


# Právní postavení českého lékaře



**Milan Kubek**




# Lékař – svobodné povolání, ale regulovaná profese

- n Etika a autonomie rozhodování
- n Vysoká míra odpovědnosti
- n Velká prestiž
- n Odpovídající finanční ohodnocení



# Regulace lékařské profese podléhá dějinnému vývoji

- n Chamurapiho zákoník (18. století př.n.l.)
  - n utěti ruku neúspěšnému chirurgovi jako velmi účinný způsob „zákazu výkonu povolání“
- n Jan Lucemburský (1296 – 1346)
  - n utopení lékaře, který nezabránil jeho oslepnutí  
Má lékař právo na omyl?  
Jaké jsou záruky na výsledek léčby?  
– tyto otázky jsou aktuální i dnes
- n Fridrich II. (1712 – 1786)
  - n vyplácení holí vojenských lékařů, pokud byla úmrtnost raněných příliš vysoká



# Všeho moc škodí – slepá ulička medicíny v USA

- n USA: nejvyšší výdaje na zdravotnictví (16% HDP)
  - n špičková medicína na straně jedné, na straně druhé 40 milionů lidí nedosáhne na pojištění
  - n velmi vysoké příjmy lékařů, avšak údajně 1/3 z nich spotřebuje pojištění a právní služby
- n 80. léta: 1 000 – 2 000 dolarů za 1 cm „zbytečně dlouhé jizvy“
- n Lékař raději „překročí“ raněného, než aby poskytl 1. pomoc a riskoval, že bude terčem žaloby za její nekvalifikovanost
  - n 2001: Nejvyšší soud USA zakázal akceptovat žaloby pro „nekvalifikované“ poskytnutí 1. pomoci lékařem mimo službu, byla-li pomoc poskytnuta v dobré víře a snaze pomoci



# Československo

## n 1. republika

- n vysoká společenská prestiž a autorita
- n velmi dobré finanční ohodnocení
- n žalob na lékaře bylo málo,  
trestní stíhání byla raritní

## n Socialistická republika

- n ekonomická pauperizace inteligence
- n vysoká společenská prestiž lékařům zůstala
- n tolerován paternalistický přístup lékařů (Nemocnice na kraji města)
- n doktor byl „pán“ nikoliv „soudruh“



# Česká republika

- n Rozpor:
  - n vysoká společenská prestiž
  - n špatné ekonomické ohodnocení práce
- n Emancipace pacientů
- n Omezování autonomie lékaře
- n Lékař se stále pohybuje „na hraně zákona“



# Vztah lékaře a pacienta

- n **Důvěra** – nezbytný předpoklad úspěšné diagnostiky i terapie
- n Snaha pacientů o rovnoprávný vztah
  - n již ne paternalistický přístup
  - n komunikace (kurzy ČLK)
- n **Informační nerovnováha** (lékař x poučený laik)
- n Nová rizika:
  - n depersonalisace medicíny (ne člověk, ale případ)
  - n tlak ekonomů na „efektivitu“
  - n nedostatek času na pacienta (úspěchy léčitelů)
  - n formalistické a alibistické vedení dokumentace (strach ze žalob)
  - n právo pacienta nahlížet do dokumentace téměř bez výjimky (zákon č. 111/2007 Sb.)
- n Informovaný souhlas - na zásah ČLK písemný ne vždy, ale když ZZ uzná za nutné (vyhláška č. 385/2006 Sb.)



# Vztah lékaře a zdravotní pojišťovny

- n Nerovnoprávné postavení lékařů (ZZ) vůči pojišťovnám

Řešení:

- n bezesmluvní vztahy  
(pokladenský systém úhrady ambulantní zdravotní péče)
- n trvalé smluvní vztahy  
(ne strach z neprodloužení smlouvy, možnost prodeje praxí)
- n Rozpor povinnosti léčit „lege artis“  
(podle současných dostupných poznatků vědy) a regulacemi úhrad, indukované péče, lékových limitů...

Stanovisko ČLK:

- n regulace nesmí být uplatňovány plošně
- n vyvíňovací klauzule





# Vztah pacienta a zdravotní pojišťovny

- n Absence smluvního vztahu mezi zdravotní pojišťovnou a pacientem (rozdílné motivace pacienta a pojišťovny)
- n Svobodná volba lékaře existuje jen zdánlivě (pacient omezen sítí smluvních partnerů ZP)
  - n lékař musí usilovat „o přízeň“ pojišťovny více než o pacienta
- n Nová nebezpečí:
  - n „řízená péče“ znamená další omezení svobodné volby pacienta
  - n pojišťovna bez výběrového řízení tvoří smluvní síť, individuální jednání o cenách (tlak na snižování kvality péče), společné vlastnictví ZZ a ZP (monopoly likvidující soukromé lékaře)
- n Přijetí 7 reformních zákonů by dále posílilo moc pojišťoven (privátních) na úkor lékařů a pacientů



# Vztah lékaře a jeho zaměstnavatele

- n **Nízká cena práce lékaře**
- n Paradox v ČR mzdy nižší než platy (lékaři -6% a SZP -20%)
- n Nedostatek lékařů zhoršovaný bariérou mezi nemocnicí a privátním sektorem
- n **Rozpad systému vzdělávání lékařů** (zákon č. 95/2004 Sb.)
- n **Nedodržování evropských norem (EWTD)** – jsou na ochranu pacientů
- n **PTV**
  - n Mz nerespektuje zákon (§ 12a zákona č. 20/1966 Sb. v platném znění)
  - n personální devastace nemocnic  
(1 300 Slováků, 400 ostatních cizinců)
- n Manažerská rozhodnutí (úspory nákladů, efektivita...) x medicínská odpovědnost



# Vysoká právní odpovědnost lékaře

- n Žaloby o náhradu škody  
(odborné pochybení, nedostatečné informování pacienta)
- n Žaloby za zásah do práva na ochranu osobnosti  
Řešení: kvalitní pojištění
- n Tendence kriminalizovat lékaře
  - n Lékař není Pánbůh – právo na omyl a manuální nezdar
- n Pacienti si stěžují:
  - n Řediteli nebo zřizovateli ZZ
  - n Sdružením na ochranu pacientů
  - n ČLK
  - n Krajskému úřadu, Ministerstvu, ale i úřadu Ombudsmana či Kanceláři prezidenta republiky
  - n Trestní oznámení



# Nízká právní ochrana lékaře

- n Útoky na lékaře a zdravotníky – verbální, fyzické
  - n čím dál častější
  - n zdravotník není veřejný činitel (velmi nízké tresty)
- n Návrh nového trestního zákona (JUDr. Pospíšil)
  - n Vražda, ublížení na zdraví nebo vyhrožování pro výkon povolání nebo v úmyslu působit na výkon povolání – kvalifikovány jako by šlo o veřejného činitele

Pozor:

Prostý fyzický útok v úmyslu působit na plnění povinností vyplývajících z výkonu povolání takto trestán být nemá.

- n Sdělovací prostředky – profesní „likvidace“ lékaře, na kterého bylo podáno trestní oznámení či stížnost (nerespektována presumpce nevin)




# Lékař a jeho profesní samospráva

- n ČLK – garant kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání, který hájí profesní zájmy svých členů tak, aby lékaři mohli své povolání vykonávat co nejlépe.
- n Princip subsidiarity jako znak demokratické společnosti – rozhodování občanů na co nejnížší možné úrovni je kvalifikovanější než zásahy „osvícených“ úředníků z centra (doporučení Rady Evropy)
- n Místní samosprávě (kde bydlím) je analogická profesní samospráva (jaké povolání vykonávám)
- n Kompetence definuje zákon (v případě ČLK zákon č. 220/1991 Sb. v platném znění)
- n Lékaři patří mezi tzv. svobodná povolání – privilegium vlastní profesní samosprávy
  - n Občanské sdružení (dobrovolné členství)
  - n Profesní samospráva („občanství“) – práva a povinnosti



# Základní funkce profesních samospráv

- n **Vedení registru osob vykonávajících dané svobodné povolání**
- n **Garance řádné kvalifikace a osvědčování splnění podmínek pro výkon svobodného povolání, specializovaných činností a vedoucích funkcí, posuzování personálního zabezpečení pro výkon činností**
- n **Organizace a odborná garance celoživotního vzdělávání**
- n **Profesní dozor a disciplinární pravomoc vůči všem kdo vykonávají dané svobodné povolání**
- n **Obhajoba profesních zájmů osob vykonávajících svobodné povolání, tak aby je mohli vykonávat co nejlépe**



# Profesní samospráva – součást Evropské tradice

- n Z 27 států EU ve 25 vykonávají profesní dozor lékařské samosprávy
  - n 12 – povinné členství
  - n 13 – povinná registrace
- n Má-li komora plnit své funkce, musí dosáhnout na všechny lékaře a musí mít patřičné kompetence.
- n Lékařská komora vznikla u nás v 80. letech 19. století a přetrvala až do roku 1950, kdy byla zrušena komunistickou vládou a její kompetence převzal stát. Obnovena byla ihned po sametové revoluci. Její existence je tedy znakem demokratického státu.
- n Politika jako správa věcí veřejných. Zdravotnictví je předmětem veřejného zájmu. ČLK jedná s představiteli státu bez ohledu na jejich politickou příslušnost.
  - ČLK nemůže být apolitická, ale je a bude nestrannická.**

# Počet členů ČLK

k 31.12.2007

- n § 3 odst. 1 zákona č. 220/1991 Sb. –  
*Každý lékař, který vykonává na území ČR lékařské povolání v léčebné a preventivní péči, musí být členem ČLK.*
- n § 2 odst. 1 e) zákona č. 220/1991 Sb. –  
*Komora vede seznam členů.*

	Muži	Ženy	Celkem
<b>Soukromí lékaři</b>	5 480	7 524	13 004
<i>Vedoucí lékaři</i>	2 291	956	3 247
<i>Absolventi (1. a 2. rok)</i>	679	1 214	1 893
<i>Ostatní zaměstnanci</i>	9 634	10 202	19 836
<b>Zaměstnanci celkem</b>	12 604	12 372	24 976
Nepracující důchodci	2 497	3 090	5 587
Mateřské dovolené	2	2 361	2 363
Ostatní	483	444	927
<b>Celkem</b>	21 066	25 791	46 857





# Certifikáty o profesní bezúhonnosti

- n Podmínka pro práci v zahraničí – k zápisu do seznamu členů nebo hostujících osob zahraniční komory
- n **Ukazatel míry emigrace českých lékařů**

Počet žadatelů o Certifikát profesní bezúhonnosti

Rok	Počet lékařů
2002	15
2003	87
2004	472
2005	466
2006	348
2007	339
2008 (do 20.3.)	101
<b>Celkem</b>	<b>1 828</b>



# Výkon profesního dohledu

- n Dozor nad všemi lékaři vykonávajícími povolání
- n ČLK řeší stížnosti bezplatně
- n Expertní posudky Vědecké rady a oborových komisí
- n Možnost trestat také:
  - n etická pochybení (disciplinární řád, etický kodex)
  - n odborná pochybení bez průkazu „příčinné souvislosti“
- n Rozhodnutí komory jsou přezkoumatelná soudem  
(§18 odst. 5 zákona č. 220/1991 Sb.)




# Počet stížností řešených ČLK

- n § 2 odst. 1 a) zákona č. 220/1991 Sb. – Komory dbají, aby členové komor vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor.
- n § 2 odst. 2 e) zákona č. 220/1991 Sb. – Komory jsou oprávněny řešit stížnosti na výkon povolání svých členů v rozporu s odstavcem 1 a)
- n § 2 odst. 2 f) zákona. 220/1991 Sb. – Komory jsou oprávněny uplatňovat disciplinární pravomoc v rozsahu stanoveném tímto zákonem.

Rok	Celkový počet stížností
2001	1 065
2002	1 059
2003	1 046
2004	1 140
2005	1 957
2006	1 263
2007	1 372

- n Většina stížností se netýká odborných pochybení ale chyb v komunikaci lékaře s pacientem.
- n Komunikační kurzy pořádané ČLK.
- n ČLK řeší stížnosti bezplatně.



# Mz: Věcný záměr zákona o zdravotnických službách

- n Profesionální dohled by neměla vykonávat profesní samospráva
- n Nesmyslný návrh, aby stížnost vyřizoval zřizovatel ZZ (Soukromý lékař by řešil stížnost sám na sebe?)
- n Zřízení státního úřadu pro dohled nad lékaři?  
Dohled krajů?  
Nad ZZ, která samy vlastní?
  - n Kdo sežene odborníky?
  - n Kdo to zaplatí?



# Disciplinární opatření

- n Zákon č. 220/1991 Sb.:
  - n **důtka**
  - n **pokuta do 30 000,-Kč**
  - n **podmíněné vyloučení**
  - n **vyloučení z ČLK na 5 let (zákaz výkonu povolání)**
- n **Potřebné změny:**
  - n doškolení
  - n přezkoušení
  - n povinnost pracovat pod odborným dohledem
  - n vyloučení na 1–5 let
- n **Cílem „trestů“ je prevence!**
- n Možnost uložit nápravná opatření odborným zástupcům všech (bez ohledu na formu vlastnictví) ZZ. Při nesplnění disciplinární pravomoc.
- n **Ve spolupráci s Mz dohled nad PTV všech ZZ.**
- n **Přechod na krajskou strukturu revizních komisí a čestných rad?**



# Licence ČLK

- n § 2 odst. 2 c) zákona č. 220/1991 Sb. –  
*Komory jsou oprávněny stanovovat podmínky k výkonu soukromé praxe svých členů a k výkonu funkce odborných zástupců podle zvláštního předpisu a vedoucích lékařů a primářů v nestátních ZZ.*
- n § 2 odst. 2 d) zákona č. 220/1991 Sb. –  
*Komory jsou oprávněny vydávat osvědčení o splnění podmínek podle písmena c)*


Rok	Počet vydaných licencí
2005	1 816
2006	2 424
2007	1 142
2008 (do 20.3.)	218



# Celoživotní vzdělávání lékařů

- n § 22 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb. –  
*Celoživotní vzdělávání organizují a pořádají zejména ministerstvo, vysoké školy, ČLK a odborné společnosti ve spolupráci s akreditovanými vzdělávacími zařízeními a ZZ.*

Akce	2007	2008 (do 25.3.)
Pořádané	139	63
Garantované	731	253
<b>Celkem</b>	<b>870</b>	<b>316</b>



# Diplomy celoživotního vzdělávání

- n § 2 odst. 1 b) –  
*Komory zaručují odbornost svých členů a potvrzují splnění podmínek k výkonu lékařského povolání.*

Rok	Počet diplomů
2003	2 344
2004	1 682
2005	919
2006	785
2008	766
2008 (do 20.3.)	418
<b>Celkem</b>	<b>6 914</b>

- n Platnost diplomu 5 let.
- n Snaha o jednotný systém v rámci EU.
- n Nejsou (zatím ?) ekonomické bonifikace pro držitele diplomů.






# Závazná stanoviska ČLK

- n § 2 odst. 2 i) zákona č. 220/1991 Sb. –  
*Komory jsou oprávněny vydávat pro členy komor závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotní péče*

Rok	Počet
1999	1
2000	5
2001	1
2002	2
2003	5
2004	4
2005	0
2006	1
2007	3
<b>Celkem</b>	<b>22</b>

Např.:

- n 3/07: Pro poskytování porodní péče v ČR
- n 2/07: Lékař s odbornou způsobilostí v podmínkách záchranné služby
- n 2/04: Udělování licencí v oboru urgentní medicína



# Odborné posudky zpracovávané Vědeckou radou ČLK

- n Posudky zpracovává vědecká rada a její oborové komise

Rok	Počet posudků
2005	109
2006	61
2007	46



# Česká lékařská komora

- n Nezávislá profesní samospráva lékařů
- n Garant kvality lékařské péče a strážce etiky výkonu lékařského povolání, který hájí profesní zájmy svých členů tak, aby lékaři mohli své povolání vykonávat co nejlépe.

**Děkuji za pozornost**

**MUDr. Milan Kubek  
prezident ČLK**