



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Michalem Ryškou v právní věci žalobců a) **nezl. Jana PXXXXX**, bytem XXXXX, 783 91, b) **Ing. Jany PXXXXX**, bytem tamtéž, obou zast. JUDr. Viktorem Pakem, advokátem se sídlem v Praze, Politických vězňů 21, proti žalované **Středomoravské nemocniční a.s.**, sídlem Prostějov, Mathonova 291/1, IČ 27797660, zast. JUDr. Jiřím Černoškem, advokátem v Prostějově, Komenského 23, za účasti vedlejšího účastníka na straně žalované **Česká pojišťovna a.s.**, sídlem Praha 1, Spálená 75/16, o ochranu osobnosti,

**t a k t o :**

**I. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni b) do tří dnů od právní moci rozsudku na náhradě nemajetkové újmy v penězích částku 1.000.000,- Kč.**

**II. V téže lhůtě jsou povinni zaplatit žalovaná a vedlejší účastník na straně žalované na náhradě nákladů řízení žalobkyni b) k rukám jejího zástupce JUDr. Viktora Paka, advokáta, částku 47.191,- Kč.**

**III. Žalovaná a vedlejší účastník na straně žalované jsou povinni zaplatit České republice – Krajskému soudu v Brně 100 % státem vynaložených nákladů řízení, a to do tří dnů od právní moci usnesení, kterým bude výše nákladů řízení specifikována.**

**IV. Žalovaná a vedlejší účastník na straně žalované jsou povinni zaplatit do tří dnů od právní moci rozsudku České republice – Krajskému soudu v Brně na soudním poplatku částku 10.000,- Kč.**

### **O d ů v o d n ě n í :**

1) Žalobci se na žalované domáhali náhrady nemajetkové újmy v penězích v částce 10.000.000,- Kč v případě nezl. žalobce a) a v částce 1.000.000,- Kč v případě žalobkyně b). Skutkově žalobu odvíjeli z toho, že žalovaná při porodu nezl. žalobce a) dne 11.8.2008 v zařízení žalované ve Šternberku desítky minut adekvátně nereagovala na kardiokografické známky tísně plodu a porod neukončila císařským řezem. Přitom na kardiokografickém záznamu (dále jen „*KTG záznamy*“) byly již nejpozději v 9:05 hod., tedy již 45 minut před porodem, zaznamenány pozdní decelerace, tj. jednoznačně patologický záznam, který byl indikací k předčasnému ukončení porodu císařským řezem. Nezl. žalobce a) se tak narodil těžce hypoxický, hypotonický, cyanotický, nedýchající, s tepovou frekvencí 60/min, po porodu musel být resuscitován. V dalším vývoji trpěl a stále trpí opožděním psychomotorického vývoje se smíšenou hybnou poruchou, vyžadující intenzivní rehabilitaci včetně Vojtovy metody. V neposkytnutí odpovídající léčebné péče žalobci spatřovali neoprávněný zásah žalované do práva na zdraví nezl. žalobce a) a práva na soukromí žalobkyně b) jako jeho matky.

2) Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby s tím, že porod byl veden standardně, *lege artis* a lékaři ani další personál nemocnice neporušili žádnou ze svých povinností.

3) Vedlejší účastník na straně žalované shodně s žalovanou navrhl zamítnutí žaloby, nesouhlasil s tvrzením žalobců, že porod nebyl veden *lege artis*, a uvedl, že k žádnému porušení povinnosti ze strany žalované nedošlo.

4) **Usnesením č.j. 24 C 89/2011-178 ze dne 12.12.2014 byla žaloba nezl. žalobce a) vyloučena k samostatnému řízení.** Předmětem dosavadního řízení tak zůstala toliko žaloba žalobkyně b) na náhradu nemajetkové újmy v penězích v částce 1.000.000,- Kč.

5) Na základě provedeného dokazování soud z obsahu zdravotnické dokumentace, ze znaleckého posudku vypracovaného Univerzitou Karlovou v Praze, 3. lékařskou fakultou, dne 23.7.2014, z jeho doplnění ze dne 4.9.2014 a z výsledku Doc. MUDr. Eduarda Kučery

(který měl v rámci posudku na starosti jeho gynekologicko-porodnickou část) zjistil, že dne 11.8.2008 došlo v zařízení žalované ve Šternberku v 9:50 hodin k porodu nezl. žalobce a) tzv. *per forcipem*, tj. ukončením porodu pomocí východových kleští. Novorozenec se narodil se závažnou poruchou poporodní adaptace, Apgar skóre bylo v první minutě pouze 1, v páté minutě 3 a v desáté minutě 4, dominovala absence dechové aktivity, nízká srdeční frekvence, hypotonie a porucha prokrvení, okamžitě musel být resuscitován. V 10:50 byl přeložen na JIP ve Fakultní nemocnici Olomouc, čtvrtý den života byl poprvé vyšetřen dětským neurologem a jeho stav byl hodnocen jako hypoxicko-ischemická encefalopatie 1. stupně v důsledku těžké porodní asfyxie. Jeho současný stav je takový, že se u něj pravděpodobně rozvinula těžká forma dětské mozkové obrny, nelze vyloučit ani kombinaci s jinou poruchou. Dle doplnění posudku je těžce opožděn pohybově (není schopen chůze, přesouvá se koulením, sedí s ortopedickými pomůckami) i smyslově, především v oblasti řeči. Psychické postižení ve smyslu sociálního vnímání, zraku, sluchu a především chápání není tak těžké a je schopen pomocí technologických pomůcek komunikovat s okolím. Vzhledem k jeho současnému věku (5,5 roku) je možné bodové ohodnocení odborným posudkovým lékařem ve spolupráci s dětským neurologem s určitou mírou rezervy, neboť lze očekávat ještě další, avšak již ne zásadní vývoj.

6) Nepřehlédnutelným problémem, který při zjišťování skutkového stavu vyvstal, byla **absence originálu KTG záznamů v rámci zdravotnické dokumentace vedené žalovanou, soudu k návrhu žalobců předložené k důkazu**. Je obecně známo, že význam KTG záznamů je pro účely posouzení patologií při porodu a zachování postupu *lege artis* při vedení porodu naprosto zásadní. Přesně v duchu této notoriety Doc. MUDr. Eduard Kučera, CSc. v rámci výpovědi stvrdil, že **význam KTG záznamů je zcela klíčový, jde o zásadní dokument pro účely odborného hodnocení a je pravidlem, že je k dispozici originál KTG záznamu v kvalitě způsobilé k odbornému posouzení**. V konkrétním případě je dle soudu evidentní, že KTG záznamy byly žalovanou při porodu nezl. žalobce a) žalovanou opatřeny, neboť žalovaná žalobcům návazně pořídila jejich fotokopie. Ty však nejsou dle závěrů znaleckého posudku v takové kvalitě, aby byly podle nejlepšího svědomí a vědomí odborně zhodnoceny, a z přiložené dokumentace se proto nelze vyjádřit o postupu *lege artis* či *non lege artis* při vedení porodu. Žalovaná sama v rámci předložení zdravotnické dokumentace k důkazu žádné KTG záznamy nepředložila, přestože již na přípravném jednání dne 27.2.2013 její právní zástupce uvedl, že zdravotnickou dokumentaci předloží do 30 dnů a právě v tomto kontextu upozornil, že KTG záznam je poměrně nečitelný. Zdravotnickou dokumentaci předložil až po urgenci soudu (§ 129 odst. 2 o.s.ř.) a dokumentace soudu došla teprve dne 2.5.2013 bez jakéhokoli KTG záznamu. Na jednání soudu dne 20.12.2013 byl právní zástupce žalované upozorněn na skutečnost, že v předložené zdravotnické dokumentaci se žádný KTG záznam nenachází, přestože dle jeho vlastního vyjádření měl být k dispozici, avšak poměrně nečitelný. Právní zástupce žalované k tomu toliko uvedl, že „*soudu zaslal to, co od žalované obdržel*“. Již na tomto místě lze proto předestřít, že **žalovaná zmařila možnost provedení klíčového důkazu**, což sehrálo stěžejní význam pro celý proces zjišťování skutkového stavu s tím, že procesní dopady tohoto počínu žalované budou v rozsudku zmíněny později.

7) Přestože Doc. MUDr. Eduard Kučera, CSc. zhodnotil žalobci předložené fotokopie KTG záznamu jako dosti neprůkazné, přesto z nich jistě odborné závěry byl schopen učinit. I z těchto fotokopií totiž podle něj vyplývá, že v 9:05 hod. **se na KTG záznamu objevila**

**patologie**, právě tak v 9:20 hod. Později upřesnil, že v období od 9:05 hod. do 9:14 hod. se na fotokopii záznamu vyskytují tři decelerace, pravděpodobně II. typu (tzv. pozdní decelerace, které jsou stejně jako III. typ rizikové, s typem I naopak nebývají zásadní problémy), v období od 9:14 hod. je bradykardie a **od 9:27 nelze z fotokopii vývoj určit**. Zde v konkrétním případě **mohl lékař patologie ze záznamu číst**. Za této situace měl být porod ukončen za optimálních podmínek v 9:35 hod., a pokud tedy došlo ke klešťovému porodu až v 9:50 hod., **lze hovořit o nesplnění lhůty 15 až 20 minut k ukončení porodu**. Protože ale další průkazné záznamy KTG chybí, **lze se vyjádřit pouze hypoteticky** s tím, že pokud by se např. v 9:30 hod. patologie odstranila, lhůta by padla. Pokud by ale patologie pokračovala, tak bylo postupem souladným s náležitou odbornou úrovní, aby byl porod ve lhůtě 15 až 20 minut ukončen, **a ukončení až v 9:50 hod. by tedy bylo v rozporu s postupem dle náležité odborné úrovně**. Způsob ukončení porodu obecně spočívá ve třech možných způsobech, jde o porod zvonečkem, klešťový porod a císařský řez. Skutečnost, že byl za situace, kdy dítě již vstoupilo do porodního kanálu, indikován klešťový porod, je v pořádku. Z hlediska časového však **v dokumentaci chybí zásadní údaj o tom, kdy k této indikaci došlo**. Klešťový porod trvá i s přípravou zhruba 5-10 minut.

8) K otázce příčinné souvislosti mezi vedením porodu a zdravotním stavem nezl. žalobce a) znalecký posudek uvedl, že ji nelze na základě dostupných informací jednoznačně ani s více než 50% pravděpodobností prokázat, neboť nebyla provedena další vyšetření k vyloučení jiných příčin stavu žalobce, když podle současných znalostí nejsou např. vzácné situace, kdy určitá genetická porucha vede ke zvýšené citlivosti či zranitelnosti plodu v období porodu. V rámci doplnění posudku Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta dodala, že způsob porodu mohl negativně ovlivnit současný zdravotní stav nezl. žalobce a), avšak na základě dostupných informací nelze konstatovat, zda pouze těžká porodní asfyxie měla současný stav za následek. Stejně tak se nelze jasně vyjádřit, zda při ukončení porodu do 15-20 minut od 9:05 hod. by k uvedeným následkům nedošlo. Doc. Kučera na jednání soudu zdůraznil, že **příčinnou souvislost nelze prokázat ani vyvrátit, neboť žalovanou nebylo bezprostředně po porodu provedeno vyšetření acidobazické rovnováhy (tzv. ASTRUP)**. ASTRUP ukazuje pH krve, koncentraci plynů a kyseliny mléčné a umožňuje vyhodnotit, zda nedostatek kyslíku byl pouze krátkodobý nebo dlouhodobý. ASTRUP se ve velkých porodnicích provádí zcela rutinně a v menších pouze na přání pediatra nebo při patologickém či operačním porodu. **Průměrný rozumný odborník by ASTRUP po patologickém porodu měl nechat provést**. Pokud byl ASTRUP proveden až později v Olomouci a nikoli bezprostředně žalovanou, jeho výsledky by byly zásadně odlišné, neboť faktor času má v tomto směru zásadní význam. Obecně lze říci, že i s patologickým monitorem v trvání 15-20 se rodí děti bez trvalých následků a toto je pravidlem, „jinak by zde byla fronta před soudní síní“. **Pokud by ale byla hypoteticky celá doba od 9:05 do 9:50 hod. patologická**, pak by zde neplatilo obecné zkušenostní pravidlo, že i při nedostatku kyslíku se rodí děti zdravé, a takové dítě **by naopak nevyvázlo bez trvalých následků**. Pokud byly dle KTG záznamu tři decelerace II. typu, pak pokud by se vývoj upravil, dítě by nemuselo mít žádné následky, pokud by se vývoj nezměnil k lepšímu, muselo by se jednat o velmi silného jedince, aby z toho vyvázl bez následků. Pokud by byl porod ukončen v 9:35 hod., nelze říci, zda by dítě bylo zdravé či postižené.

9) Lze tedy shrnout, že v období od 9:05 se v průběhu porodu vyskytly patologie, zachycené a zjištěné z KTG záznamu, avšak vývoj od 9:27 již nelze pro neprůkaznost zdravotnické dokumentace určit, neboť originál KTG záznamu žalovaná v rámci dokumentace k důkazu nepředložila a z žalobci předložené fotokopie pro toto období nelze pro nedostatečnou kvalitu dovodit ničeho. Na základě těchto neúplných podkladů proto nebylo možno provést znalecké vyjádření k otázce, zda byl postup žalované *lege artis* či nikoli, a bylo možno provést pouze hypotetické vyjádření, dle kterého by závěr o *lege artis* závisel na tom, zda se v nezmapovaném období patologie odstranily či nikoli, přičemž pokud by patologie pokračovala, tak bylo postupem souladným s náležitou odbornou úrovní, aby byl porod ve lhůtě 15 až 20 minut ukončen, a ukončení až v 9:50 hod. by tedy bylo v rozporu s postupem dle náležité odborné úrovně. V dokumentaci rovněž chybí zásadní údaj o tom, kdy byl klešťový porod žalovanou indikován. Právě tak nebylo žalovanou v rozporu s postupy průměrně rozumného odborníka bezprostředně po porodu provedeno vyšetření acidobazické rovnováhy (ASTRUP), přestože toto bylo po patologickém a operačním porodu dle znaleckých závěrů indikováno, a v důsledku neprovedení tohoto vyšetření se nelze znalecky vyjádřit ani k otázce kauzality. Pokud by ale byla hypoteticky celá doba od 9:05 do 9:50 hod. patologická, dítě by nevyvázlo bez trvalých následků.

10) Je tedy zjevné, že ve věci je dán **informační deficit** týkající se skutkového stavu, neboť žalovaná jednak zmařila možnost provedení klíčového důkazu nepředložením originálu KTG záznamu k důkazu (za situace, kdy žalobci disponovali pouze fotokopii v kvalitě nemající dostatečný potenciál přispět k řádnému objasnění skutkového stavu), dále v dokumentaci nezaznamenala přesný čas indikace klešťového porodu a rovněž tak bezprostředně po porodu neprovedla indikované vyšetření acidobazické rovnováhy. Ve vztahu k absenci originálu KTG záznamu v předložené zdravotnické dokumentaci nutno uvést, že právní povinností žalované uloženou jí zákonem bylo **vést zdravotnickou dokumentaci průkazně, pravdivě a čitelně** tak, jak tato povinnost vyplývá pro období do 31.3.2012 z § 67b odst. 4 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a pro období od 1.4.2012 z § 54 odst. 2 zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů. Ná vazně pak bylo **ediční povinností** žalované předložit soudu v souladu s § 129 odst. 2 o.s.ř. kompletní zdravotnickou dokumentaci, navrženou k důkazu žalobci. Je faktem, že český právní řád nezakotvuje i přes rozsáhlou občanskoprávní rekonstrukci žádné zákonné ustanovení, které by *expressis verbis* odpovídalo vývojovým tendencím evropského občanského práva. Dle nich v případě, kdy dojde k poškození zdraví pacienta, a ten tvrdí, že mu toto poškození bylo způsobeno protiprávním jednáním lékaře, vzniká lékaři povinnost poskytnout pacientovi kompletní obsah dokumentace spolu s vysvětlením všech záznamů a pokud tuto povinnost nesplní, je **presumováno jeho protiprávní jednání i příčinná souvislost** mezi porušením povinnosti a vzniklou újmou na zdraví (čl. IV.C.-8:109 Návrhu společného referenčního rámce, DCFR). Tím se český právní řád zřetelně odlišuje např. od německého práva, v jehož rámci jsou a byly obdobné situace řešeny zprvu judikatorně a posléze i zákonem, který na tuto judikaturu navázal. Zákonem o právech pacientů totiž došlo od 26.2.2013 k novelizaci občanského zákoníku a v tomto rámci byl přijat, *inter alia*, také § 630h odst. 3 BGB, dle kterého pokud ošetřující lékař nezaznamenal ve zdravotnické dokumentaci pacienta provedená opatření vyžádaná zdravotním stavem pacienta a jejich výsledek nebo pokud neuchovává zdravotnickou dokumentaci pacienta, **předpokládá se**, že tato opatření neučinil. Tato konstrukce tedy ulehčuje pacientovi

prokazování chyby lékaře a může mít výjimečně svůj význam i pro ulehčení důkazního břemene pro pacienta při prokázání kauzality. Opomenutí vést řádně zdravotnickou dokumentaci může podle dalších okolností vést v jednotlivých případech **od ulehčení dokazování až k úplnému obrácení důkazního břemene** (bližší viz Bernd-Rüdiger Kern: Obrácení důkazního břemene při odpovědnosti za újmu způsobenou chybou při ošetření a při poučení v německém občanském zákoníku. Časopis zdravotnického práva a bioetiky. <http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/68/73>).

11) Přes absenci obdobného výslovného ustanovení zákona v českém právním řádu a panující rozpor českého práva s vývojovými tendencemi evropského občanského práva je dle názoru soudu v konkrétním případě **nezbytné informační deficit vyvolaný žalovanou spravedlivě kompenzovat**, a to právě již zmíněným **obrácením důkazního břemene** na žalovanou, respektive **využitím obecné lidské zkušenosti (skutkové domněnky)**, dle které nikdo nemá důvod mařit provedení důkazů, které by mu byly ku prospěchu, a důvod mařit dokazování má naopak zpravidla tehdy, pokud by důkazy vyzněly v jeho neprospěch. Takový přístup soudu má oporu nejen v doktrinálních a judikatorních závěrech, ale také v ústavním pořádku a právních zásadách, jak bude vše návazně zdůvodněno.

12) Již největší český procesualista profesor Macur upozorňoval na doktrinální závěry týkající se obrácení důkazního břemene s tím, že někteří autoři posuzují **zmaření důkazu jako významnou skutečnost, nepřímou potvrzující správnost tvrzení protistrany**, a soud pak úmyslné zmaření důkazu hodnotí jako skutečnost, nasvědčující správnosti toho tvrzení, které zmařením důkazu mělo zůstat zpochybněno a neobjasněno. Proto strana, která se dopustila zmaření důkazu, musí sama vyvrátit nebo zpochybnit tvrzení protistrany. Dochází tedy k přenesení konkrétního důkazního břemene z jedné procesní strany na druhou, která se dopustila zmaření důkazu. Jestliže pak soud rozhodne ve prospěch procesní strany, jíž zmaření důkazu mělo uškodit, nerozhoduje na základě objektivní nejistoty o skutečnostech za stavu *non liquet*, ale na základě **zjištěného skutkového stavu, objasněného právě hodnocením skutečnosti, že druhá strana úmyslně zmařila rozhodující důkaz**. Podle názorů jiných autorů se obrácení důkazního břemene, které není upraveno normami pozitivního práva, vztahuje na mnohem širší okruh případů, než na úmyslné zmaření důkazu. Připouští obrácení důkazního břemene i za předpokladu zmaření důkazu z nedbalosti, dále v případě hrubého porušení povinností povolání nebo v případě porušení bezpečnostních předpisů. Takový postup odůvodňují uplatněním různých principů, např. zásadou, že zmaření důkazu, způsobené nedbalostí odpůrce, musí být vyrovnáno převedením výhody v dokazování na toho, kdo dokazuje (**princip ekvivalence**). Podle jiného názoru je zmaření důkazu považováno za porušení povinnosti spolupůsobení v civilním procesu a obrácení důkazního břemene je **sankcí** za porušení této povinnosti. Někteří autoři zase poukazují v dané souvislosti na zásadu, že **nikdo nesmí mít užitek ze svého protiprávního jednání**. Zastánci těchto koncepcí se shodně domnívají, že v daných souvislostech není obrácení důkazního břemene upravováno normami pozitivního práva, ale není s nimi ani v rozporu a uskutečňuje se *extra legem*. V souvislosti se všemi okruhy uplatňování tzv. „**obrácení důkazního břemene extra legem**“ můžeme dle Macura dospět k jakémusi společnému jmenovateli, jímž je posuzování příčinné souvislosti ve sporech z odpovědnosti za škodu s tím, že toto obrácení má usnadnit posouzení často obtížných otázek kauzality. V tomto kontextu pak Macur uvádí příklad, že bude-li lékař ozařovat pacienta rentgenem, **aniž by vedl předepsaný záznam** o intenzitě a trvání ozáření,

nemusí pacient dokazovat příčinnou souvislost mezi utrpěnými popáleninami a ozářením. Pokud lékař nevyvrátí existenci této kauzální souvislosti, soud o ní nebude mít pochybnost (Macur, J.: Důkazní břemeno v civilním soudním řízení. Masarykova univerzita v Brně, 1995. s. 20-22).

**13)** Nutnost ulehčení důkazní pozice pacienta v těchto situacích akcentují i obě stěžejní soudobá doktrinální díla ze specifické oblasti dokazování ve sporech z medicínského práva (Holčapek, T.: Dokazování v medicínskoprávních sporech. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011 a Valuš, A.: Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče. Praha: Leges, 2014).

**14)** Holčapek poukazuje na skutečnost, že pokud zdravotnická dokumentace není úplně a správně vedena či se následně ztratí nebo je zničena, nemusí právo pacienta do zdravotnické dokumentace nahlížet a pořizovat si výpisy, opisy a kopie přinést očekávaný užitek. Totéž platí i v případě, že je s dokumentací nějakým způsobem dodatečně manipulováno (je dopisována či pozměňována), neboť jde samozřejmě o **protiprávní postup a o zneužití kontroly**, kterou zdravotnické zařízení nad dokumentací má (Holčapek, T. op. cit., s. 102-103). V těchto souvislostech zmiňuje právě německou právní literaturu a soudní praxi (pozn. soudu: dílo publikováno ještě před přijetím *Patientenrechtegesetz*, zmíněného v odst. 10 odůvodnění rozsudku, který na tyto názory navázal) a uvádí, že v konkrétních případech, kdy řádná zdravotní dokumentace absentovala, byl shledán důvod k „**obrácení**“ **důkazního břemene o nesprávném provedení léčby** s tím, že jde o procesní sankci za zmaření důkazu (tzv. *Beweisvereitelung*) – *Ibid.*, s. 104-105. Apeluje, aby v zemi s kontinentální právní kulturou, jakou je Česká republika, byla dána přednost procesnímu řešení „německého typu“ formou zatížení provozovatele zdravotnického zařízení důkazním břemenem o provedení medicínsky indikovaného výkonu a o odborné správnosti jím zvoleného a provedeného postupu vyšetření i terapie v případě, že nevedl řádně a v předepsaném rozsahu zdravotní dokumentaci nebo ji pacientovi a případně i **soudu nepředložil**. Zdůrazňuje, že toto řešení je v souladu i s vývojovými tendencemi evropského občanského práva (pozn. soudu: viz DCFR v odst. 10 odůvodnění rozsudku) a je přípustné s ohledem na význam nutnosti hledání spravedlivého řešení konkrétního případu. Pro tyto účely poukazuje na nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 75/04 ze dne 13.6.2006, dle kterého „je věcí obecných soudů, aby **s ohledem na konkrétní případ zvážily rozložení důkazního břemene** mezi účastníky řízení“. Mimo to argumentuje i tak, že zmaření důkazu protistranou je možno interpretovat jako **skutkovou domněnku** svého druhu, jako skutečnost svědčící správnosti či pravdivosti tvrzení, které mělo být dokázáno, a nikoli tedy jako obrácení důkazního břemene *stricto sensu* (s. 106-107).

**15)** Valuš zdůrazňuje myšlenku, že povinnost k řádnému vedení zdravotnické dokumentace je jednou ze základních povinností lékaře vůči pacientovi a pokud tuto povinnost lékař řádně plní, umožňují záznamy obsažené ve zdravotnické dokumentaci pacientovi (samozřejmě za pomoci znalce) objasnit průběh konkrétního zákroku či následné péče, a tedy identifikovat případný důvod vzniku povinnosti k náhradě újmy. Nejsou-li v ní však všechny záznamy nebo je následně ve snaze zakrýt pochybení upravována či dokonce zničena, je pro pacienta úspěšné uplatnění nároku výrazně ztíženo nebo dokonce fakticky znemožněno. Dochází tak k situaci, kdy účastník řízení nemůže bez svého zavinění splnit svoji povinnost tvrdit všechny rozhodné skutečnosti, nebo tyto odpovídajícím způsobem substancovat,

popř. navrhnout (a substancovat) odpovídající důkazy k prokázání svých tvrzení v důsledku absence relevantních informací, tj. k **informačnímu deficitu** (op. cit., s. 163-164). Jedná se v civilním procesu o **nežádoucí jev**, neboť deformuje průběh řízení a poškozuje procesní stranu, která na jeho vzniku nemá žádnou vinu. Sporné řízení je ovládáno i **zásadou rovnosti stran**, která požaduje, aby mezi procesními stranami nebyla jen rovnost formální, nýbrž aby obě měly stejné možnosti a příležitosti k uplatňování a bránění svých práv. Tato rovnost stran je jedním z prvků **práva na spravedlivý proces**, přičemž ve vztahu ke sporům mezi lékařem a pacientem v tomto ohledu zmiňuje rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 28.4.2009, ve věci *K.H. a ostatní proti Slovensku*, stížnost č. 32881/04, podle něhož **zamezení přístupu pacienta ke zdravotnické dokumentaci vytváří nerovnost zbraní, kterou je soud povinen vyrovnat, a nedojde-li k tomu, je porušeno pacientovo právo na spravedlivý proces**. Valuš dále argumentuje, že pokud by nebylo možné kompenzovat takto vzniklý informační deficit pacienta, byla by porušena i obecná zásada právní, že **nikdo nemůže mít prospěch ze svého protiprávního jednání**, která se jistě nevztahuje pouze ke vztahům hmotněprávním (§ 6 odst. 2 o.z.), ale je třeba ji aplikovat i ve vztazích veřejnoprávních, tedy i v rámci sporného řízení (s. 167-168). Povinnost soudu vypomoci procesní straně s kompenzací jejího informačního deficitu je tak dovozována z požadavku na rovnost stran, který je inherentní součástí práva na spravedlivý proces. Takový přístup je jistě **z hlediska legitimacy a legality postupu dostatečný, neboť se opírá o právní normu ústavního charakteru** (s. 170). Jako jeden z prostředků kompenzace informačního deficitu pak zmiňuje význam **obecných zkušenostních poznatků (skutkových domněnek) při hodnocení skutkového stavu** s tím, že jde o vhodný nástroj k zajištění reálné rovnosti zbraní mezi lékařem a pacientem. Pro tyto účely zmiňuje, *inter alia*, případ, kdy by bylo lékařem ve zdravotnické dokumentaci znečitelněno číslo šarže (za situace, kdy by lékař v rozhodné době disponoval léčivými přípravky ze dvou šarží – závadné a jakostní) s tím, že pak by bylo zjevné, že **lékař by neměl důvod záznam poškodit**, pokud by neobsahoval číslo šarže závadné. Soud si musí být vždy vědom velmi nerovného postavení lékaře a pacienta, a na pochybení lékaře při vedení zdravotnické dokumentace by tak měl nahlížet skrze obecný příkaz, že nikdo nesmí mít prospěch ze svého protiprávního jednání (s. 195).

**16)** K těmto závěrům se přihlásil i další významný představitel medicínskoprávní doktríny, docent Tomáš Doležal, když v recenzi k předmětné publikaci (dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/civilni-spory-mezi-lekarem-a-pacientem-pri-poskytovani-zdravotni-pece>) uvedl: „Velmi zajímavá je pasáž, která se týká rozložení důkazního břemene mezi účastníky řízení. V souvislosti s notoricky známými důkazními problémy v těchto sporech je rovněž velmi podnětná [část o] důkazní nouzi pacienta a příčinách jejího vzniku a případných možnostech jejího překonání (např. pomocí kompenzace informačního deficitu). Autor se zde zabývá ryze praktickou otázkou, a to jak kompenzovat informační deficit pacienta v případě nesprávného vedení zdravotnické dokumentace (nebo její ztráty). Správně pak dospívá k aplikaci zásady, že nikdo nemůže mít prospěch ze svého protiprávního jednání a **nutnosti informační deficit pacienta v těchto případech kompenzovat** (viz str. 171). Zde lze vyslovit souhlas s autorem a podotknout, že ačkoliv doktrína k této kompenzaci vyzývá již dlouho, soudní praxe spíše váhá (pozn. soudu: k tomu ovšem srov. rozsudek Vrchního soudu v Olomouci zmíněný v odst. 20 odůvodnění tohoto rozsudku).“

17) Z hlediska ústavněprávního byl již zmíněn nálezn Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 75/04 ze dne 13.6.2006, dle kterého „je věcí obecných soudů, aby **s ohledem na konkrétní případ zvážily rozložení důkazního břemene** mezi účastníky řízení“. Dále nutno uvést nálezn Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 37/04 ze dne 26.4.2006, dle kterého „Úmluva i Listina ... zaručují spravedlivý proces, ale neupravují dokazování jako takové, přestože toto je podstatnou, ne-li nejdůležitější, částí řízení. To ovšem neznamena, že dokazování je jaksi „mimo“ ústavněprávní rovinu a jeho úprava je zcela výlučnou záležitostí zákona. Základní zásady spravedlivosti řízení, zejména principy rovnosti zbraní a kontradiktornosti, ovládající celé řízení, se nutně vztahují i na dokazování. Např. ve věci sp. zn. IV. ÚS 167/96 (Sbírka náleznů a usnesení Ústavního soudu, Svazek 6, nálezn č. 93) Ústavní soud uvedl, že „si je vědom důležitosti institutu důkazního břemene, neboť umožňuje soudu rozhodovat i v případech, kdy se skutkový stav nepodaří zcela objasnit. Rovněž tento institut je však podřízen určitému procesně právnímu rámci, jak jej vymezují především principy nestranného a spravedlivého procesu, vyplývající z článku 90 Ústavy ČR, jakož i z článku 36 odst. 1 Listiny. To, mimo jiné, znamená, že **soud nemůže některou z procesních stran zatížit důkazním břemenem bez dalšího a jednostranným způsobem, ale pouze v kontextu všech relevantních okolností případu.**“ V rovině ústavněprávní tak platí, že v právu na spravedlivý proces obsažená zásada rovnosti zbraní v civilním řízení obecně zahrnuje též **rovnost břemen, která jsou na účastníky řízení kladena (a která nesmí být nepřiměřená)**, a že v opačném případě nelze řízení jako celek považovat za spravedlivé.“

18) Při aplikaci této judikatury Ústavního soudu a v ní obsažené ústavněprávní argumentace na daný případ soud konstatuje, že zmařila-li žalovaná možnost provedení klíčového důkazu (kterým přitom dříve prokazatelně disponovala a který byla povinna uchovat a v rámci ediční povinnosti soudu předložit), nezachytila-li ve zdravotnické dokumentaci všechny relevantní informace a neprovedla-li indikované vyšetření, bylo by neprovedení kompenzace informačního deficitu ohledně neoprávněnosti zásahu a kauzality, vyvolaného bez zavinění žalobkyně b) žalovanou, v rozporu s požadavkem rovnosti zbraní a tedy i v rozporu s požadavkem na spravedlivý proces.

19) Soud dále považuje za nezbytné zmínit i rozsudek Vrchního soudu v Olomouci č.j. 1 Co 271/2010-321 ze dne 31.7.2013, kterým vrchní soud rozhodoval o odvolání proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě a týkal se také problému neprůkaznosti dostupných KTG záznamů. Vrchní soud ve zmíněném rozsudku uvedl: „Krajský soud především postupoval správně, když v důsledku toho, že žalobkyně (správně ovšem žalovaná – pozn. soudu) nevedla zdravotní dokumentaci správně v souladu s ustanovením § 67b zákona č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, zejména pak v souladu s odst. 4 tohoto ustanovení, podle kterého má být zápis ve zdravotní dokumentaci veden průkazně, pravdivě a čitelně a původní záznam musí zůstat čitelný, v souladu s usnesením Nejvyššího soudu ze dne 14.10.2004, sp. zn. 25 Cdo 4/2004 a s nálezem Ústavního soudu ze dne 13.6.2006, sp. zn. Pl. ÚS 75/04 dovedl, že v takovémto případě je **nutno přenést důkazní břemeno na žalovaného tak, že je jeho povinností prokázat, že včas stanovil diagnózu hypoxie plodu a že následný stav novorozence není v souvislosti s nevčasným stanovením počátku hypoxie plodu a že tedy jeho postup byl lege artis.** ... žalovaná výše uvedené důkazní břemeno neunesla. Podle ... revizního znaleckého posudku nelze říci, zda žalovaná postupovala v souladu s požadavkem na svědomitý výkon lékařské péče, neboť není

dostatečná zdravotní dokumentace s tím, že i přes nedostatečné záznamy je zřejmé, že žalobkyně nebyla monitorována kontinuálně. Vzhledem k tomu, že nejsou k dispozici CTG křivky, nelze jednoznačně konstatovat, že stanovení diagnózy hypoxie plodu bylo opožděné a že následný stav novorozence mohl být v souvislosti s nevčasným stanovením počátku hypoxie plodu a stupněm její závažnosti. Vyplývá z něho, že klíčové kardiokografické záznamy jsou nečitelné, a proto se nelze jednoznačně vyjádřit o přesném začátku intrauterinní hypoxie v průběhu porodu a zda na ni bylo včas reagováno. V tomto znaleckém posudku není uveden závěr, že by byl postup žalované lege artis ... Správně také v souladu s rozhodnutím Ústavního soudu ze dne 12.8.2008 sp. zn. I. ÚS 1919/08 dovedl, že následky je nutno dát do příčinné souvislosti s tímto nesprávným postupem žalované.“

**20)** Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci vyneseny v jiné, avšak skutkově srovnatelné věci, nabývá zvláštního významu v souvislosti s jednou ze základních zásad soukromého práva, *in concreto* **zásadou ochrany legitimního očekávání**. Ta je zakotvena v § 13 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „o.z.“), dle kterého každý, kdo se domáhá právní ochrany, může důvodně očekávat, že jeho právní případ bude rozhodnut obdobně jako jiný právní případ, který již byl rozhodnut a který se s jeho právním případem shoduje v podstatných znacích; byl-li právní případ rozhodnut jinak, má každý, kdo se domáhá právní ochrany, právo na přesvědčivé vysvětlení důvodu této odchylky. Ve smyslu přechodného ustanovení § 3030 o.z. se přitom tato právní zásada použije i na práva a povinnosti posuzované podle dosavadních právních předpisů. Ostatně i pro období do 31.12.2013 bylo možno tuto zásadu dovodit z ústavního pořádku (k tomu blíže např. nálezy sp. zn. II. ÚS 862/10 ze dne 19.5.2010, týkající se situace, kdy dva senáty odvolacího soudu rozhodly prakticky totožné věci naprosto rozdílně). Další zásadou soukromého práva, obsaženou v § 6 odst. 2 o.z., je princip, dle kterého **nikdo nesmí těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního činu ani z protiprávního stavu, který vyvolal nebo nad kterým má kontrolu**. Tento princip je nutno dle výše uváděných doktrinárních názorů promítnout v případě zmaření důkazu a zneužití kontroly nad zdravotnickou dokumentací i do roviny procesní.

**21)** Vzhledem k uvedeným doktrinárním a judikatorním závěrům, ústavnímu pořádku a právním zásadám proto soud dospěl k závěru, že za situace, kdy:

a) dle znaleckého vyjádření **se v průběhu porodu** počínaje 9:05 do 9:27 hod **objevily prokazatelné a seznatelné patologie**,

b) vývoj od 9:27 hod nemohl být zjištěn, neboť **žalovaná zmařila možnost provedení klíčového důkazu** originálem KTG záznamu (kterým přitom dříve prokazatelně disponovala a který byla povinna uchovat a v rámci ediční povinnosti soudu předložit), a **nelze proto na základě dokumentace určit, zda v období od 9:27 do 9:50 hod patologie odpadly či nikoli** a zda byl postup žalované ohledně ukončení porodu *lege artis* či nikoli,

c) v 9:50 hod se *per forcipem* narodilo dítě stížené hypoxicko-ischemickou encefalopatií 1. stupně v důsledku **těžké porodní asfyxie**,

d) žalovaná **nezachytila** ve zdravotnické dokumentaci všechny **relevantní informace** (doba indikace ukončení porodu pomocí východových kleští),

e) žalovaná **neprovedla indikované poporodní vyšetření dítěte**, v důsledku čehož nemohla být hodnocena ani otázka kauzality,

nutno v zájmu zachování rovnosti zbraní účastníků (jako inherentní součásti práva na spravedlivý proces) vzniklý informační deficit **ohledně neoprávněnosti zásahu žalované i ohledně kauzality** mezi neoprávněným zásahem žalované a újmou na zdraví nezl. žalobce a), resp. sekundární újmou na soukromí a rodinném životě žalobkyně b) jako jeho matky, vyřešit **kompensací žalovanou bez zavinění žalobkyně b) vyvolaného informačního deficitu k tíži žalované**. Žalovaná by totiž neměla důvod mařit provedení důkazů, které by jí byly ku prospěchu, a **důvod mařit dokazování by měla naopak tehdy, pokud by důkazy vyzněly v její neprospěch**. Zmaření důkazu je významnou skutečností, nepřímou potvrzující opodstatněnost žaloby. Lze tedy konstatovat, že provedeným dokazováním nebylo zjištěno, že by patologie, které v průběhu porodu počínaje 9:05 hod. prokazatelně vyvstaly, jakkoli odpadly. Ukončení porodu až v 9:50 hod. tedy za této situace nebylo v souladu s postupem dle náležité odborné úrovně, jak pro tento případ bylo znalecky stvrzeno, právě jako skutečnost, že pokud byla celá doba od 9:05 do 9:50 hod. patologická, dítě by nevyvázlo bez trvalých následků, což se také stalo a kauzalita je proto dána. Žalovaná nikterak neprokázala opak, tj. skutečnost, že její postup byl *lege artis* a že kauzalita dána není. Případné genetické poruchy vedoucí ke zvýšené citlivosti či zranitelnosti plodu nebyly nijak zjištěny, přičemž navíc zejména u škod na zdraví platí, že tzv. „působení na vadný základ“ nevylučuje příčinnou souvislost (R 1/1963).

22) Postup, pro který se soud rozhodl, byl přitom **pro žalovanou zcela předvídatelný** a výsledné rozhodnutí soudu **není pro ni překvapivé** (není tedy ani v rozporu se zákazem překvapivého rozhodnutí), neboť v zájmu předvídatelnosti bylo žalované soudem v souvislosti s problémy se zdravotnickou dokumentací na přípravném jednání i na jednání ve věci samé od počátku opakovaně avizováno, že k obdobnému procesnímu řešení dojde.

23) Pokud by soud za vzniklé situace ke kompenzaci žalovanou vyvolaného informačního deficitu k tíži žalované nepřistoupil, vyslal by svým rozhodnutím maximálně **nežádoucí informační signál** v tom směru, že poskytovatelé zdravotních služeb by se mohli občanskoprávní odpovědnosti snadno vyhnout prostým nesplněním ediční povinnosti dle § 129 odst. 2 o.s.ř. ve vztahu ke kompletní zdravotnické dokumentaci pacientů. Takto absurdní informační signál by byl z pohledu § 1 o.s.ř. **neakceptovatelný**, neboť by nebyla zajištěna spravedlivá ochrana práv a oprávněných zájmů účastníků, jakož i výchova k zachovávaní zákonů, k čestnému plnění povinností a k úctě k právům jiných osob.

24) Právní hodnocení zjištěného skutkového stavu soud provedl v režimu dřívějšího občanského zákoníku, tj. zák. č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen „obč. zák.“), neboť dle přechodných ustanovení nového občanského zákoníku, tj. zák. č. 89/2012 Sb. („o.z.“), platí, že vznik, jakož i práva a povinnosti vzniklé z právních poměrů týkajících se osobních práv přede dnem nabytí účinnosti o.z. se posuzují podle dosavadních právních předpisů (§ 3028 odst. 2 o.z.). I na práva a povinnosti, která se posuzují podle dosavadních právních předpisů, se přitom dle § 3030 o.z. použijí ustanovení části první hlavy I. o.z., tj. základní zásady, na kterých nový kodex spočívá. Ty se však v oblasti problematiky ochrany osobnosti v podstatě shodují s principy, na kterých spočíval i obč. zák.

tak, jak byl pro účely ochrany osobnosti interpretován recentní soudní praxí – srov. obdobně komentář k o.z. (Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. Svazek I. Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2014, s. 311), dle kterého občanský zákoník č. 89/2012 Sb., sledující jusnaturalistický koncept celé kodifikace, zajišťuje ochranu osobnosti člověka v zásadě (pouze s drobnými diferencemi) ve stejném rozsahu jako občanský zákoník č. 40/1964 Sb., přičemž jsou zásady, na jejichž základě je zbudován, ve své podstatě identické těm, na nichž byla již v „polistopadové době“ vykládána ochrana osobnosti fyzické osoby.

25) S poukazem na vše výše uvedené soud dovodil, že v příčinné souvislosti s porušením povinnosti poskytovat zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, uložené v té době § 11 odst. 1 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (ve znění pozdějších předpisů), došlo k fatálnímu poškození zdraví syna žalobkyně b) a tedy i k neoprávněnému zásahu žalované do osobnostních práv žalobkyně b), chráněných § 11 a násl. obč. zák., *in concreto* do jejího **práva na soukromí a na rodinný život**. Součástí soukromého života je totiž nepochybně též rodinný život zahrnující vztahy mezi blízkými příbuznými a respektování soukromého (tedy i rodinného) života musí zahrnovat do určité míry právo na vytváření a rozvíjení vztahů s dalšími lidskými bytostmi, aby tak bylo možno mimo jiné také rozvíjet a naplňovat vlastní osobnost. Smrt či vážná újma na zdraví blízké osoby proto může vzhledem ke vzájemným úzkým a pevným sociálním, morálním, citovým a kulturním vazbám představovat natolik vážnou nemateriální újmu pro rozvíjení a naplňování osobnosti, že může být kvalifikována jako zásah do osobnostních práv dalších osob blízkých (jako sekundárních obětí). Tuto skutečnost respektovala bohatá judikatura soudů ve věcech ochrany osobnosti právě již pro období do 31.12.2013 a pro období od 1.1.2014 je také ochrana sekundárních obětí při fatální újmě na zdraví osoby blízké *expressis verbis* stvrzena zákonem, dle kterého při usmrcení nebo zvláště závažném ublížení na zdraví odčiní škůdce duševní útrapy manželu, rodiči, dítěti nebo jiné osobě blízké peněžitou náhradou vyvažující plně jejich utrpení. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti (§ 2959 o.z.). Poukaz na o.z. je přitom soudem činěn toliko pro účely dokreslení toho, že právní ochrana proti tomuto typu neoprávněných zásahů, dříve již dovozovaná judikatorně, byla převzata i zákonodárcem, nikoli však pro účely toho, že by toto ustanovení o.z. mělo být soudem v dané věci retroaktivně aplikováno.

26) Soudní judikatura ve věcech ochrany osobnosti tradičně vychází při úvahách o neoprávněnosti zásahu a rozsahu vzniklé újmy z toho, že rozhodný není pouhý subjektivní pocit jednotlivce, ale klíčové je **objektivní posouzení** – posouzení testem „běžného člověka“. Toto pojetí bylo Ústavním soudem shledáno jako ústavně konformní (viz i nálezy sp. zn. II. ÚS 1174/09 ze dne 13.1.2010) a je rozpracováno i v testu objektivního posouzení vytvořeném Nejvyšším soudem (rozsudek sp. zn. 30 Cdo 4431/2007 ze dne 7.10.2009). Dle něj je neoprávněný zásah nutno hodnotit vždy objektivně s přihlédnutím ke konkrétní situaci, za které k neoprávněnému zásahu došlo (tzv. konkrétní uplatnění objektivního kritéria), jakož i k osobě postižené fyzické osoby (tzv. diferencované uplatnění objektivního kritéria). Rovněž tak právní teorie (Telec, I.: Test přiměřenosti zadostiučinění za nemajetkovou újmu, Právní rozhledy 4/2010, s. 144 a násl.) v těchto souvislostech akcentuje nutnost právní argumentace fikcí průměrného člověka, u něhož lze objektivně předpokládat následek a zároveň po něm nelze spravedlivě požadovat, aby jej snášel.

27) Nemajetková újma, vzniklá žalobkyni b) fatálním poškozením zdraví syna - nezl. žalobce a), je objektivně a evidentně **mimořádně závažná** a byla prokázána zdravotnickou dokumentací, znaleckým posudkem vč. jeho doplnění a účastnickou výpovědí žalobkyně b) i svědeckou výpovědí jejího manžela Petra PXXXXX. Jak již uvedeno v odst. 5 odůvodnění rozsudku, syn žalobkyně b) se narodil se závažnou poruchou poporodní adaptace, dominovala absence dechové aktivity, nízká srdeční frekvence, hypotonie a porucha prokrvení, okamžitě musel být resuscitován, jeho stav byl hodnocen jako hypoxicko-ischemická encefalopatie 1. stupně v důsledku těžké porodní asfyxie. Jeho současný stav je takový, že se u něj pravděpodobně rozvinula těžká forma dětské mozkové obrny, nelze vyloučit ani kombinaci s jinou poruchou. Dle doplnění posudku je těžce opožděn pohybově (není schopen chůze, přesouvá se kouláním, sedí s ortopedickými pomůckami) i smyslově, především v oblasti řeči. Psychické postižení ve smyslu sociálního vnímání, zraku, sluchu a především chápání není tak těžké a je schopen pomocí technologických pomůcek komunikovat s okolím. V důsledku toho došlo ke zcela zásadnímu narušení rodinného života žalobkyně b), která sama vypověděla, že zejména začátek byl pro ni hodně špatný, jen ležela a brečela, pak se rozhodla, že bude bojovat a snažit se zajistit synovi kvalitní život, vše odsunula a věnovala se jen péči o něj. Další dvě děti musely jít stranou, totéž manžel. Rodina se ocitla „vzhůru nohama“, žalobkyně b) neměla čas na nic jiného než na péči o syna. Přes pokus nastoupit z finančních důvodů do práce s tím, že o syna by se starala tchýně, to absolutně nešlo zvládat, vývoj syna se zastavil. Manžel dříve pracoval jako řidič v mezinárodní přepravě a odjížděl takto skoro na celý týden, dal však výpověď a začal pracovat jako montážní dělník, aby mohl více pomáhat s péčí o syna, která je stále náročnější i fyzicky s přibývajícím vahou syna, stejně aby se mohl věnovat dcerám, když toto žalobkyně b) sama nezvládala. Tyto skutečnosti v podstatném jako svědek potvrdil i manžel žalobkyně b) Petr PXXXXX, přičemž obě výpovědi soud hodnotí jako věrohodné a lidsky zcela pochopitelné.

28) Soud proto s ohledem na mimořádný rozsah újmy žalobkyně b), kterou by na jejím místě pociťoval každý běžný člověk, rozhodl, že podmínky pro přiznání finanční satisfakce dle § 13 odst. 2 obč. zák. jsou ve věci dány. Volnou úvahou po dostatečném zvážení kritérií dle § 13 odst. 3 obč. zák. pak soud dovodil, že žalobou nárokováná částka 1.000.000,- Kč je přiměřená a koresponduje relacím vytvořeným pro mimořádně závažné případy zásahů do práva na soukromí a rodinný život recentní judikaturou (viz např. již zmíněný rozsudek Vrchního soudu v Olomouci č.j. 1 Co 271/2010-321 ze dne 31.7.2013). Proto soud žalobě žalobkyně b) v plném rozsahu vyhověl.

29) O nákladech řízení soud rozhodl ve smyslu § 142 odst. 1 o.s.ř. dle výsledku sporu tak, že plně úspěšné žalobkyni b) přiznal náhradu nákladů potřebných k účelnému uplatňování práva proti neúspěšné žalované a vedlejšímu účastníkovi na straně žalované, přičemž jim uložil povinnost zaplatit tuto náhradu k rukám právního zástupce žalobkyně b) (§ 149 odst. 1 o.s.ř.). Soud žalobkyni b) přiznal právo na náhradu nákladů řízení v částce 47.191,- Kč, sestávající se z těchto položek:

- odměny právního zástupce určené dle vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, v celkové částce 27.900,- Kč, kdy za tarifní hodnotu je dle § 9 odst. 4 advokátního tarifu považována částka 50.000,- Kč a sazba za jeden úkon právní služby činí dle § 7 bodu 5 advokátního tarifu

částku 3.100,- Kč, tj. 9 úkonů právní služby á 3.100,- Kč (převzetí a příprava zastoupení, žaloba, doplnění žaloby, účast při jednání soudu dne 27.2.2013, 20.12.2013 a 12.12.2014, kdy ve všech případech byla přiznána odměna za dva úkony právní služby, tj. 1 úkon za každé dvě započaté hodiny soud. jednání); žalobkyní b) nárokováná odměna za úkon v podobě návrhu na rozhodnutí o přípustnosti vedlejšího účastenství ze dne 16.12.2013 nebyla soudem přiznána, když soud tento úkon neshledal účelným s ohledem na fakt, že byl učiněn bezprostředně před soudním jednáním, aniž by se s ním soud a účastníci mohli seznámit, a navíc byl na tomto soudním jednáním vzat právním zástupcem žalobkyně zpět,

- 9 režijních paušálů á 300,- Kč, tj. celkem 2.700,- Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu),

- náhrad za cestovné za dvě cesty z Vranova (Středočeský kraj) do Brna a zpět k soudním jednáním dne 27.2.2013 a 20.12.2013, určené dle vyhl. č. 472/2012 Sb. v částce 3.984,- Kč (2 x 1.992,- Kč), tj. 2 x 350 km automobilem Renault Megane, reg. zn. 5S75078, při průměrné spotřebě 5,73 l na 100 km, ceně motorové nafty 36,50 Kč za 1 l a náhradě za 1 km jízdy 3,60 Kč,

- náhrady za cestovné za cestu z Vranova (Středočeský kraj) do Brna a zpět k soudnímu jednání dne 12.12.2014, určené dle vyhl. č. 435/2013 Sb. v částce 2.017,- Kč, tj. 350 km automobilem Renault Megane, reg. zn. 5S75078, při průměrné spotřebě 5,73 l na 100 km, ceně motorové nafty 36,- Kč za 1 l a náhradě za 1 km jízdy 3,70 Kč,

- náhrady za čas zmeškaný cestou k soudním jednáním v částce 2.400,- Kč, tj. 3 x 8 půlhodin po 100,- Kč (§ 14 odst. 3 advokátního tarifu),

- náhrady za daň z přidané hodnoty v částce 8.190,- Kč, když právní zástupce žalobkyně b) předložil osvědčení o registraci plátce DPH vydané Finančním úřadem pro Prahu 7 dne 24.8.2005.

**30)** O nákladech řízení vynaložených státem bylo rozhodnuto dle § 148 odst. 1 o.s.ř. podle výsledků řízení tak, že k jejich náhradě jsou povinni žalovaná a vedlejší účastník na její straně. S ohledem na skutečnost, že o státem vynaložených nákladech řízení nebylo dosud pravomocně rozhodnuto (a nebyla tak dosud pravomocně stanovena přesná výše těchto nákladů – viz dosud nepravomocné usnesení č.j. 24 C 89/2011-182 ze dne 6.1.2015), bylo v tomto směru soudem využito § 155 odst. 1 in fine o.s.ř. a soud rozhodl jen o základu náhrady nákladů řízení s tím, že její výše bude určena v samostatném usnesení.

**31)** O povinnosti žalované spolu s vedlejším účastníkem na její straně k zaplacení soudního poplatku bylo rozhodnuto dle § 2 odst. 3 zák. o soudních poplatcích, neboť žalobkyně b) byla zcela osvobozena od soudních poplatků. Výše poplatkové povinnosti podle výsledku řízení přitom činí 10.000,- Kč (pol. 3 písm. b) Sazebníku soudních poplatků).

**P o u č e n í :**

Proti tomuto rozsudku **j e** odvolání přípustné, a to do **15 dnů** ode dne jeho doručení k Vrchnímu soudu v Olomouci prostřednictvím soudu zdejšího.

Odvolání vedlejšího účastníka není přípustné, jestliže se jím podporovaný účastník odvolání vzdal nebo jestliže s odvoláním vedlejšího účastníka nesouhlasí.

Nesplní-li povinní ve stanovené lhůtě soudem uložené povinnosti dobrovolně, mohou se oprávnění domáhat výkonu tohoto rozhodnutí. Výkon rozhodnutí může být veden i pro nároky státu na náhradu nákladů řízení a na úhradu soudního poplatku.

V Brně dne 12. prosince 2014

Za správnost vyhotovení:  
Soňa Melová

JUDr. Michal Ryška v. r.  
samosoudce