souvislosti pouze na základě toho, že následek u sekundární oběti je až následkem újmy primárního poškozeného je nesprávné z toho důvodu, že k přerušení příčinné souvislosti v těchto případech nedojde, protože dochází k řetězení podmínek.<sup>132</sup> Lze souhlasit s tím, že „Následek v podobě újmy primárního poškozeného je závislý na jednání škůdce, vznik újmy sekundární oběti je vyvolán bezprostředně okolností, která má věcný vztah k počínání škůdce. Následek v podobě citové újmy blízké osoby je pro škůdce předvídatelný, škůdce musí s újmou sekundárních obětí počítat, neboť je vysoce pravděpodobná“<sup>133</sup>

Tato újma může být dle Doležala<sup>134</sup> odškodňována i u tzv. dalších sekundárních obětí. Tuto kategorii tvoří pomocníci nebo okolostojící, u nichž je často zpochybňována sama existence tohoto nároku.

### 5.3 Citová újma

Trauerschaden se od nervového šoku odlišuje tím, že nedochází ke vzniku onemocnění, které by se projevovalo fyzickými symptomy. Citová újma může spočívat ve smutku, žalu, pocitu beznaděje, strachu, nespavosti, zvýšené citlivosti či celkové životní rezignovanosti.

Prokazování této újmy je však nadměru problematické, neboť duševní trapy řadíme mezi tzv. čisté nemajetkové újmy, jsou založené na subjektivním hledisku, těžce se konkretizují a objektivizují už i proto, že se odehrávají v jakémsi vnitřním světě člověka. Je tedy nutno použít určitá objektivní hlediska, jako je například existence vztahu mezi blízkými osobami, kdy tento vztah sám o sobě zakládá při smrti či zvlášť závažném ublížení na zdraví existenci újmy. Předmětem dokazování pak budou odchylky od těchto neutrálních újem, tedy existence nižší či vyšší intenzity vztahu mezi osobami.<sup>135</sup>

Nutno taky říci, že vznikne-li tento druh újmy u osoby, která není osobou blízkou, není tento druh újmy odčinitelný. Půjde tak například o kolemjdoucího, který pomáhá z hořícího automobilu po nehodě vyprostit člověka.<sup>136</sup>

---

<sup>131</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2017, č. 2, s. 44.

<sup>132</sup> BEZOUŠKA: *Občanský zákoník VI. ...*, s. 1551 (§ 2959).

<sup>133</sup> Tamtéž.

<sup>134</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2017, č. 2, s. 44.

<sup>135</sup> DOLEŽAL, T., MELZER, F. In MELZER, Filip (ed). *Občanský zákoník: velký komentář. IX. svazek*. 1. vydání. Praha: Leges, 2018, s. 1026 (§ 2959).

<sup>136</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Odškodňování imateriálních újem sekundárních obětí. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2017, č. 2, s. 44.

## Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila především problematiku nemajetkové újmy vznikající ve vztazích mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotních služeb. Tato problematika je zajímavá nejen z pohledu právního, ale hraje zde velkou roli i etika a lidský rozměr celého vztahu. V této práci jsem se snažila popsat některé problematické aspekty a najít odpovědi na zajímavé otázky.

V prvních stranách své práce jsem se snažila vymezit pojem odpovědnosti z pohledu občanského práva a zároveň vymezit současný právní rámec. Věnovala jsem se také funkcím právní odpovědnosti a jejím druhům, kdy jsem se snažila vysvětlit rozdíly mezi odpovědností za porušení smluvní a zákonné povinnosti. Popsala jsem základ právního vztahu lékaře a pacienta, kterým je primárně smlouva o péči o zdraví dle občanského zákoníku a vymezila jsem ji proti smlouvě o dílo, přičemž považuji za velmi důležité si právě tento rozdíl uvědomovat s ohledem na to, že smlouva o péči o zdraví je tzv. obligací *de moyens* a není tak možné chápat každou situaci, kdy se pacient neuzdraví jako porušení povinnosti, neboť závazek z této smlouvy spočívá ve snaze lékaře přispět ke zlepšení nebo zachování zdravotního stavu pacienta. Na toto jsem pak navázala otázkou, co vůbec lze zařadit pod pojem medicínsko-právních sporů a z čeho tyto spory nejčastěji vyplývají. Vzhledem ke skutečnosti, že nejčastější příčinou sporů je porušení povinnosti lékaře, stručně jsem ty nejdůležitější charakterizovala.

V kapitole 2 jsem se již věnovala problematice škody a újmy, vývoji tohoto institutu a také jsem zjistila, na jakých myšlenkách současná právní úprava stojí a z čeho vychází, přičemž jsem upozornila především na PETL, jako na jakými způsob ve sjednocování deliktního práva v evropském prostoru. Stěžejní však bylo pro mou práci detailněji rozebrat problematiku nemajetkové újmy. V části, která se tímto zabývá jsem rozlišila nároky, které plynou z ustanovení § 2958 Občz, kterými jsou bolestné, náhrada za ztížení společenského postavení a tzv. další, blíže nespecifikované újmy na zdraví. U všech těchto nároků jsem popsala způsob jejich posuzování a dále jsem se v rámci této kapitoly věnovala Metodice Nejvyššího soudu, kde jsem ji zároveň porovnávala se zrušenou vyhláškou č. 440/2001 Sb. Bohužel jsem zde došla k závěru, že Metodika NS není ve všech ohledech úplně spravedlivá a v části týkající se bolestného vychází z tzv. etiologického přístupu, což znamená, že se výrazně neodlišuje o zrušené vyhlášky, a navíc nereflexuje Mezinárodní klasifikaci nemocí. V rámci této kapitoly jsem také rozebrala zvláštní druhy nároků na nemajetkovou újmu, které jsou v některých ohledech kontroverzní.

Zásadní pro uplatnění nároku však není jen samostatná újma, musí tak dojít k naplnění všech dalších předpokladů ke vzniku odpovědnosti k náhradě újmy. V rámci zkoumání kauzality jsem popsala některé teorie týkající se kauzálního nexu a dále jsem na příkladech demonstrovala

některé problematické typy kauzalit, které se mohou ve sporech mezi pacientem a lékařem objevit. V souvislosti s tím jsem došla k závěru, že doktrína ztráty šance není v českém prostředí využitelná, a to zejména z toho důvodu, že nelze najít ustanovení, dle kterého by bylo možné odškodnit ztrátu šance jako specifický typ újmy. Otázka protiprávního jednání ve vztahu lékaře a pacienta je svým způsobem specifická, proto jsem se více věnovala postupu lege artis, neboť právě postup, který není s lege artis v souladu je nejčastěji spojován s protiprávním jednáním lékaře. I vzhledem k nejasnému významu tohoto pojmu jsem dospěla k závěru, který je podpořen i judikaturou ÚS, že v českém prostředí chápeme tento pojem jako pojem náležité a odborné péče, jak je vymezeno v zákoně o zdravotních službách.

Ve své práci jsem také nastínila problematiku sekundárních obětí a způsob, jakým jsou újmy těchto obětí odčítány. Potvrdila se mi hypotéza toho, že tzv. nervové újmy by měly být odčítány v režimu § 2958 ObčZ, neboť dochází k ublížení na zdraví samotné sekundární oběti, zatímco v případě újmy, která se projeví pouze v psychické stránce jedince, jsme v režimu ustanovení § 2959 ObčZ, přičemž toto vychází z chápání duševních útrap ve dvou rovinách, tj. Schockschaden a Trauerschaden, a to i přes to, že český zákonodárce výslovně mezi těmito druhy nerozlišuje a české soudy toto bohužel také prozatím nereflektují. Bude tedy zajímavé dále sledovat, zda v této oblasti dojde k určitému posunu.

Zajímavá pro mě byla otázka institutů, které usnadňují postavení poškozeného v řízení, zejména pak obrácení důkazního břemene, kde bude zajímavé dále sledovat vývoj judikatury, přičemž jsem si potvrdila, že NS i ÚS již institut obrácení důkazního břemene ve svých rozhodnutích připustil. Dochází k tomu tak nejspíše na základě německé doktríny.

## Seznam zdrojů

### Monografie

- ACHOUR, Gabriel, PELIKÁN, Martin. *Náhrada škody a nemajetkové újmy v občanskoprávních a obchodních vztazích*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing s.r.o., 2015. 275 s.
- DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory*. 1. vydání. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016. 262 s.
- DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012. 160 s.
- HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2011. 212 s.
- LUBY, Štefan. *Prevenia a zodpovednosť v občianskom práve II*. 1. vydání. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1958. 507 s.
- SPINDLER, Gerald, RIECKERS, Oliver. *Tort Law in Germany*. 1. vydání. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International, 2011. 148 s.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016. 488 s.
- TICHÝ, Luboš, HRÁDEK, Jiří. *Deliktní právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017. 496 s.
- VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. 1. vydání. Praha: Leges, 2014. 240 s.
- BÍČOVSKÝ, Jaroslav, HOLUB, Milan. *Náhrada škody podle občanského, obchodního, pracovního a správního práva*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1995. 407 s.
- ELIÁŠ, Karel a kol. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. 1. vyd. Ostrava: Sagit, 2012, 1119 s.
- HULMÁK, Milan (ed). *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 2080 s.
- MELZER, Filip (ed). *Občanský zákoník: velký komentář. IX. svazek*. 1. vydání. Praha: Leges, 2018, 1728 s.
- PETROV, Jan (ed). *Občanský zákoník. Komentář, 2. vydání*, Praha: C. H. Beck, 2019, 3352 s.1

### Sborníky

- JURČOVÁ, Monika (ed). *Náhrady škody ako prostriedok nápravy v súkromnom práve*. Praha: Leges, 2016. 312 s.



PTÁČEK, Radek (ed). *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada Publishing, 2013. 231 s.

## Odborné časopisy

DOLEŽAL, Adam, DOLEŽAL, Tomáš. Uplatnění PETL při řešení některých složitých kauz v oblasti příčinné souvislosti v medicínskoprávních sporech. *Soudní rozhledy*, 2013, roč. 18, č. 7 - 8, s. 242 – 248.

VOJTEK, P., PÚRY, F. Aktuální otázky náhrady nemajetkové újmy. *Soudní rozhledy*. 2017, č. 11-12, s. 346

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

PAVELEK, Ondřej. Náhrada nemajetkové újmy při usmrcení. *Bulletin advokacie*, 2017, č. 12, s. 31.

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

MALIŠ, Daniel. Co patří do tzv. dalších nemajetkových újem při ublížení na zdraví? *Bulletin advokacie* 2019, č. 3, s. 19.

DOLEŽAL, Adam. Wrongful life, wrongful birth žaloby – etické a právní úvahy. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, č. 3, s. 38.

TICHÝ, Luboš. K otázce příčinné souvislosti a proporcionální odpovědnosti za škodu: Na okraj rozhodnutí Sienkiewicz v.Greif a Knowsley v.Willmore. *Jurisprudence*, 2013, č. 5, s. 15.

KERN, B. R. Obrácení důkazního břemene při odpovědnosti za újmu způsobenou chybou při ošetření a při poučení v německém občanském zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2014, č. 2, s. 1.

KLESNIAKOVÁ, Jana. Vplyv nového občianskeho zákonníka na rozhodovanie o náhrade nemajetkovej ujmy v civilnom a v trestnom konaní. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č. 8, s. 278.

MELZER, Filip. Corpus delicti aneb obrana úpravy deliktního práva v návrhu občanského zákoníku. *Bulletin advokacie*, roč. 2011, č. 3, s. 24.

VLASÁK, Michal. Vybrané otázky práva civilních deliktů v novém občanském zákoníku na pozadí PETL, *Právní rozhledy*, 2012, č. 15-16, s. 561.

DOLEŽAL, Tomáš. Vybrané právní aspekty spojené se smluvním charakterem poskytování zdravotních služeb. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2014, č. 3, s. 69.

DOLEŽAL, Adam. Informovaný souhlas – morální kouzlo a přenos informací. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2018, č. 1, s. 1.

## Právní předpisy

Bürgerliches Gesetzbuch (německý občanský zákoník) přijatý dne 18. srpna 1896, účinný od 1. ledna 1900, ve znění pozdějších předpisů.

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

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., ústavní zákon, kterým se mění Listina základních práv a svobod.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 89/ 2012 Sb., občanský zákoník.

Zákon č. 372/ 2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 20/ 1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

## **Judikatura**

Nález Ústavního soudu ze dne 12. srpna 2008, sp. zn. I ÚS 1919/08

Nález Ústavního soudu ze dne 6. března 2012, sp. zn. I. ÚS 1586/09-1

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29. dubna 2015, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013

Nález Ústavního soudu ze dne 30. dubna 2008, sp. zn. Pl. ÚS 18/01

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 20. února 2003, sp. zn. 25 Cdo 986/2001

Nález Ústavního soudu ze dne 2. února 2016, sp. zn. IV. ÚS 3122/15

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. prosince 2015, sp. zn. 25 Cdo 3228/2014

Nález Ústavního soudu ze dne 9. ledna 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 25. července 2001, sp. zn. 25 Cdo 2264/2000

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. listopadu 2000, sp. zn. 25 Odo 562/99

Nález Ústavního soudu ze dne 12. srpna 2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08

Nález Ústavního soudu ze dne 27. listopadu 2012, sp. zn. Pl. ÚS 1/12

Nález Ústavního soudu ze dne 9. ledna 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. srpna 2013, sp. zn. 25 Cdo 695/2012

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. dubna 2016, sp. zn. 4 Tdo 1402/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 19. září 2018, sp. zn. 25 Cdo 894/2018.

Nález Ústavního soudu ze dne 9. května 2018, sp. zn. IV. ÚS 14/17

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. června 2016 sp. zn. 30 Cdo 1144/2014

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 1. listopadu 2017, sp. zn. 25 Cdo 2245/2017

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. srpna 2020, sp. zn. 25 Cdo 1014/2020.

## Internetové zdroje

KÜHN, Zdeněk. *Má mít náhrada škody v soukromém právu sankční funkci?* [online]. jinepravo.blogspot.cz, 23. října 2007 [cit. 20. února 2021]. Dostupné na < <https://jinepravo.blogspot.com/2007/10/m-mt-nhrada-kody-v-soukromm-prvu-sankn.html> >.

JANEČEK, Václav. *Sankční náhrada škody* [online]. pravni prostor.cz, 12. srpna 2019 [cit. 20. února 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/sankcni-nahrada-skody> >.

POŘÍZEK, Jan. *Ke smlouvě o péči o zdraví dle nového občanského zákoníku* [online]. epravo.cz, 20. května 2014 [cit. 21. února 2021]. Dostupné na < <https://www.epravo.cz/top/clanky/ke-smlouve-o-peci-o-zdravi-dle-noveho-obcanskeho-zakoniku-94360.html> >.

ŠERÁ, Hana. *Informovaný souhlas pacienta jako podmínka poskytnutí lékařské péče* [online]. pravni prostor.cz, 23. září 2019 [cit. 27. února 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/informovany-souhlas-pacienta-jako-podminka-poskytnuti-lekarske-pece> >.

TOMEŠOVÁ, Jana. *Použití Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví a znalecké posudky k nemajetkové újmě dle judikatury* [online]. pravni prostor.cz, 11. ledna 2018 [cit. 5. března 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/pouziti-metodiky-nejvyssiho-soudu-k-nahrade-nemajetkove-ujmy-na-zdravi-a-znalecke-posudky-k-nemajetkove-ujme-dle-judikatury> >.

DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Problematika využití teorie ztráty šancí* [online]. pravni prostor.cz, 19. února 2018 [cit. 10. března 2021]. Dostupné na < <https://www.pravni prostor.cz/clanky/obcanske-pravo/problematika-vyuziti-teorie-ztraty-sanci> >.

## Abstrakt

Tématem této práce je problematika nároku na náhradu nemajetkové újmy v medicínsko-právních sporech.

Nejprve je v práci pojednáno o obecném pojetí odpovědnosti v občanskoprávních vztazích, druzích odpovědnosti a také o její funkci. Práce také rozebírá vztah lékaře a pacienta a smlouvu o péči o zdraví, jako primární smluvní typ užívaný při poskytování zdravotních služeb. Na to dále navazuje objasnění, co vůbec medicínsko-právní spory jsou a z čeho mohou vyplývat.

V další části práce je analyzována problematika škody a újmy a její vývoj v občanském právu. Zejména je zde pak rozebrána nemajetková újma, a to hlavně újma na zdraví, a s tím související nároky plynoucí z ustanovení § 2958 ObčZ, kterými jsou tzv. bolestné, ztížení společenského uplatnění a tzv. blíže nespecifikované újmy na zdraví. V souvislosti s bolestným a ztížením společenského uplatnění je zmíněna i metodika Nejvyššího soudu k § 2958 ObčZ. U poslední zmíněné kategorie je vysvětleno, co by do této kategorie mělo spadat a z jakých důvodů. Také jsou zde krátce specifikovány některé zvláštní druhy újmy, jako je újma způsobená nechtěným početím a nechtěným dítětem (*wrongful conception, wrongful birth, wrongful life*) či újma spočívající ve ztrátě naděje. Doktrína ztráty naděje či šance však souvisí i s problematikou kauzálního a nexu a bohužel jsem došla k závěru, že tato doktrína týkající se odpovědnosti není pro české prostředí vhodná.

Stranou tak dále nejsou ponechány ani ostatní předpoklady vzniku odpovědnosti k náhradě újmy, jako je protiprávní jednání, s čímž souvisí hlavně problematika postupu lege artis, zavinění a příčinná souvislost, kdy jsou na příkladech popsány i některé problematické druhy kauzalit. Práce také nastiňuje problematiku sekundárních obětí a způsob jejich odškodňování.

V práci lze nalézt porovnání některých českých institutů s těmi zahraničními, především pak německými, neboť právě německá doktrína je české tradičně nejbližší. Zjištěn je také postoj českých soudů k některým problematickým institutům týkajících se tématu této práce.

## **Abstract**

This diploma thesis concerns the issue of compensation for immaterial damage in medico-legal litigation.

First of all, this thesis discusses about civil liability in general, about types of liability and about the function. This thesis also analyzes the relationship between the doctor and the patient, mainly the healthcare contract, as a main type of contract used while providing health services. Further, there is an explanation what medico-legal litigation mean and what is it caused by.

Further, this thesis analyzes a material and immaterial damage and its evolution in civil law. The thesis mainly focuses on immaterial damage, concretely immaterial health damage and claims arising out of § 2958 Czech Civil Code. These claims are damages for pain and suffering, loss of amenity and another, not specified damages. In relation to the damages for pain and suffering and loss of amenity this thesis is interested in Methodology of Czech Supreme Court. There are also specified some of untypical kinds of damages, such as wrongful conception, wrongful birth, wrongful life or loss of chance. The doctrine of the loss of chance is related also to the causal link and I found out, that this doctrine is not usable in Czech environment.

This thesis also concerns about another assumptions for liability for damage and compensations for secondary victims.

In this thesis, we can also find some comparison of Czech legislation with legislations of another countries, mainly with german doctrine, because german doctrine is traditionally close to the czech doctrine. This thesis is also interested in case law of Czech courts.

## **Klíčová slova**

Odpovědnost, náhrada újmy, nemajetková újma, škoda, deliktní právo, smluvní odpovědnost, medicínsko-právní spory, předpoklady odpovědnosti, lege artis, zavinění, protiprávní jednání, příčinná souvislostí, bolestné, ztížení společenského uplatnění.

## **Key words**

Liability, compensation for damage, immaterial damage, material damage, tort law, contractual liability, medico-legal litigation, assumptions of liability, lege artis, causation, unlawfull act, damages for pain and suffering, loss of amenity.