

21. 3. 2012

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

Nová definice „lege artis“ a zákon o zdravotních službách

Dnem 1. dubna 2012 nabývá účinnosti zákon č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Pro medicínské právo nový kodex, pro pacienty výrazné posílení jejich postavení, a pro poskytovatele zdravotních služeb nově mimo jiné povinnost poskytovat zdravotní služby „na náležité odborné úrovni“. Jedná se o nové vymezení postupu lege artis. Znamená však změnu i pro zdravotnickou praxi?

Současná definice

Povinnost postupovat při poskytování zdravotních služeb lege artis, tedy odborně správným postupem, je bezesporu základní povinností každého zdravotnického pracovníka. Legální definici nalezneme ve dvou základních pramenech medicínské práva vyjádřenou odlišně, nejedná se však o rozpor mezi právními předpisy.

Úmluva o lidských právech a biomedicíně[1], pramen nejvyšší právní síly, regulující poskytování zdravotní péče v České republice, článkem 4 stanoví, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět *v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy*.

Účinnost čl. 4 Úmluvy v českém právním řádu reflektuje „dosluhující“ *zákon o péči o zdraví lidu*[2] ust. § 11 odst. 1, který stanoví povinnost poskytovat zdravotní péči *v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy*.

Nová definice

Nový *zákon o zdravotních službách* zavádí do právního řádu i novou definici postupu lege artis. Pacient má podle § 28 odst. 2 zákona právo na poskytování zdravotních služeb *na náležité odborné úrovni*. Toto ustanovení je třeba vykládat za pomoci ust. § 4 odst. 5 zákona, vymezující náležitou odbornou úroveň jako poskytování zdravotních služeb *podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti*.

Za problematické lze označit užití regulativního dovětku- s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.

Povrchním pohledem na toto zákonné ustanovení by mohl leckterý pacient snadno nabýt dojmu, že s účinností nového zákona bude možno poskytovat zdravotní služby na nedostatečné úrovni. Ať už z důvodu nedostatečného vybavení zdravotnického zařízení, nebo jeho špatné finanční či personální situace.

Nelze však opomíjet první část definice náležité odborné úrovně, s již ustáleným obsahem. Ta totiž bude v praxi opět znamenat, pro případ, kdy není zdravotnické zařízení, s ohledem na konkrétní

podmínky a objektivní možnosti, schopno poskytnout pacientovi potřebnou specializovanou péči, bude takový pacient přesunut do jiného zdravotnického zařízení, jež bude schopno potřebou péči zajistit.

Zde je na místě spíše varovat před příliš širokým výkladem § 4 odst. 5 zákona, kterému zřejmě chtěl zákonodárce zabránit právě vložím objektivních možností. Extenzivním výkladem bychom dospěli k situaci, kde by pacient měl právo vyžadovat i takové medicínské postupy, které v podmínkách našeho zdravotnictví zatím nejsou aktuálně možné, např. z důvodu financování. K právu pacienta na poskytování zdravotní péče v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a jeho finančním limitům se již dříve vyjádřil i Ústavní soud, který konstatoval, že systém veřejného pojištění je limitován objemem finančních prostředků na úhradu zdravotní péče, získaným z vybraného pojistného.[3]

Jako u každé právní normy by měla být zajištěna také její ústavní konformita, tedy i všech jejích ustanovení. Pro zajištění ústavní konformity zákona o zdravotních službách je třeba, aby byla zajištěna především souladnost s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, která má v případě rozporu se zákonným ustanovením aplikační přednost. Lékařský zákrok bude vždy proveden v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, pokud bude prováděn podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů.

Dle mého názoru tak dojde účinností zákona o zdravotních službách pouze k přesnějšímu vymezení lege artis postupu. Tato nová širší definice zohledňuje limity a vývoj českého zdravotnictví, a v praxi nebude znamenat změnu v dosavadní praxi poskytování zdravotní péče.

Mgr. Martin Holík,
advokátní koncipient

[1] Úmluva Rady Evropy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, vyhlášená pod č. 96/2001 Sbírky mezinárodních smluv.

[2] Zákon č. [20/1966](#) Sb., o péči o zdraví lidu.

[3] Nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS. 35/95.

© EPRAVO.CZ - Sbíрка zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- [Dvě kiwi denně: EU schválila první zdravotní tvrzení pro čerstvé ovoce](#)
- [Nová „tlačítková“ povinnost pro e-shopy](#)
- [Digital Omnibus: Revoluce v datech, nebo jen nová zátěž pro podnikatele?](#)
- [Darování pro případ smrti nemovité věci zapsané v katastru nemovitostí a určení výše odměny soudního komisaře](#)
- [Flotilová novela: Kdo a kdy musí nově získat licenci k distribuci pojištění?](#)
- [Nová pravidla pro ground handling v EU a jejich dopady na letecký sektor](#)
- [Právní due diligence nemovitostí: na co se v praxi skutečně zaměřit](#)
- [Hmotněprávní opatrovník obchodní korporace: mezi efektivní ochranou a zásahem do korporační autonomie](#)

- [Byznys a paragrafy, díl 32.: Konkurenční doložka](#)
- [Skryté ujednání v realitní smlouvě - zbytečná hra na schovávanou](#)
- [Odpovědnost člena voleného orgánu dle § 159 OZ a vymezení škody způsobené právnické osobě](#)