

28. 7. 2016

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

K postupu lege artis při poskytování zdravotních služeb

Základní právní povinností poskytovatele zdravotní péče, resp. poskytovatele zdravotních služeb,[1] je postupovat při poskytování zdravotních služeb v mezích jeho kompetencí lege artis (v překladu podle „zákona umění“) – to znamená, obecně řečeno, postupovat odborně správným postupem.[2] Zákrok provedený tzv. non lege artis je, vedle zákroku provedeného na základě vadného či absentujícího informovaného souhlasu pacienta, jedním ze základních pochybení, na jejichž základě vzniká odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb za způsobení újmy na zdraví.



TOMAN, DEVÁTÝ & PARTNEŘI
ADVOKÁTNÍ KANCELÁŘ

Povinnost poskytovatele zdravotních služeb provádět léčebné úkony lege artis zůstávala po dlouhou dobu poměrně vágně definována. Tato povinnost v první řadě vyplývá z Úmluvy o biomedicíně, resp. jejího čl. 4, v němž je stanovena zásada, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Sám pojem lege artis zůstával po dlouhou dobu zákonem neupraven a teorie i praxe jej zjednodušeně definovala jako **zákonný způsob léčení, prevence a diagnostiky, který je v souladu s nejvyšším stupněm vědeckého poznání a praxe.**[3] Změna přišla až se zákonem č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v jehož § 4 odst. 5 je definována tzv. **náležitá odborná úroveň**, již má poskytovatel zdravotních služeb povinnost dodržovat, a rozumí se jí **„poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.“** O něco stručnější popis pak také podává zákon č. [89/2012](#) Sb., občanský zákoník, v § 2643 odst. 1, který stanovuje postup poskytovatele podle smlouvy o péči o zdraví s péčí řádného odborníka, a to v souladu s pravidly jeho oboru.

Při posuzování odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb je zapotřebí mít na zřeteli, že nikoli jakákoliv újma na zdraví způsobená léčebným zákrokem je způsobilá založit odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb – to pouze taková, která byla způsobena jednáním non lege artis. Je také zapotřebí se zmínit, že ačkoliv je termín lege artis používán právní terminologií, tak definování jeho obsahu náleží oblasti medicínské. Nicméně v medicíně je zpravidla možný rozličný přístup a řešení jednotlivých problémů, proto je zdůrazňováno, že lékař, který dodržel některý z uznávaných postupů, postupoval lege artis, a tedy nikoli protiprávně. Tyto uznávané odborné postupy mohou být obsaženy např. v tzv. léčebných standardech, tedy obecných předpisech stanovujících doporučené způsoby provedení konkrétních lékařských zákroků, které však mají pouze doporučující povahu a jsou vydávány odbornými institucemi.[4] Je též důležité si uvědomit, že obsah medicínských standardů není konstantní, nýbrž se stále vyvíjí společně s tím, jak postupuje vpřed výzkum v oblasti biotechnologií, léčiv a dalších medicínských postupů.

Chyba lékaře zapříčiňující postup non lege artis může spočívat na mnoha rozličných základech. V

první řadě se může jednat o vady záležející v nedostatečné úrovni dovedností lékaře. Takovouto formu pochybení lze spatřovat v nedostatečné odbornosti, případně v jejím neuplatnění či přecenění vlastních schopností. Zde tedy půjde o případy, kdy je lékařský zákrok prováděn například neatestovaným lékařem, či v neznalosti předepsaných vyšetřovacích a léčebných postupů stanovených medicínskými standardy. Dále také může postup non lege artis spočívat v nepředání pacienta specializovanému pracovišti v případě, kdy je to vzhledem k povaze nemoci nutné, v pozdní hospitalizaci, ale také v neprovedení diagnostických úkonů, zanedbání úkonů či podcenění rizika.[5] Nutno podotknout, že sama vada v diagnóze nutně nezakládá odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb. K této problematice se vyjádřil Nejvyšší soud ve svém usnesení ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005, kde konstatoval, že chyba v diagnóze sama o sobě ještě nemusí mít charakter nedbalosti nebo jednání non lege artis. Tento charakter však může být shledán v případě, že je nesprávná diagnóza důsledkem závažného porušení postupu pro její určování – např. v důsledku bezdůvodného nevyužití dostupných diagnostických metod. Postup lékaře je přitom vždy zapotřebí hodnotit ex ante, tedy na základě poznatků a informací, které měl lékař v době rozhodování k dispozici. Uvedené rozhodnutí také obecně uvádí, že trestněprávní nauka „běžně považuje za porušení "lege artis", pokud lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a medicínských způsobů a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností.“

Mezi další případy postupu non lege artis, které nejsou vázány přímo na nedostatek dovedností lékaře, patří též nesprávné či absentující poučení pacienta o zákroku, nesprávná indikace léčiva či nesprávné použití přístroje, ale také například nesprávné vedení zdravotnické dokumentace, nebo přenášení úkonů na zdravotnické pracovníky (př. zdravotní sestry), kteří nejsou pro daný zákrok kvalifikováni.[6]

Při posuzování, zda byl postup poskytovatele zdravotních služeb lege artis, je zapotřebí přihlédnout k hlediskům, které již z povahy věci omezují možnost poskytnout zdravotních služby podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů. Vždy je tedy třeba brát ohled na konkrétní podmínky a objektivní možnosti poskytovatele zdravotních služeb. Tyto konkrétní podmínky jsou ovlivňovány zejména faktickými faktory, jako je vybavení konkrétního pracoviště či erudice lékaře, ale svůj význam má i limitace ekonomická.

Postup lege artis a vitium artis

Ve spojitosti s posuzováním pojmu lege artis se lze často setkat též s termínem „vitium artis“ – v překladu „chybou umění“. Problematikou posuzování postupu vitium artis se zabýval i Nejvyšší soud například ve svých rozsudcích sp. zn. 25 Cdo 4223/2009 ze dne 26. 11. 2011 a sp. zn. 25 Cdo 878/2014 ze dne 25. 2. 2016.

V rozsudku ze dne 26. 11. 2016, sp. zn. 25 Cdo 4223/2009 Nejvyšší soud konstatoval, že:

„Pojem "vitium artis", nemá v medicínsko-právní terminologii jednoznačný význam a v literatuře je vhodnost jeho užívání zpochybňována (...). Při posouzení, zda postup "vitium artis" naplňuje znak protiprávnosti, je tedy třeba zkoumat, jakým způsobem tento pojem vymezili a použili znalci ustanovení v této věci. Podle znalce Černého pojem "vitium artis" - v doslovném překladu "chyba umění" - se používá k vysvětlení možných omylů a chyb, které neúmyslně vznikly při různých způsobech terapie, názory na ně mohou být rozporné, nelze je připisovat na vrub použité techniky, už vůbec není nezávislý [správně patrně "závislý"] na použitých nástrojích, lidským faktorem selhání ovlivněn být může. Podle jednoznačnějšího vyjádření revizního znalce Laštovičky je uvedený pojem chápán jako malá chyba nebo nezdar v jednom bodě jinak celkově správného postupu.“

Na výše uvedený rozsudek odkazuje Nejvyšší soud i v rozsudku ze dne 25. 2. 2016, sp. zn. 25 Cdo 878/2014, kde k tématu dále doplnil:

„V soudní praxi není dokonce neobvyklé, že znalci nepoužívají jednotně, či chápou zužujícím způsobem, i pojem (non) lege artis (srov. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29. 5. 2012, sp. zn. 25 Cdo 1981/2011, uveřejněný v Souboru pod C 11134). V dané věci na jedné straně označili postup zdravotnického zařízení za lege artis, na druhé straně však konstatovali, že „vlastní provádění léčebných postupů bylo s chybami“, že „léčebné postupy nebyly zcela zvládnuté“, že „ošetření bylo zdlouhavé“ a že znalecký ústav pokládá za „pochybení u posledních zhotovených protetických náhrad ve FN Vinohrady zjištěné nepřesnosti okrajového uzávěru korunek, jejich nedosedání a převis“ (...) apod. V této souvislosti je třeba opět zdůraznit, že závěr o tom, co se rozumí pod pojmem lege artis tak, jak tento pojem vyplývá ze zákona, tedy daný souladem postupu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy (§ 11 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, jenž byl účinný v době poskytování posuzovaných zdravotnických služeb), a je vyložen ustálenou judikaturou, přísluší soudu a nikoli znalci. Byl-li léčebný zákrok z pohledu odborného (medicínského) objektivně nesprávný a současně šlo o chybu odvratitelnou, nelze postup lékaře považovat za lege artis. Soud tudíž nemůže mechanicky přebírat závěr znalců, zda určitý postup byl nebo nebyl lege artis, zejména je-li tento závěr ve zjevném rozporu s konkrétními zjištěními znalců o souladu či rozporu postupu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. O postup non lege artis jde i v případě, že sice postup při ošetření byl zvolen správně, ale provedení bylo chybné. Je tedy třeba hodnotit celkový výkon ve vztahu k následku, o jehož odškodnění se jedná.“

Posuzování, zda byl postup lege artis

Zvláštností medicínsko-právních sporů vznikajících v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb je skutečnost, že při posuzování, zda poskytovatel zdravotních služeb postupoval lege artis, se zpravidla nelze obejít bez odborného posouzení soudních znalců – lékařů, jejichž posudek z oboru zdravotnictví je zpravidla podkladem pro právní závěr soudu o porušení či dodržení požadovaného postupu lege artis.

Znalec ve svém posudku hodnotí skutkovou otázku, jak poskytovatel zdravotních služeb jednal. Otázka, jak poskytovatel zdravotních služeb jednat měl, je sice otázkou právní, ale svou povahou se blíží otázce skutkové, neboť jde o právní úvahu prakticky převoditelnou na otázku, jak by za daných okolností jednala patřičně rozumná a odpovědná osoba dané profese a kvalifikace. Otázkou čistě právní, příslušející soudu, je pak subsumpce jednání osoby pod konkrétní normu chování a z ní vyplývající zjištění zda osoba jednala po právu či protiprávně a zda zasáhla do chráněného statku.[7]

K otázce posouzení toho, co se rozumí pod pojmem lege artis lze znovu odkázat na výše uvedený rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 25. 2. 2016, sp. zn. 25 Cdo 878/2014, kde Nejvyšší soud zdůrazňuje, že posouzení pojmu lege artis, tak jak tento pojem vyplývá ze zákona, přísluší soudu a nikoli znalci a soud tedy nemůže mechanicky přebírat závěry znalců, zda daný postup byl nebo nebyl lege artis.

Závěrem lze konstatovat, že posouzení otázky, zda byl při poskytování zdravotních služeb dodržen postup lege artis, je opravdu nesnadné a neobejde se zpravidla bez odborného posudku soudního znalce z oboru zdravotnictví. Konečné posouzení pojmu lege artis ve smyslu zákona však přísluší soudu.



Mgr. Jaroslava Saxlová,
advokátní koncipientka

[TOMAN, DEVÁTÝ & PARTNEŘI advokátní kancelář, s. r. o.](#)

Trojanova 12
120 00 Praha 2

Tel.: +420 224 918 490
Fax: +420 224 920 468
e-mail: ak@iustitia.cz

[1] Pojem „poskytovatel zdravotní péče“ je významově užší než pojem „poskytovatel zdravotních služeb“. Poskytovatelem zdravotních služeb se dle § 2 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „ZZS“), rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle tohoto zákona. Poskytovatelem zdravotních služeb tedy může být např. lékař či farmaceut, zdravotní sestry, terapeuti či ortodontisti, ale též např. osoby provozující zdravotnickou záchrannou službu (kompletní výčet viz. § 2 odst. 2 ZZS). Naopak poskytovatelem zdravotní péče je pouze odborný zdravotnický pracovník či instituce poskytující zdravotní péči ve smyslu § 4 ZZS.

[2] TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. Medicínské právo. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 24.

[3] CÍSAŘOVÁ, Dagmar, SOVOVÁ, Olga. Trestní právo a zdravotnictví. 2. upr. a rozš. vyd. Praha: Orac, 2004, s. 21.

[4] Např. Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, občanské sdružení, které je dobrovolným nezávislým sdružením lékařů, farmaceutů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví a příbuzných oborech. Její stanoviska mají pouze doporučující a podpůrný charakter, mohou tedy pouze působit silou přesvědčivosti vzhledem k autoritě, které společnost požívá.

[5] STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. Právní odpovědnost v medicíně, 2. vyd., Praha: Galén, 2010, s. 162.

[6] STOLÍNOVÁ, Jitka, MACH, Jan. Právní odpovědnost v medicíně, 2. vyd., Praha: Galén, 2010, s. 162-163.

[7] HOLČAPEK, Tomáš. Dokazování v medicínskoprávních sporech. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011, s. 96-97.

Další články:

- [DEAL MONITOR](#)
- [Tři dekády v advokacii a otevřený pohled na to, co profesi i justici nejvíc škodí](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [Vybrané otázky poskytování zdravotních služeb na dálku](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [„Za každou kauzou je živý příběh“](#)
- [Ombudsman na Maltě - základní parametry a role. A v čem bychom se mohli poučit i my v Česku?](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [DEAL MONITOR](#)
- [Rozhovor s JUDr. Veronikou Janoušek Rudolfovou, samostatnou advokátkou specializující se na sportovní právo](#)
- [DEAL MONITOR](#)