

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta právnická

Katedra občanského práva

Diplomová práce

Dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb

Šárka Bošinová

Plzeň, 2019

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

Akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Šárka BOŠINOVÁ

Osobní číslo: R14M0012P

Studijní program: M6805 Právo a právní věda

Studijní obor: Právo

Název tématu: Dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb

Zadávací katedra: Katedra občanského práva

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Obecná úprava dokazování
3. Specifika dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb
4. Konkrétní důkazní prostředky
5. Postup soudu při dokazování v konkrétních případech
6. Závěr

Rozsah grafických prací:

Rozsah kvalifikační práce:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

viz příloha

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Miroslav Hromada, Ph.D.

Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Datum zadání diplomové práce:

8. února 2018

Termín odevzdání diplomové práce:

29. března 2019



Doc. JUDr. Jan Pauly, CSc.
děkan



Doc. JUDr. Jan Pauly, CSc.
pověřená osoba

V Plzni dne 2. července 2018

„Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpala, způsobem ve vědecké práci obvyklým.“

Plzeň, březen 2019

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Poděkování patří především mým rodičům, kteří mě podporovali po celou dobu mého studia.

Dále mé poděkování směřuje Mgr. Miroslavu Hromadovi, Ph.D., jednak za cenné připomínky, kterými přispěl k vypracování diplomové práce, tak i za ochotu a čas, které mi věnoval při obstarávání podkladů pro praktickou část práce.

Klíčová slova

Sporné řízení, zásady dokazování, výslechy svědků, znalecké posudky, listinné důkazy, důkazní břemeno, *lege artis*, příčinná souvislost, informovaný souhlas, lékařské zákroky

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb. V práci se zaměřuji nejprve na obecnou problematiku dokazování v civilním řízení, poté na dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb a jeho specifika oproti obecné právní úpravě, včetně vysvětlení pojmu *lege artis*. V praktické části práce je pracováno s konkrétními příklady z praxe, ty jsou porovnány s teorií a je z nich vyvozen závěr.

Keywords

Litigation, principles of evidence, hearings of witnesses, expert reports, documentary evidences, burden of proof, *lege artis*, causal link, informed consent, medical interventions

Annotation

The thesis deals with the issue of evidence at disputes resulting from provision of medical services. In the thesis I focus on the general issue of evidence in the civil proceeding, then on issue of evidence at disputes resulting from provision of medical services and its specifics against general legislation, including an explanation of the term *lege artis*. In the practical part of the thesis is working with individual cases, these are compared with legal theory and then a conclusion is drawn from them.

Seznam zkratk

Listina základních práv a svobod	usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky
občanský soudní řád	zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů
občanský zákoník	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
sbírka zákonů ČR	zákon č. 309/1999 Sb., o Sbírce zákonů a o Sbírce mezinárodních smluv, ve znění pozdějších předpisů
Úmluva o biomedicině	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
zákon o zdravotních službách	zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů
zákon o znalcích a tlumočnících	zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů

Obsah

1	Úvod.....	10
2	Obecná úprava dokazování	12
2.1	Zásady dokazování ve sporném řízení.....	13
2.1.1	Zásada projednací	13
2.1.2	Zásada kontradiktornosti	14
2.1.3	Zásada volného hodnocení důkazů.....	14
2.1.4	Zásada koncentrace řízení	15
2.1.5	Zásada přímosti.....	16
2.2	Průběh dokazování.....	17
2.3	Důkazní prostředky podle občanského soudního řádu	18
2.3.1	Výslech svědka	18
2.3.2	Znalecké posudky	19
2.3.3	Listinné důkazy.....	21
3	Specifika dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb ...	23
3.1	Protiprávní jednání.....	24
3.1.1	Shrnutí	32
3.2	Zavinění	33
3.3	Příčinná souvislost.....	34
3.4	Následek	36
4	Konkrétní důkazní prostředky ve sporech z poskytování lékařských služeb	38
4.1	Výslech svědků.....	38
4.2	Odborná vyjádření a znalecké posudky.....	39
4.2.1	Revizní znalecký posudek	42
4.2.2	Znalci	42
4.2.3	Znalecké ústavy	44
4.2.4	Výslech znalce.....	45

4.2.5	Znalecké komise	46
4.3	Zdravotnická dokumentace jakožto listinný důkaz	46
5	Postup soudu při dokazování v konkrétních případech	49
5.1	Případ č. 1 (operace brániční kýly a následné komplikace)	49
5.1.1	Konkrétní důkazní prostředky	50
5.1.2	Závěr soudu	52
5.2	Případ č. 2 (operace štítné žlázy a následné komplikace)	54
5.2.1	Konkrétní důkazní prostředky	54
5.2.2	Závěr soudu	55
5.3	Shrnutí praktické části	58
6	Závěr	61
	Resumé	63
	Seznam použité literatury	64
	Seznam použité judikatury	66
	Seznam použitých internetových zdrojů.....	67

1 Úvod

Tématem diplomové práce je dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb. Volba tohoto tématu byla vedena snahou poukázat na celkovou problematiku dokazování před civilními soudy v těchto specifických a neustále se vyvíjejících sporech, kde na jedné straně stojí pacient a na druhé straně poskytovatel lékařských služeb.

Cílem mé práce je nejprve v teoretické části práce seznámit čtenáře s problematikou dokazování obecně, jak je zakotvena v občanském soudním řádu. Následně se budu zabývat dokazováním ve sporech z poskytování lékařských služeb, a to zejména v jeho specifikách oproti obecné právní úpravě. V praktické části práce budou rozebrány dva konkrétní případy z praxe. Tyto konkrétní případy budou nejdříve stručně popsány, poté se zaměřím na konkrétní důkazní prostředky, které byly v řízení použity, a následně uvedu závěr, ke kterému soud došel. Z případů pak bude učiněn závěr, který bude porovnán s právní teorií.

Diplomová práce bude zpracována na základě analýzy právní úpravy a judikatury. Dále bude užitá metoda kompilační, kdy budou prezentovány názory vyjádřené v odborné literatuře, doplněné o mé vlastní názory. V praktické části práce pak využiji navíc metodu komparace. Z praktických případů bude vyvozen závěr, který bude následně porovnán s odbornou teorií.

Diplomová práce je členěna do šesti kapitol, v nichž se nejprve zaměřuji na obecnou problematiku dokazování, a to konkrétně na zásady dokazování ve sporném řízení, na průběh dokazování a důkazní prostředky podle občanského soudního řádu.

V následující kapitole se věnuji specifikám dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb. Největší pozornost v této kapitole věnuji protiprávnímu jednání, kde vymezuji na základě odborné literatury a ustálené judikatury tzv. postup *lege artis*. Dále se v této kapitole zabývám otázkou zavinění, příčinné souvislosti a následku.

Čtvrtá kapitola pojednává o konkrétních důkazních prostředcích ve sporech z poskytování lékařských služeb, zde se věnuji zejména znaleckým posudkům, jakožto nejtypičtějším důkazním prostředkům v těchto sporech. V kapitole dále rozebírám výslech svědků a důkaz listinou.

Pátá kapitola vychází z postupů soudů při dokazování v konkrétních případech z praxe. Na základě této kapitoly vyvodím stručný závěr.

Podkladem pro diplomovou práci je především odborná literatura a soudní rozhodnutí jak obecných soudů, tak i Nejvyššího soudu ČR a Ústavního soudu ČR. V práci dále čerpám z komentářů k jednotlivým zákonům, odborných časopisů a internetových zdrojů.

2 Obecná úprava dokazování

Dokazování je považováno za jednu z hlavních činností soudu v nalézacím řízení. Institut dokazování je zakotven v občanském soudním řádě. Občanský soudní řád ve své třetí části, druhé hlavě upravuje důkazní povinnost, provádění důkazů, demonstrativní výčet jednotlivých druhů důkazních prostředků a jejich hodnocení.

Legální definici pojmu „dokazování“ však v občanském soudním řádě nenajdeme. Ohledně definice tohoto pojmu nicméně nepanuje shoda ani mezi jednotlivými autory. Na jedné straně je dokazování chápáno jakožto postup soudů a účastníků, který je upraven procesním právem a směřuje k utvoření potřebných skutkových poznatků o rozhodných skutečnostech¹. Na straně druhé se můžeme setkat s názorem, že soud získává nejen hmotněprávní, ale také procesní poznatky. Těmito procesními poznatky je třeba chápat vědomosti o skutečnostech, které jsou podstatné i pro ostatní rozhodování soudu než jen meritorní. Jako příklad může být uvedeno rozhodnutí o námitce podjatosti. Ostatně doktor Svoboda přichází s vlastní definicí pojmu dokazování, když uvádí, že je to *„právem a procesními zvyklostmi upravený postup soudu a účastníků, jehož účelem je získání poznatků důležitých pro meritorní či jiné rozhodnutí soudu nebo pro další procesní postup soudu nebo účastníků.“*²

Obecně lze dokazování rozdělit na dokazování v logickém slova smyslu a na dokazování ve smyslu procesním. První zmíněné *„předpokládá určité tvrzení, jež má být dokázáno, dále určité důkazní prostředky, kterými jsou dokázané nebo určité výroky, jimiž lze provést důkaz, a logický postup, jímž je dokázáno, že určité tvrzení vyplývá z argumentů.“* Oproti tomu je dokazování ve smyslu procesním chápáno jako postup soudu a dalších subjektů, a to při ověřování skutečností, které jsou rozhodné pro posouzení věci. Jeho předmětem jsou tedy skutečnosti, které jsou významné pro rozhodnutí soudu, ale soud má o nich pochybnosti³.

Jak uvádí profesorka Winterová *„rozhodování soudu v konkrétních sporných, event. nesporných věcech, k němuž všechna činnost soudu směřuje, musí*

¹ Tento názor je zastáván například profesorkou Winterovou, viz WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 3. aktualizované vydání. Praha: Linde Praha, a.s., 2004, s. 244.

² Tento názor je naopak zastáván například doktorem Svobodou, viz SVOBODA, Karel. *Dokazování*. Praha: ASPI, 2009, s. 11-12.

³ STAVINHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 74.

*být přirozeně racionálně opřeno o určité vědomosti, resp. poznatky soudu vztahující se k rozhodované věci.*⁴ Jeho předmět lze nicméně vymezit i negativně, dle ustanovení § 121 občanského soudního řádu, podle kterého není potřeba dokazovat skutečnosti obecně známé, skutečnosti známé soudu z jeho činnosti a dále právní předpisy uveřejněné ve sbírce zákonů ČR.

2.1 Zásady dokazování ve sporném řízení

Zásady nám pomáhají poznat a pochopit strukturu nejen dokazování, ale civilního soudního řízení jako celku. Jelikož jsou spory vzniklé z poskytování lékařských služeb řízením sporným, budu se v této kapitole zabývat pouze zásadami, které ovládají sporné řízení, nikoliv tedy zásadami, které jsou spíše typické pro řízení nesporné.

2.1.1 Zásada projednací

Jednou z nejdůležitějších zásad, kterou je ovládáno řízení sporné, je zásada projednací. Tato zásada představuje povinnost účastníků tvrdit rozhodné skutečnosti a uvést všechny důkazy na jejich podporu. Účastníci tedy mají povinnost tvrzení a povinnost důkazní. Typickým institutem je důkazní břemeno, které spočívá v procesní odpovědnosti účastníka za prokázání rozhodných skutečností. Neunesení důkazního břemene znamená pro účastníka sporu rozhodnutí soudu v jeho neprospěch. Důkazní břemeno můžeme chápat v subjektivní procesní podobě, kdy zatěžuje obě strany. Dle docentky Stavinohové má žalobce „*tvrdit skutečnosti zakládající uplatněný nárok a navrhnout k nim důkazy, žalovaný má přednést skutečnosti a důkazní návrhy směřující proti nároku.*“ Objektivní podoba nastává, pokud dokazování nevedlo k objasnění skutkového stavu. V takovém případě soud rozhodne v neprospěch té strany, která neunesla důkazní břemeno⁵. Ze strany soudu mohou být nicméně provedeny i jiné než navržené důkazy, a to zejména v případě, kdy je to potřebné k zjištění skutkového stavu.

V určitých případech může dojít k tzv. obrácení důkazního břemene. Výslovně je tento institut zakotven v občanském soudním řádě v případě diskriminačních sporů. V těchto sporech musí skutkový stav prokázat žalovaný,

⁴ WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 6. aktualizované vydání, doplněné o předpisy evropského práva. Praha: Linde, 2011, s. 222.

⁵ STAVINOHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 74.

nikoliv žalobce. Tato výjimka je zakotvena v ustanovení § 133a občanského soudního řádu. K přenesení důkazního břemene může však dojít i v jiných, než zákonem stanovených případech. Z ustálené judikatury vyplývá, že k přenesení důkazního břemene může dojít i v důsledku zaviněného zmaření důkazu žalovaným. V takovém případě se jedná o sankci, která nastupuje *extra legem*⁶.

2.1.2 Zásada kontradiktornosti

Jednou z klíčových zásad sporného procesu je zásada kontradiktornosti, která spočívá v tom, že „žalobce v civilním řízení trvá na uspokojení uplatněných žalobních nároků a žalovaný uplatňuje zájem protikladný.“⁷ Název pochází z latinského *contra dicere*, jež lze přeložit jako oponovat či mluvit proti. Kontradiktornost je chápána tak, že je v procesu vše podrobeno debatě účastníků, kteří mají právo vyjádřit se ke všem skutečnostem a důkazům. V našem právní řádě je typicky spojována se sporným řízením⁸.

Obecně lze tedy říci, že se jedná o spor dvou stran s odlišnými cíli, jehož průběh a řešení je řízeno soudem. Podstatné je, že obě strany musejí mít vždy rovné postavení. K tomu, aby dosáhly svých cílů, jsou jim ze zákona přiznány určité procesní prostředky. Zásada kontradiktornosti zajišťuje, že při zjišťování skutkového stavu jsou sporné skutečnosti vyjednávány mezi jednotlivými stranami a soud je usměrňuje tak, aby bylo dosaženo společensky žádoucích cílů. V civilním řízení není potřeba vyšetřovacích a vyhledávacích orgánů, jelikož stačí aktivita samotných účastníků, kteří mají právo vyjádřit se ke všem skutečnostem a důkazům, které jsou předloženy protistranou⁹.

2.1.3 Zásada volného hodnocení důkazů

Zásada volného hodnocení důkazů je předpokladem moderního civilního procesu. Dříve byl proces ovládán tzv. zásadou vázaného hodnocení důkazů nebo také zásadou zákonné teorie důkazní, která spočívala v tom, že procesní předpis soudci stanovoval, jaký důkaz lze považovat za úspěšně podaný bez ohledu na jeho

⁶ MATZNER, Jiří. Dokazování v civilním řízení a obrácení důkazního břemene. *Právní prostor* [online]. 2018, [cit. 3. března 2019]. Dostupné na <https://www.pravniprostor.cz/clanky/procesni-pravo/ht-dokazovani-v-civilnim-rizeni-a-obraceni-dukazniho-bremene>

⁷ STAVINHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 23-24.

⁸ WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 6. aktualizované vydání, doplněné o předpisy evropského práva. Praha: Linde, 2011, s. 68.

⁹ STAVINHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 23-24.

vnitřní přesvědčení¹⁰. Dnes je tato zásada přímo zakotvena v ustanovení § 132 občanského soudního řádu, který říká: „*Důkazy hodnotí soud podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo za řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci.*“

Podle profesora Macura je na soudci, „*aby si volně utvořil své vnitřní přesvědčení o pravdivosti či nepravdivosti skutkových tvrzení stran, resp. o existenci či neexistenci sporných skutkových okolností*¹¹“. Neexistuje tedy žádná právní norma, která by soudci ukládala, jaká důkazní síla má být přiznána jednotlivým provedeným důkazním prostředkům.

O definici této zásady se pokusil například Nejvyšší soud ČR ve svém rozsudku ze dne 19. května 2010, kdy uvedl, že se jedná o „*myšlenkovou činnost soudu, kterou je provedeným důkazům přisuzována hodnota závažnosti (důležitosti) pro rozhodnutí, hodnota zákonnosti, hodnota pravdivosti, popřípadě hodnota věrohodnosti.*¹²“

Se zásadou volného hodnocení důkazů je spjata tzv. míra důkazu, která je chápána jako obecné právní pravidlo. Míra důkazu určuje, kdy je důkaz úspěšně podán, neboli kdy lze předmětnou skutečnost považovat za prokázanou. Soudce musí volným hodnocením důkazů dojít k závěru, zda bylo obecné míry důkazu dosaženo. Pokud nedojde k dosažení této pomyslné míry, bere se daná skutečnost za neprokázanou a soudce musí rozhodnout podle pravidel objektivního důkazního břemene. Z výše uvedeného je tedy patrné, že pojmy hodnocení důkazů, míra důkazu a důkazní břemeno jsou pojmy spolu související, nicméně je třeba je od sebe navzájem odlišovat¹³.

2.1.4 Zásada koncentrace řízení

Tato zásada byla zavedena do našeho občanského soudního řádu novelou občanského soudního řádu č. 30/2000 Sb., kdy tato novela nastolovala skutkový a důkazní „stopstav“ až k okamžiku vyhlášení rozsudku. V roce 2009 ovšem došlo k nové právní úpravě na základě novely občanského soudního řádu č. 7/2009 Sb.¹⁴

¹⁰ LAVICKÝ, Petr. *Důkazní břemeno v civilním řízení soudním*. Praha: Leges, 2017, s. 21.

¹¹ MACUR, Josef. Zájem stran na vysvětlení skutkového stavu v civilním soudním řízení. *Bulletin advokacie*, 1999, č. 2, s. 11.

¹² Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 33 Cdo 2441/2008 ze dne 19. 5. 2010.

¹³ LAVICKÝ, Petr. *Důkazní břemeno v civilním řízení soudním*. Praha: Leges, 2017, s. 22.

¹⁴ SVOBODA, Karel. *Dokazování*. Praha: ASPI, 2009, s. 66.

Podle této zásady je možné ve sporných řízeních uvést rozhodné skutečnosti a označit k nim důkazy do skončení přípravného, resp. prvního jednání. Záměrem zákonodárce bylo zamezit průtahům v soudních sporech. Nevýhodu této zásady můžeme spatřovat u složitějších sporů, kdy je na účastníky kladen tlak, a tak je z jejich strany soud žádán o poskytnutí dodatečné lhůty po skončení přípravného, resp. prvního jednání, aby mohla být z jejich strany jednotlivá tvrzení a důkazy doplněny. Vzhledem k tomu, že se jednalo o novou právní úpravu, vyvstaly mezi účastníky, ale i jednotlivými soudy otázky, které byly častokrát vykládány odlišně¹⁵.

Původní judikatura Nejvyššího soudu ČR totiž spočívala v tom, že pokud nebylo v řízení nařízeno přípravné jednání, docházelo ke koncentraci řízení skončením prvního jednání, a to bez ohledu, zda byli účastníci o této skutečnosti poučeni. Jako dostačující považoval Nejvyšší soud ČR poučení obsažené v předvolání k danému jednání¹⁶. Od této judikatury se nicméně ve svém rozsudku ze dne 4. září 2013 odchýlil, když uvedl, že mají být účastníci řízení poučeni o koncentraci jak v předvolání k jednání, tak i při samotném jednání, jehož skončením koncentrace nastane. Nejvyšší soud ČR dospěl k závěru, že koncentrace řízení nenastává v situaci, kdy „*účastníci nebyli o tzv. koncentraci řízení a o jejích účincích poučeni jednak v předvolání k přípravnému jednání, k jednání nebo k dalšímu jednání, jednak před skončením přípravného jednání, jednání nebo dalšího jednání, má-li v této době nastat tzv. koncentrace řízení.*“¹⁷

Takovýto postup soudu hodnotím pozitivně, a to zejména z toho důvodu, že jsou účastníci dostatečně dopředu informováni o době, do které je možné předkládat tvrzení a označovat důkazy, a zároveň je jisté, kdy konkrétně ke koncentraci reálně dojde, neboť ve složitějších sporech takovouto dobu může být pro účastníky řízení těžké určit. Osobně si myslím, že takovýto názor soudu je pak slučitelný i se zásadou právní jistoty.

2.1.5 Zásada přímosti

Zásada přímosti v řízení znamená, že soud je v přímém styku s účastníkem. Tato zásada je zachována i v případě, že má účastník svého právního zástupce, který

¹⁵ CELERÝN, Jakub. Kdy končí první jednání z hlediska zásady koncentrace řízení? *epravo.cz* [online]. 2013, [cit. 6. března 2019]. Dostupné na <https://www.epravo.cz/top/clanky/kdy-konci-prvni-jednani-z-hlediska-zasady-koncentrace-rizeni-92684.html>

¹⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 26 Cdo 2168/2011 ze dne 13. 11. 2012.

¹⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 31 Cdo 4616/2010 ze dne 4. 9. 2013.

za něj jedná, pokud se on sám k jednání nemůže dostavit. Soud může ovšem kdykoliv rozhodnout, že účast samotného účastníka na jednání je nezbytná a ten se musí dostavit, například pokud ho chce soud vyslechnout přímo¹⁸.

Je tudíž nezbytné, aby rozhodující soud získal bezprostřední a přesné informace o projednávané věci. Tato zásada také spočívá v tom, že se soud seznámí s obsahem listin, osobně vyslechně strany, svědky, znalce. Zároveň platí, že na základě této zásady soud přihlíží pouze k důkazům, jež byly v řízení vykonány¹⁹.

2.2 Průběh dokazování

Průběh dokazování je proces, při kterém můžeme rozeznávat jednotlivé jeho fáze, jimiž jsou navrhování důkazů, zajišťování důkazů, provádění důkazů a následně jejich hodnocení.

Navrhování důkazů ve sporných řízeních spočívá v povinnosti účastníka tvrdit rozhodné skutečnosti a k nim navrhopvat jednotlivé důkazy. Směr dokazování tedy závisí na účastnících řízení. Nicméně není vyloučeno, aby soud provedl důkazy o skutečnostech, které vyšly najevo až v průběhu řízení, i když ze strany účastníků řízení nebyly navrženy.

Další fází je zajišťování důkazů, které náleží soudu. Soud jednotlivé důkazní prostředky shromažďuje. Z jeho strany musejí být předvoláni svědci, zajištěny znalecké posudky, opatřeny předmětné listiny, zajištěny předměty ohledání a další. Pokud se nějakého listinného důkazu dovolávají přímo účastníci, je nutné, aby ho připojili již k samotné žalobě. V této fázi dokazování je potřeba součinnosti jak samotných účastníků řízení, tak i jiných osob jako jsou svědci, znalci a další. Mezi další osoby nemusí patřit pouze osoby fyzické, ze strany soudu mohou být vyžadovány zprávy i od správních orgánů, obecních úřadů, ale i jiných právnických osob, pokud je to pro rozhodnutí ve věci potřeba²⁰.

Třetí fází je tzv. provádění důkazů. Obecným pravidlem je, že je tato fáze prováděna soudem, který je příslušný v dané věci rozhodnout. Nicméně pokud by to bylo účelné, může provést důkaz i jiný soud na požádání. Není ani vyloučeno, aby byl důkaz proveden předsedou senátu z pověření senátu mimo samotné jednání.

¹⁸ WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 6. aktualizované vydání, doplněné o předpisy evropského práva. Praha: Linde, 2011, s. 70.

¹⁹ STAVINOHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 27.

²⁰ Tamtéž, s. 75.

Typickým příkladem z praxe je, že svědek bydlí příliš daleko a cesta k jednání by pro něho byla neúměrně finančně náročná, v takovém případě ho vyslechne dožádaný soud. Pokud je část dokazování provedena před dožádaným soudem, je nutné, aby o tom byli informováni účastníci při jednání příslušného soudu. Účastníci mají právo vyjádřit se ke všem provedeným důkazům a navrhnout provedení vlastního důkazu, nicméně záleží pouze na soudu, zda takto navržený důkaz provede, či nikoliv²¹.

Nejobtížnější a zároveň nejdůležitější fází dokazování je samotné hodnocení důkazů. Jak jsem již výše uvedla, je tato činnost ovládána zásadou volného hodnocení důkazů. Podle doktora Valuše musí soud při hodnocení důkazů hodnotit čtyři kritéria, jimiž jsou závažnost, zákonnost, věrohodnost a pravdivost. Závažností důkazu rozumíme to, zda je daný důkaz použitelný, či nikoliv a popřípadě v jakém rozsahu. Zákonným je takový důkaz, který byl opatřen a proveden způsobem, který stanovuje zákon. Věrohodnost lze chápat jako způsobilost důkazu být nositelem pravdivé informace o daných skutečnostech. S ní pak úzce souvisí pravdivost, která spočívá v posouzení, které skutečnosti lze považovat za pravdivé a které nelze²².

2.3 Důkazní prostředky podle občanského soudního řádu

Jako důkaz mohou obecně sloužit všechny věci a prostředky, kterými je možné zjistit skutkový stav věci. Jsou jimi především dle ustanovení § 125 občanského soudního řádu výslech svědků, znalecké posudky, zprávy a vyjádření orgánům fyzických a právnických osob, notářské nebo exekutorské zápisy a jiné listiny, ohledání a výslech účastníků. K posledním dvěma ovšem soudy přistupují až v případě tzv. důkazní nouze, a to zejména proto, že účastník má zájem na výsledku sporu a jeho výpověď nemusí být věrohodná²³.

2.3.1 Výslech svědka

Jedná se o nejběžnější důkaz v civilním soudním řízení. Výslech svědka je upraven v ustanovení § 126 občanského soudního řádu. Dle tohoto ustanovení musí svědek vypovídat pravdu a nic nezamlčovat. Svědci jsou povinni dostavit se na

²¹ Tamtéž, s. 76.

²² VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 156-157.

²³ MATZNER, Jirí. Dokazování v civilním řízení a obrácení důkazního břemene. *Právní prostor* [online]. 2018, [cit. 3. března 2019]. Dostupné na <https://www.pravniprostor.cz/clanky/procesni-pravo/ht-dokazovani-v-civilnim-řízení-a-obraceni-dukazniho-bremene>

předvolání a před soudem vypovídat. Svědek nemusí vypovídat pouze za situace, pokud by výpověď mohlo být způsobeno nebezpečí trestního stíhání sobě samému nebo blízkým osobám, ale i v takovém případě je jeho povinností se před soud dostavit. Podle ustanovení § 53 občanského soudního řádu tomu, kdo se nedostaví k soudu bez vážného důvodu, může být uložena pořádková pokuta až do výše 50 000 Kč.

Svědék je osobou nezaměnitelnou a nezastupitelnou, jelikož musí vypovídat o tom, co svými smysly vnímal. Pokud svědek vysloví v rámci svého výsledku názor na projednávanou věc, domněnku nebo danou věc zhodnotí, není k této části výsledku přihlíženo, neboť je to z právního hlediska pro soud irelevantní²⁴.

Výslech svědka má několik etap. Nejprve se zjišťuje jeho totožnost a jeho vztah k předmětu řízení a jednotlivým účastníkům. Určité okolnosti by totiž mohly snižovat jeho věrohodnost. Soud poté svědka poučí o jeho právech a povinnostech a zároveň také o možných následcích křivé výpovědi. Po úvodní části výsledku následuje část speciální. V této části svědek vylíčí vše, co ví o předmětu výsledku. Poté jsou mu ze strany předsedy senátu kladeny doplňující otázky. Dále jsou svědkovi kladeny otázky ze strany účastníků a znalců, pokud s tím soud vysloví souhlas. Na konci výsledku je svědek soudem dotázán, zda bude uplatňovat nárok na svědecké, které zahrnuje cestovní náhrady a náhradu ušlého výdělku²⁵.

Soud musí vždy zhodnotit věrohodnost každého svědka, jelikož ta může být ovlivněna například vztahem k účastníkům řízení. K této problematice se ostatně vyjádřil ve svém rozsudku ze dne 13. ledna 2009 i Nejvyšší soud ČR, když uvedl: „[P]ři důkazu výpovědi svědka (§ 126 o.s.ř.) soud hodnotí věrohodnost výpovědi s přihlédnutím k tomu, jaký má svědek vztah k účastníkům řízení a k projednávané věci a jaká je jeho rozumová a duševní úroveň, k okolnostem, jež doprovázely jeho vnímání skutečností, o nichž vypovídá, vzhledem ke způsobu reprodukce těchto skutečností a k chování při výsledku (...)”²⁶.

2.3.2 Znalecké posudky

Pokud je potřeba posoudit skutečnosti, ke kterým je potřeba odborných znalostí, je na žádost soudu vydáno odborné vyjádření. V případě, že by takové

²⁴ STAVINHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 77.

²⁵ Tamtéž.

²⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4339/2007 ze dne 13. 1. 2009.

vyjádření nebylo dostačující nebo by vyvstaly pochybnosti o jeho správnosti, ustanoví soud znalce. Oproti svědkovi je znalec osobou zaměnitelnou a zastupitelnou, jelikož odbornou způsobilostí v dané oblasti splňuje více znalců. Znalecký posudek má obvykle písemnou formu a obsahuje tzv. nález, kdy je popisován zkoumaný předmět nebo jev, a znaleckou doložku²⁷.

V praxi může vyvstat potřeba toho, že k vypracování znaleckého posudku je třeba jiné osoby či účastníka, zejména jde-li o podrobení se lékařskému vyšetření, odebrání krve, podání vysvětlení či přeložení potřebných předmětů. V takovém případě je, dle ustanovení § 127 odst. 4 občanského soudního řádu, předsedou senátu nařízeno takové osobě, aby se ke znalci dostavila.

Pokud by došlo k pochybnostem, zda je znalecký posudek správný, či nikoliv nebo pokud by byl nejasný či neúplný, požádá soud znalce o vysvětlení. Pokud by ani takové vysvětlení nevedlo k objasnění, může se znalecký posudek nechat přezkoumat jiným znalcem²⁸.

Ve výjimečných případech, které jsou obzvláště obtížné, je možné ustanovit k podání znaleckého posudku nebo jeho přezkoumání státní orgán, vědecký ústav, vysokou školu, popř. instituci specializovanou na znaleckou činnost²⁹.

Ačkoliv se znalecký posudek obvykle zpracovává v písemné formě, není výjimkou, že na žádost účastníků či na základě úvahy soudu je znalec vyslechnut ústně v rámci samotného jednání. V rámci výslechu znalce mu mohou být ze strany účastníků kladeny otázky. Za vypracování znaleckého posudku znalci náleží znalečné.

Od roku 2011 je zákonem č. 218/2011 Sb. vložen do občanského soudního řádu nový § 127a, který upravuje problematiku znaleckých posudků, které jsou předloženy samotnými účastníky řízení. Takovýto znalecký posudek musí obsahovat doložku znalce s prohlášením, že si je vědom následků vědomě nepravdivého znaleckého posudku. Nová právní úprava je významná v tom smyslu, že je možné takového znalce vyslýchat před soudem, čímž se dostal do stejného

²⁷ STAVINHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 78.

²⁸ Viz ustanovení § 127 odst. 2 občanského soudního řádu.

²⁹ Viz ustanovení § 127 odst. 3 občanského soudního řádu.

postavení jako znalec ustanovený soudem. Dříve byly znalecké posudky předloženy samotnými účastníky řízení brány jako důkazy listinné³⁰.

Ačkoliv tato nová právní úprava byla zavedena do občanského soudního řádu primárně z důvodů ekonomičnosti, dle mého názoru tomu tak nemusí vždy být. Tento důkaz byl před novelou brán jako soukromá listina, jejíž zpochybnění vedlo skoro automaticky k ustanovení jiného znalce, čímž vyvstaly nemalé náklady a řízení bylo prodlužováno. Dnes se u takového znaleckého posudku presumuje správnost a je na něj pohlíženo jako na znalecký posudek vyžádaný soudem. Ke zpochybnění hospodárnosti této úpravy dojde v případě, že oba účastníci předloží své znalecké posudky, které budou obsahovat rozdílné závěry. V takové situaci bude záležet na soudu, zda dokáže tyto rozpory mezi nimi odstranit, či nikoliv. V případě, že soud tyto rozpory neodstraní, je na místě, aby došlo k přezkoumání závěrů znaleckých posudků jiným znalcem nebo znaleckým ústavem. Za pozitivum této nové právní úpravy považuji přiblížení civilního procesu trestnímu procesu³¹.

2.3.3 Listinné důkazy

Důkaz listinou je upraven v ustanovení § 129 občanského soudního řádu. Obecně jsou listiny teorií děleny na veřejné a soukromé. Veřejnou listinou rozumíme například listiny vydané soudem nebo jinými státními orgány. Listiny soukromé jsou vymezeny negativně, jsou to tedy všechny listiny, které nejsou veřejné. Dle docentky Zuklínové „*rozdíl mezi veřejnými listinami na jedné a soukromými listinami na druhé straně je dán hlavně tím, do jaké míry ta která listina zakládá dobrou víru v pravost a pravdivost listiny.*“³² U veřejných listin platí tzv. presumpce správnosti veřejné listiny. Jejich obsah je tedy nutné považovat za pravdivý, dokud není dokázán opak.

Předseda senátu listinu buď přečte, nebo sdělí či poskytne k nahlédnutí její obsah účastníkům. Pokud by měla listinu v držení jiná osoba, může mu být soudem uložena povinnost takovou listinu předložit³³, jedná se o tzv. ediční povinnost. Splnění ediční povinnosti může být vymáháno pořádkovými pokutami. Pokud

³⁰ SVOBODA, Karel; SMOLÍK, Petr a kol. *Občanský soudní řád. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 550.

³¹ Konkrétně viz ustanovení § 110a, zákona č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

³² ZUKLÍNOVÁ, Michaela. Soukromá listina a veřejná listina. *epravo.cz* [online]. 2015, [cit. 7. března 2019]. Dostupné na <https://www.pravniprostor.cz/clanky/rekodifikace/komentar-k-noz-soukroma-listina-a-verejna-listina>

³³ Viz ustanovení § 129 odst. 2 občanského soudního řádu.

ediční povinnost poruší účastník, který nenese důkazní břemeno, může takové porušení povinnosti vést k hodnocení důkazů v neprospěch strany, která tuto povinnost nesplnila³⁴.

³⁴ Viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 29 Cdo 440/2013 ze dne 31. 3. 2015

3 Specifika dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb

Sporem z poskytování lékařských služeb obecně rozumíme spor, kde na straně žalobce vystupuje pacient a na straně žalovaného poskytovatel zdravotní péče. Hlavním specifikem v těchto sporech je vznik občanskoprávní odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče za protiprávní jednání, které se prokazuje spolu se zaviněním, příčinnou souvislostí a následkem³⁵.

Tento vztah byl poměrně dlouhou dobu řazen do správního práva jakožto práva veřejného. Například doktor Štěpán označoval tento vztah za administrativněprávní povahy, což umožňovalo aplikaci občanskoprávních norem na základě analogie³⁶. Mimo to zde byly obsaženy i určité prvky soukromoprávního charakteru, ale například odškodnění za nesprávný lékařský postup bylo potlačeno do pozadí, neboť finanční kompenzace nebyla v souladu s ekonomickými zájmy dřívějšího státu. Toto zařazení do veřejného práva vycházelo z nerovného postavení stran, kdy lékař byl pacientovi nadřazen, což bylo důsledkem systému státem provozovaného zdravotnictví. V této době totiž pacient nebyl z právního hlediska vůbec brán jako subjekt vztahu, ale jako objekt plnění zdravotní služby, která mu byla státem poskytována³⁷.

Dokazování je považováno za hlavní část civilního řízení, neboť dle profesorky Winterové slouží k získání „*pokud možno pravdivých poznatků o rozhodujících skutečnostech, jejichž poznání poslouží soudu jako podklad pro spravedlivé, správné a zákonné rozhodnutí*“³⁸. V následujících kapitolách budu pojednávat o specifikách dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb, zejména pak v prokazování protiprávního jednání, následku a příčinné souvislosti mezi nimi a znaleckými posudky, jakožto stěžejními důkazními prostředky v těchto specifických sporech.

³⁵ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 91.

³⁶ ŠTĚPÁN, Jaromír. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama, 1989, s. 12.

³⁷ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 22.

³⁸ WINTEROVÁ, Alena; MACKOVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní. Část první: řízení nalézací*. 8. vydání. Praha: Leges, 2015, s. 219.

3.1 Protiprávní jednání

Protiprávní jednání je primárním předpokladem odpovědnosti poskytovatele zdravotnického zařízení za škodu či nemajetkovou újmu. Skutkovým základem pro zjištění odpovědnosti zdravotnického zařízení, respektive pracovníka takového zařízení, je zjištění konkrétního konání nebo naopak nekonání a jeho rozpor s právním řádem. Je především potřeba podotknout, že protiprávnost je vnímána jako objektivní rozpor s právním řádem, tudíž zahrnuje i rozpor s pravidly praktikování soudobé medicíny a profesními a etickými standardy. Vždy je podstatné přihlídnout k okolnostem konkrétního případu, tedy jaké informace byly v daném čase dostupné a známé, jaké vybavení a zařízení bylo k dispozici, jaká byla míra odbornosti zdravotního pracovníka³⁹. Odborný postup zdravotnického pracovníka, kdy je dodržen soulad s pravidly lékařské vědy, se nazývá postup *lege artis*.

Zajímavostí je, že platná právní úprava tento pojem nezná, ale je zcela běžně užíván v odborné literatuře a soudních rozhodnutích ve věcech náhrady újmy na zdraví, která je způsobená při poskytování lékařských služeb. Jeho vznik je odvozen z *de lege artis medicinae* neboli dle pravidel lékařského umění. Jedná se o neurčitý právní pojem, který je soudy vykládán *ad hoc* s přihlédnutím k okolnostem konkrétního případu⁴⁰. Nicméně je třeba poznamenat, že existují i takové právní názory, které uvádějí, že se o právní pojem vůbec nejedná. Příkladem je názor profesorky Císařové a doktorky Sovové, které se ztotožňují s tvrzením, že se jedná o ryze medicínský pojem s dlouhou tradicí, který vznikl v době, kdy medicína byla spíše uměním než exaktní vědou, jak ji známe dnes. Tento názor má i své opodstatnění v samotném doslovném překladu pojmu, který, jak je výše uvedeno, znamená: podle pravidel lékařského umění. Výkon povolání lékaře totiž nepodléhal žádnému soudnímu přezkumu, nicméně v zájmu ochrany pacientů a celkové pověsti lékařského stavu bylo žádoucí, aby každý lékař byl povinen postupovat podle určitých pravidel⁴¹. Dle Sokola je problematický význam pojmu *lege artis* i z toho hlediska, že není jednoznačné, která právní norma tento pojem vymezuje. Někdy je totiž za jeho zdroj považován článek 13 Listiny základních práv a svobod,

³⁹ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 92-94.

⁴⁰ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 263-265.

⁴¹ CÍSAŘOVÁ, Dagmar; SOVOVÁ, Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Druhé, upravené a doplněné vydání. Praha: Orac, 2004, s. 19.

někdy článek 4 Úmluvy o biomedicíně, nicméně je nutné pamatovat na to, že tento pojem musí být zároveň vykládán s Etickým kodexem⁴² České lékařské komory, zejména s jeho ustanovením § 2 odst. 1, který říká, že lékař svobodně volí a provádí ty preventivní, diagnostické a léčebné úkony, které odpovídají současnému stavu lékařské vědy. Zároveň je nutné, aby lékař respektoval v co největší možné míře vůli nemocného⁴³.

V dnešní době má zásadní význam v posuzování postupu *lege artis* článek 4 Úmluvy o biomedicíně nazvaný Profesionální standardy⁴⁴, který byl přejet do zákona o zdravotních službách. Podle zákona o zdravotních službách má, dle ustanovení § 28 odstavce 2, pacient právo na poskytování zdravotních služeb na náležité úrovni, která je specifikována v ustanovení § 4 odst. 5 daného zákona⁴⁵.

Dle mého názoru není možné jednoznačně definovat pojem *lege artis*, jelikož tento pojem není a ani nemůže být v čase konstantní. Pokud bychom porovnali postupy používané jako *lege artis* z minulého století, ze současnosti a medicínské postupy, které budou aplikovány například za dvacet let, je už dnes vidět, že co bylo *lege artis* dříve, dnes už neplatí a jednalo by se naopak o postup *non lege artis*. Jako markantní příklad lze uvést lobotomii, tedy neurochirurgický zákrok, který sloužil k léčbě závažných duševních poruch. Vyřazení těchto starých medicínských postupů a jejich nahrazení novými postupy je otázkou konvence⁴⁶.

Stejný názor zastává i doktor Mach, který postup *lege artis* popisuje takto: „Nesmí jít o postup vědou již překonaný ani o postup v praxi dosud nezavedený, leda v rámci lékařského experimentu a jeho pravidel.“ Zároveň doplňuje, že je možné se v konkrétním případě od obecně uznávaného medicínského postupu odchýlit⁴⁷. Tento postup pak musí být podle ustanovení § 47 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách podrobně odůvodněn ve zdravotnické dokumentaci.

⁴² Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory

⁴³ SOKOL, Tomáš. *Lege artis, známý pojem neznámého obsahu*. *Právní rádce* [online]. 2010, [cit. 28. ledna 2019]. Dostupné na <https://pravniradce.ihned.cz/c1-42774960-lege-artis-znamy-pojem-neznameho-obsahu>.

⁴⁴ „*Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy*“

⁴⁵ „*Náležitou odbornou úroveň se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti*.“

⁴⁶ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 28.

⁴⁷ MACH, Jan. *Medicínské právo – co a jak. Praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén, spol. s r.o., 2015, s. 14.

Opakem výše uvedeného postupu je postup *non lege artis*. Takový postup spočívá v nesprávné diagnóze, léčbě, technice provedení zákroku, ale také v předávání informací mezi zdravotnickými pracovníky navzájem, tak i s pacientem. V rámci zjišťování skutkového stavu musí soud dospět k názoru, že bylo postupováno *non lege artis*, tedy být prokázáno jednání škůdce a hypotetický standart průměrně kvalitního lékaře či jiného zdravotnického pracovníka. Jednání škůdce je skutkovou otázkou, kterou lze dokazovat ze zdravotnické dokumentace daného pacienta, výsledkem svědků nebo také znaleckými posudky, které jsou schopny zpětně rekonstruovat postup lékaře či zdravotnického pracovníka⁴⁸.

Při hodnocení správnosti postupu lékaře či jiného zdravotnického pracovníka je třeba přistupovat ke každému případu individuálně na základě konkrétních podmínek a objektivních možností. Tím se rozumí například úroveň vybavení zdravotnického zařízení, personální zajištění zdravotních služeb v daném čase a místě. Jiné možnosti bude mít lékař v malé nemocnici o víkendu a jiné možnosti bude mít lékař ve velké nemocnici v pracovní den⁴⁹.

Vzhledem k tomu, že vymezení obou pojmů je problematické, a to i z pohledu odborné veřejnosti, bylo nutné, aby k větší míře konkretizace přistoupila judikatura. Významné je například usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. března 2005, kdy soud došel k závěru, že nesprávná diagnóza sama o sobě nemusí být jednáním *non lege artis*. Konstatoval, že postup lékaře je nutno vždy hodnotit *ex ante*, tj. na základě informací, které měl lékař k dispozici v době svého rozhodování o diagnóze⁵⁰.

Dalším významným rozhodnutím, které stojí za zmínku, je rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. února 2016. Nejvyšší soud ČR zdůraznil, že pojem *lege artis* je vyložen ustálenou judikaturou a závěr o tom, co je či naopak není *lege artis* je tedy výhradně na rozhodnutí soudu. Není tedy možné, aby soud mechanicky přebíral závěr znalců, a to zejména pokud je zde rozpor ve znaleckých posudcích týkající se postupu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Dle

⁴⁸ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 95-96.

⁴⁹ MACH, Jan. *Medicínské právo – co a jak. Praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén, spol. s r.o., 2015, s. 14.

⁵⁰ Usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 7 Tdo 219/2005 ze dne 22. 3. 2005.

Nejvyššího soudu ČR se o postup *non lege artis* jedná i v případě, kdy léčebný postup byl zvolen správně, nicméně jeho následné provedení bylo chybné⁵¹.

Zajímavostí je, že v roce 2008 byla ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR navržena, pod vedením doktora Julínka, definice pojmu *lege artis*. Tato definice měla být včleněna do nového zákona o zdravotních službách. Tento návrh ze strany právníků, zejména právníků České lékařské komory, nebyl akceptován. Definice spočívala v tom, že zdravotní služby musí být poskytovány v souladu s potřebami pacienta, jenže i správný postup lékaře může vést k neposkytnutí lékařských služeb v souladu s potřebami pacienta, aniž by však ze strany lékaře byla porušena jakákoliv jeho profesní povinnost. Česká lékařská komora argumentovala, že tato definice může vést k úspěšným žalobám proti lékařům, kteří se nedopustili žádného odborného pochybení. Tato definice tedy nakonec do zákona o zdravotních službách začleněna nebyla⁵².

Poskytování lékařské péče je specifické, jelikož porušení právní povinnosti nevyplývá z přímého nedodržení zákonného ustanovení, ale z obecné zákonné povinnosti postupovat *lege artis*, tedy nedodržet původně mimoprávní pravidlo. Ve svém rozhodnutí musí soud odůvodnit, jaké pravidlo chování vybral a poté aplikoval. Neuplatňuje se zde zásada *iura novit curia*⁵³, jelikož pravidla medicínské profese nejsou právním předpisem, který by byl uveřejněn nebo oznámen ve Sbírce zákonů ČR. Obecně lze tedy říci, že otázka standardu náležité zdravotní péče je otázkou skutkovou a k její odpovědi je třeba provést dokazování⁵⁴.

Jak již bylo uvedeno výše, stěžejní roli v dokazování skutečností relativních pro odpovědnost lékaře či jiného zdravotnického pracovníka mají znalecké posudky. Postup lékaře nelze označit za *non lege artis*, pokud ho jako nesprávný neoznačí i jiní lékaři z oboru. Skutkový stav je pak ve finální fázi zjišťován soudem, který má právo odchýlit se od znaleckého posouzení. Toto právo je vyjádřeno v ustanovení § 132 občanského soudního řádu⁵⁵, jedná se o tzv. zásadu volného hodnocení důkazů. V řadě případů totiž dochází k situaci, kdy se znalecké posudky

⁵¹ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 878/2014 ze dne 25. 2. 2016.

⁵² PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr a kol. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada Publishing, a.s., s. 24-25.

⁵³ Tato zásada vychází z ustanovení § 121, občanského soudního řádu.

⁵⁴ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 96.

⁵⁵ „Důkazy hodnotí soud podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo za řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci.“

dostávají do značné míry do konfliktu a soud pak musí volit mezi různými stanovisky a posuzovat je. Právní otázkou rozumíme výslednou subsumpci chování škůdce pod konkrétní normu chování⁵⁶.

Pro prokázání protiprávního jednání je potřeba, aby byla řádně vedena zdravotnická dokumentace. Podle ustanovení § 53 odst. 1 zákona o zdravotních službách je poskytovatel zdravotních služeb povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci. Zároveň může pacient dle ustanovení § 65 odst. 1 zákona o zdravotních službách do zdravotnické dokumentace nahlížet, pořizovat si výpisy nebo kopie. Problémem je situace, kdy není zdravotnická dokumentace vedena úplně či správně, nebo v případě, že je ztracena či dodatečně doplňována. Je samozřejmé, že se jedná o protiprávní jednání a pacientovi ztěžuje či zcela znemožňuje unést důkazní břemeno, což nakonec může vést a často také vede k zamítnutí jeho žaloby⁵⁷.

K dané problematice Nejvyšší soud ČR uvedl, že obecné pravidlo o rozložení důkazního břemene „*lze v odůvodněných případech modifikovat, neboť striktní dodržování takového rozložení důkazního břemene by v ojedinělých situacích vedlo k neudržitelnému zatížení strany nesoucí důkazní břemeno, neboť tato strana objektivně nemá a nemůže mít k dispozici informace o skutečnostech významných pro rozhodnutí ve sporu.*“, čímž by dále dle Nejvyššího soudu ČR došlo k tomu, že by byla porušena základní zásada, spočívající v tom, že nikdo nesmí těžit ze svého nepoctivého či protiprávního jednání⁵⁸.

Na uvedenou judikaturu Nejvyššího soudu ČR navazuje také judikatura Ústavního soudu nálezem IV. ÚS 14/17 ze dne 9. května 2018. V nálezu Ústavní soud odkázal na právní teorii, na základě níž je přípustné, aby pravidla pro dělení důkazního břemene byla výsledkem tzv. soudcovského dotváření práva. Dle Ústavního soudu „*možnosti soudcovského dotváření pravidel pro dělení důkazního břemene jsou tak omezeny na typově dané okruhy případů, u nichž panuje naléhavá nutnost odchýlení se od obecných pravidel dělení důkazního břemene.*“ Z uvedeného vyplývá, že je možné důkazní břemeno obrátit. Nově tak důkazní břemeno bude ležet na procesní straně, která jím podle obecného pravidla zatížena

⁵⁶ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 97.

⁵⁷ Tamtéž, s. 103-104.

⁵⁸ Usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 30 Cdo 1144/2014 ze dne 28. 6. 2016

není. Taková specifická situace nastává například v případě, že došlo ke zmaření důkazu stranou, která původně nebyla zatížena důkazním břemenem⁵⁹. Judikaturu obou soudů považují za správnou, neboť by při obecném rozložení důkazního břemene nebyla dodržena zásada rovnosti obou stran sporu, jelikož by byl žalobce – pacient v nevýhodném postavení a ve sporu by měl jen minimální šanci na úspěch.

Podle docenta Lavického je tedy předpokladem „protiprávní jednání odpůrce, jež mělo za následek nemožnost rozhodnou skutečnost prokázat⁶⁰“. Ústavní soud ČR tímto nálezem navázal na svou předchozí judikaturu, když uvedl, že pacient v roli poškozeného má odborně a materiálně nevýhodné postavení ve srovnání s druhou stranou – poskytovatelem zdravotních služeb jakožto škůdcem. Podle obecné pravidla v kombinaci s ustanovením § 129 odst. 2 občanského soudního řádu je účastník povinen vydat listinný důkaz, tedy například zdravotnickou dokumentaci. Pokud by ovšem ta nebyla pořízena nebo by byla ztracena či jinak znehodnocena, postup podle ustanovení § 129 odst. 2 občanského soudního řádu není možný. Došlo by k tomu, že by škůdce získal prospěch ze svého protiprávního či nepoctivého jednání⁶¹. Pokud by tedy v tomto případě nedošlo k odchylce spočívající v přenesení důkazního břemene⁶², byla by porušena zásada rovnosti zbraní⁶³.

Odchýlení se od obecného pravidla o rozložení důkazního břemene dává poskytovateli zdravotních služeb možnost, aby na základě svědeckých výpovědí nebo znaleckých posudků prokázal, že z jeho strany byl daný postup v souladu s pravidly lékařské vědy, tedy že se jednalo o postup *lege artis*⁶⁴. K tomu dle profesora Macura slouží tzv. domněnky. Tyto domněnky způsobují, že ten, proti němuž domněnka svědčí, musí důkazem předpokládané skutečnosti vyvrátit nebo zpochybnit. Kdyby tomu tak nebylo, musel by být ze strany pacienta podán plný důkaz, že k takovým skutečnostem opravdu došlo. Profesor Macur se k obrácení důkazního břemene v neprospěch škůdce vyjádřil takto: „*Je samozřejmé, že*

⁵⁹ Nález Ústavního soudu, sp. zn. IV. ÚS 14/17 ze dne 9. 5. 2018

⁶⁰ LAVICKÝ, Petr. *Důkazní břemeno v civilním řízení soudním*. Praha: Leges, 2017, s. 229.

⁶¹ Ustanovení § 6 odst. 2 občanského zákoníku.

⁶² Nález Ústavního soudu, sp. zn. IV. ÚS 14/17 ze dne 9. 5. 2018

⁶³ Tuto zásadu mimo jiné již dříve Ústavní soud ČR definoval ve svém usnesení sp. zn. IV. ÚS 2986/11 ze dne 19. 3. 2012 takto: „*Rovnost zbraní v kontextu práva na spravedlivý proces znamená, že soud je povinen dbát na rovné postavení účastníků a rovnocenné možnosti k uplatnění jejich práv.*“

⁶⁴ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 107.

v podmínkách civilního soudního řízení žalovaný škůdce musí dokazovat a „prokázat“ nedostatek svého zavinění, chce-li ve sporu zvítězit⁶⁵“.

K problematice přenášení důkazního břemene se vyjádřila i judikatura, významným je například nálezná pléna Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 75/04, kdy se Ústavní soud vyjádřil, že: „(...) *je věcí obecných soudů, aby s ohledem na konkrétní případ zvážily rozložení důkazního břemene mezi účastníky řízení⁶⁶“.*

Nutno také podotknout, že může nastat i taková situace, kdy postup lékaře či jiného zdravotnického pracovníka je v souladu s pravidly lékařské vědy a zároveň nenastane pacientovi újma na zdraví, a i přesto může dojít k tomu, že tento postup bude ze strany soudu označen jako protiprávní. K provedení jakéhokoliv lékařského zákroku je totiž zapotřebí souhlasu pacienta s tímto zákrokem. Právní úpravu nalezneme především v zákoně o zdravotních službách, konkrétně v ustanovení § 28 odst. 1, který říká: „*Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.*“ K tomu, aby se jednalo o platný informovaný souhlas, musí být splněno pět náležitostí. Konkrétně se jedná o sdělení informací, porozumění, dobrovolnost, kompetence a souhlas⁶⁷.

Kontinentální právní systém tuto teorii akceptuje, když s těmito náležitostmi pracuje i výše zmíněný zákon o zdravotních službách, dále ale také Helsinská deklarace Světové lékařské asociace, Úmluva o biomedicině⁶⁸ a v neposlední řadě na obecné úrovni také Listina základních práv a svobod, když v článku 7 deklaruje nedotknutelnost osoby. Na obecné úrovni je také ustanovení § 4 odst. 2 občanského zákoníku, který vyjmenovává obecné zásady soukromého práva, mezi něž, mimo jiné, patří i právo každého na ochranu svého života zdraví, svobody, cti, důstojnosti a soukromí. Podrobně se o zásahu do integrity člověka hovoří v ustanovení § 93 odst. 1 občanského zákoníku, který říká: „*Souhlasí-li někdo, aby mu byla způsobena závažná újma, nepřihlíží se k tomu; to neplatí, je-li zásah podle všech okolností nutný v zájmu života nebo zdraví dotčeného.*“ Ostatně již v římské právu existovala

⁶⁵ MACUR, Josef. *Důkazní břemeno v civilním soudním řízení*. Brno: Masarykova univerzita, 1995, s. 57-59.

⁶⁶ Nález pléna Ústavního soudu, sp. zn. Pl. ÚS 75/04 ze dne 13. 6. 2006

⁶⁷ BEAUCHAMP, Tom L.; FADEN, Ruth R. *A history and theory of informed consent*. New York: Oxford University Press, 1986, s. 274.

⁶⁸ Konkrétně ustanovení článku 5 Úmluvy o biomedicině, který říká: „*Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.*“

zásada *volenti non fit iniuria* obsažená v Digestech, která je připisována právníku Ulpianovi⁶⁹.

Problém nastává až při obsahové definici jednotlivých náležitostí, jako je míra porozumění, nebo míra podrobnosti poskytovaných informací⁷⁰. Předně je tedy nutné zdůraznit, že ne každý souhlas naplňuje veškeré výše uvedené náležitosti, a proto se vždy nebude jednat o informovaný souhlas. Touto problematikou se zabývá mimo jiné i občanský zákoník, kdy ji ustanovení § 94 odst. 2 popisuje takto: „*Kdo chce provést na jiném člověku zákrok, vysvětlí mu srozumitelně povahu tohoto zákroku. Vysvětlení je řádně podáno, lze-li rozumně předpokládat, že druhá strana pochopila způsob a účel zákroku včetně očekávaných následků i možných nebezpečí pro své zdraví, jakož i to, zda přichází v úvahu případně i jiný postup.*“ Skutečnost, zda se jednalo či nejednalo o informovaný souhlas, musí být prokázána poskytovatelem zdravotnických služeb, kterému k prokázání slouží souhlasné formuláře, záznamy ve zdravotnické dokumentaci, svědectví jiných zdravotnických pracovníků či samotných pacientů. Takovýto postup je typický i v jiných zemích jako je například Spolková republika Německo, Rakousko či Francie. Kdyby byl totiž informovaný souhlas presumován, došlo by k prakticky neúnosnému důkaznímu břemenu na straně pacienta, jelikož by musel prokázat, že po celou dobu souhlas neudělil. Na druhé straně musí žalobce pouze prokázat, zda došlo k zásahu, neboť jeho nedovolenost je, jak je výše uvedeno, upravena hned v několika právních předpisech, a to i na ústavní úrovni⁷¹.

Závěrem bych chtěla podotknout, že vedle informovaného souhlasu mohou k provedení zákroku opravňovat i jiné právní důvody. Typickým příkladem je stav, kdy ani není možné z objektivních příčin takový souhlas získat. O takový případ by se jednalo, kdyby byl pacient v bezvědomí. Ovšem i v takové situaci je třeba, aby byl dán právní důvod zákroku. Pokud by právní důvod chyběl, jednalo by se o protiprávní zásah lékaře či jiného zdravotnického pracovníka⁷². K tomu se ostatně vyjádřil i Ústavní soud: „(...) *při aplikaci ustanovení umožňujících ve vyjmenovaných případech určité medicínské výkony či vyšetření provést i bez*

⁶⁹ HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 1510.

⁷⁰ DOLEŽAL, Adam. Informovaný souhlas – historická analýza vztahu lékaře a pacienta. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2016, roč. 6, č. 3, s. 52.

⁷¹ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 109-110.

⁷² Tamtéž, s. 115-116.

výslovného souhlasu občana (pacienta) je nutné šetřit podstatu této svobody a postupovat s maximální zdrženlivostí⁷³“ Pokud u takového pacienta lékař vyhodnotí, že je mu potřeba neodkladně poskytnout lékařskou péči, je nutné, aby tuto skutečnost zapsal do zdravotnické dokumentace a postupoval *lege artis*, a to i bez souhlasu pacienta⁷⁴.

3.1.1 Shrnutí

Protiprávní jednání či zásah ze strany lékaře či jiného zdravotnického pracovníka může tedy nabývat celou řadu podob od tzv. postupu *non lege artis* v užším slova smyslu, který mimo jiné spočívá v nedostatečné odbornosti a v dalších chybách při jejím uplatnění; přecenění schopností lékaře či jiného zdravotnického pracovníka a nezajištění návazné péče; chyby technické a odborné, které mají původ v nedostatečné kontrole; nevhodné a nešetrné jednání s pacienty⁷⁵; přes pochybení při vedení a uchování zdravotnické dokumentace či chyby či nedostatky v organizaci práce a komunikaci až po provedení zákroku bez informovaného souhlasu⁷⁶.

Pacient musí před civilním soudem protiprávní jednání či zásah prokázat, což může být, a nezdědka také je, velmi komplikované, jelikož musí být rekonstruován průběh událostí, ke kterým v průběhu léčby došlo. Vzhledem k tomu, že každý pacient na léčbu a jiné zdravotnické zákroky reaguje jinak, je problémové také prokázání toho, co se odehrávalo uvnitř pacientova organismu. Také je třeba podotknout, že soud musí lékařský postup hodnotit *ex ante*, tedy na základě prostředků, poznatků a znalostí, které byly dostupné v době, kdy došlo k danému jednání či zásahu⁷⁷.

V určitých případech je ale efektivnější, aby soud využil určitých odchylek od obecných pravidel. Takovouto modifikací je procesní institut tzv. přenesení důkazního břemene na zdravotnické zařízení. K přenesení důkazního břemene dochází zaprvé v důsledku toho, že vinou zdravotnického zařízení došlo ke ztrátě nebo k jinému znehodnocení zdravotnické dokumentace. Druhou variantou užití

⁷³ Nález Ústavního soudu, sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18. 5. 2001.

⁷⁴ MACH, Jan. *Medicínské právo – co a jak. Praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén, spol. s r.o., 2015. ISBN 978-80-7492-218-3.

⁷⁵ STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Druhé, doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, spol. s r.o., 2010, s. 162-163.

⁷⁶ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 120.

⁷⁷ Tamtéž.

institutu přenesení důkazního břemene lze v řízení o nárocích využít v případech, kdy došlo k nedostatečnému poučení pacienta před zákrokem. V takových případech je únosnější, aby byl informovaný souhlas prokázán ze strany zdravotnického zařízení a nikoliv, aby byly ze strany pacienta prokázány okolnosti, které mu byly sděleny a byly pro něj natolik rozhodné, že se jeví jako možné, že by býval lékařský zákrok jinak nepodstoupil⁷⁸.

3.2 Zavinění

Jedná se o subjektivní vztah jednatelkovi k určitému skutku. Zavinění se týká jak jednání, tak i následku a příčinné souvislosti. Profesor Knapp ho definuje jako „*psychický vztah toho, kdo se určitým způsobem chová k výsledku jeho chování*“⁷⁹.

Zavinění může mít dvě formy – úmysl a nedbalost. Úmyslné zavinění se dále dělí na přímé a nepřímé. U přímého úmyslu jednatelkovi chtěl způsobit daný následek. U nepřímého úmyslu jednatelkovi věděl, že svým jednáním může způsobit daný následek, a pro takový případ s tím byl srozuměn. Při výkonu medicíny je nejčastějším zaviněním nedbalostní. Nedbalost může mít formu buď vědomé nedbalosti, kdy jednatelkovi věděl, jaký škodlivý následek může způsobit, a bez přiměřené opatrnosti spoléhal, že se tak nestane. A nevědomé nedbalosti, kdy si jednatelkovi nebyl vědom, jaký následek může nastat, ale vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům znát měl a mohl. Porušení profesních standardů bývá obvykle spojeno s nedbalostí, a to jak s nedbalostí vědomou v případě neopatrného riskování nebo nevědomou v případech, kdy si lékař neuvědomí, co hrozí a jak si má počínat⁸⁰.

Zavinění je tedy psychický poměr jednatelkovi k jeho chování a vyjadřuje, zda jednatelkovi chtěl opravdu jednat tak, jak jednal, a dále, jestli chtěl, aby jeho jednání mělo určité účinky, nebo si alespoň byl nebo měl být vědom možnosti těchto účinků. Dle doktora Šustka „*protiprávnost jednání na jedné straně a jeho zaviněnost (...) na druhé straně můžeme pak posuzovat samostatně.*“ Protiprávnost musíme chápat jako objektivní kategorii, zatímco zavinění je kategorií subjektivní. V praxi význam zavinění jakožto předpokladu odpovědnosti nelze přeceňovat. Příkladem je ustanovení § 2911 občanského zákoníku, které zavinění presumuje,

⁷⁸ Tamtéž, s. 120-121.

⁷⁹ KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. Praha: C.H.Beck, 1995, s. 201.

⁸⁰ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 319.

ale i kdyby tato zákonná domněnka neexistovala, v praxi by porušení určité povinnosti bylo bráno tak, že osoba jednala zaviněně. Jak je výše uvedeno, zavinění je subjektivní poměr jednatelova k jeho jednání, není tedy možné ho odhalit, jelikož vnitřní duševní pochody není možné jakkoliv spolehlivě rozeznat dostupnými prostředky. Proto se na jeho existenci usuzuje z vnějších událostí a projevů. Současná právní úprava tedy nechává na šůdci, aby prokázal, zda jeho jednání bylo či nebylo zaviněné. Význam zavinění jakožto předpokladu vzniku povinnosti k náhradě újmy není stěžejní, a tak pro soudy v rámci rozhodování sporů nepředstavuje obvykle obtíž⁸¹. Pokud soud prokáže ostatní elementární předpoklady odpovědnosti, je zjištění skutkového stavu, co do stránky zavinění, již jednoduché.

3.3 Příčinná souvislost

Prokázání příčinné souvislosti není lehké. Příčinná souvislost neboli kauzální nexus je vztah mezi porušením právní povinnosti a následkem⁸². Odborníci ji shodně definují jako nejsložitější a nejproblematictější aspekt sporů v oblasti poskytování zdravotní péče⁸³.

Příčinná souvislost je nezbytnou podmínkou vzniku odpovědnosti. Otázka poměru či nepochybně příčinné souvislosti mezi jednáním zdravotnického pracovníka a škodlivým následkem je otázkou právní povahy, jelikož je tento poměr výsledkem myšlenkové činnosti⁸⁴. Obecně lze říci, že by následek nenastal, kdyby nedošlo k určitému jednání nebo vlivu jiného faktoru. Dle doktora Macha „zkoumání, zda skutečně existuje zcela nepochybně příčinná souvislost mezi porušením profesní povinnosti lékaře a následkem na zdraví či životě pacienta je zcela zásadní a skýtá velké možnosti (...) pro obranu v řízení o náhradě škody⁸⁵“. V praxi je časté, že vedle sebe působí více relativních příčin. V takové situaci se

⁸¹ Tamtéž, s. 320.

⁸² Podobně také WRIGHT, Richard. Proving Causation: Probability versus Belief. In *Perspectives on causation*. Portland: Hart Publishing, 2011, s. 205: „Causation is empirical relation between concrete conditions.“

⁸³ DRDA, Elgin; FLEISCH, Gerald; HÖFTBERGER, Christian. *Recht für Mediziner – Ein Leitfadens für Studium und Praxis*. Wien: Facultas, 2003, s. 168-169.

⁸⁴ HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 135.

⁸⁵ MACH, Jan. *Lékař a právo. Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, s. 49.

musí zohlednit velikost jejich vlivu a bezprostřednost působení ve vztahu k následku. Takovýto postup se v teorii nazývá gradace příčinné souvislosti⁸⁶.

Nezbytnou podmínkou úspěchu ve sporech z poskytování lékařských služeb je zodpovědět otázku, zda došlo ze strany zdravotnického pracovníka k pochybení či postupu *non lege artis*, ale také nutnost prokázat existenci příčinné souvislosti mezi protiprávním jednáním a újmou. V oblasti prokázání příčinné souvislosti je možné vysledovat několik problematických aspektů, jejichž společným jmenovatelem je pravděpodobnost⁸⁷.

Pravděpodobnost obecně vyjadřuje míru naděje, že tento stav nastane. Nejznámější definicí je pravděpodobnost definována jako „*podíl počtu příznivých událostí a celkového počtu událostí, které mohou při náhodném pokusu nastat*“⁸⁸. Nicméně i v případě velmi vysoké pravděpodobnosti není možné bez dalšího dovozovat existenci příčinné souvislosti, vždy záleží na konkrétním případě. Zajímavostí je, že v každém právním řádě je potřeba jiné míry přesvědčivosti. Ve Spolkové republice Německo je potřeba, aby příčinná souvislost byla prokázána s určitostí. Ve Švýcarsku je vyžadováno, aby byla prokázána s převládající pravděpodobností. Oproti tomu ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska postačí prokázat, že je pravděpodobnější, že újma nastala v důsledku daného protiprávního jednání než v důsledku jiné skutečnosti⁸⁹. U nás by, dle judikatury, měla být prokázána s určitostí, pouhá pravděpodobnost nestačí⁹⁰.

Prokázání příčinné souvislosti může být v soudním sporu obtížné a nezřídka musí dojít k náročnému znaleckému zkoumání. To potvrzuje i judikatura Ústavního soudu ČR. Ústavní soud ČR konstatoval, že „*určovat v lékařských postupech jednoduchý vztah příčiny a následku je samo o sobě velmi obtížné*“ a zároveň, že i „*v případě aktivního jednání lékaře, který zvolí určitý léčebný postup, je velmi obtížné, ba vyloučené stanovit, zda tento postup byl nade vší rozumnou pochybnost jedinou možnou příčinou škodlivého stavu, který nastal*“⁹¹.

⁸⁶ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 317.

⁸⁷ DOLEŽAL, Adam; DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016, s. 171.

⁸⁸ Tamtéž, s. 172.

⁸⁹ Tamtéž, s. 175.

⁹⁰ Například viz Rozsudek Nejvyššího soudu, sp. zn. 1 Cz 59/90 ze dne 27. 9. 1990: „*Příčinná souvislost mezi zaviněným protiprávním jednáním žalovaného a vznikem škody na zdraví musí být bezpečně prokázána; nestačí tu pouhá pravděpodobnost.*“

⁹¹ Usnesení Ústavního soudu ČR, sp. zn. I. ÚS 1919/08 ze dne 12. 8. 2008.

V takové situaci má praktický význam, s jakou měrou přesvědčivosti musí být prokázána existence příčinné souvislosti. Jestli závěr znaleckého posudku spočívá ve větší či menší míře pravděpodobnosti, ale nikoliv v jistotě, je podstatnou otázkou, zda je to dostatečné pro prokázání nároku. Ke konkretizaci přistoupila až judikatura českých soudů, ze které vychází, že je potřeba prokázání příčinné souvislosti s tzv. praktickou jistotou⁹². Nicméně obecná zásada volného hodnocení důkazů nevylučuje, že pokud je dán znalecký posudek, jehož závěr je formulován s užitím výrazu pravděpodobnosti, může poté soud na základě této zásady dojít ke skutkovému závěru na úrovni praktické jistoty⁹³.

3.4 Následek

Následek, který se u poškozeného projeví, může mít dvojitou povahu, a to buď povahu majetkové škody, nebo nehmotnou povahu, v případě, že jsou zasaženy nehmotné statky, jimiž chápeme osobnost člověka, jeho integritu, důstojnost nebo soukromí. Pokud má následek nehmotnou povahu, je zákonnou terminologií nazýván jako tzv. újma⁹⁴.

Například zásah do integrity člověka bez informovaného souhlasu nebo jiného zákonného opodstatnění představuje újmu. Pokud ale dojde k situaci, že byl souhlas ze strany pacienta dán, ale ten namítá, že nebyl řádně informován, je nutné, aby byla ze strany soudu zkoumána i otázka příčinné souvislosti. Nežádá totiž dochází k tomu, že i kdyby pacient chybějící informaci měl před zákrokem, rozhodl by se úplně stejně jako bez ní. Pak je spravedlivé, aby důsledky postupu *lege artis* i riziko jeho případného nezdaru nesl on sám⁹⁵. Nemusí se ovšem jednat jen o zákrok na pacientovi, který nebyl řádně poučen o rozhodných skutečnostech, ale je jím také třeba mediálně známá záměna novorozenců v nemocnici Třebíč⁹⁶.

Újmou dále rozumíme i způsobená poranění nebo poškození organismu člověka a s tím spojené bolesti a útrapy, včetně dalších nepříznivých účinků, jako jsou dlouhodobá omezení v běžném životě či trvalé zhoršení nebo ztráta funkce některého z ústrojí. K tomu, aby mohla být uplatněna občanskoprávní odpovědnost,

⁹² ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 318.

⁹³ Viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 1222/2012 ze dne 3. 2. 2015.

⁹⁴ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 316.

⁹⁵ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas*. Praha: Wolters Kluwer, 2007, s. 56.

⁹⁶ Skutkový stav v rozsudku Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 30 Cdo 2428/2010 ze dne 31. 5. 2011.

je zapotřebí, aby byl škodlivý následek prokázán. Přesné vymezení toho, jaká újma je škůdci vytýkána, může v praxi činit a nezřídka činí problémy⁹⁷.

⁹⁷ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 317.

4 Konkrétní důkazní prostředky ve sporech z poskytování lékařských služeb

Jak již vyplývá z předchozích kapitol, úprava důkazních prostředků vychází z občanského soudního řádu. V této kapitole se budu zabývat výsledkem svědků, znaleckými posudky a zdravotnickou dokumentací jakožto důkazem listinným. U všech těchto důkazních prostředků se zaměřím především na jejich specifika, která jsou dána v případě sporů z poskytování lékařských služeb. Jelikož stěžejní roli v dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb hrají především znalecké posudky, bude se jim tato kapitola věnovat nejpodrobněji.

Nicméně je třeba podotknout, že i v těchto specifických sporech mohou být použity i jiné než zákonem uvedené důkazní prostředky, uzná-li tak soud za vhodné. Jejich výčet je tedy nutné chápat jako demonstrativní, což úzce souvisí s moderní dobou a rozvojem technologií. Například doktor Jirsa ve své publikaci uvádí, že mezi tyto nové důkazní prostředky můžeme řadit náhledy na webové stránky, přehrání zvukových a obrazových záznamů nebo také snímky ze satelitních map. U těchto důkazních prostředků pak závisí na soudu, jakým způsobem budou provedeny⁹⁸.

4.1 Výslech svědků

Výslech svědků ve sporech z poskytování lékařských služeb probíhá podle obecných pravidel uvedených v druhé kapitole této práce. Specifikem pak bude postavení lékaře jakožto svědka. Ve většině sporů totiž na straně žalovaného stojí samotné zdravotnické zařízení, nikoliv tedy konkrétní lékař, který například prováděl operaci nebo přijímal pacienta. Ten, jakožto zaměstnanec žalovaného, je pak v řízení v postavení svědka. Je pak vždy na zvážení soudu, jak bude posouzena věrohodnost tohoto svědka.

V této souvislosti je nutné zdůraznit, že civilní soudce musí pracovat se zdravotnickou mlčenlivostí neboli tzv. lékařským tajemstvím. Zdravotnickou mlčenlivost upravuje zákon o zdravotních službách v ustanovení § 51. Ten ukládá poskytovatelům lékařských služeb povinnost zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděli v souvislosti s poskytováním zdravotních

⁹⁸ Viz JIRSA, Jaromír; DOLEŽAL, Marek; VANČUROVÁ, Kateřina a kol. *Občanské soudní řízení. Soudcovský komentář. Kniha II. § 79-180 občanského soudního řádu*. Praha: Havlíček Brain Team, 2014. ISBN 978-80-87109-46-5.

služeb. Tato povinnost je nicméně prolomena v následujících odstavcích. Pro potřeby této diplomové práce je podstatné konkrétně ustanovení odst. 3, který uvádí: „*Za porušení povinné mlčenlivosti se dále nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností poskytovatelem v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení, rozhodčím řízení a ve správním řízení nebo sdělování skutečností soudu nebo jinému orgánu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb (...).*“

Zakotvení této výjimky v zákoně je logické, pokud by totiž k němu nedošlo, v případě sporu mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb by došlo k absurdní situaci, kdy by ze strany poskytovatele nebyla možná jeho obhajoba. Podle doktorky Těšinové „*právo na obhajobu zdravotnického pracovníka, resp. zdravotnického zařízení může být uplatněno, pouze pokud předmětem jednotlivých řízení je spor, jež má souvislost s poskytováním zdravotní péče, a sledovány budou pouze údaje související s obhajobou a poskytováním péče, která je v rámci příslušného řízení přezkoumávána*⁹⁹“.

4.2 Odborná vyjádření a znalecké posudky

Jak již bylo zmíněno výše, problematika postupu *lege artis* je otázkou odbornou. V případě občanskoprávního sporu je tedy nutné, aby byl ze strany soudu ustanoven znalec – lékař¹⁰⁰. Ustanovení § 127 odst. 1 občanského soudního řádu výslovně stanovuje, že: „*Závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, vyžádá soud u orgánu veřejné moci odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující nebo je-li pochybnost o správnosti podaného odborného vyjádření, ustanoví soud znalce.*“

V našem právní řádě je znalecký posudek jakožto typ důkazu relativně krátkou dobu¹⁰¹. Specifické je, že se znalec se skutečnostmi seznamuje *ex post*. V právní praxi se můžeme nezdědkou setkat s názory, že institut znaleckých posudků vede k jejich nadužívání. Shodně se vyjádřil v tiskové zprávě i náš první

⁹⁹ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 95.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 28.

¹⁰¹ Konkrétně od roku 1873, kdy byl chápán jako samostatná forma důkazu říšským zákonem č. 119/1873, trestním řádem.

ombudsman Otakar Motejl, když uvedl: „*Trend je takový, že soudci bez znaleckého posudku téměř nerozhodnou. A výsledkem je až taková absurdita, že v podstatě nesoudí soudce, ale znalec*¹⁰²“. S tímto názorem se nicméně neztotožňuji, jak bude uvedeno později v praktické části této diplomové práce, v praxi nemusí soud vždy přejmout závěr znaleckého posudku, pokud se mu jeví jako neúplný, nepravdivý či nedůvěryhodný. V tomto ohledu jsem tedy toho názoru, že bude vždy záležet na kvalitě soudce, který daný spor bude rozhodovat, jelikož není možné, aby znalec nahrazoval práci soudu a naopak.

Prokázání, zda se jednalo o postup *non lege artis*, je pak první z předpokladů vzniku povinnosti k náhradě újmy na zdraví, která je upravena především v ustanoveních § 2910 a § 2913 občanského zákoníku. Pokud musí být ze strany soudu vydáno rozhodnutí, které je závislé na odborném posouzení určitých skutečností, není možné, aby soud takovouto otázku posoudil sám, jelikož tato problematika přesahuje rámec obecných zkušeností a je k nim potřeba odborná znalost¹⁰³.

S tímto názorem se ztotožňuje i Ústavní soud ČR ve svém nálezu pod sp. zn. I. ÚS 2121/07 ze dne 2. listopadu 2010, kdy byly pacientce při operaci myomu na děloze bez jejího platného souhlasu odstraněny také vaječníky a vejcovody. Zdravotnická dokumentace obsahovala pokyn k odstranění vaječnicků jen v případě, že zde bude patologický nález. Ze strany zdravotnického zařízení bylo tvrzeno, že podmínka patologického nálezu byla splněna, pacientka ovšem tvrdila opak, jelikož dle jejího názoru nález nezhoubné cysty není indikací k odstranění funkčních vaječnicků. Soudy v obou stupních otázku posoudily samy, aniž by si vyžádaly odborné vyjádření nebo znalecký posudek. Ústavní soud ČR vytkl soudům obou stupňů: „*Že jim vůbec nepřísluší posouzení otázky, zda nález na vaječnicích byl nálezem patologickým, či nikoliv. Podle § 127 odst. 1 o. s. ř. má soud ustanovit znalce tehdy, pokud rozhodnutí závisí na posouzení skutečností, k nimž je zapotřebí odborných znalostí. Těmito odbornými znalostmi jsou jiné znalosti než znalosti*

¹⁰² MAHDALOVÁ, Kateřina. Ombudsman: Soudní znalci ničí lidské životy. *HOSPODÁŘSKÉ NOVINY* [online]. 2007, listopad [cit. 1. března 2019]. Dostupné na <https://archiv.ihned.cz/c1-22413580-ombudsman-soudni-znalci-nici-lidske-zivoty>

¹⁰³ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 283-284.

*práva, jakož i jiné znalosti a zkušenosti než ty, které soudce získal výukou, výchovou a životní praxí*¹⁰⁴.

K tomu, aby mohl soud dojít k výslednému rozhodnutí, je třeba, aby byly zodpovězeny faktické neboli také skutkové otázky a otázky právní. Skutkové otázky se zjišťují dokazováním, zatímco právní otázky určují, podle které právní normy se případ posoudí¹⁰⁵. Soud tedy musí vždy provést dokazování a na základě něho zjistit skutkový stav, který musí následně zhodnotit. V případě odborných otázek mají znalecké posudky zásadní význam. Ve sporech, které vznikly z poskytování lékařských služeb, je vypracování odborného znaleckého posudku ustálenou praxí. Výjimkou v těchto sporech není ani tzv. multioborový znalecký posudek v případech, kdy je předmětem postup několika zdravotních pracovníků z různých medicínských oborů¹⁰⁶.

Ačkoliv je nemožné, aby soudy posuzovaly odborné otázky bez znaleckých posudků, je na druhé straně třeba, aby znalecké posudky hodnotily jako všechny ostatní důkazy. Je vyloučené, aby soudce v posudku spatřoval koncept svého rozhodnutí, jelikož znalec za soudce rozhodovat nemůže. Při hodnocení znaleckého posudku by měl soudce přihlídnout k přesvědčivosti, úrovni a suverenitě, s níž znalec obhájí své závěry, nelze ovšem přezkoumat věcnou správnost odborných závěrů¹⁰⁷.

Ostatně tento názor byl již několikrát potvrzen i judikaturou. Příkladem může být rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. května 2010, a to tak, že dle jeho názoru soud *„nemůže přezkoumávat věcnou správnost odborných závěrů znalce, neboť k tomu soudci nemají odborné znalosti anebo je nemají v takové míře, aby mohli toto přezkoumání zodpovědně učinit. To však neznamena, že je soud vázán znaleckým posudkem, že jej musí bez dalšího převzít.“* Pokud by soud shledal pochybnosti ve věcné správnosti vypracovaného znaleckého posudku *„nemůže jej nahradit vlastním názorem, nýbrž musí znalci uložit, aby podal vysvětlení, posudek doplnil nebo jinak odstranil jeho nedostatky, popřípadě aby vypracoval nový*

¹⁰⁴ Nález Ústavního soudu ČR, sp. zn. I. ÚS 2121/07 ze dne 2. 11. 2010

¹⁰⁵ BOGUSZAK, Jiří; ČAPEK, Jiří; GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. Praha: ASPI, 2004, s. 144.

¹⁰⁶ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 284.

¹⁰⁷ JIRSA, Jaromír; DOLEŽAL, Marek; VANČUROVÁ, Kateřina a kol. *Občanské soudní řízení. Soudcovský komentář. Kniha II. § 79-180 občanského soudního řádu*. Praha: Havlíček Brain Team, 2014, s. 351.

*posudek, nebo musí ustanovit jiného znalce, aby věc znovu posoudil a vyjádřil se ke správnosti již podaného posudku*¹⁰⁸“.

4.2.1 Revizní znalecký posudek

V praxi často vyvstává potřeba přezkoumat správnost znaleckého posudku druhým či ještě dalším znaleckým posudkem. Takovýto další znalecký posudek nazýváme jako revizní. Tato problematika je vyjádřena i v ustanovení § 127 odst. 2 občanského soudního řádu¹⁰⁹.

Ze zákona nejsou stanoveny předpoklady pro nařízení revizního posudku, ale jeho vypracování přichází v úvahu v případech, kde má soud pochybnosti o správnosti již vypracovaného znaleckého posudku¹¹⁰. Tyto pochybnosti mohou vyvstat i v případě posudku, který je předložen účastníkem řízení.

Pokud bude přibrán nový znalec, který má za úkol vypracovat další znalecký posudek, je třeba, aby se vyjádřil i k posudku původnímu. Podle zásady volného hodnocení důkazů vyplývá, že znalecký posudek může vypracovat i znalec, i v případě, že posuzuje znalecký posudek ústavu¹¹¹.

Podle judikatury je vypracování revizního znaleckého posudku až krajním řešením, neboť je v rozporu se zásadou hospodárnosti řízení. K takovému postupu by se soud měl uchýlit až v případě evidentních pochybení, například pokud znalec nerespektuje zadání nebo pokud účastník zpochybní znalcovu metodu. Nejvyšší soud ČR se vyjádřil k problematice tak, že soud musí zkoumat, zda vyhotovení znaleckého posudku bylo učiněno řádně, tedy zda bylo znalcem dodrženo uložené zadání soudem. Dospěje-li soud k závěru, že znalec úkol nesplnil dostatečně nebo vůbec, podle okolností každého konkrétního případu posoudí, zda znalce pověří doplněním nebo zda ustanoví jiného znalce¹¹².

4.2.2 Znalci

Znalecké posudky vypracovávají znalci, kteří splňují podmínky dle zákona o znalcích a tlumočnících. Dle judikatury „*znalec je osobou, která prostřednictvím svých odborných znalostí posuzuje skutečnosti, které byly soudem určeny, a ve*

¹⁰⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 28 Cdo 4930/2009 ze dne 12. 5. 2010.

¹⁰⁹ „*Je-li pochybnost o správnosti posudku nebo je-li posudek nejasný nebo neúplný, je nutno požádat znalce o vysvětlení. Kdyby to nevedlo k výsledku, soud nechá znalecký posudek přezkoumat jiným znalcem.*“

¹¹⁰ Viz usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 22 Cdo 1290/2007 ze dne 17. 6. 2008.

¹¹¹ KRÍSTEK, Lukáš. *Znalectví*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013, s. 208.

¹¹² Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 22 Cdo 1561/2010 ze dne 9. 2. 2011.

znaleckém posudku soudu sděluje subjektivní výsledek tohoto posouzení¹¹³“. Jejich jmenování, odvolávání a další je pak dále upraveno prováděcí vyhláškou Ministerstva spravedlnosti k tomuto zákonu č. 37/1967 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Obecně platí, že znaleckou činnost mohou vykonávat pouze znalci zapsaní do seznamu znalců a tlumočnicků. Tento seznam je veden krajským soudem, v jehož obvodu má znalec místo trvalého pobytu. Ústřední seznam je pak veden Ministerstvem spravedlnosti. Seznamy znalců a tlumočnicků jsou veřejně přístupné¹¹⁴.

V evidenci znalců a tlumočnicků vedené Ministerstvem spravedlnosti jsou znalci členění podle oboru a podrobněji podle odvětví. Základním oborem pro zdravotnické znalecké posudky je obor zdravotnictví, který se dále dělí na odvětví epidemiologie, farmakologie, genetiky, hematologie, hygieny, chirurgie, interny, orthopedie, pediatrie, porodnictví, pracovní úrazy a nemoci z povolání, psychiatrie, sexuologie, soudní lékařství, toxikologie, zdravotnická odvětví různá a stanovení nemateriální újmy na zdraví.

Každý znalec, který bude soudem ustanoven v řízení posuzující otázku postupu *lege artis*, bude z oboru zdravotnictví a bude spadat pod konkrétního odvětví. Například postup *lege artis* v očním lékařství bude posuzovat znalec ze zdravotnických odvětví různých – oftalmolog. V praxi nicméně dochází k tomu, že často bývá ustanoven znalec z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství, jakožto znalec schopný posoudit případ z jakéhokoliv odvětví zdravotnictví, což je ovšem nežádoucí jev¹¹⁵.

K tomu se vyjádřila i Česká lékařská komora v rámci výstupů z jejího kongresu k problematice znaleckých posudků z oboru zdravotnictví a postupu *lege artis*, když uvedla: „*Posuzovat správnost či nesprávnost postupu lékaře může pouze znalec stejné odbornosti*“¹¹⁶. Shodně se k problematice postavil i Nejvyšší soud ČR, když uvedl: „*K otázce, zda léčení poškozeného na chirurgickém zdravotnickém zařízení probíhalo lege artis (v souladu se stavem lékařské vědy), se musí vyjádřit*

¹¹³ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 33 Odo 324/2005 ze dne 29. 5. 2007.

¹¹⁴ Ustanovení § 7 zákona o znalcích a tlumočnících.

¹¹⁵ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 31.

¹¹⁶ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 287.

*znalec z tohoto lékařského odvětví, nikoliv jen znalec z odvětví soudního lékařství*¹¹⁷“.

Podle zákona o znalcích a tlumočnících je povinností znalce vykonávat znaleckou činnost osobně, řádně, ve stanovené lhůtě, oboru a odvětví a musí zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dozvěděl při výkonu znalecké činnosti. Pokud by porušil některou z povinností, jednalo by se o správní delikt, za který může být uložena pokuta nebo v krajním případě i vyškrtnutí znalce ze seznamu znalců a tlumočníků.

U znalce nesmí dojít k podjatosti, to znamená, že nesmí pro jeho poměr k věci, orgánům řízení, účastníkům nebo jejich zástupcům nastat pochybnost o jeho nepodjatosti. Pokud by nebyl schopen nezávisle a nestranně provést odborné posouzení, musí být vyloučen z podání znaleckého posudku¹¹⁸.

4.2.3 Znalecké ústavy

Institut znaleckých ústavů je upraven v ustanovení § 21 a následujících zákona o znalcích a tlumočnících. Dle tohoto zákona se jedná se o právnické osoby nebo jejich organizační složky, které jsou zapsány v seznamu znaleckých ústavů. Tento seznam je přístupný na internetových stránkách Ministerstva spravedlnosti a dělí se na dva oddíly. V prvním oddílu jsou zapsány znalecké ústavy, které nejsou zapsány v oddíle druhém. Jedná se tedy o negativní vymezení. Do druhého oddílu se zapisují vysoké školy nebo jejich součásti a veřejné výzkumné instituce, popř. jiné osoby veřejného práva nebo jejich organizační složky, pokud vykonávají vědeckovýzkumnou činnost v daném oboru. Tyto znalecké ústavy jsou určeny pro zpracování znaleckých posudků ve zvlášť obtížných případech, které vyžadují zvláštního vědeckého posouzení.

Hlavním předmětem jejich činnosti je rozvíjení poznatků z určitého oboru. Znalecké ústavy by měly být složeny z nejlepších odborníků a být vybaveny speciálním technickým vybavením. Z tohoto důvodu jsou využívány pro posouzení nejsložitějších otázek, které se ukázaly jako těžko zjištělné. Nejčastěji jsou využívány k vypracování revizního znaleckého posudku v soudním řízení, kde

¹¹⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 1 Tzn 9/97 ze dne 26. 6. 1997.

¹¹⁸ ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 286.

vyvstaly pochybnosti o přesnosti či věrohodnosti závěrů znaleckých posudků, které byly vypracovány ustanovenými znalci¹¹⁹.

4.2.4 Výslech znalce

Nejobtížnější fází celé znalecké činnosti je obhajoba znaleckého posudku, která se provádí výslechem znalce před soudem. Výslech znalce je upraven v ustanovení § 127 odst. 1 občanského soudního řádu. K jeho výslechu dochází v situaci, kdy jsou závěry jeho posudku zpochybňovány a posudek neřeší jednoduchou otázku.

Ohledně výslechu znalce se vyjádřil i Nejvyšší soud ČR, který konstatoval, že je-li předmětem znaleckého posudku posouzení ne zcela jednoduchých skutečností a zároveň účastník řízení na základě zdůvodněných námitek zpochybňuje závěry znaleckého posudku, nelze se ze strany soudu spokojit s písemně vyhotoveným znaleckým posudkem. „*V případech, kdy vznikají pochybnosti o správnosti či úplnosti posudku, je nutno vždy znalce vyslechnout*¹²⁰“.

Před výslechem musí být znalec poučen o následcích vědomě nepravdivého znaleckého posudku, jelikož se předpokládá, že není znalý procesních předpisů. V případě závěru znaleckého posudku se často stává, že vyznívá pouze pro jednu stranu řízení. Druhá strana řízení pak tento závěr napadá a snaží se dokázat, že je učiněný závěr nesprávný. Pokud ovšem soud dojde k názoru, že je třeba znalce vyslechnout, musí si být znalec vědom toho, že tento závěr musí být schopný odůvodnit¹²¹, jinak bude druhá strana jeho kvalitu napadat a musel by být ustanoven další znalec.

Znalecké posudky, včetně výslechu znalců, stojí na formálně logickém dokazování, není zde místo pro domněnky. Znalec musí dojít na základě svých odborných znalostí k závěrům, které vycházejí z předložených podkladů. Tím se liší od shora uvedeného výslechu svědka, který popisuje, co zažil, vnímal, viděl, cítil¹²².

¹¹⁹ DÖRFL, Luboš. *Zákon o znalcích a tlumočnících. Komentář*. Praha: C.H.Beck, 2009, s. 142.

¹²⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2458/2009 ze dne 29. 7. 2010.

¹²¹ KRÍSTEK, Lukáš. *Znalcetví*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013. s. 203.

¹²² Tamtéž, s. 59.

4.2.5 Znalecké komise

Jejich činnost byla ukončena dle ustanovení § 123 zákona o zdravotních službách. Ačkoliv dnes již podle platné právní úpravy neexistují, budu se jim v této podřazené kapitole okrajově věnovat z toho důvodu, že činnost komise byla využita v jednom z konkrétních případů v praktické části této diplomové práce.

Podle dřívější právní úpravy se od znalců odlišovaly tzv. znalecké komise, které byly ustanoveny na základě ustanovení § 77 zákona odst. 6 zákona č. 20/1966 Sb., ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 221/1995 Sb., o znaleckých komisích. „Znalecké komise jsou určeny k posouzení jednotlivých případů, u nichž vznikla pochybnost, zda byl při výkonu zdravotní péče dodržen správný postup (...)”¹²³. Právní úprava rozlišovala dva typy znaleckých komisí, a to komisi ústřední a komise územní.

První výše zmíněná byla ustanovena ministrem zdravotnictví. Vznikla pro případy, ke kterým došlo při výkonu zdravotnické péče ve zdravotnických zařízeních, jež byly zřízeny Ministerstvem zdravotnictví nebo v případech, kdy došlo například k podjatosti členů územní komise. Nutno podotknout, že se ale v žádném případě nejednalo o odvolací orgán územní znalecké komise. Územní znalecká komise byla ustavena orgánem kraje v přenesené působnosti pro případy, ke kterým došlo při výkonu zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních se sídlem na území kraje. Oba typy komisí byly poradními orgány Ministerstva zdravotnictví a krajských úřadů. Jejich cílem bylo vyslovit odborný závěr, zda byl či nebyl dodržen správný postup. Pokud komise shledala, že byl postup nesprávný, musela se zároveň vyjádřit, zda je dána příčinná souvislost. Tento závěr ovšem nenahrazoval znalecký posudek¹²⁴.

4.3 Zdravotnická dokumentace jakožto listinný důkaz

Zdravotnická dokumentace je chápána jako pracovní nástroj lékaře „při poskytování zdravotní péče, ale zároveň je i důležitým důkazním prostředkem, pokud je zkoumán jeho odborný postup nebo posuzována tzv. souhlasová část zdravotnické dokumentace”¹²⁵. Jedná se o základní informační zdroj, ve kterém se

¹²³ TĚŠINOVÁ, Jolana, ŽDÁREK, Roman, POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 31.

¹²⁴ Tamtéž, s. 32-33.

¹²⁵ Tamtéž, s. 104.

zaznamenávají informace o poskytnuté a plánované zdravotní péči a další informace, které lékař považuje za nezbytné¹²⁶.

Zajímavostí je, že ačkoliv se jedná o velmi důležitý důkazní prostředek ve sporech z poskytování lékařských služeb, její výslovné právní zakotvení má relativně krátkou historii. První zmínka o ní byla v zákoně č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Nicméně tato právní úprava nebyla nikterak obsáhlá a podrobná, pouze v ustanovení § 5 odst. 2 písm. d) obsahovala povinnost nestátního zařízení vést zdravotnickou dokumentaci. Podrobnější právní úprava se do našeho právního řádu dostala až 1. srpna 2001¹²⁷, kdy byly, v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, stanoveny podmínky jejího vedení. Kompletní právní úpravy se problematika zdravotnické dokumentace dočkala až s vydáním vyhlášky Ministerstva zdravotnictví o zdravotnické dokumentaci. Tuto vyhlášku ovšem doprovázely jisté komplikace, původně byla vyhláška č. 385/2006 Sb. schválena s účinností ke dni 1. listopadu 2006. Poté byla její účinnost odložena ze strany nového ministra na základě vyhlášky č. 479/2006 Sb., a to ke dni 1. dubna 2007 a vyhláškou č. 64/2007 Sb. změněna v 63 bodech. Od této doby byla tedy v našem právní řádě tato právní úprava komplexní a zároveň obsahovala sjednocená pravidla jejího vedení pro veškerá zdravotnická zařízení. I přes výše uvedenou právní úpravu v praxi vyvstaly určité otázky, resp. byly v praxi vykládány odlišně. Na základě toho v tom samém roce vyšla novela zákona č. 111/2007 Sb., kterou se měnil zákon č. 20/1966 Sb. Přelomové bylo, že novela výslovně stanovila právo pacienta nahlížet do zdravotnické dokumentace a zároveň pacientovi umožnila, aby si ze zdravotnické dokumentace činil kopie. Uvedená novela jednoznačně sjednotila praxi ve prospěch pacientů¹²⁸.

V dnešní době je obecným předpisem upravujícím problematiku zdravotnické dokumentace zákon o zdravotních službách, konkrétně ustanovení § 53 a následující. Podle tohoto zákona je poskytovatel zdravotních služeb povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci. Nakládat s ní je možné pouze podle tohoto zákona a jiných právních předpisů. V ustanovení § 53 odst. 2 zákona o

¹²⁶ MACH, Jan; BURIÁNEK, Aleš a kol. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, s. 116.

¹²⁷ Zákon č. 260/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb.

¹²⁸ TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 105.

zdravotních službách je pak podrobně uvedeno, jaké všechny povinné údaje zdravotnická dokumentace obsahuje.

Zdravotnická dokumentace a její součásti musí být dle zákona o zdravotních službách vedena průkazně, pravdivě, čitelně a zápisy do ní se provádějí bez zbytečného odkladu. Opravy zápisu se provádějí novým zápisem s uvedením data opravy. Zdravotnickou dokumentaci je možné vést pouze v elektronické podobě, nicméně jen pouze se splněním přísných podmínek uvedených v ustanovení § 55 zákona o zdravotních službách. Důležitým ustanovením je pak § 65 zákona o zdravotních službách, který stanovuje podmínky, za kterých je možné nahlížet do zdravotnické dokumentace. Doplňujícím právním předpisem je vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Tato vyhláška stanovuje dobu, po kterou je nutné zdravotnickou dokumentaci uchovat, a dále podrobně stanovuje, jaké náležitosti musejí mít jednotlivé zápisy do ní.

Můžeme tedy říci, že vedení zdravotnické dokumentace má hned několik významů. Poskytovatel zdravotních služeb ji vede, aby v péči o pacienta nastala návaznost postupů v jednotlivých úkonech. Z hlediska této diplomové práce je nejdůležitějším aspektem vedení zdravotnické dokumentace to, že v případě sporu mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem slouží jakožto listinný důkaz, ze kterého je možné vyčíst, zda postup zdravotnického pracovníka byl odborně správný, či nikoliv. Například doktor Mach ve své publikaci uvádí, že *„téměř ve všech případech, kdy je znalcem nebo znaleckou komisí zkoumána správnost odborného postupu, je konstatováno, že zdravotnická dokumentace byla vedena nedostatečně, málo přehledně, někdy i nečitelně.“* Dále uvádí, že v dnešní době zdravotnická dokumentace slouží spíše pro soudního znalce k posouzení správnosti postupu lékaře, než aby primárně sloužila lékaři či pacientovi¹²⁹.

¹²⁹ MACH, Jan. *Medicínské právo – co a jak. Praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén, spol. s r.o., 2015, s. 55.

5 Postup soudu při dokazování v konkrétních případech

Reálné případy z praxe budou nejprve popsány; poté se zaměřím na konkrétní důkazní prostředky, které byly před soudem použity, a závěr soudu o tom, zda se jednalo, či nejednalo o postup *lege artis*. Z porovnání těchto případů bude následně stručně vyvozen závěr.

5.1 Případ č. 1 (operace brániční kýly a následné komplikace)

Tento případ pochází z roku 2005, kdy na jedné straně stála pacientka-žalobkyně, na straně žalovaných Fakultní nemocnice Plzeň, příspěvková organizace (dále jen „**Fakultní nemocnice Plzeň**“) a Domažlická nemocnice, a.s. (dále jen „**Domažlická nemocnice**“). Žalovaná se domáhala náhrady škody na zdraví. V lednu 2005 žalobkyně podstoupila operaci brániční kýly v Domažlické nemocnici. O deset dní později se u ní vyskytly komplikace – ileus a krevní sraženiny, ze strany zdravotnického zařízení tedy byla nutná reoperace včetně čištění břišní dutiny. V únoru vyvstala u pacientky nutnost další reoperace a dalšího čištění břišní dutiny. Při této druhé reoperaci nicméně žalobkyně upadla do stavu klinické smrti. O dva dny později byla převezena do Fakultní nemocnice Plzeň, jelikož jí bylo nutné přeložit na anesteziologicko-resuscitační kliniku z důvodu dechové nedostatečnosti. Ve Fakultní nemocnici Plzeň bylo zjištěno, že lékaři z Domažlické nemocnice žalobkyni během operací protrhli jícen, a proto jí byl zaveden stent a provedena laparostomie s drenáží. Mimo to podstoupila řadu dalších nezbytných operací a byla uvedena do umělého spánku. Přibližně o dva týdny později lékaři údajně vyjmuli žalobkyni drén, uzavřeli jí břišní stěnu a probudili jí z umělého spánku. V průběhu března 2005 došlo k propuštění žalobkyně z nemocnice po plastice břišní stěny. V květnu podstoupila žalobkyně poslední plánovanou operaci, při níž jí byl odstraněn již dříve zavedený stent, následně byla opět propuštěna z nemocnice do ambulantní péče. Nicméně na kontrolách si stěžovala na bolesti v břiše a na vytékání hnisavého obsahu z jícnu. Ambulantní lékařka ale až v červenci zjistila, že v podjaterní krajině má žalobkyně zapomenutý drén. Ten samý den žalobkyně tedy podstoupila operaci, avšak dlouhé působení drénu na žaludek u žalobkyně způsobilo proděravění žaludeční stěny, což způsobilo potíže s polykáním stravy, vyvolávané nutkání na zvracení, křeče a zánět

podbřišnice. Žalobkyně požádala v září Ministerstvo zdravotnictví ČR o ustanovení znalecké komise, aby postup obou zdravotnických zařízení přezkoumala. Doručené závěry ústřední znalecké komise Ministerstva zdravotnictví ČR zjistily následující nedostatky:

- a) Chirurgické oddělení Domažlická nemocnice nepostupovalo *lege artis*, když nebylo z jeho strany správně reagováno na varovné příznaky počínajících komplikací a nebyla provedena potřebná vyšetření, která by příčinu zhoršování zdravotního stavu prokázala. Újma na zdraví pacientky je tedy výsledným stavem, který je v přímé příčinné souvislosti s nesprávným postupem.
- b) Za postup *non lege artis* také označila, že revize v Domažlické nemocnici byly sice správně indikovány, nicméně byly provedeny bez potřebných souvisejících vyšetření a zároveň překlad do Fakultní nemocnice Plzeň byl proveden se zpožděním.
- c) Za *non lege artis* znalecká komise označila i ztrátu přehledu lokace zavedeného drénu, která byla zaviněna nedostatečným vedením zdravotnické dokumentace.
- d) Ve vztahu k postupům ve Fakultní nemocnici Plzeň znalecká komise konstatovala, že byly provedeny systematicky a vysoce odborně a postup přispěl k záchraně života žalobkyně.

Okresní soud Plzeň-město žalobu žalobkyně zamítl.

5.1.1 Konkrétní důkazní prostředky

Veškeré uváděné zákroky byly prokázány zdravotnickými dokumentacemi, které má k dispozici Domažlická nemocnice, anesteziologicko-resuscitační klinika Fakultní nemocnice Plzeň a chirurgická klinika Fakultní nemocnice Plzeň, rentgenovým snímkem břicha žalobkyně a svědeckými výpověďmi lékařů, kteří se podíleli na ošetřování žalobkyně, dále lékařskými zprávami, výslechem žalobkyně a jejího manžela jakožto svědka.

V rámci dokazování soudu prvního stupně byl dle ustanovení § 127 občanského soudního řádu ustanoven znalec, aby z jeho strany byla posouzena odborná otázka. Konkrétně se jednalo o znalecký ústav Fakultní nemocnice Brno. Znalci bylo ze strany soudu uloženo, aby posoudil, co bylo příčinou vzniku a rozvoje zdravotních komplikací žalobkyně, tj. zda příčinou zdravotních komplikací

byly operativní či jiné výkony během hospitalizace v Domažlické nemocnici a následně u Fakultní nemocnice Plzeň nebo zda příčinou byla nesprávná medikace, selhání lidského faktoru či jiné. Dále, aby z jeho strany bylo po stanovení příčiny určeno, zda této příčině mohlo být zabráněno, či nikoliv a z jakých důvodů. A konečně posoudit, zda v souvislosti s poškozením zdraví žalobkyně byl shledán postup *non lege artis*, případně u koho byl tento postup shledán. Při ústním jednání pak byli vyslechnuti znalci, kteří byli v rámci ústavního znaleckého posudku pověřeni obhájením závěrů znaleckého posudku.

Z tohoto ústavního znaleckého posudku měl soud za prokázané, že příčinou vzniku a následného rozvoje zdravotních komplikací v souvislosti s operací kýly v Domažlické nemocnici bylo protržení břišní části jícnu. Nicméně dle posudku je protržení jícnu nutno považovat v podstatě za riziko operace, neboť při každé operaci jícnu se tato komplikace může objevit. V tomto konkrétním případě vzniklo protržení jícnu spíše důsledkem tzv. koagulační nekrózy, která se projevuje vypadnutím kousku stěny jícnu. Tato varianta se jevila jako pravděpodobná vzhledem k tomu, že se příznaky neobjevily ihned po samotné operaci, ale až s odstupem. Tato komplikace po operaci vedla dle znaleckého posudku ke složitému průběhu a dalším komplikacím, na základě nichž byly nutné opakované operační a endoskopické výkony i náročná intenzivní péče především u Fakultní nemocnice Plzeň. Přestože prvotní a následné komplikace vedly k poškození zdraví žalobkyně, ve zdravotnické dokumentaci nebyly nalezeny postupy svědčící pro selhání lidského faktoru, postup *non lege artis* při léčebných výkonech nebo neadekvátní medikace. Z operačního protokolu bylo prokázáno, že v době operace nevzniklo žádné podezření na hrozbu protrhnutí stěny jícnu a v tomto smyslu jí tedy nebylo možno zabránit. Závěr znaleckého posudku byl takový, že u Domažlické nemocnice ani u Fakultní nemocnice Plzeň nebyly v souvislosti s poskytovanou zdravotní péčí žalobkyni shledány postupy, které by byly v rozporu se současnými poznatky lékařské vědy, tedy které by byly *non lege artis*.

Při ústním jednání soud konstatoval, že po provedeném dokazování nemá za prokázané, že by byly splněny podmínky, na základě nichž by žalovaní odpovídali za škodu na zdraví žalobkyni. Soud připustil, že závěry ústřední znalecké komise uvádí, že ze strany Domažlické nemocnice došlo k jistým pochybením, nicméně z ostatních provedených důkazů, zejména z ústavního znaleckého posudku a výslechu znalců, tyto skutečnosti nevyplývají, naopak byly v průběhu dokazování

vyvráceny. V řízení tedy nebylo prokázáno, že by se žalovaní dopustili protiprávního jednání, kterým by byla způsobena škoda žalobkyni.

Zároveň byla žalobkyně poučena dle ustanovení § 118a odst. 3 občanského soudního řádu, že je z její strany nutné navrhnout důkazy k prokázání jejích skutkových tvrzení o tom, že protiprávním jednáním žalovaných byla způsobena škoda, když v řízení musí být prokázáno porušení právní povinnosti, vznik škody a příčinná souvislost mezi protiprávním úkonem a vznikem škody. Pouze v případě, že by byly prokázány všechny tyto podmínky, by mohla být dána odpovědnost za vznik škody způsobené žalobkyni žalovanými. Soud žalobkyni také upozornil, že pokud z její strany nebude doplněno dokazování, žalobkyně v řízení neunese důkazní břemeno, v řízení bude neúspěšná a žaloba bude zamítnuta.

Na základě tohoto poučení žalobkyně trvala na výsledku členů ústřední znalecké komise, kteří by, dle jejího názoru, měli mít možnost obhájit své závěry, stejně jako to bylo ze strany soudu umožněno znalcům ustanoveným soudem. Dále žalobkyně navrhla výslech svědka – lékaře, který zpracovával stanovisko pro Fakultní nemocnici Plzeň. Soud takto navržené doplnění dokazování zamítl.

5.1.2 Závěr soudu

Soud dospěl k závěru, že bylo jednoznačně prokázáno, že průběh prvotní operace včetně všech vyšetření, stejně jako další výkony u žalovaných byly v souladu s rozhodnutím lékařů a byly v souladu s nejmodernějšími poznatky současné lékařské vědy, tedy jednalo se o postupy *lege artis*. I při zachování nejvyšší míry opatrnosti nebylo možné vyloučit protržení jícnu, následkem čehož vznikly další zdravotní komplikace. Odpovědnost žalovaných jakožto zdravotnických zařízení je vyloučena, neboť lékařské zákroky byly provedeny *lege artis* čili podle pravidel lékařské vědy. Komplikacím nešlo předejít ani je vyloučit, protože každý lékařský zákrok v sobě nese určitou míru rizika poškození zdraví pacienta. V tomto řízení tedy nebylo prokázáno, že by žalovaní porušili nějakou svoji právní povinnost a že by v příčinné souvislosti pak došlo ke vzniku škody na zdraví žalobkyně. Žalobu tak bylo nutné na základě zjištěných skutečností a provedených důkazů v celém rozsahu zamítnout.

Žalovaná se proti rozhodnutí soudu prvního stupně odvolala. Krajský soud v Plzni však po zopakování a doplnění dokazování došel k závěru, že odvolání je důvodné pouze zčásti – a to tak, že Fakultní nemocnici Plzeň uložil zaplatit

žalobkyni náhradu škody na zdraví ve výši 58.200,- Kč s příslušenstvím. Jinak rozhodnutí soudu prvního stupně potvrdil. Podle Krajského soudu soud prvního stupně správně dovedl, že se žalobkyni nepodařilo prokázat porušení právní povinnosti žalovanými, což jde na vrub toho, kdo nese důkazní břemeno, tedy žalobkyni. Správně postupoval soud prvního stupně i v případě, že nevyhověl návrhu na doplnění dokazování o výsledcích členů ústřední znalecké komise Ministerstva zdravotnictví ČR, jelikož závěr její činnosti byl v řízení proveden jakožto důkaz listinou a zároveň se zde objevil rozpor s jinými důkazy. Odvolací soud uvedl, že i když se neuplatní objektivní odpovědnost ve vztahu k zapomenutému drénu, jež pronikl do břišní dutiny a tak došlo k protržení žaludku, šlo o porušení povinnosti na straně Fakultní nemocnice Plzeň. Přiznal proto žalobkyni bolestné včetně jeho zvýšení pro mimořádně náročný způsob léčby a náhradu za ztížení společenského uplatnění v celkové výši 58.200,- Kč.

Žalobkyně v rámci odvolání nastolila otázku, zda porušení povinnosti Domažlické nemocnice nespočívalo v tom, že z její strany nebyla provedena předoperační vyšetření, která by mohla zjistit rizika. Na tuto otázku odvolací soud pohlížel jakožto na novotu, ke které nemohlo být přihlíženo, neboť byla nepřípustná.

Žalobkyně dále vytýkala soudu prvního stupně nepřesvědčivé závěry, že došlo k včasnému převozu do Fakultní nemocnice Plzeň. Jelikož se tímto v rozsudku soud prvního stupně podrobně nezabýval, provedl odvolací soud znovu dokazování. K otázce včasnosti se vyjadřoval ústavní znalecký posudek, podle kterého byl překlad realizován správně v době, kdy podezření na protržení jícnu při reoperacích narůstalo. V závěrečném hodnocení konstatoval, že nebyly shledány postupy, které by byly v rozporu se současnými poznatky lékařské vědy. Předpoklad odpovědnosti za škodu tedy dle odvolacího soudu nebyl dán.

Pokud shrneme výše uvedené, je zřejmé, že odpovědnost za škodu shledal odvolací soud pouze u Fakultní nemocnice Plzeň, a to u následků vzniklých z ponechaného drénu. V tomto rozsahu také změnil rozsudek soudu prvního stupně. V ostatních částech ho potvrdil.

Žalobkyně proti výroku odvolacího soudu, který potvrzoval rozsudek soudu prvního stupně, a navazujícím výrokům, podala dovolání k Nejvyššímu soudu ČR. U Nejvyššího soudu ČR byl tento případ veden pod spisovou značkou 25 Cdo

3584/2012 a Nejvyšší soud ČR rozhodl v této věci usnesením ze dne 24. března 2015, když z jeho strany došlo k odmítnutí dovolání. A to z důvodu, že dovolání směřovalo proti rozhodnutí, proti němuž nebyl tento mimořádný opravný prostředek přípustný.

5.2 Příklad č. 2 (operace štítné žlázy a následné komplikace)

Tento případ pochází z roku 2007, kdy žalobkyně podstoupila operaci štítné žlázy. Na jedné straně tedy stála žalobkyně a na straně druhé žalovaná Fakultní nemocnice Plzeň. Před operací byla žalobkyni provedena předoperační vyšetření. Bezprostředně po operaci se u žalobkyně objevily závažné komplikace. Následující den došlo u žalobkyně k bledosti, oboustranné paréze hlasivek a zúžení dechové štěrby na jeden až dva milimetry. Zúžení dechové štěrby u žalované vedlo k dechovým potížím, a tak byla dva týdny po operaci nutná další operace, kdy byla žalobkyni provedena tracheotomie – zavedení kanyly umožňující přístup do průdušnice, čímž bylo zajištěno dýchání. K této operaci došlo v říjnu 2007. V dubnu 2008 byla žalobkyni kanyla vyňata. Paréza pravé hlasivky žalobkyni zůstala, levá hlasivka měla omezený pohyb a štěrbina měla kolem tří milimetrů. Pacientka pociťovala dušnost. V únoru 2009 byla žalobkyně opět hospitalizována za účelem provedení chordotomie. Po propuštění došlo u žalobkyně ke zhoršení zdravotního stavu a k progresi dechových obtíží. Ke dni vydání rozsudku soudu prvního stupně (tj. duben 2012) žalobkyně stále trpěla poškozením hlasivek, ke kterému došlo při operaci štítné žlázy. Poškození hlasivek spočívalo v jejich nepohyblivosti, tento stav je již nezměnitelný.

5.2.1 Konkrétní důkazní prostředky

V řízení byl zpracován znalecký posudek znaleckým ústavem Fakultní nemocnice Bulovka Praha. Ze závěru tohoto znaleckého posudku vyplynulo, že při operaci štítné žlázy došlo kromě jejího odstranění i k poranění obou zvratných nervů. V důsledku poranění byla nutná další operace. Primární operace, dle znaleckého posudku vedla k trvalému poškození zdraví žalobkyně. Na základě této skutečnosti došlo k invalidizaci žalobkyně.

Soud se dále zabýval otázkou, zda postup lékařů při operaci byl *lege artis* či nikoliv. Znalec shodně ve znaleckém posudku i následné výpovědi uvedl, že ze strany lékařů při operaci nedošlo k postupu *non lege artis*, tudíž že postup

operujících lékařů byl v souladu se současnými poznatky lékařské vědy. I přesto, že znalec došel k tomuto závěru, bylo z jeho strany vytknuto, že nebyla použita metoda tzv. neurostimulace, která mohla minimalizovat riziko porušení zvrtných nervů. Znalec uvedl, že se v praxi jedná o běžně užívanou metodu. Je třeba konstatovat, že Fakultní nemocnice Plzeň neměla v době operace potřebné přístroje k provedení výše zmíněné metody.

Ze zdravotnické dokumentace, konkrétně z operačního protokolu vyplynulo, že nedošlo k vizualizaci zvrtných nervů, už zde ale nebylo určeno, z jakého důvodu k vizualizaci nedošlo. Soud v této věci provedl důkaz svědeckou výpovědí operujícího lékaře, ten se nicméně k této věci nevyjádřil. Uvedl, že ačkoliv se jednalo o obtížnější zákrok, nikterak nevybočoval z rámců standardního výkonu. Zároveň uvedl, že lékaři Fakultní nemocnice Plzeň spolupracují v otázkách operací štítných žláz s lékařem z Karlovarské krajské nemocnice. Na tomto základě byl jako svědek vyslyšen i tento lékař. Ten uvedl při výslechu mnoho odborných poznatků, k těm ovšem soud nemohl přihlídnout, jelikož byl lékař vyslechnut jako svědek, nikoliv jako znalec. Uvedl, že poškození či přerušování obou zvrtných nervů není běžnou komplikací a nešlo jí nijak předejít. O této komplikaci musí být pacient vždy informován. Dále uvedl, že pokud nebyl nerv vizualizován, nejednalo se o postup *non lege artis*. V závěru výpovědi uvedl, že mohla být alternativně využita léčba radioaktivním jódem, která je ovšem v České republice využívána z kapacitních důvodů minimálně. Výhoda této alternativy je taková, že nedochází k poškození nervů.

5.2.2 Závěr soudu

Soud po zhodnocení všech provedených důkazů došel k závěru, že postup lékařů byl v souladu se současnými poznatky lékařské vědy, jednalo se tedy o postup *lege artis*.

Další otázkou, kterou se soud zabýval, byla otázka tzv. informovaného souhlasu, zejména zda byla žalobkyně před zákrokem dostatečně poučena. Z předloženého informovaného souhlasu jakožto důkazu nevyplývalo, že by žalobkyně byla poučena o riziku porušení zvrtných nervů. V souvislosti s informovaným souhlasem byli vyslyšeni operující lékař a dále lékařka, která přijímala žalobkyni k hospitalizaci, a lékař, který danou operaci doporučil. Operující lékař uvedl, že se všemi pacienty o rizicích hovoří a vysvětluje stručně

operační zákrok. Tento konkrétní případ si však nevybavoval. Doporučující lékař uvedl, že žalobkyni o rizicích informoval, nicméně kromě vyhotovené zprávy své tvrzení ničím nepodložil.

Po zhodnocení všech důkazů dospěl soud k závěru, že nelze na jistotu postavit, jestli byla žalobkyně dostatečně poučena o možném riziku porušení zvrtných nervů. Soud za dostatečné nepovažoval ani údaj v informovaném souhlasu, že může u pacientky dojít ke „změně kvality hlasu“. Po doplnění dokazování soud došel k závěru, že žalobkyně nebyla dostatečně poučena o možných rizicích, a tím pádem je na místě, aby bylo žalobkyni přiznáno odškodnění poškození zdraví, byť při operaci nedošlo k postupu *non lege artis*. S ohledem na závěr znaleckého posudku dospěl soud k názoru, že žaloba byla podána po právu.

Ve věci bylo ze strany Fakultní nemocnice Plzeň a vedlejšího účastníka - pojišťovny podáno odvolání ke Krajskému soudu v Plzni.

Odvolatelé měli za to, že došlo k nesprávným skutkovým zjištěním a samotné rozhodnutí spočívalo na nesprávném právním posouzení. Odvolací soud byl nicméně toho názoru, že odvolání nebyla důvodná. Odvolací soud se vyjádřil tak, že závěr soudu o postupu *lege artis* při operaci štítné žlázy byl správný a odpovídal výsledkům provedeného dokazování. K otázce informovaného souhlasu se odvolací soud vyjádřil tak, že Fakultní nemocnice nepředložila soudu žádný další důkaz, který potvrzoval, že z její strany byl dán žalobkyni informovaný souhlas, který by obsahoval možnost rizika poškození nervů. Jestli tedy Fakultní nemocnice Plzeň provedla operaci bez informovaného souhlasu, porušila tak svoji zákonnou povinnost. Po vyřešení problematiky porušení právní povinnosti měl odvolací soud za to, že je nutné vyřešit otázku příčinné souvislosti mezi tímto porušením a vzniklou škodou. Odvolací soud se ztotožnil s názorem doktora Holčapka, který říká, že za zákrok zasahující do zdravotního stavu pacienta, jež je vykonán neoprávněně, musí ten, kdo jej provede, nést možné riziko nepříznivého následku. Příčinná souvislost byla tudíž v tomto konkrétním případě dána, neboť pokud by nedošlo k operaci, nebylo by ani naplněno riziko, o kterém žalobkyně nebyla dostatečně informována a byla jí tím odebrána možnost volby. Dle odvolacího soudu bylo rozhodnutí soudu prvního stupně správné. Odvolací soud proto předmětné rozhodnutí potvrdil.

Fakultní nemocnice Plzeň podala dovolání k Nejvyššímu soudu, který dospěl k závěru, že rozsudky obou předchozích soudů se zrušují a věc se vrací soudu prvního stupně k dalšímu řízení. Dovolací soud nesouhlasil se závěrem soudů, které hodnotily výpověď doporučujícího lékaře tak, že je podle jejich názoru nedůvěryhodná. Za významné považovala Fakultní nemocnice Plzeň právní otázku, jestli je možné výpověď svědka za nevěrohodnou označit pouze pro jeho vztah k účastníku řízení a zda je vůbec možné, aby Fakultní nemocnice Plzeň odpovídala za škodu na zdraví z důvodu nedostatečného informovaného souhlasu, když postup zdravotnického zařízení byl shledán jako *lege artis*.

Právní význam spatřoval dovolací soud v otázce, zda je možné, aby zdravotnické zařízení bylo odpovědné za škodu na zdraví v případě nedostatečného poučení o možných rizicích a alternativním zákroku, ačkoliv byla zdravotnická služba poskytnuta *lege artis*.

Dovolací soud konstatoval, že poskytovatel zdravotní péče by neměl nést odpovědnost za zákrok, který provedl *lege artis*, i když měl pro pacienta nepříznivé následky. Při posuzování příčinné souvislosti mezi nedostatečným poučením a vznikem škody měl odvolací soud za to, že poučení musí být takové, aby laik mohl zvážit rizika zákroku a rozhodnout se, zda ho podstoupí, nebo ne. Odpovědnost zdravotnického zařízení nastává v těchto případech jen pokud, prokáže-li pacient, že při znalosti rozhodných skutečností by se rozhodl jinak. V mnoha případech platí, že i kdyby pacient chybějící informaci věděl, rozhodl by se stejně. Pak ovšem riziko nezdaru nese sám. V tomto konkrétním případě tedy nebylo podstatné, jestli žalobkyně byla poučena o riziku porušení zvratných nervů, ale o praktických následcích na její zdravotní stav a každodenní život a o následcích, které by nastaly, kdyby daný zákrok nepodstoupila. Informovaný souhlas se nicméně nevztahuje na všechna možná rizika, která mohou nastat, jelikož by takový byl prakticky nedosažitelný a byl by tím potlačen jeho smysl. Vzhledem k tomu, že došlo k neúplnému posouzení neoprávněnosti zákroku, je zjištění příčinné souvislosti předčasné. Odnětí možnosti volby dle dovolacího soudu není důvodem vyhovění žalobě.

Na základě výše uvedeného došel Nejvyšší soud ČR k závěru¹³⁰, že je třeba zrušit předchozí rozhodnutí a věc vrátil soudu prvního stupně k dalšímu řízení. Vyslovený právní názor je pro další řízení závazný.

5.3 Shrnutí praktické části

Na případě č. 1 lze příkladně demonstrovat to, co bylo popsáno v teoretické části této práce. A to, že ze strany znaleckého ústavu bylo konstatováno, že i když ze strany zdravotnického zařízení došlo k poškození zdraví žalobkyně, jež vedlo k dalším komplikacím a složitějšímu průběhu léčby, není možné tento postup označit jako tzv. postup *non lege artis*. K tomuto závěru došel znalecký ústav zejména z toho důvodu, že celkový postup operace byl proveden v souladu se současnými poznatky lékařské vědy, a tudíž nebylo prokázáno, že by se zdravotnické zařízení dopustilo protiprávního jednání či zásahu. Je nutné brát na zřetel, že každá operace nese nějaká rizika, která ovšem nelze přičítat selhání lidského faktoru, jelikož k této komplikaci dochází i při zachování nejvyšší míry opatrnosti. Při výslechu znalců pak nevyvstaly žádné pochybnosti a z jejich strany tedy došlo k obhájení závěrů, jež byly vysloveny ve znaleckém posudku.

Jiný závěr v tomto případě nicméně zaujala ústřední znalecká komise, která se vyslovila v neprospěch Domažlické nemocnice, když její postupy hodnotila jako *non lege artis*. Jak již bylo v teorii popsáno, takto vyslovený odborný závěr, že nebyl dodržen správný postup, je nutné chápat jako podpůrný, není možné, aby nahrazoval samotný znalecký posudek.

Na praktickém příkladu, kde je řešen spor z poskytování lékařských služeb, si můžeme všimnout jedné zajímavosti oproti tomu, co bylo řečeno výše v obecné právní úpravě dokazování. Tím je skutečnost, že v rámci řízení došlo před soudem k výslechu jedné ze stran – žalobkyně. Ačkoliv teorie tento postup označuje za ojedinělý a dochází k němu pouze v případě tzv. důkazní nouze, osobně ho v tomto typu sporů vnímám jako nezbytný. Je pravdou, že soud musí při výslechu účastníka přihlídnout k věrohodnosti takového výslechu, nicméně je třeba podotknout, že výslech svědků – lékařů je v tomto typu sporů z hlediska věrohodnosti na stejné úrovni. Lékaři sice nejsou bráni jako účastníci sporu (tím je pochopitelně zdravotnické zařízení), ale je v jejich zájmu, aby soud rozhodl v jejich prospěch,

¹³⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013 ze dne 28. 4. 2015.

resp. ve prospěch zdravotnického zařízení. Za nadbytečný považuji výslech svědka – manžela žalobkyně.

Na případě si lze všimnout i důkazního prostředku, který není výslovně upraven v občanském soudním řádě a je spojen s rozvojem moderních technologií. Jednalo se o obrazový záznam rentgenového vyšetření břicha žalobkyně.

Nutno také podotknout, že žalobkyně byla soudem poučena o tom, že v případě, že nenavrhne jiné důkazy k prokázání jejích skutkových tvrzení, neunese důkazní břemeno a bude její žaloba zamítnuta. Na základě tohoto poučení navrhla žalobkyně pouze výslech členů ústřední znalecké komise, aby obhájili své názory. Nicméně i kdyby se tak stalo a soud by dospěl k závěru, že budou vyslyšeni, nepřevážili by tím závěr učiněný ze znaleckého posudku ústavu a k zamítnutí žaloby by došlo i v tomto případě.

Z mého pohledu tedy soud postupoval v souladu s odbornou teorií a dostupnou judikaturou a jeho rozhodnutí považuji za správné.

Ve druhém příkladu byl opět k dokazování použit ústavní znalecký posudek. Ze závěru posudku i z výpovědi znalce vyšlo najevo, že se v tomto případě jednalo o postup *lege artis*. To je ovšem z mého pohledu spekulativní, neboť tvrzení znalce, že byl postup proveden v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, si protirečí s jeho vlastním názorem, že měla být využita metoda tzv. neurostimulace, která by minimalizovala riziko poškození nervů a která je běžně užívanou metodou v dnešní době. Jak vyplývá z teorie, je třeba, aby při hodnocení správnosti postupu lékaře bylo přistupováno v každém případě individuálně na základě konkrétních podmínek a objektivních možností. V souladu s tímto, nebylo možno tuto metodu využít ve Fakultní nemocnici Plzeň, jelikož ta v dané době nedisponovala potřebným vybavením. Nutno podotknout, že pokud bychom měli přihlídnout ke všem objektivním možnostem, je Fakultní nemocnice Plzeň velkou nemocnicí, v jejíchž možnostech je přemístění pacienta do jiného nemocničního zařízení, je tedy otázkou, proč k takovému postupu nedošlo. Myslím si, že ze strany soudu měla být tato otázka předmětem dalšího zkoumání.

Jako další důkazní prostředek byla využita svědecká výpověď lékaře, který upřesnil, zda je správný postup zdravotnického zařízení, když z jeho strany nedošlo k vizualizaci nervů. Jak již sám soud upozornil, jednalo se o výslech svědka, nikoliv

výslech znalce, a tudíž soud nemohl přihlídnout k odborným poznatkům, které lékař uvedl. Takovýto postup soudu hodnotím jako správný.

Další část dokazování soudu se pak týkala otázky informovaného souhlasu. V tomto směru byli vyslyšeni lékaři – operující lékař, doporučující lékař a lékařka, která žalobkyni přijímala k hospitalizaci. Z jejich výslechu nicméně soud nemohl dojít k závěru, zda žalobkyně byla dostatečně informována, neboť to nelze postavit na jistotu. Za dostatečné soud nemohl považovat ani údaj v informovaném souhlasu, že u pacientky může dojít ke změně kvality hlasu. V tomto směru se závěrem soudu souhlasím.

Nicméně soud nakonec dospěl k závěru, že ačkoliv nebylo postupováno *non lege artis*, bude žalobkyni přiznáno odškodnění. V tomto směru se rozhodnutí soudu opět neslučuje s právní teorií, podle teorie totiž sice postup lékaře může být v souladu s pravidly lékařské vědy a ani pacientovi nemusí nastat újma, a i přesto může dojít k tomu, že tento postup bude označen jako protiprávní, a tudíž bude *non lege artis*. Pokud ze strany zdravotnického zařízení došlo k porušení zákonné povinnosti, nemohlo se jednat o postup *lege artis*, i když samotná operace byla podle tohoto postupu provedena. Podle mého názoru bylo takové rozhodnutí soudu nesprávné. Stejný názor nakonec vyslovil i Nejvyšší soud, když rozsudky předchozích soudů zrušil a upozornil, že význam spatřuje v otázce, zda je vůbec možné, aby zdravotnické zařízení bylo odpovědné za škodu, ačkoliv byla zdravotnická služba poskytnuta *lege artis*.

6 Závěr

Cílem této diplomové práce bylo seznámení s právní úpravou dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb za pomoci metody kritické analýzy, kompilace a komparace jednotlivých případů z praxe s odbornou teorií. Pozornost byla věnována pouze sporům, které jsou řešeny před civilními soudy. V souvislosti s touto problematikou jsem nejdříve rozebírala obecnou právní úpravu dokazování, jak je zakotvena v našem právní řádě. V rámci této problematiky jsem nejprve postupně zmínila jednotlivé zásady, které jsou pro sporné řízení, dle mého názoru, nejpodstatnější. Následně jsem se zabývala samotným průběhem dokazování před civilním soudem a jednotlivými důkazními prostředky podle občanského soudního řádu.

Další kapitola pak byla věnována specifikům dokazování ve sporech z poskytování lékařských služeb, kde jsem největší část věnovala problematice protiprávního jednání, a dále byl blíže vysvětlen pojem *lege artis* jakožto stěžejní právní pojem celého zdravotnického práva. Součástí kapitoly byla také definice pojmů zavinění, příčinné souvislosti a následku jakožto dalších atributů občanskoprávní odpovědnosti lékaře či jiného zdravotnického pracovníka. Dále z mé strany byla provedena analýza specifik v konkrétních důkazních prostředcích dokazování v těchto sporech. Kladla jsem důraz především na problematiku znaleckých posudků, jejichž vypracování je v rámci těchto sporů nezbytné. Rovněž jsem se zabývala i výslechem svědků a důkazem listinou, konkrétně zdravotnickou dokumentací.

V praktické části práce pak pracuji s jednotlivými případy, přičemž je nejprve stručně popisují; poukazuji na to, jakými prostředky bylo dokazováno, a hodnotím celkově jednotlivé části dokazování soudů. Zároveň závěry soudů porovnávám s právní teorií.

Cíle, které byly stanoveny v úvodu práce, byly naplněny. Závěrem bych nicméně chtěla podotknout, že z mého pohledu by mohlo dojít ke změně právní úpravy, a to konkrétně v tom směru, že by byly zavedeny specializované senáty pro posouzení těchto specifických sporů. Tuto úpravu *de lege ferenda* považuji za přínosnou, jelikož by zkvalitnila rozhodování těchto sporů. Vzhledem k tomu, že tyto spory jsou sice rychle se rozvíjející, pořád nejsou natolik časté, aby se s nimi soudci setkávali každý den. Nezřídka tedy dochází k situaci, že se řadový soudce

okresního soudu s takovým sporem setká jen výjimečně nebo také vůbec. V takovém případě to může mít nepříznivý vliv na kvalitu rozhodnutí, jelikož se daný soudce v této problematice nemusí dostatečně orientovat.

Resumé

The role of medical law is indisputable in our society. It is one of the fastest developing fields of the present. The submitted thesis deals with the issue of evidence at disputes resulting from provision of medical services. This issue has its specific civil elements (relationship in the provision of health services between doctor and patient), elements of administrative law (protection of public health) and some elements of business law. The aim of this thesis was providing a comprehensive preview on issue of evidence, especially evidence at disputes resulting from provision of medical services and comparing individual cases with legal theory. Relevant legal regulation is primarily contained in Act no. 99/1963 Coll., Civil Procedure Code, as amended.

The thesis was divided into six chapters. The first and the second chapters contain introduction and general issue of evidence, specifically the principles of evidence and the course of evidence according to Civil Procedure Code.

Next chapter was focused on specific elements of evidence at disputes resulting from provision of medical services, especially the unlawful act. There was mentioned definition of (*non*) *lege artis*, which means whether the procedure was or was not performed at the appropriate professional level. This chapter also deals with the degree of fault, casual link between the cause and its consequences.

The fourth chapter deals with the specific in evidence at disputes resulting from provision of medical services. The greatest attention was paid to expert reports. The chapter also contains the hearings of witnesses and documentary evidences.

In the practical part of the thesis was working with individual cases, these were compared with legal theory and then a conclusion was drawn from them.

Seznam použité literatury

BEAUCHAMP, Tom L.; FADEN, Ruth R. *A history and theory of informed consent*. New York: Oxford University Press, 1986, ISBN 0-19-503686-7.

BOGUSZAK, Jiří; ČAPEK, Jiří; GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. Praha: ASPI, 2004, ISBN 80-7357-030-0.

CÍSAŘOVÁ, Dagmar; SOVOVÁ, Olga a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Druhé, upravené a doplněné vydání. Praha: Orac, 2004. ISBN 80-86199-75-4.

DOLEŽAL, Adam; DOLEŽAL, Tomáš. *Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2016. ISBN 978-80-87439-28-9.

DÖRFL, Luboš. *Zákon o znalcích a tlumočnících. Komentář*. Praha: C.H.Beck, 2009. ISBN 978-80-7400-148-2.

DRDA, Elgin; FLEISCH, Gerald; HÖFTBERGER, Christian. *Recht für Mediziner – Ein Leitfaden für Studium und Praxis*. Wien: Facultas, 2003. ISBN 978-38-5114-697-4.

GOLDBERG, Richard. *Perspectives on causation*. Portland: Hart Publishing, 2011. ISBN 978-18-4946-086-6.

HOLČAPEK, Tomáš. *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. ISBN 978-80-7357-643-1.

HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-287-8.

JIRSA, Jaromír; DOLEŽAL, Marek; VANČUROVÁ, Kateřina a kol. *Občanské soudní řízení. Soudcovský komentář. Kniha II. § 79-180 občanského soudního řádu*. Praha: Havlíček Brain Team, 2014. ISBN 978-80-87109-46-5.

KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. Praha: C.H.Beck, 1995. ISBN 80-7179-028-1.

KŘÍSTEK, Lukáš. *Znalectví*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013. ISBN 978-80-7478-042-4.

LAVICKÝ, Petr. *Důkazní břemeno v civilním řízení soudním*. Praha: Leges, 2017. ISBN 978-80-7502-203-5.

- MACUR, Josef. *Důkazní břemeno v civilním soudním řízení*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. ISBN 80-210-1161-0.
- MACH, Jan; BURIÁNEK, Aleš a kol. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013. ISBN 978-80-247-5113-9.
- MACH, Jan. *Lékař a právo. Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3683-9.
- MACH, Jan. *Medicínské právo – co a jak. Praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén, spol. s r.o., 2015. ISBN 978-80-7492-218-3.
- PTÁČEK, Radek; BARTŮNĚK, Petr a kol. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013. ISBN 978-80-247-5126-9.
- STAVINHOVÁ, Jaruška; LAVICKÝ, Petr. *Základy civilního procesu*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5062-4.
- STOLÍNOVÁ, Jitka; MACH, Jan. *Právní odpovědnost v medicíně*. Druhé, doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, spol. s r.o., 2010. ISBN 978-80-7262-686-1.
- SVOBODA, Karel. *Dokazování*. Praha: ASPI, 2009. ISBN 978-80-7357-414-7.
- SVOBODA, Karel; SMOLÍK, Petr a kol. *Občanský soudní řád. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2017. ISBN 978-80-7400-673-9.
- ŠTĚPÁN, Jaromír. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-068-3.
- ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš. *Informovaný souhlas*. Praha: Wolters Kluwer, 2007. ISBN 978-80-7357-268-6.
- ŠUSTEK, Petr; HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.
- TĚŠINOVÁ, Jolana; ŽDÁREK, Roman; POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011. ISBN 978-80-7400-050-8.
- VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014. ISBN 978-80-7502-045-1.

WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 6. aktualizované vydání, doplněné o předpisy evropského práva. Praha: Linde Praha, a.s., 2011. ISBN 978-80-7201-842-0.

WINTEROVÁ, Alena; MACKOVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní. Část první: řízení nalézací*. 8. vydání. Praha: Leges, 2015. ISBN 978-80-7502-076-5.

Seznam použité judikatury

Nález pléna Ústavního soudu ČR, sp. zn. Pl. ÚS 75/04 ze dne 13. 6. 2006

Nález Ústavního soudu ČR, sp. zn. I. ÚS 2121/07 ze dne 2. 11. 2010

Nález Ústavního soudu ČR, sp. zn. IV. ÚS 14/17 ze dne 9. 5. 2018

Nález Ústavního soudu ČR, sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18. 5. 2001

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 1 Cz 59/90 ze dne 27. 9. 1990

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 1 Tzn 9/97 ze dne 26. 6. 1997

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2458/2009 ze dne 29. 7. 2010

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4339/2007 ze dne 13. 1. 2009

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 22 Cdo 1561/2010 ze dne 9. 2. 2011

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 1222/2012 ze dne 3. 2. 2015

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 1381/2013 ze dne 28. 4. 2015

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 878/2014 ze dne 25. 2. 2016

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 26 Cdo 2168/2011 ze dne 13. 11. 2012

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 28 Cdo 4930/2009 ze dne 12. 5. 2010

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 29 Cdo 440/2013 ze dne 31. 3. 2015

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 30 Cdo 2428/2010 ze dne 31. 5. 2011

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 31 Cdo 4616/2010 ze dne 4. 9. 2013

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 33 Cdo 2441/2008 ze dne 19. 5. 2010

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 33 Odo 324/2005 ze dne 29. 5. 2007

Usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 7 Tdo 219/2005 ze dne 22. 3. 2005

Usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 22 Cdo 1290/2007 ze dne 17. 6. 2008

Usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 3584/2012 ze dne 24. 3. 2015

Usnesení Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 30 Cdo 1144/2014 ze dne 28. 6. 2016

Usnesení Ústavního soudu ČR, sp. zn. I. ÚS 1919/08 ze dne 12. 8. 2008

Usnesení Ústavního soudu ČR, sp. zn. IV. ÚS 2986/11 ze dne 19. 3. 2012

Seznam použitých internetových zdrojů

CELERYN, Jakub. Kdy končí první jednání z hlediska zásady koncentrace řízení? *epravo.cz* [online]. 2013, [cit. 6. března 2019]. Dostupné na <https://www.epravo.cz/top/clanky/kdy-konci-prvni-jednani-z-hlediska-zasady-koncentrace-rizeni-92684.html>

MAHDALOVÁ, Kateřina. Ombudsman: Soudní znalci ničí lidské životy. *HOSPODÁŘSKÉ NOVINY* [online]. 2007, listopad [cit. 1. března 2019]. Dostupné na <https://archiv.ihned.cz/c1-22413580-ombudsman-soudni-znalci-nici-lidske-zivoty>

MATZNER, Jiří. Dokazování v civilním řízení a obrácení důkazního břemene. *Právní prostor* [online]. 2018, [cit. 3. března 2019]. Dostupné na <https://www.pravniprostor.cz/clanky/procesni-pravo/ht-dokazovani-v-civilnim-rizeni-a-obraceni-dukazniho-bremene>

SOKOL, Tomáš. Lege artis, známý pojem neznámého obsahu. *Právní rádce* [online]. 2010, [cit. 28. ledna 2019]. Dostupné na <https://pravniradce.ihned.cz/c1-42774960-lege-artis-znamy-pojem-neznameho-obsahu>

ZUKLÍNOVÁ, Michaela. Soukromá listina a veřejná listina. *epravo.cz* [online]. 2015, [cit. 7. března 2019]. Dostupné na <https://www.pravniprostor.cz/clanky/rek-odifikace/komentar-k-noz-soukroma-listina-a-verejna-listina>

Seznam použitých článků

DOLEŽAL, Adam. Informovaný souhlas – historická analýza vztahu lékaře a pacienta. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2016, roč. 6, č. 3, ISSN 1804-8137.

MACUR, Josef. Zájem stran na vysvětlení skutkového stavu v civilním soudním řízení. *Bulletin advokacie*, 1999, č. 2, ISSN 1210-6348.