



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK**JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Plzni rozhodl ve veřejném zasedání konaném dne 11.4.2017 v senátě složeném z předsedy senátu JUDr. Eduarda Wipplinger a soudkyň Mgr. Daniely Jeřábkové a Mgr. Zdeňky Šebkové, v trestní věci obžalované 1) **MUDr. L. P.**, nar. [redacted] v [redacted], bytem [redacted], a 2) **MUDr. E. J.**, nar. [redacted] v [redacted], trvale bytem [redacted], *t a k t o :*

I. K odvolání Okresního státního zástupce Plzeň-město se podle § 258 odst. 1 písm. e), odst. 2 trestního řádu **z r u š u j e** rozsudek Okresního soudu Plzeň-město ze dne 29.11.2016 č.j. 10 T 71/2015 - 432 ve výroku o uložených trestech ohledně obou obžalovaných a podle § 259 odst. 3 trestního řádu **se znovu rozhoduje** tak, že

obžalovaná **MUDr. L. P.** se **o d s u z u j e** podle § 143 odst. 2 trestního zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání **osmnácti (18) měsíců**, jehož výkon se jí za použití §§ 81 odst. 1 a 82 odst. 1 trestního zákoníku **p o d m í n ě n ě odkládá** na zkušební dobu v trvání **d v o u (2) roků**,

obžalovaná **MUDr. E. J.** se **o d s u z u j e** podle § 143 odst. 2 trestního zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání **dvou (2) roků**, jehož výkon se jí za použití §§ 81 odst. 1 a 82 odst. 1 trestního zákoníku **p o d m í n ě n ě odkládá** na zkušební dobu v trvání **d v o u (2) roků**.

II. Odvolání obžalovaných **MUDr. L. P.** a **MUDr. E. J.** proti témuž rozsudku se jako nedůvodná podle § 256 trestního řádu **z a m í t a j í**.

O d ů v o d n ě n í

Napadeným rozsudkem uznal Okresní soud Plzeň-město obžalované **MUDr. L. P.** a **MUDr. E. J.** vinnými přečinem usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku, pro skutek spočívající v tom, že dne 14.5.2014 v době od

cca 18:30 hod. do 23:00 hod. ve Fakultní nemocnici v Plzni, Alej Svobody 80, obž. MUDr. L. P. jako službu konající neatestovaná lékařka interní ambulance Centrálního příjmu opakovaně vyšetřila Ing. P. V., nar. , který se do ambulance dostavil pro dyskomfortní pocit na hrudi, po provedeném fyzikálním, laboratorním a opakovaném EKG vyšetření stanovila nesprávnou diagnózu - akceleraci arteriální hypertenze, když EKG záznam vyhodnotila nesprávně tak, že je bez akutních ischemických známek, bez průkazu akutního koronárního syndromu, a Ing. P. V. naordinovala Tensiomin 25 mg p. o., Diazepam 5 mg tbl. a Plasmalyte 500 ml i. v. a dále doporučila do konce týdne návštěvu praktického lékaře s kontrolou krevního tlaku a eventuálním nastavením antihypertenzní terapie, následně pak Ing. P. V., který během pobytu na ambulanci nejméně jedenkrát zkolaboval, propustila do domácího ošetřování, kdy před jeho propuštěním tento postup konzultovala pouze telefonicky s vedoucí lékařkou služby I. interní kliniky obž. MUDr. E. J., která, aniž by Ing. P. V. osobně viděla, či viděla a vyhodnotila EKG záznamy, když pouze zkontrolovala ostatní výsledky vyšetření, uvedené v lékařské zprávě MUDr. L. P. včetně popisu EKG křivek, provedených MUDr. P., s propuštěním Ing. V. souhlasila, načež se Ing. V. dne 15.5.2014 v ranních hodinách pro přetrvávající zdravotní problémy dostavil do ordinace praktického lékaře, kde zkolaboval a po převozu do Fakultní nemocnice v Plzni v 10.20 hod. zemřel, bezprostřední příčinou jeho smrti bylo akutní selhání srdce při čerstvém uzávěru pravé věnčité tepny srdce rozpadlým aterosklerotickým plátem s nasedající krevní sraženinou, přitom ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví odvětví interní lékařství a kardiologie vyplývá, že na EKG pacienta V., které bylo pořízeno dne 14.5.2014 kolem 18:45 hod., jsou jednoznačně přítomny změny v inferiorních svodech (III, aVF), které neodpovídají fyziologickému EKG mladého jinak zdravého jedince a spolu s klinickým obrazem bolesti na hrudi i při negativním troponinu je evidentní, že se může jednat o akutní koronární syndrom – akutní infarkt myokardu s ST elevacemi s primárním poškozením pravé věnčité tepny, přičemž mělo být přistoupeno k bezodkladné hospitalizaci pacienta s bezprostředním provedením selektivní koronarografie a při pozitivním nálezů uzávěru věnčité tepny pak PCI s implantací stentu, tento postup mohl riziko úmrtí Ing. P. V. podstatně snížit, když v uvedených případech je mortalita na akutní infarkt myokardu v ČR cca 5%, zatímco provedené nesprávné ošetření Ing. V. ve Fakultní nemocnici Plzeň dne 14.5.2014, propuštění do domácího ošetřování a jeho následné úmrtí dne 15.5.2014 je v přímé souvislosti, přičemž postup obžalované MUDr. P., spočívající v nesprávném vyhodnocení veškerých potřebných vyšetření, (zejména nesprávné vyhodnocení křivek EKG), když samotná vyšetření byla provedena správně a postup MUDr. J., spočívající v tom, že neviděla osobně Ing. P. V. a nezkontrolovala EKG křivky poškozeného, byl v rozporu s interním pokynem zástupce přednosta I. interní kliniky, který byl lékařům opakovaně sdělován ústně a v písemné formě ho obdrželi vnitřní emailovou poštou dne 4.1.2013, z něhož vyplývá povinnost, aby u všech nemocných, kteří jsou vyšetřeni na interní ambulanci Centrálního příjmu Fakultní nemocnice Plzeň a nejsou přijati k hospitalizaci, bylo přítomno pod vyšetřením razítko a podpis vedoucího služby s tím, že odsouhlasení nepřijetí nelze nikdy udělat pouze po telefonu bez toho, že by nemocného fyzicky viděli, a rovněž byl v rozporu s články 1 až 6 Doporučení představenstva České lékařské komory č. 1/2007 k výkonu dohledu lékaře se specializovanou způsobilostí nad lékaři s odbornou způsobilostí, postupovaly tedy non lege artis a porušily tím své povinnosti vyplývající pro ně z ustanovení čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a z § 28 odst. 2 ve spojení s § 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.

Za uvedené jednání byly obžalované odsouzeny podle § 143 odst. 2 trestního zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání jednoho roku. Podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 trestního

zákoníku jim byl výkon uloženého trestu podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání 18 měsíců.

Podle § 229 odst. 1 trestního řádu byla poškozená K. V., nar. , poškozený P. V., nar. , a poškozená Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, Regionální pobočka Plzeň, odkázáni s nárokem na náhradu škody na řízení ve věcech občanskoprávních.

Proti napadenému rozsudku podaly obě obžalované odvolání do výroku o vině i trestu prostřednictvím svých obhájců.

Obžalovaná MUDr. E. J. se závěry okresního soudu nesouhlasí a považuje rozhodnutí nalézacího soudu za vnitřně rozporuplné. Na jednu stranu soud hodnotí jednání obž. MUDr. P. tak, že každý student medicíny a nezkušený lékař musí rozpoznat EKG křivky, na druhou stranu jí ale dává za vinu, že předpokládala správnost popisu EKG křivek u neatestovaného lékaře a tyto křivky opětovně fyzicky neprohlédla. Pokud soud hodnotí, že je základním předpokladem, že každý student medicíny a nezkušený lékař musí umět rozpoznat předmětné patologické změny na EKG křivkách, pak by ale neměl dávat za vinu druhé obžalované to, že z popisu EKG křivek vycházela, a to za stejného předpokladu, že popis EKG musí zvládnout každý medik. Obž. MUDr. J. připomíná, že při hlavním líčení zdůraznila, že popis EKG je základním předpokladem každého lékaře a navíc službu konající lékař na centrálním příjmu má k dispozici tabulky a pravítka pro snadnější popis EKG. Rovněž svědek prof. M. uvedl, že vyšetření EKG patří mezi základní vyšetření ve vnitřním lékařství, a je to v podstatě jedna ze základních kompetencí, kterou lékař, nabyde-li odbornou způsobilost, může provádět, a kterou by měl v základech znát. V další části své výpovědi přednosta kliniky uvedl, že mladí lékaři mají k dispozici semináře na hodnocení EKG, přičemž popis EKG je součástí státní závěrečné zkoušky, při které studenti popisují povinně tři křivky EKG. Schopnost popisu EKG se ani nezkouší při přijímání mladého lékaře do pracovního poměru na kliniku. Stejným způsobem vypovídal svědek Doc. K., který uvedl, že nové lékaře nijak netestují ani nezkoušejí, protože lékaři jsou absolventy lékařské fakulty a držiteli diplomu. Prof. T. jako ustanovený znalec při svém slyšení uvedl, že patologické změny na EKG medicíni musí poznat v zásadě u nás ve 4. ročníku, kdy nastupují na praxi na interních klinikách. Lze tedy říci, že vedení kliniky při přijímání nových lékařů předpokládá, že lékař spolehlivě umí popis EKG křivek jako jedno ze základních vyšetření vnitřní medicíny. Stejný předpoklad vyslovil i znalec. Podle obž. MUDr. J. je tudíž pochopitelné, že z daného předpokladu vycházela při konzultaci případu s MUDr. P. také, dokonce se výslovně ptala na provedení EKG vyšetření po údajné epizodě sesunutí pacienta a na rozdílnost dvou natočených křivek EKG. Jak z popisu, který je uveden v lékařské zprávě, tak z konzultace s obž. MUDr. P. byla ujištěna, že EKG je bez patologických změn a bez vývoje. Už jen kdyby měla informaci o vývoji křivek, že křivky jsou rozdílné, pak by zcela jasně přikázala přivolání kardiologa, který měl být správně obž. MUDr. P. přivolán. Pokud vedení kliniky usoudilo, že obžalovaná je schopna vlastní služby na CP, ostatní lékaři či sestry nemají možnost ověřovat jednotlivé schopnosti nebo erudici takového mladého lékaře, a to ani stran základních vyšetření, které jsou předmětem státní zkoušky. Pokud by sami lékaři museli kontrolovat schopnosti mladého lékaře do takové míry, pak by na CP mohli sloužit sami a zapojení druhého lékaře by v podstatě ztrácelo smysl. Bylo to na vedení kliniky, aby tyto skutečnosti kontrolovalo a hodnotilo.

Vedení kliniky žádným způsobem praxi na CP nekontrolovalo, na ranních poradách se jen probírali ti pacienti, kteří byli posléze na kliniku přijati. Vlastní zaškolení lékařů do služeb prováděli sami neatestovaní lékaři, kteří nastoupili na kliniku dříve. Obž. MUDr. J. [REDAKCE] dále uvedla, že jednala nejen na základě dostupných informací, tj. lékařské zprávy a konzultace s MUDr. P. [REDAKCE], ale také s vědomím toho, že v případě, kdyby se jednalo o byť drobný náznak kardiologického onemocnění, byl by namísto ní kontaktován službu konající lékař kardiologie a nikoli ona. Povinností MUDr. P. [REDAKCE] totiž bylo v takovém případě kontaktovat kardiologické oddělení a ne ji.

Podle napadeného rozsudku měla jsem měla svým jednáním naplnit skutkovou podstatu tr. činu usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, 2 tr. zákoníku, když jsem jinému z nedbalosti měla způsobila smrt, neboť jsem měla porušit důležitou povinnost vyplývající z mého povolání a uloženou mi podle zákona. Nalézací soud se však dostatečně nevypořádal se všemi provedenými důkazy při hodnocení povinností, které jsem měla porušit. Nalézací soud konstatuje, že jsem měla porušit čl. 1-6 Doporučení představenstva České lékařské komory, interní pokyny vedení kliniky a ust. § 4 odst. 5 zák. č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách.

Dále obžalovaná rozebírá povinnosti, které měla porušit podrobně.

Pokud se jedná o doporučení ČLK, tak z rozsudku nevyplývá, co je obsahem onoho doporučení, soud tento důkaz pouze zmínil, že se nachází na čl. 205. Zcela absentuje právní posouzení závaznosti takového „doporučení“, jeho vymahatelnost a také to, jakým způsobem je na jednotlivých odděleních a nemocnicích respektován. Jen pouhým nahlédnutím na webové stránky ČLK (www.lkcr.cz) lze zjistit, že mezi legislativu ČLK se řadí: Zákon o ČLK, Stavovské předpisy ČLK, Závazná stanoviska ČLK a Doporučení představenstva ČLK. Podle ust. § 9 zák. o ČLK každý člen komory má povinnost a) vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony, b) dodržovat organizační, jednací, volební a disciplinární řád komory, c) řádně platit stanovené příspěvky, d) oznámit příslušným orgánům komory změny související s výkonem lékařského nebo lékárnického povolání, e) v případech stanovených komorou uzavřít odpovědnostní pojištění.

Podle ust. § 7 odst. 2 Stavovského předpisu č. 1 ČLK „Organizační řád ČLK“ je člen komory vedle povinností uvedených v zákoně o ČLK povinen vykonávat povolání lékaře odborně, v souladu s etikou a způsobem stanoveným zákony, stavovskými předpisy a závaznými stanovisky komory. O závaznosti „doporučení“ není v zákoně ani v organizačním řádu žádná zmínka. Pokud není doporučení uvedeno v ust. § 7 stavovského předpisu, kde jsou vyjmenovány všechny ostatní, je patrné, že normotvůrce zde taxativně uvedl ty, které mají být závazné. Nejedná se o demonstrativní výčet. Pokud by se nalézací soud blíže oním doporučením zabýval, zjistil by, že lékař bez specializované způsobilosti může vykonávat povolání v rozsahu činností v rámci stanoveného dohledu. A v případě lékaře s praxí menší jak 24 měsíců by se mělo jednat o bezprostřední osobní dohled. Atestovaný lékař by měl takový dohled vykonávat jen nad jedním lékařem. Při aplikaci tohoto doporučení na daný případ zjistíme, že obž. MUDr. J. [REDAKCE] de facto porušila dané doporučení již jen tím, že nastoupila předemtný den do práce. Jako vedoucí služby má na starost nejen centrální příjem, ale celou I. interní kliniku včetně funkce konziliáře pro celou FN Plzeň. Bezprostřední dohled nad neatestovaným lékařem tady není prakticky možný, to by opravdu musela být s obž. MUDr. P. [REDAKCE] neustále na CP a ostatní části jejích pracovních úkolů by nemohla plnit. Logicky je takové doporučení nezávazné a prakticky říká, že by neatestovaný lékař měl mít dohled a je na

nemocnici, aby si jej stanovila tak, aby tento dohled fungoval (vč. počtu personálního vybavení - nikde není řečeno, proč nemohl na CP sloužit samostatný lékař s atestací).

Lze konstatovat, že uvedené doporučení není závazné a nelze z něj vyvodit trestní odpovědnost podle § 143 odst. 1, 2 tr. zákoníku. Navíc se obž. MUDr. J. domnívá, že takové doporučení neporušila. Vykonávala dohled nad atestovanou lékařkou, vycházela z jejich závěrů vyšetření, které musí zvládnout každý vystudovaný lékař, výslovně se dotazovala na změny EKG, zkontrolovala závěry mladší lékařky podle veškerých dostupných informací.

Dále obž. MUDr. J. zmiňuje v odvolání ust. § 4 odst. 5 zák. č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Platí sice zásada, že není zapotřebí soudu dokazovat samotné právo, ale obžalovaná uvádí celé znění předmětného ustanovení: „Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.“ Bohužel nalézací soud si nedal větší práci s odůvodněním, čím měla porušit obž. MUDr. J. výše uvedené ustanovení. Soud měl aspoň hodnotit, čím porušila pravidla vědy nebo nerespektovala individualitu pacienta. Rozhodnutí v tomto směru není příliš přezkoumatelné. Obž. MUDr. J. neaplikovala žádný lékařský úkon na poškozeného, toliko provedla kontrolu závěrů obž. MUDr. P.

Výrok o vině obž. MUDr. J. je postaven zejména na skutečnosti, že měla porušit interní pokyn vedení kliniky. Přesné znění takového pokynu není příliš jasné. Obhajoba obžalované při závěrečné řeči obhájce dokonce po senátu nalézacího soudu požadovala, aby v případě odsuzujícího rozsudku pokyn daný vedením kliniky ve svém odůvodnění formuloval.

Výrok o vině je postaven mj. na porušení ústního pokynu, pak by soud měl jasně říci, jaký ten pokyn byl a v jaké jeho části byl porušen. Obhajoba všem svědkům přitom kladla mj. vždy stejný dotaz, a to, zda by dokázali předmětný pokyn formulovat.

Svědék profesor M. uvedl, že jednoznačně dané pravidlo zní: „Pakliže na CP v době ústavně pohotovostní služby pracuje lékař odborně způsobilý, ale nikoliv se získáním specializované způsobilosti, tak tento lékař, pokud vyšetří pacienta a usoudí, že by tento pacient měl být propuštěn do domácí péče, nebo přeložen do jiného zdravotnického zařízení, tak toto rozhodnutí nemůže učinit on sám, musí konzultovat svého přímého nadřízeného, což je v té době vedoucí služby, který tuto kompetenci a rozhodnutí, zdali pacient může nebo nemůže být propuštěn do domácího ošetřování provede.“

Svědék Doc. K. uvedl: „Pokud mám říci, jak zní jednoznačně tato povinnost, tak uvádím, že lékař ve funkci vedoucího služby musí bezpodmínečně pacienta na centrálním příjmu, který je plánován k propuštění domů, anebo je plánován k přeložení na jinou kliniku či jiného zdravotnického zařízení, musí fyzicky vidět.“

Svědék MUDr. V. uvedl: „Pokud mám prezentovat pravidlo dohledu vedoucího služby nad neatestovaným lékařem, tak zní tak, že vedoucí služby má povinnost, kontaktovat staršího a ten starší má povinnost s ním případ probrat a dojít k závěru, zda pacient hospitalizaci vyžaduje, anebo jestli celý případ byl vedený správně a v případě, že si to tak myslí, tak to posvětlí, v případě, že si to nemyslí, tak to nějakým způsobem vyvrátí a měl by říci, jak by to mělo být a rozhodne o tom, jak to bude dál.“

Svědčce MUDr. K. uvedla, že pravidlo dohledu staršího lékaře nad mladším chápala tak, já to brala tak, že žádný pacient nesmí být propuštěn bez toho, aby starší lékař věděl, že pacient je propuštěn.

Podle obžalované už jen samotné porovnání výše uvedených výpovědí má o závaznosti, ale zejména o obsahu takového pokynu vlastní vypovídací hodnotu. Nechce sice nějak slovíčkařit, ale musí se pozastavit nad obsahem takového pravidla nebo pokynu, na kterém se nejen neshodlo vedení kliniky na straně jedné a lékaři jako adresáti na straně druhé, ale oba dva svědci z vedení kliniky pravidlo interpretovali jinak. Svědek Prof. M. hovoří o povinnosti konzultovat, svědek Doc. K. o povinnosti vidět, svědek MUDr. V. o povinnosti kontaktovat a svědkyně MUDr. K. o povinnosti sdělení, že pacient má být propuštěn domů.

Obhajoba připomíná, že I. interní klinika není okresní nemocnice, ale že se jedná o kliniku ve fakultní nemocnici, nejvyšší možný typ nemocnice, která by měla mít z hlediska své akreditace veškeré postupy řádně deklarované a popsány. Nelze vycházet toliko z ústního pokynu, jehož přesné znění není vedení kliniky schopné shodně interpretovat. O dané skutečnosti se mj. zmiňuje znalec ve svém posudku a bohužel nalézací soud jen konstatuje, že podobné pokyny nijak nebyly klinikou předloženy.

Obžalovaná se domnívá, že pokud se měla chovat v rámci své pracovní náplně, pak její povinností bylo znát a řídit se obecnými pokyny zakotvenými v Pracovním řádu a v ostatních interních předpisech FN Plzeň. K otázce dohledu nad neatestovanými lékaři je stanoveno obecné pravidlo, že kontroluje lékaře bez atestace a pomáhá jim při řešení obtížných a kontroverzních případů. K důkazu nebyl proveden pracovní řád ani žádný interní předpis FN Plzeň stanovující přesné vymezení dohledu staršího lékaře nad neatestovaným lékařem. Princip je přitom jednoduchý, zákon takovou povinnost neukládá ani nijak nestanoví, že dohled musí být zcela přímý, jsou nemocnice, kde dohled znamená možnost konzultace nebo pohotovostní službu atestovaného lékaře v dojezdové vzdálenosti. Pokud soud hodnotil systém organizace práce a úkolů v rámci I. interní kliniky, je otázkou, zda to není otázka znalecká. Lze v tomto případě poukázat na případy, které byly rovněž projednávány Krajským soudem v Plzni jako soudem odvolacím a které právě obsahovaly znalecké zkoumání nastavení systému zdravotnického zařízení. Jde zejména o vyvození otázky, zda lékař sice chyboval, ale v rámci systému, který zde nastavilo vedení zdravotnického zařízení. K tomu samozřejmě by soud měl provádět širší dokazování, popř. to měly učinit orgány činné v trestním řízení v přípravném řízení, přitom na podobnou nedostatečnost obž. MUDr. J. poukazovala již od počátku tr. stíhání.

Jedinou hmatatelnou normou, kterou se obž. MUDr. J. domnívá, že měla porušit, je email. zaslaný svědkem Doc. K. ze dne 4.1.2013 s předmětem „Změny v Seznamu zdravotních výkonů k 1.1.2013“. Navrhla proto, aby odvolací soud tento email opětovně provedl k důkazu, aby mohl posoudit vinu obou obžalovaných právě s ohledem na celý text tohoto emailu. Nalézací soud sám hodnotí tento email tak, že byl vydán poněkud v jiném kontextu. Bohužel tak přebírá tvrzení vedení kliniky, ale onen význam, za jakým účelem byl tento email zaslán je důležitý. Oním trochu jiným kontextem je již zmiňované pojišťovnictví, email nese předmět „Změny v Seznamu zdravotních výkonů k 1.1.2013“, v kopii je uvedena M. K., administrativní pracovnice kliniky pro otázky pojišťovnictví. Z textu e-mailu je zcela jasné, že jedná o vykazování práce neatestovaných lékařů a nelze toto vztahovat na upravení povinnosti vedoucího služby na dohled nebo

kontrolu nad neatestovaným lékařem. Z obou odstavců e-mailu, tj. kategorizace nemocných na standardních odděleních a zrušení možnosti vykazovat kód vyšetření neatestovaným internistou vyplývá zcela jasný závěr o účelu tohoto emailu. Je pouze snahou vedení kliniky říci, že za úmrtí Ing. V. [redacted] může selhání obou obžalovaných, namísto vyvození její odpovědnosti za nastavený systém. Už jen samotná skutečnost, že pokyn vedení kliniky v tak důležité otázce jako je nastavení dohledu nad neatestovanými lékaři, je obsažen v emailu, který je určen svou povahou k zcela jiným skutečnostem a vlastní „pravidlo“ je ještě uvedeno v závorce jen jako dokreslení, svědčí o tom, jakým způsobem vedení kliniky pracovalo a jak nastavilo systém na CP. A to zvláště, když jednotliví noví lékaři nebyli s tímto e-mailem seznamováni a např. sama obž. MUDr. P. [redacted] uvedla, že se s ním seznámila až po předmětné události. I kdyby obž. MUDr. J. [redacted] vycházela z uvedeného e-mailu, tak by se provinila pouze tím, že by poškozeného neviděla. Co lze však si představit pod termínem „vidět“ - již nikde stanoveno není. Prof. M. [redacted] uvádí, že vidět znamená, jak se pacient projevuje, jak hovoří, jak komunikuje, v jakém je klinickém stavu a vidět všechny komplementární vyšetření. V jiné části své výpovědi hovoří prof. M. [redacted] o tom, že vedoucí služby má za povinnost se seznámit s kompletní dokumentací a posoudit, zda zjištěné informace neatestovaného lékaře opravňují k danému zvolenému postupu. V rámci čeho jsou tyto povinnosti zakotvené, již jasné není. A spíše se tak vracíme k závěru, že pokud by de facto mohl sám na CP sloužit vedoucí služby a zapojení mladšího lékaře by bylo zbytečné.

Předmětný email je však zcela vyvrácen emailem Doc. A. [redacted] K. [redacted] ze dne 15.2.2013, ve kterém sděluje, že „není třeba trvat na podpisové nutnosti, kterou jsme nedávno na podkladě pokynu OMI zavedli.“ Zvláštního textu přeposlaného emailu (tj. z textu Ing. H. [redacted]) lze poukázat na: „... již není nutné, aby výsledek klinického vyšetření lékařem bez specializované způsobilosti byl v dokumentaci potvrzen také podpisem lékaře se specializovanou způsobilostí.“ A nebo „Předpokládám, že tuto poměrně benevolentní definici splňujete na všech pracovištích, což by mělo umožnit formální podepisování v rámci FN Plzeň zcela zrušit. Bohužel uvedený e-mail nalézací soud vůbec nebral v potaz. Jelikož tento email absentuje v hodnocení nalézacího soudu, navrhuje se opětovně k důkazu. Je důležité porovnat daný email s výpovědí svědka Doc. K. [redacted], kterou učinil při hlavním líčení ze dne 4.3.2016. Na výslovný dotaz obž. MUDr. J. [redacted], zda si vybavuje ono zrušení podpisové nutnosti (o tom obžalovaná vypovídala při své výpovědi), odpověděl následovně: „Za sebe to vylučuji, ale já o takovém nařízení, které by připouštělo nepodepisovat ty zprávy, tak takové nařízení rozhodně nikdy nebylo vydáno.“ Je evidentní, že vedení kliniky ani neví, jaké pokyny svým zaměstnancům formou e-mailu dávají. Tvzení, že dané pravidlo poslané e-mailem je závazné, je tak jen snahou vedení kliniky zprostit svou odpovědnost za nastolený systém a daný případ napasovat na jakýsi e-mail, který se týkal zcela jiné záležitosti. Ale z tohoto přeci nemůže být podle obž. MUDr. J. [redacted] vyvozena její trestně právní odpovědnost, přičemž takový e-mail by za daných okolností ani nepostačoval jako důkaz např. v pracovněprávním sporu.

Nakolik vedení kliniky bylo odpovědné za nastavený systém, může hovořit další skutečnost, kterou obž. MUDr. J. [redacted] zjistila až po vyhlášení napadeného rozsudku. Na výplatních páskách týkajících se mzdy měla před danou událostí vždy uvedenou kolonku pohotovost mimo pracoviště a v průměru obsahovala 16-17 hod. Další kolonkou byla práce přesčas s 12-13 hodinami. Po předmětné události se uvedené kolonky změnila na pracovní pohotovost s rozsahem cca 13-14 hod. a práce přes čas s 18-19 hod. Může to být náhoda, ale je otázka, jak vedení pojímalo lékaře během noční služby, zda v rámci pracovní pohotovosti nebo jako pohotovost mimo pracoviště. Pokud by byla obž. MUDr. J. [redacted] byla při předmětné

službě v pracovněprávním postavení pohotovosti mimo pracoviště, tak těžko se na ní mohly vztahovat normy, které soud označil, že je porušila. Výplatní pásy mohou být předloženy u jednání odvolacího soudu a obž. MUDr. J. [REDAKCE] zároveň navrhuje, aby si soud vyžádal stanovisko FN Plzeň týkající se právního postavení lékařů během nočních služeb v období duben až červenec 2014 vč. vysvětlení termínu „pohotovost mimo pracoviště“.

Na závěr obžalovaná uvedla, že nalézací soud nezjistil skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro rozhodnutí. Soud se blíže nezabýval jednotlivými právními aspekty a navíc, nehodnotil dostatečně její obhajobu.

S ohledem na výše uvedené skutečnosti obžalovaná MUDr. J. [REDAKCE] navrhla, aby odvolací soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil soudu I. stupně k dalšímu řízení, popř. aby napadený rozsudek změnil tak, že ji zproští obžaloby v celém rozsahu.

Proti rozsudku podala odvolání i obžalovaná MUDr. I. [REDAKCE] P. [REDAKCE]. Domnívá se, že soud I. stupně nepostupoval při hodnocení provedených důkazů řádně a hodnotil provedené důkazy pouze v její neprospěch a neodstranil rozpory mezi jednotlivými důkazy. Jednoznačně upřednostnil znalecký posudek a nehodnotil tento důkaz v souvislosti s ostatními provedenými důkazy, přičemž k požadavku kritického hodnocení znaleckého posudku se ve svém nálezu III. ÚS 2253/13-1 vyjádřil i Ústavní soud České republiky. Obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] předně odkazuje na svá procesní vyjádření, zejména na výpovědi v přípravném řízení a v hlavním líčení a na stanoviska, která v přípravném řízení i následujícím řízení před soudem I. stupně prezentoval její tehdejší obhájce. Nad rámec těchto stanovisek obž. MUDr. P. [REDAKCE] upozorňuje na formální pochybení soudu I. stupně, který z obžaloby podané dne 24. 6. 2015, pod č. j. 1 ZT 73/2015 44, chybně převzal označení její osoby jako občanky SR (patrně Slovenské republiky). Pokud je jí soudem I. stupně vytýkáno porušení povinnosti vyplývající z čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, je nutno zdůraznit, že tato Úmluva podle svého čl. 1 ukládá povinnosti toliko smluvním stranám. V ostatních částech je Úmluva pouze proklamativního charakteru a je pouze jakýmsi seznamem toho, co má Česká republika ve svém právním řádu zajistit. Obžalovaná se tedy nemohla dopustit porušení povinnosti, když jí tato Úmluva žádnou povinnost neukládá.

Soud I. stupně žádným způsobem nespecifikoval, kterou povinnost uloženou ustanovením § 4 odst. 5 zák. č. 372/2011 Sb. měla porušit. Obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] se domnívá, že postupovala podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, když provedla veškerá vyšetření stanovená doporučením Evropské a České kardiologické společnosti a postupovala s ohledem na individualitu pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Konkrétní podmínky dané situace vypadaly tak, že se po vlastní ose dostavil poškozený s nespecifikovaným pocitem na hrudi, který uvedl, že je praktickým lékařem sledován pro vyšší krevní tlak a užívá léky na vysoký cholesterol. Je prokázáno, že obžalovaná provedla řádně veškerá vyšetření, přičemž zjištěné subjektivní potíže a naměřené hodnoty krevního tlaku i podle soudního znalce odpovídaly diagnóze, kterou obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] stanovila. Je prokázáno i to, že výsledky laboratorních testů, které v případě pozitivního výsledku značí infarkt myokardu, byly negativní. Naopak po podání léků na snížení krevního tlaku a infuze se sám poškozený, i přes chvilkovou slabost způsobenou náhlým poklesem tlaku, vyjádřil tak, že už se cítí lépe. Během řízení nebyly žádným způsobem odstraněny ani vysvětleny rozpory ohledně této situace, když svědkyně V. [REDAKCE] popisuje tento stav jako kolaps se ztrátou paměti, popisuje rozšířené zornice poškozeného a dokonce opakování tohoto stavu. Z výpovědi svědkyně B. [REDAKCE], její

výpovědi a zejména z lékařské zprávy vyplývá, že se nejednalo o kolaps, jak tvrdí obžaloba a jak to v rozsudku převzal soud I. stupně, ale pouze o sub-kolapsový stav, kdy pacient byl plně při vědomí a komunikoval. Tento stav se podle obžalované MUDr. P. i podle svědkyně B. zcela jistě neopakoval. Zůstává otázkou, z jakých příčin soud I. stupně tuto situaci označuje jako kolaps, tedy dává za pravdu svědkyni V., když její tvrzení o opakování tohoto stavu bez dalšího vysvětlení ignoruje. Soud I. stupně naprosto nesprávně převzal argumentaci obžaloby, jakož i soudního znalce Prof. MUDr. Miloše Tábořského, CSc., FESC, MBA, ze znaleckého posudku vypracovaného dne 11. 12. 2014, totiž že poškozený byl „mladým, jinak zdravým jedincem“. Toto tvrzení soudního znalce není podle obžalované MUDr. P. podloženo jediným argumentem a ze zdrojů uvedených ve znaleckém posudku je patrné, že při vypracování znaleckého posudku neměl soudní znalec k dispozici zdravotní dokumentaci poškozeného. Naopak sám během výslechu uvedl, že podle jeho medicinských zkušeností musela u poškozeného dlouhodobě probíhat hypertenze. Fakt, že poškozený měl potíže s hypertenzí, vyplývá i z dalších svědeckých výpovědí, jakož i z toho, že poškozený měl doma přístroj na měření tlaku, který používal. Toto je potřeba zdůraznit zejména proto, že soudní znalec i na dotaz státního zástupce uvedl, že tato „náhlá změna zdravotního stavu“ sama o sobě měla vzbudit podezření na probíhající patologické procesy. Z pohledu obžalované MUDr. P. se při vyšetření pacienta nejednalo o „náhlou změnu zdravotního stavu“, ale pouze o zhoršení potíží, které byly dlouhodobějšího charakteru. Obžalovaná MUDr. L. P. je přesvědčena, že řádně provedla veškerá vyšetření podle doporučení Evropské a České kardiologické společnosti, což vyplývá z lékařské zprávy, ze znaleckého posudku, z výslechu Doc. MUDr. A. K., PhD., jakož i z výslechu Prof. MUDr. M. M., Ph.D. Všichni tito se shodli, že vyšetření byla provedena řádně a v dostatečném rozsahu včetně observace na centrálním příjmu, když např. svědek Prof. M. doslova uvádí: „MUDr. P. udělala to, co udělat mohla. Informaci o pacientovi včetně své interpretace předala své starší kolegyni a nechala další vyhodnocení o dalším postupu na ní. Nebylo v tu chvíli její povinností informovat ještě dalšího lékaře, protože přímým nadřízeným v tu dobu byla kolegyně MUDr. J.“

Soud I. stupně naprosto nepřijatelně hodnotí chybné posouzení křivek EKG, když toto jednání hodnotí pouze izolovaně bez ohledu na výsledky dalších vyšetření a celkového stavu pacienta. I zpracovatel znaleckého posudku při svém výslechu uvedl, že nehodnotí jen křivku EKG, ale pacienta jako takového, jeho rizika, jeho obtíže, čili diagnóza není závislá pouze na EKG křivce, ale také na tom, co nemocný udává, jakou má laboratoř. Při hodnocení existence trestněprávní odpovědnosti obž. MUDr. P., je důležité si uvědomit, že soud skutečnosti hodnotí ex post a měl by je hodnotit v kontextu celé události, nikoliv každou samostatně. Soud I. stupně ale v odůvodnění svého rozhodnutí nikterak nevysvětlil, z jakých důvodů hodnotí právě skutečnost špatného vyhodnocení křivek EKG jako důležitější, než hodnocení výsledků ostatních vyšetření, když výsledky laboratorních vyšetření poškozeného byly směrem k diagnóze akutního infarktu myokardu negativní. Je prokázáno, že výsledky dvou ze tří biomarkerů byly negativní, přičemž hraničně pozitivní výsledek měl poškozený pouze v případě myoglobinu, což lze podle svědků Prof. M. i obžalované MUDr. J. přisuzovat předešlé zvýšené fyzické námaze, kterou poškozený udával. Ze všech důvodů je třeba označit závěr soudu I. stupně, že diagnóza nebyla obtížně zjistitelná a nevyžadovala mimořádné lékařské znalosti a zkušenosti, za zcela nepodložený. Soud I. stupně bez jakéhokoliv odůvodnění ignoruje vyjádření svědků Prof. M., který vypověděl, že na první křivce byly nálezy, které mohly, ale nemusely signalizovat, že potíže pacienta by mohly být zapříčiněné probíhajícím srdečním infarktem“ a dále že k tomu, aby člověk mohl udělat suverénní diagnózu, tak potřebujete tři věci, a o typickou anamnézu obtíží, patologický

EKG nález a pozitivitu laboratoře. Svědek Doc. K. [REDACTED] uvedl, že „tzv. Pardeho vlna, která byla přítomna na snímku EKG nebyla zcela učebnicového charakteru. Závěr znalce pak vyzněl tak, že zjištěné příznaky a naměřené hodnoty tlaku odpovídají diagnóze nově zjištěné a akcelerované hypertenze. Soudní znalec během svého výslechu dokonce uvedl, že pokud by celé spektrum výsledků lékař viděl, zkontroloval, podepsal, pak samozřejmě je pravděpodobné, že druhý zkušenější lékař by postup dotáhl do odpovídající podoby. Ačkoliv tedy sám soudní znalec hovoří pouze o „pravděpodobnosti“, že by atestovaný lékař udělal z provedených vyšetření jiný závěr, soud I. stupně označil stav poškozeného za jednoduše zjiřitelný. Naprosto opomenuta pak podle obž. MUDr. P. [REDACTED] zůstala vyjádření vyslechnutých svědků v její prospěch, která se týkala toho, že většina příznaků nebyla úplně typických nebo typicky prezentovaných.

Obž. MUDr. P. [REDACTED] dále uvádí, že soud I. stupně odůvodňuje rozhodnutí o její vině i tím, že poškozený měl uvádět tlak na hrudi. Toto tvrzení však nebylo žádným způsobem prokázáno. Svědkyně V. [REDACTED] při podání vysvětlení dne 17. června 2014 popsala stav poškozeného jako „zvláštní pocit na prsou, který nikdy nezažil“. Pokud je v „Knize nepřijatých a objednaných k hospitalizaci“ uváděna u poškozeného „bolest na hrudi“, tak je nutné zdůraznit, že tento záznam neprovádí lékař, ale službu konající sestra. Tento záznam je tak jediným momentem, kdy je zmíněna „bolest na hrudi“. Fakt, že by poškozený udával bolest na hrudi, však vyvrací výpovědi svědkyně V. [REDACTED], svědkyně B. [REDACTED] i obžalované MUDr. P. [REDACTED]. Pravdivé není ani tvrzení soudu I. stupně, že sám pacient uváděl podezření na infarkt myokardu. Toto uvedla ve své výpovědi svědkyně V. [REDACTED], ovšem k vyjádření tohoto podezření ze strany poškozeného mělo dojít doma před odjezdem do nemocnice, nikoliv před zdravotnickým personálem.

Při hodnocení „objektivních možností“ neatestovaného lékaře není možné odhlížet od prostředí, ve kterém k chybně stanovené diagnóze došlo. Jak vyplývá ze svědeckých výpovědí Doc. K. [REDACTED], Prof. M. [REDACTED] i MUDr. V. [REDACTED], je Centrální příjem FN Plzeň trvale přetížen a nevhodným způsobem částečně supluje funkci jiných zdravotnických pracovišť. Podle výpovědi Prof. M. [REDACTED] je podíl pacientů, kteří jsou propouštěni domů (tedy by se na CP vůbec neměli nacházet) až 80%. I přes tato fakta Prof. M. [REDACTED] práci lékaře na centrálním příjmu bagatelizuje vyjádřením, že pro lékaře je „práce na centrálním příjmu úplně stejná jako práce na standardních odděleních“. Nezbyvá než si položit otázku, zda lze z pohledu neatestovaného lékaře porovnávat se stejným závěrem, jaký učinil Prof. M. [REDACTED], „náročnost“ práce na běžném oddělení, kde je během pracovní doby přítomno několik dalších lékařů a členů zdravotnického personálu, s prací na centrálním příjmu, kde je přítomen pouze sám neatestovaný lékař a jedna zdravotní sestra a kam jsou přiváženi pacienti prostřednictvím zdravotnické záchranné služby, pacienti z jiných oddělení nemocnice a po vlastní ose přicházejí pacienti s problémy počínajícími štípnutím komárem (viz. výpověď MUDr. V. [REDACTED]). Obž. MUDr. P. [REDACTED] připomíná, že v době projednávané události pracovala na interním oddělení, kde se věnovala péči o pacienty s gastroenterologickými a diabetologickými problémy. V případě těchto pacientů neatestovaní lékaři prováděli vyšetření na základě pokynů atestovaných kolegů a hlavním úkolem bylo sledování vývoje jejich zdravotního stavu. V žádném případě se nejednalo o rozhodování, zda daný pacient bude přijat k hospitalizaci, nebo o určování vstupní diagnózy. Je naprosto alarmující, že v době, kdy ve FN Plzeň pracovala obžalovaná MUDr. P. [REDACTED], neprocházeli neatestovaní lékaři žádným oficiálním proškolením na tomto pracovišti a podle slov Prof. M. [REDACTED] byli pouze vyzváni, „aby se tam šli podívat, jak to tam funguje.“ K tomuto doporučenému seznámení docházelo údajně jen z důvodu, aby se lékař seznámil s prostředím a personálem. Jak Prof. M. [REDACTED], tak Doc. K. [REDACTED] uvedli, že v

současné době jsou neatestovaní lékaři vysíláni asi na jeden měsíc k práci na centrální příjem, avšak i Doc. K. [REDAKCE] tuto měsíční „stáž“ bagatelizuje konstatováním, že tento postup slouží k tomu, aby lékař věděl, jak má při službě na centrálním příjmu zvednout telefon a kde jsou čísla pagerů. Otázkou je, zda je k naučení takovýchto banalit opravdu nutná měsíční stáž, nebo jsou za jejím zavedením i jiné důvody. Z těchto důvodů je vyličení současného a minulého stavu ze strany vedoucích pracovníků třeba označit za zcela účelové. S ohledem na shora uvedené je třeba položit si otázku, zda byl systém fungování centrálního příjmu nastaven opravdu tak bezchybně, jak se snaží tvrdit vyslechnutí vedoucí pracovníci, když neatestovaní a téměř nezkušení lékaři byli v podstatě -lidově řečeno- hozeni do vody, aniž by kdokoliv z vedoucích pracovníků ověřoval a zjišťoval jejich znalosti a předpoklady pro takovou práci. Stejně tak je nutné upozornit na absenci písemných pokynů a stanovení povinností lékařů v tomto, údajně bezchybném, systému. K tomuto je možné citovat ze svědecké výpovědi MUDr. K. [REDAKCE], která uvedla: „Netroufnu si hovořit za ty starší lékaře, jakou měli povinnost, protože my jsme to nedostali nikde písemně. To jsme si předávali informace, co by se mělo.“ Tento fakt je třeba hodnotit v kontextu vyjádření soudního znalce, který existenci písemných postupů a povinností ve fakultní nemocnici označil za bytostnou povinnost. Z provedeného dokazování lze konstatovat, že lékař, který by měl vykonávat odborný dohled nad lékařem bez atestace, má v rámci funkce „vedoucího lékaře služby“ tolik povinností, které v podstatě není možné vykonávat všechny současně. Neatestovaný lékař „de facto“ pracuje bez jakéhokoli dohledu a každá chyba může znamenat jeho trestní odpovědnost. Odvolací soud by se měl těmito fakty zabývat i z důvodu generální prevence trestního řízení, neboť rozsudkem soudu I. stupně byla odsouzena lékařka, která ke studiu i ke své práci vždy přistupovala pečlivě a zodpovědně, ve svém volném čase se svědomitě připravovala na další pracovní povinnosti (na které jí nebylo zaměstnavatelem nepochopitelně umožněno připravit se během pracovní doby) a kterou její pacienti hodnotí pouze kladně. Z rozsudku soudu I. stupně tedy pro veřejnost, včetně uchazečů o studium lékařských fakult, plyne, že lékař, byť bez větších zkušeností a na začátku profesní kariéry, se nesmí nikdy zmýlit.

Obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] připomíná, že je všemi vyslechnutými kolegy i nadřízenými hodnocena jako lékařka s velkým zájmem o obor, ve kterém pracovala, jako lékařka s velmi empatickým přístupem k pacientům, kteří si její péči následně chválili, je hodnocena jako lékařka vykonávající svojí práci pečlivě a zodpovědně, jako lékařka, která často zůstávala na pracovišti nad rámec své pracovní doby, a která i před nástupem do služeb na centrálním příjmu toto pracoviště ve svém volném čase navštěvovala. Taktéž lékařskou fakultu absolvovala s velmi dobrým prospěchem a i na současném pracovišti je hodnocena velmi kladně. Soud I. stupně se vůbec nezabýval otázkou, z jakého důvodu je nad neatestovaným lékařem stanoven odborný dohled lékaře atestovaného. V případě, že přistoupíme na závěry soudu I. stupně, tedy že neatestovaný lékař je pod hrozbou trestněprávních sankcí plně odpovědný za stanovení správné diagnózy, jeví se takový odborný dohled jako naprosto nadbytečný. Z tohoto pohledu je zcela zásadní vyjádření svědků Prof. M. [REDAKCE] a svědka Doc. K. [REDAKCE], kdy první jmenovaný uvedl: „Vedoucí lékař služby měl navštívit nemocného, zkontrolovat jeho výsledky a závěry, ke kterým došel jeho mladší kolega a ten jeho postup mu posvětit nebo ho naopak rozporovat. Zhlédnout křivky EKG by mělo být povinností vedoucího lékaře“. Dále se Prof. M. [REDAKCE] vyjádřil: „Pakliže na centrálním příjmu v době ústavní pohotovostní služby pracuje lékař odborně způsobilý, ale nikoliv se získáním specializované způsobilosti, tak tento lékař, pokud vyšetří pacienta a usoudí, že by tento pacient měl být propuštěn do domácí péče nebo přeložen do jiného zdravotnického zařízení, tak toto rozhodnutí nemůže učinit on sám, musí konzultovat svého přímého nadřízeného, což je v té době vedoucí služby, který tuto kompetenci a rozhodnutí,

zdali pacient může nebo nemůže být propuštěn do domácího ošetřování, provede.“ Doc. K. [REDAKCE] se vyjádřil v naprosto stejném duchu, když konkrétně uvedl: „Když sekundární lékařka dojde k závěru, že není nutný příjem pacienta a bude ho propouštět, tak lékař, který vykonává dohled, musí fyzicky přijít na ambulanci, kde se pacient nachází, měl by ho vidět na vlastní oči, s pacientem ev. provést krátký pohovor a především by měl s lékařkou zkonzultovat výsledky vyšetření.“ Ostatně i zpracovatel znaleckého posudku MUDr. Miloš Tábořský, CSc., FESC, MBA, označil během svého výslechu centrální příjem za místo výuky lékařů po absolvování lékařské fakulty, ale vždy s dohledem. Stejně důležité je i vyjádření Prof. M. [REDAKCE], že fyzický kontakt zkušeného lékaře s pacientem je zásadní pro rozhodovací proces. Erudovaný lékař musí sám vyhodnotit, pakliže je tážán svým mladším kolegou, jaká vyšetření má opakovat a jaká ne. Platí obecně, že může nastat situace, kdy začínající lékař může přehlédnout některá fyzikální znamení některých chorob, která nemusí díky nedostatečnému tréninku vidět a je na atestovaném lékaři, jestli situaci podle informací, které získá, také vidí na dotyčném pacientovi, jestli musí vše přehodnotit a znovu se pouštět do vyšetření nebo jestli se může spolehnout na to, co má interpretováno od svého kolegy. “ Ze všech těchto informací vyplývá, že systém s podobnými situacemi počítá a z důvodu minimalizace jejich následků stanoví nad neatestovanými lékaři dohled. Soudní znalec dokonce centrální příjem označuje za místo výuky neatestovaných lékařů. Odvolací soud by si měl odpovědět na otázku, zda za odborné pochybení v rámci „výuky“ je na místě trestněprávní odpovědnost, když navíc rozhodnutí o propuštění pacienta je vždy rozhodnutím lékaře vykonávajícího dohled. Neméně důležitou otázkou je, zda pravidla dohledu, o kterém hovoří svědci Prof. M. [REDAKCE] a Doc. K. [REDAKCE] byla vůbec spolehlivě stanovena.

Spoluobžalovaná MUDr. E. [REDAKCE] J. [REDAKCE] uvedla při svém výslechu, že v době kdy došlo k oddělení kardiologie, byla přijata dohoda, že kdokoliv má při příjmu podezření na kardiologickou diagnózu, vyzve kardiolog k vyšetření pacienta“ a dále, že pokud měla obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] pochybnosti o nálezů EKG, bylo její povinností primárně kontaktovat kardiologa. Ovšem existence této povinnosti či dohody mezi jednotlivými odděleními, nebyla dále nikterak prokázána, tedy ani nemohla být ze strany obžalované MUDr. P. [REDAKCE] porušena. Dále je třeba jednoznačně odmítnout závěr soudu I. stupně, že při telefonickém hovoru se spoluobžalovanou MUDr. E. [REDAKCE] J. [REDAKCE] jí dávala jako atestovanému lékaři doporučení, že bude pacient propuštěn do domácího léčení. Závěr, že neatestovaný lékař dává doporučení atestovanému kolegovi, který nad ním vykonává dohled, je zcela absurdní.

Obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] z opatrnosti uvádí, že nemohla jednat v rozporu s interním pokynem zástupce přednosta I. interní kliniky, jak jí kladla za vinu podaná obžaloba, z něhož údajně vyplývala povinnost, aby u všech nemocných, kteří jsou vyšetřeni na interní ambulanci Centrálního příjmu Fakultní nemocnice Plzeň a nejsou přijati k hospitalizaci, bylo přítomno pod vyšetřením razítko a podpis vedoucího služby s tím, že odsouhlasení nepřijetí nelze nikdy udělat pouze po telefonu bez toho, že by nemocného fyzicky viděli, neboť jednak tento pokyn byl lékařům písemně sdělen dne 4. 1. 2013, tedy v době, kdy ve Fakultní nemocnici v Plzni nepracovala, a jednak proto, že povinnost podpisu lékařské zprávy a fyzického shlednutí pacienta byla stanovena toliko lékařům vykonávajícím dohled nad neatestovanými lékaři. Obžalovaná MUDr. I. [REDAKCE] P. [REDAKCE] se proto domnívá, že nemohla tento pokyn porušit, jak je tvrzeno v obžalobě, neboť jí neukládal žádnou povinnost a nebyl jí nikdy doručen, ani nebyl součástí její pracovní náplně či pracovního řádu. Stejně tak je nutno upozornit, že tvrzení o „opakování ústního sdělení“ nebylo obžalobou žádným způsobem prokázáno.

Její trestněprávní odpovědnost odvozuje soud I. stupně ze špatného vyhodnocení křivek EKG, na základě kterého došlo z její strany k nesprávné diagnóze. Soud I. stupně se žádným způsobem nevypořádal se závěry, které učinil Nejvyšší soud České republiky ve svém usnesení ze dne 22. 3. 2005, sp. zn. 7 Tdo 219/2005, z kterého lze citovat: „za porušení „lege artis“ se považuje, pokud lékař při výkonu svého povolání nedodrží rámec pravidel vědy a lékařských způsobů a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností. Chyba v diagnóze sama o sobě ještě nemusí mít charakter nedbalosti ani jednání „non lege artis“. Může tomu tak být v případě, je-li nesprávná diagnóza důsledkem závažného porušení postupů pro její určování, například v případě bezdůvodného nevyužití dostupných diagnostických metod. Postup lékaře je ovšem vždy nutno hodnotit tzv. ex ante, tj. na základě informací, které měl lékař v době rozhodování k dispozici.“

Na závěr odvolání obžalovaná shrnuje argumenty tak, že postupovala při vyšetření poškozeného dne 14. 5. 2014 podle svých tehdejších dovedností a zkušeností, poškozeného řádně vyšetřila a o výsledcích vyšetření informovala svou nadřízenou lékařku MUDr. J. [REDAKCE]. Takto postupovala na základě zvyklostí, které odpozorovala při návštěvách na centrálním příjmu ve svém volném čase, neboť postupy a povinnosti pro práci na centrálním příjmu nebyly ze strany Fakultní nemocnice Plzeň nikterak upraveny a ona, ani žádní z dalších neatestovaných lékařů, nebyli na centrálním příjmu žádným způsobem proškoleni. Stanovení diagnózy proběhlo na základě zhodnocení výsledků několika vyšetření a subjektivního popisu potíží, které udal pacient. Toto je naprosto standardní postup a v žádném případě nelze osamoceně posuzovat vyhodnocení EKG křivky, když žádné z dalších vyšetření neprokazovaly infarkt myokardu. Z výsledků všech svědků zaměstnaných ve FN Plzeň vyplývá, že centrální příjem nemocnice je trvale přetížen a zejména na mladé a nezkušené lékaře klade nadstandardně vysoké nároky. Je neuvěřitelné, že za takovýchto okolností nemají lékaři sloužící na centrálním příjmu jasně písemně stanovené postupy a povinnosti a s tímto pracovištěm oficiálně přicházeli do styku až vysláním první služby. Rozhodnutí o nepřijetí poškozeného k hospitalizaci je v první řadě rozhodnutím vedoucího lékaře služby, který nad neatestovaným lékařem vykonává dohled. Tento dohled je stanoven právě z důvodu eliminace chyb nezkušených lékařů, které by mohly vést k poškození zdraví pacientů. Situace, kdy neatestovaný lékař dojde k jinému závěru než jeho atestovaný kolega je ve zdravotnictví na každodenním pořádku. Téměř s jistotou se dá říci, že pokud by byl odborný dohled nad neatestovaným lékařem ze strany nemocnice řádně zajištěn, nedošlo by k úmrtí poškozeného. Podle vyjádření vedoucích pracovníků byl systém nastaven bezchybně a změny, ke kterým po úmrtí poškozeného došlo, s touto událostí nesouvisely. Nakolik je takové tvrzení účelové a nakolik je pravdou nelze prokázat, avšak prokázáno bylo, že následně po této události byly povinnosti lékařů zakotveny v rámci nemocnice písemně, centrální příjem byl vybaven přístroji umožňujícími kontrolu křivek EKG na dálku a neatestovaní lékaři jsou na centrální příjem vysíláni na měsíční zaškolení. Obžalovaná I. [REDAKCE] P. [REDAKCE] hluboce lituje celé situace, která vedla k úmrtí Ing. P. [REDAKCE] V. [REDAKCE], avšak necítí se být za jeho úmrtí trestně odpovědná, neboť v době ošetření poškozeného provedla veškeré postupy tak, jak nejlépe uměla. Z pohledu obhajoby nenaplňuje stanovení nesprávné diagnózy neatestovaným lékařem skutkovou podstatu trestného činu usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1 a 2 zák. č. 40/2009 Sb.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti obžalovaná navrhl, aby odvolací soud rozsudek soudu I. stupně ze dne 29. 11. 2016, pod sp. zn. 10 T 71/2015 zrušil a zprostil ji podané obžaloby podle § 226 písm. b) trestního řádu, neboť v žalobním návrhu označený skutek není trestným činem.

Proti napadenému rozsudku podal odvolání i státní zástupce do výroků o uložených trestech, které považuje za nepřiměřeně mírné. Okresní soud se podle něj vůbec nezabýval možností uložit obžalovaným též trest peněžitý, jak to navrhl ve své závěrečné řeči okresní státní zástupce. Okresní soud tento návrh neakceptoval s tím, že postačuje uložení podmíněného trestu odnětí svobody na samé spodní hranici zákonné trestní sazby, tedy ve výměře jednoho roku s kratší zkušební dobou ve výměře 18 měsíců. S tím se však státní zástupce nemůže ztotožnit. Lze sice souhlasit s tím, že oběma obžalovaným polehčuje dosavadní bezúhonný způsob života a jednalo se u nich o ojedinělé pochybení, přesto však uložený trest, jakožto nepřiměřeně mírný, nelze akceptovat. Důvodem je především neodčinitelný následek nedbalostního jednání obžalovaných, na který poukazuje i okresní soud, ale též skutečnost, že ani jedna z obžalovaných se k trestné činnosti nedoznala, nepřipouští si ze své strany na úmrtí Ing. V. vinu.

Závěrem státní zástupce navrhl, aby vzhledem k absenci významné polehčující okolnosti a vzhledem k fatálnímu následku krajský soud zrušil rozsudek ve výroku o trestu a sám ve věci rozhodl.

K odvolání státního zástupce se obžalovaná MUDr. I. P. písemně vyjádřila, s tvrzeními státního zástupce nesouhlasí. Pokud se týká tvrzené absence doznání k trestné činnosti, tak uvádí, že žádným způsobem průběh celé události nepopírala a vždy spolupracovala s orgány činnými v trestním řízení. Je si vědoma toho, že jí stanovená diagnóza nebyla správná, není však přesvědčena o tom, že její jednání bylo trestným činem. To je otázka právní, kterou jako laik nemůže spolehlivě posoudit. To je jediný důvod, proč se nepřiznala k trestné činnosti, jakkoliv průběh vyšetření Ing. V. vždy interpretovala podle skutečnosti a ani soud prvního stupně neshledal v jejích vyjádřeních žádné rozpory se zjištěnými skutečnostmi. Domnívá se, že by jí její postoj neměl být k tíži. V opačném případě by na každého obžalovaného byl kladen nepřijatelný nárok nejen pospat události podle pravdy, ale také vyhodnotit v souladu s trestním zákoníkem. Úmrtí poškozeného ji od samého počátku velmi mrzí. Když se rozhodla pro povolání lékaře, bylo jejím cílem pomáhat lidem a zachraňovat jejich zdraví. Pocit, že její chybná diagnóza měla podíl na úmrtí člověka, je nejhorším pocitem, jaký kdy zažila, byť ví, že ho v žádném případě nelze porovnávat s pocity pozůstalých. Je však plně přesvědčena, že pokud by ve Fakultní nemocnici Plzeň existoval funkční a efektivní dohled nad neatestovanými lékaři, dalo se tomuto úmrtí zabránit.

Navrhovaný peněžitý trest státním zástupcem považuje za nadbytečný. Během řízení musela vynaložit značné finanční prostředky na zajištění právního zastoupení, které musí hradit i v odvolacím řízení a v případě odsuzujícího rozsudku bude muset uhradit paušální náklady řízení. Navíc stále existuje možnost, že po ní bude Fakultní nemocnice Plzeň jako bývalý zaměstnavatel vymáhat v důsledku této události čtyř a půl násobku její tehdejší mzdy. Závěrem proto navrhl, aby odvolání státního zástupce bylo jako nedůvodné zamítnuto.

Krajský soud v Plzni přezkoumal z podnětu včasných odvolání obou obžalovaných, MUDr. E. J. i MUDr. I. P. a státního zástupce podle § 254 odst. 1 trestního řádu zákonnost a odůvodněnost všech výroků napadeného rozsudku, i správnost postupu řízení, které mu předcházelo, a to zejména z hlediska vytýkaných vad.

Přezkoumáním spisového materiálu a napadeného rozsudku nezjistil v řízení, které předcházelo vyhlášení napadeného rozsudku, žádné procesní vady vedoucí k jeho zrušení.

Všechny orgány činné v trestním řízení včetně nalézacího soudu dodržely ustanovení zabezpečující objasnění věci ve smyslu § 2 odst. 5 trestního řádu. Krajský soud považuje dokazování okresního soudu za úplné, soud prvního stupně provedl dostatek důkazů, které mu umožnily zjistit skutkový stav v potřebném rozsahu bez důvodných pochybností. Soud prvního stupně hodnotil provedené důkazy způsobem uvedeným v § 2 odst. 6 trestního řádu podle svého vnitřního přesvědčení založeného na pečlivém uvážení všech okolností případu jednotlivě i v souhrnu a dospěl ke správným skutkovým i právním závěrům.

Pokud jde o hodnocení provedených důkazů, to je ve výlučné kompetenci soudu prvního stupně, tedy soudu, před kterým byly důkazy provedeny. Tento postup je samozřejmě výsledkem respektování zásady bezprostřednosti a ústnosti a z toho vyplývá, že odvolací senát do hodnocení důkazů, které bylo provedeno soudem prvního stupně, zásadně zasahovat nemůže, ledažeby zjistil, že některé podstatné důkazy okresní soud vůbec nehodnotil anebo že hodnocení důkazů je nelogické a vnitřně rozporné. Nic takového ovšem odvolací senát nezjistil, naopak okresní soud hodnotil všechny podstatné důkazy a jeho hodnocení důkazů je logické i přesvědčivé. Soud I. stupně i správně vyhodnotil odlišnou formu zavinění obžalovaných, kdy u obž. MUDr. P. [REDAKCE] dovedl nedbalost nevědomou a u obž. MUDr. J. [REDAKCE] nedbalost vědomou. Skutková zjištění odpovídají právní kvalifikaci jednání obou obžalovaných.

Pokud lze rozsudku okresního soudu něco vytknout, tak je to odůvodnění části týkající se uložených trestů. Druh a výši uložených trestů okresní soud zdůvodnil velmi stroze, vůbec pak při jejich ukládání nevyhodnotil odlišnou formu zavinění obžalovaných. Proto musel odvolací soud uvedené pochybení sám napravit a odůvodnění uložených trestů, které k odvolání státního zástupce zpřísnil, se bude věnovat poněkud podrobněji.

Vzhledem k tomu, že se krajský soud zcela ztotožnil se skutkovými i právními závěry okresního soudu, bude ve svém rozhodnutí reagovat zejména na námitky obsažené ve všech odvoláních.

Nejprve tedy bude krajský soud reagovat na námitky formulované v odvolání obžalované MUDr. P. [REDAKCE]. V první části odvolání odkazuje obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] (i obž. MUDr. J. [REDAKCE] ve svém odvolání) na vyjádření svědků, která jsou však vytrhována ze souvislostí, ačkoliv většina výpovědí byla velmi obsáhlá a byla zaznamenána i na několika stránkách protokolu o jednání v hlavním líčení.

Obhájce obž. MUDr. P. [REDAKCE] namítá, že obžalovaná nemohla porušit povinnost vyplývající z čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, neboť tato úmluva ukládá povinnosti jen smluvním stranám a v ostatních částech je pouze proklamativního charakteru a je pouze jakýmsi seznamem toho, co má Česká republika ve svém právním řádu zajistit. S tím však nelze souhlasit. Povinnost lékaře postupovat při poskytování péče v mezích svých kompetencí lege artis je jednou z jeho základních povinností vyplývajících z jeho povolání, ale také stanovených obecně závaznými právními předpisy, takže je nejen v souladu se zákonem o zdravotních službách, ale i čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a standardy vydávanými odbornými společnostmi. V trestně právní nauce postup lege artis zahrnuje správnou diagnostiku, správnou indikaci i správné vedení případného zákroku, to vše v mezích konkrétního rozsahu úkolů, pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností. Pro stanovení obsahu tohoto pojmu se považuje za klíčový soulad s příslušnými profesními standardy, které až na výjimky v České republice neexistují bohužel ve formě

obecně závazného právního předpisu. Na jednání obžalované P. je tudíž potřeba aplikovat všechna ustanovení uvedená ve výroku napadeného rozsudku, jakkoliv se mohou obžalované zdát obecná. Ačkoliv trestní zákoník hovoří o důležité povinnosti uložené podle zákona, v praxi se touto povinností rozumí i povinnost uložená jiným obecně závazným právním předpisem nebo i konkrétní příkaz vydaný na základě zákona způsobem tam uvedeným. Aby bylo možné uznat, že jde o porušení důležité povinnosti vyplývající z povolání, postavení nebo funkce nebo uložené podle zákona, musí soud zjistit, že mezi porušením důležité povinnosti a následkem trestného činu je příčinná souvislost, což okresní soud zcela jednoznačně dovodil.

Zásadní námitkou obžalované MUDr. P., k odůvodnění rozsudku soudu I. stupně je to, že nalézací soud nesprávně převzal argumentaci obžaloby, jakož i soudního znalce prof. MUDr. Miloše Táborského ze znaleckého posudku vypracovaného dne 11.12.2014, když uvedl, že poškozený byl mladým, jinak zdravým jedincem. Obžalovaná se hájí tím, že uvedené tvrzení soudního znalce není podloženo jediným argumentem a ze zdrojů uvedených ve znaleckém posudku je patrné, že při jeho vypracování neměl soudní znalec k dispozici zdravotní dokumentaci poškozeného. S uvedeným argumentem však krajský soud nesouhlasí. Soudní znalec měl k dispozici dokumentaci, kterou obsahuje spisový materiál, měl tudíž k dispozici i pitevní protokol, ze kterého vyplývá, že žádné jiné problémy, kromě těch, které byly příčinou smrti, poškozený V. neměl. V žádném případě nelze považovat závěry znalce prof. Miloše Táborského za rozporné s tím, co bylo zjištěno pitvou a z chorobopisu poškozeného. Pokud měl poškozený V. nějaké další zdravotní problémy, zejména s hypertenzí, bylo na lékaři - obžalované, aby takové skutečnosti zjistila při pohovoru s poškozeným, při jeho anamnéze.

Ve zprávě obž. MUDr. P., která byla vypracována po vyšetření poškozeného, bylo zaznamenáno, že poškozený uváděl, že měl nějaké potíže s hypertenzí, tedy s vysokým krevním tlakem, neboť doma si tlak měřil a právě na základě zjištění, že má vyšší tlak a pro nestandardní pocit na hrudi se dostavil na centrální příjem fakultní nemocnice. Jinak však nebylo zjištěno, že by se pravidelně léčil. Na skutečnosti související se zvýšeným tlakem a další okolnosti se měla obžalovaná MUDr. P. zeptat. Konkrétně měla zjišťovat jaké bere poškozený léky, jaké jsou jeho další potíže, s čím a kdy se léčil, apod. Z pitevního protokolu je totiž zcela zřejmé, že fatální stav, tedy smrt poškozeného V., souvisela pouze s akutní srdeční příhodou. Krajský soud je toho názoru, že znalecký ústav měl pro učinění svých závěrů dostatek podkladů.

Obžalovaná MUDr. P. se hájí tím, že provedla veškerá vyšetření podle doporučení Evropské a české kardiologické společnosti. S tím lze samozřejmě souhlasit, to jí ani není vytýkáno, navíc všichni vyslýchání lékaři seznámeni s vyšetřením, které obž. MUDr. P. provedla (doc. MUDr. A. K., prof. MUDr. M. M. i spoluobžalovaná MUDr. J.) i přibráný znalec se shodli na tom, že všechna vyšetření byla provedena řádně, v dostatečném rozsahu, včetně observace na centrálním příjmu, a že obžalovaná udělala vše, co udělat mohla. Avšak právě přidružené skutečnosti, zejména to, že poškozený v době mezi oběma vyšetřeními v čekárně zkolaboval, nebo-li, jak uváděla manželka poškozeného, svědkyně K. V., sesunul se ze židle, což vyplývá i z lékařské zprávy, kterou sama obžalovaná MUDr. P. sepisovala, a skutečnost, že přišel s divným pocitem na hrudi a s vysokým tlakem, mělo vést obžalovanou MUDr. P. k daleko větší opatrnosti při stanovení diagnózy. O tom, že nesprávně vyhodnotila křivky EKG vyšetření nejsou žádné pochybnosti, to bylo potvrzeno svědky - nadřízenými lékaři

obžalované, potvrdila to i i spoluobžalovaná MUDr. J. [REDACTED]. Ta dokonce uvedla, že kdyby graf křivky EKG osobně viděla, jednoznačně by dospěla k závěru, že je potřeba kardiologický zásah. Obžalovaná MUDr. P. [REDACTED] vypověděla, že nezná důvod, proč nepoznala, že křivky EKG na snímku vykazují patologické změny. Ze všech provedených důkazů však vyplývá, že graf křivek na snímku EKG pořízeném u poškozeného V. [REDACTED], vykazoval patologické změny tudíž pochybení obž. MUDr. P. [REDACTED], která tyto patologické změny nezjistila, je zcela zřejmé.

Obhajoba stejně jako okresní soud pokazuje na to, že obž. MUDr. P. [REDACTED] měla při vyšetření sledovat tři biomarkery, přičemž hraničně pozitivní výsledek měl poškozený pouze v případě zjištěného myoglobinu, ovšem podle svědků, kteří vypovídali, a to svědka MUDr. M. [REDACTED] i spoluobžalované MUDr. J. [REDACTED], zvýšenou hladinu myoglobinu bylo možné přisuzovat předešlé zvýšené fyzické námaze, kterou poškozený podle všeho měl udávat. To však neodpovídá zaznamenané anamnéze vyplývající z pohovoru s poškozeným před jeho vyšetřením, založené na čl. 223 spisového materiálu. Poškozený V. [REDACTED] při pohovoru s lékařkou, tedy obžalovanou, neudával žádnou námahu bezprostředně před tím, než se mu zhoršil zdravotní stav. Naopak uváděl, že divný pocit na hrudi, který nikdy nezažil, ale nejednalo se o bolest, se dostavil při sledování televize. Také uvedl, že den před tím odpoledne hrál fotbal, nikoliv, že by celé odpoledne strávil na hřišti na turnaji. Hraní fotbalu více než 24 hodin před zdravotním problémem, který udával – divný pocit na hrudi, nelze považovat podle krajského soudu za nějakou mimořádnou námahu, která by mohla být příčinou zvýšené hladiny myoglobinu, zjištěné při laboratorním vyšetření. Vzhledem k tomu, že myoglobin je považován za nejcitlivější biochemický marker akutního infarktu myokardu a nastupuje rychle od začátku bolesti na hrudi, kterou poškozený uváděl, domnívá se krajský soud, že pozornost obžalované měla být obrácena i na zvýšené hodnoty myoglobinu, nicméně to není výslovně obžalované kladeno za vinu, jedná se pouze o doplňující úvahu krajského soudu.

Pokud tedy obž. MUDr. P. [REDACTED] vyhodnotila myoglobin jako standardní, pak měla k dispozici ještě další dva biomarkery, a to anamnézu a EKG. V anamnéze je uvedeno, že poškozený udával divný pocit nad levým hemithoraxem (levou polovinou hrudníku), což jistě takto neuváděl, ale je to lékařsky vyjádřený poškozeným udávaný divný pocit na hrudi nebo udávaná bolest na hrudi, jak při jeho příchodu na centrální příjem fakultní nemocnice zapsala svědkyně B. [REDACTED] - zdravotní sestra sloužící s obžalovanou, do knihy příchozích pacientů. Podle znaleckého posudku byly udávané příznaky poškozeným typickým případem infarktu myokardu, zvláště v souvislosti s křivkami zaznamenanými při EKG, které vykazovaly patologické změny. Zvýšený myoglobin a křivky EKG vykazující patologické změny měly varovat obžalovanou, že by mohlo jít o srdeční infarkt. O závěrech znaleckého posudku, že obžalovaná MUDr. P. [REDACTED] v projednávané věci postupovala non lege artis nemá krajský soud žádné pochybnosti.

Na základě uvedených skutečností také správně okresní soud dovodil i porušení důležité povinnosti. Důležitá povinnost samozřejmě ve smyslu ustanovení § 143 trestního zákoníku není nikde definována, vždy jde o takové porušení povinnosti, při jejímž porušení hrozí těžká újma na zdraví nebo smrt. Při udávaných příznacích poškozeným, zjištění zvýšeného myoglobinu a patologické křivce na grafu EKG je zcela nepochybné, že ze strany obžalované došlo k porušení důležité povinnosti, neboť ta patologické změny na EKG nepoznala, ačkoliv měla při stanovování diagnózy k dispozici minimálně dvě skutečnosti. Poškozeným udávanou bolest nebo divný pocit na hrudi a graf z EKG, na němž byly znatelné patologické změny. K tomu bylo objektivně zjištěno, že poškozenému se při čekání na

výsledky v čekárně udělalo špatně, sesunul se ze židle, což podrobně popsala manželka poškozeného ve své výpovědi. Dokonce z její výpovědi vyplývá, že při prvním „kolapsu“ poškozeného byl přítomen i zřízenec, který jí pomáhal poškozeného postavit na nohy a dovést zpět do ordinace. Pokud po tomto „kolapsu“ obžalovaná znovu provedla EKG a další vyšetření, měl jí dosavadní průběh a provedená anamnéza vést k daleko větší opatrnosti při rozhodování o tom, zda je pacienta možné poslat domů či na další vyšetření. Pokud byla obžalovaná dotazována na to, zda při vyhodnocování křivky EKG použila pomůcky usnadňující vyhodnocení křivky, zejména pravítko, nebyla schopna použití pomůcek potvrdit. Okresní soud tedy všechny skutečnosti, které měl k dispozici, vyhodnotil správně a také je správně formuloval ve skutkových zjištěních

Lze souhlasit s obhajobou, že na obžalovanou MUDr. P. [REDAKCE] jako neatestovanou lékařku, byly kladeny velké nároky, byla tzv. hozena do vody, neboť byla zařazena na centrálním příjmu, kam byli přiváženi pacienti prostřednictvím zdravotnické záchranné služby, pacienti z jiných oddělení nemocnice a přicházeli tam i pacienti po vlastní ose, stejně jako poškozený a kde sama se sestrou musela zajišťovat prvotní zdravotnické úkony a stanovovat diagnózy, ačkoliv byla nedlouho po vystudování vysoké školy a neměla dosud dostatečné zkušenosti. I krajský soud se domnívá, že způsob, jakým sloužili na centrálním příjmu neatestovaní mladí lékaři po škole, není nejvhodnějším. Nicméně v době, kdy došlo k tragické události, obžalovaná již nějaké zkušenosti získala, neboť na pozici lékařky na centrálním příjmu pracovala pět měsíců. Musela tudíž být již seznámena s chodem na tomto oddělení, jaké věci a jakým způsobem se tam řeší, rukama jí prošlo mnoho pacientů. Samozřejmě, že obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] věděla, že je nad ní stanoven dohled, a proto také kontaktovala druhou obžalovanou MUDr. J. [REDAKCE].

Lze souhlasit s obhajobou, že lékařům zasílané e-maily týkající se toho, jakým způsobem má být prováděna kontrola atestovanými lékaři nad neatestovanými, obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] sice nedostala, neboť v době jejich zasílání ještě nebyla zaměstnankyní Fakultní nemocnice v Plzni, nicméně z dalších provedených důkazů jednoznačně vyplývá, že věděla o tom, že sama nemůže rozhodnout o poslání příchozího pacienta domů, aniž by to neměla posvěceno „starším“, tedy atestovaným lékařem, který nad neatestovaným prováděl dohled.

V další části odvolání obžalovaná MUDr. P. [REDAKCE] poukazuje na to, že rozhodující při propouštění pacienta bylo vždy rozhodnutí lékaře vykonávajícího dohled. Systém byl tedy nastaven tak, že počítal se situacemi, kdy by začínající lékař nemusel diagnózu stanovit správně, a právě proto byl z důvodu minimalizace negativních následků v případě špatného stanovení diagnózy stanoven nad neatestovanými lékaři dohled, o kterém obžalovaná věděla, neboť spoluobžalovanou MUDr. J. [REDAKCE] právě za účelem kontroly svých závěrů kontaktovala. To samozřejmě udělala obžalovaná správně, a proto také nalézací soud u ní dovedl zavinění pouze ve formě nevědomé nedbalosti, naproti tomu u spoluobžalované MUDr. J. [REDAKCE] ve formě nedbalosti vědomé. S dalšími námitkami uvedenými v odvolání obž. MUDr. P. [REDAKCE] se vypořádal dostatečně okresní soud v napadeném rozsudku a odvolací soud na jeho odůvodnění plně odkazuje.

Obžalovaná MUDr. J. [REDAKCE] považuje odůvodnění rozhodnutí nalézacího soudu za vnitřně rozporuplné. Rozporuplnost shledává v tom, že na jednu stranu okresní soud hodnotí jednání MUDr. P. [REDAKCE] tak, že každý student medicíny a nezkušený lékař by musel rozpoznat EKG křivky, pokud by tam byla zřejmá nějaká patologie, na druhou stranu jí však

dává za vinu, že předpokládala správnost popisu EKG křivek u neatestovaného lékaře, tedy obž. MUDr. P██████, a sama křivky fyzicky neprohlédla.

Uvedené skutečnosti však nepovažuje krajský soud za rozporuplné, to je pouze zjednodušující pohled obhajoby. Obžalovaná právě tím, že si osobně nedošla prohlédnout pacienta – poškozeného V██████ a osobně nezkontrolovala křivky EKG, nemohla vědět, jaké výsledky provedeného EKG jsou, pouze spoléhala na to, co jí řekla kolegyně, obžalovaná MUDr. P██████. O té však věděla, že v nemocnici pracuje pouze pár měsíců a je krátce po skončení fakulty. Nelze tudíž v žádném případě souhlasit s tím, že by její dohled mohl spočívat pouze v tom, že lékaře, nad kterým má vykonávat dohled, pouze vyslechne a jím uváděné údaje mu věří. Takový závěr v žádném případě nelze učinit, neboť dohled nemůže spočívat v tom, že si nadřízená lékařka vyslechne závěry, které učinila neatestovaná lékařka, která pacienta vyšetřovala a tím to pro ni skončí. Dohled nad neatestovanými lékaři je dán právě proto, že si je vedení nemocnice vědomo toho, že na centrálním příjmu mají službu lékaři bez atestace, bez zkušeností, přitom jsou tam sváženy akutní případy RZS, které mohou být i hraniční. Nelze také přehlédnout, že obžalovaná MUDr. J██████ po referenci spoluobž. MUDr. P██████ věděla, že pacient je muž ve věku 45 let, že měl vysoký tlak, že v čekárně zkolaboval nebo, podle interpretace spoluobžalované, se sesunul ze židle, tedy měla k dispozici dostatek informací pro to, aby byla při rozhodování ohledně dalších kroků týkajících se poškozeného důslednější. Stav poškozeného popisuje velmi podrobně i manželka poškozeného a krajský soud nevidí důvod, proč by nemohlo být i z této její výpovědi vycházeno, když soud I. stupně nedospěl k závěru, že by její výpověď byla nevěrohodná.

Všechny uvedené skutečnosti samozřejmě měly stejně jako u obž. MUDr. P██████ i u obž. MUDr. J██████ vyvolat vyšší míru opatrnosti a obžalovaná měla jít pacienta zkontrolovat a překontrolovat i provedená vyšetření, zvláště výsledky EKG, které bylo s ohledem na zhoršení zdravotního stavu poškozeného v čekárně, kde čekal několik hodin, dokonce opakováno.

Pokud obžalovaná MUDr. J██████ uvádí, že měla obž. MUDr. P██████ s ohledem na drobný kardiologický nález volat přímo kardiologa, nelze s ní nesouhlasit, nicméně právě tím, že kolegyni bez atestace vyšetřeného pacienta, který byl poslán domů, osobně nevyšetřila a vycházela pouze z popisu jeho obtíží a z popisu zaznamenaných křivek EKG, jak je popsala obžalovaná MUDr. P██████, došlo i u obžalované MUDr. J██████ k porušení důležité povinnosti.

Obhajoba rozebírá v odvolání doporučení ČLK kde se v § 9 uvádí, že je lékař povinen mj. vykonávat své povolání odborně, stejná povinnost vyplývá i z ustanovení § 7 odst. 2 Stavovského předpisu č. 1 ČLK „Organizačního řádu ČLK“, kde se uvádí, že člen komory vedle povinností uvedených v zákoně o ČLK je povinen vykonávat povolání lékaře odborně v souladu s etikou a způsobem stanoveným zákony, stavovskými předpisy a závaznými stanovisky komory. Právě v tom, že obž. MUDr. J██████ nevykonala náležitý dohled nad nezkušeným neatestovaným lékařem a spolehla se na pouhý telefonický kontakt, spočívá zmíněná neodbornost.

Obhajoba v odvolání navrhla znovu provedení e-mailu ze dne 4.1.2013 při veřejném zasedání před krajským soudem, neboť se domnívá, že z tohoto e-mailu je jasné, že se jedná o vykazování práce neatestovaných lékařů a nelze jej vztahovat na upravení povinnosti vedoucího služby na dohled nebo kontrolu nad neatestovaným lékařem. Podle názoru

krajského soudu z uvedeného e-mailu jednoznačně vyplývá, že „starší“ atestovaný lékař, musí pacienta fyzicky vidět. Spekulovat o tom, co znamená slovo „vidět“, připadá krajskému soudu minimálně nepatřičné. Je zřejmé, že to neznamená, že si má lékař pacienta prohlédnout, aby viděl, co má na sobě. Jednoznačně je tím míněno, že má atestovaný lékař zjistit, co pacient uvádí, jak se cítí, jak fyzicky vypadá a jaké jsou výsledky všech provedených vyšetření. Krajský soud si je vědom toho, že práce lékařů je velmi zodpovědná a náročná, že obž. MUDr. J. [redacted] měla kromě kontroly nad neatestovanými lékaři mnoho dalších povinností. K tomu, že byla nadměrně zaneprázdněna by však bylo možné přihlédnout jen v situaci, kdy by byla v době kontaktování obžalovanou P. [redacted] např. volána na lůžkové oddělení, měla nějakou jinou činnost, byla přítomna u jiného urgentního případu. Ovšem nic takového nebylo zjištěno, ani sama obžalovaná nevypovídala o tom, že by v danou chvíli byla tak pracovně vytížena, aby se na pacienta, o kterém ji informovala obžalovaná MUDr. P. [redacted], nemohla jít osobně podívat. Bohužel, to že se na centrální příjem ke shlednutí stavu pacienta – poškozeného V. [redacted], nedostavila, bylo její chybné rozhodnutí, porušila tím důležitou povinnost vyplývající z jejího povolání, přičemž v důsledku tohoto chybného rozhodnutí, došlo následně k úmrtí poškozeného V. [redacted]. Je nutné připomenout, že obž. MUDr. J. [redacted] stejně jako i ostatní svědkové potvrdila, že kdyby viděla grafy z naměřeného EKG, okamžitě by si všimla patologických změn a přivolala by lékaře - kardiologa. Správně proto dospěl nalézací soud k závěru, že oproti obž. MUDr. P. [redacted] jednala ve vědomé nedbalosti, neboť se spolehla na popis křivek EKG obž. MUDr. P. [redacted], který však byl zcela chybný.

Dále v odvolání obhajoba cituje ustanovení § 4 odst. 5 č. 372/2011 zákona o zdravotních službách, kde se uvádí, že náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. K tomu přednosta kliniky prof. M. [redacted] uvedl, že bohužel dosud nebyl vypracován žádný prováděcí předpis, proto se musí lékaři řídit obecnými povinnostmi poskytování zdravotních služeb upravenými v zákoně o zdravotních službách a dalších předpisech. Podle krajského soudu spočívalo pochybení obž. MUDr. J. [redacted] právě tom, že měla jako dohledová lékařka přijít k pacientovi, posoudit výsledky vyšetření, tedy vidět pacienta osobně. O tom není žádných pochyb, neboť jinak samozřejmě nemohla respektovat individualitu pacienta, když ho vůbec neviděla. Znovu tedy odvolací soud připomíná, že pochybení obž. MUDr. J. [redacted] spočívalo právě v tom, že jako dozorující lékařka nad neatestovanou mladou začínající lékařkou neprovedla dostatečný dohled, nedošla na centrální příjem, aby pacienta osobně zkontrolovala, zvláště za situace, kdy věděla, s jakými problémy pacient na centrální příjem přišel, že se jedná o muže kolem 45 let a při čekání na výsledky vyšetření v čekárně zkolaboval.

Obhajoba dále v odvolání navrhla provedení dalšího e-mailu, který byl lékařům preposlán dne 15.2.2013 zástupcem přednosty kliniky doc. K. [redacted], a který soud I. stupně vůbec nevyhodnotil, přitom podle obhajoby zcela vyvrací e-mail ze dne 4.1.2013, neboť se v něm uvádí, že již není nutné, aby výsledek klinického vyšetření lékařem bez specializované způsobilosti byl v dokumentaci potvrzen také podpisem lékaře se specializovanou způsobilostí. Podle krajského soudu tento nově zaslaný e-mail v žádném případě neruší e-mail předchozí, nehovoří se v něm o tom, že by atestovaný lékař neměl již provádět fyzickou kontrolu pacienta, který má být propuštěn po vyšetření domů, pouze rušit podpisovou povinnost dozorujícího lékaře. Z výpovědi přednosty kliniky Prof. M. [redacted] i zástupce přednosty kliniky docenta K. [redacted] vyplývá, že na poradách a školeních bylo opakovaně zdůrazňováno, že „starší“ atestovaný lékař musí zkontrolovat pacienta, který je neatestovaným lékařem na centrálním příjmu propouštěn domů. Uvedenou praxi potvrdili při

své výpovědi i další lékaři, MUDr. T. [REDAKT] V. i MUDr. H. [REDAKT] K. [REDAKT], kteří také sloužili jako neatestovaní na centrálním příjmu fakultní nemocnice. Uvedenu praxi potvrdila i svědkyně, zdravotní sestra B. [REDAKT], která byla přítomna v ordinaci u obž. MUDr. P. [REDAKT] v době vyšetření poškozeného V. [REDAKT], když uvedla, že v 90 % se „starší „ lékaři vždy došli na propouštěného pacienta podívat. E-mail z dne 15.2.2013 zaslaný lékařům vedením kliniky, rozhodně nezrušil povinnost dozorujícího lékaře dostavit se na centrální příjem, vidět pacienta a zkontrolovat výsledky vyšetření. Týkal se pouze podpisové povinnosti, tedy pouze formální stránky, nikoliv povinností dozorujících lékařů. Nebyl tudíž ani důvod, aby citovaný e-mail, který krajský soud k žádosti obhajoby ve veřejném zasedání k důkazu provedl, okresní soud v odůvodnění napadeného rozsudku hodnotil.

V odvolání obž. MUDr. J. [REDAKT] dále obhájce ke způsobu kontroly neatestovaných lékařů atestovanými lékaři zavádějícím způsobem vytrhuje z kontextu výpovědí profesora M. [REDAKT], docenta K. [REDAKT], svědka MUDr. V. [REDAKT] a svědkyně MUDr. K. [REDAKT], jak ve své výpovědi hodnotili interní pokyn vedení kliniky, přičemž se snaží navodit dojem, že jednoznačný pokyn neexistoval, neboť každý svědek si jej vykládal jinak. To ale není pravda. Obhajoba z dlouhých výpovědí uvedených svědků vytrhla pouze části bez souvislostí, které se jí hodily. Všichni uvedení svědkové shodně vypovídali o tom, že dozorující lékař musí neatestovaným lékařem propouštěného pacienta vidět, ne že stačilo věc pouze konzultovat. Věta o konzultaci s přímým nadřízeným, jak ji v odvolání cituje obhajoba, se ve výpovědi profesora M. [REDAKT] nachází, ale znovu je nutné připomenout, že jeho výpověď byla velmi dlouhá, byla zaznamenána na několika stránkách a závěr z jeho výpovědi je zcela jasný. Dozorující lékař musí pacienta při propouštění neatestovaným lékařem vidět. Mezi výpověďmi citovanými svědků neshledal krajský soud žádný podstatný rozdíl, žádný rozpor ve výkladu pravidla dohledu nad začínajícím, neatestovaným lékařem.

Krajský soud se ze závěry učiněnými soudem prvního stupně ztotožnil v celém rozsahu a v podrobnostech na jeho odůvodnění ohledně skutkových okolností i právní kvalifikace odkazuje.

Ohledně uložených trestů ale krajský soud se soudem I. stupně stejný názor nesdílí. Má sice zato, že není nutné ukládat trest nepodmíněný, ale je nutné uložené podmíněné tresty zvýšit, jak navrhl v odvolání státní zástupce. V žádném případě se ale odvolací soud neztotožňuje s tím, že by měly být obžalovaným uloženy při charakteru spáchané trestné činnosti peněžitě tresty. V tomto směru se shoduje s argumenty uvedenými v odvoláních obžalovaných. Navíc u obž. MUDr. J. [REDAKT] došlo k finančnímu postihu ze strany zaměstnavatele - Fakultní nemocnice Plzeň a oběma obžalovaným hrozí případná náhrada škody ve smyslu příslušných ustanovení zákoníku práce.

Soudem I. stupně uložené podmíněné tresty ale krajský soud v neprospěch obou obžalovaných zvýšil, neboť je považuje za nepřiměřeně mírné, zejména s ohledem na fatální následek, tedy úmrtí poškozeného V. [REDAKT]. Kdyby bylo oběma obžalovanými postupováno řádně v souladu s povinnostmi vyplývajícími z interních pokynů vedení nemocnice, Doporučení představenstva ČLK č. 1/2007, vyplývající z ustanovení čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a z § 28 odst. 2 ve spojení s § 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, zřejmě by nedošlo k úmrtí relativně mladého člověka, 45 letého muže, který byl manželem a otcem nezletilého dítěte, neboť i podle závěrů znaleckého posudku mortalita na akutní infarkt myokardu je v České republice pouze 5 %, takže poškozený měl 95% naději na přežití, což je velmi vysoké procento. Uvedené skutečnosti je samozřejmě nutné zohlednit při

ukládání trestu, a proto dospěl krajský soud k závěru, že tresty uložené v sazbě od jednoho do šesti let odnětí svobody, v trvání jednoho roku, tedy na samé spodní hranici trestní sazby, jsou nepřiměřeně mírné. Krajský soud proto původně uložené tresty poněkud zpřisnil a prodloužil i stanovenou zkušební dobu. Nikoliv ovšem nějak výrazně, protože přihlédl i k tomu, že v květnu uplynou od stíhané trestné činnosti již tři roky a po celou tuto dobu žily obě obžalované řádným životem, nebyly zjištěny žádné problémy ani v jejich zaměstnání.

Obžalované MUDr. P. [REDAKCE] byl zvýšen uložený trest o půl roku, tedy na 18 měsíců, vzhledem k tomu, že u ní bylo shledáno jednání ve formě nedbalosti nevědomé, obžalované MUDr. J. [REDAKCE] pak o jeden rok, tedy v trvání dvou roků, a to z toho důvodu, že její zavinění bylo výraznější, neboť bylo shledáno zavinění ve formě nedbalosti vědomé, jak správně v odůvodnění napadeného rozsudku okresní soud dovedl. Zkušební dobu pak krajský soud stanovil u obou obžalovaných stejnou, zvýšil ji z původně uložených osmnácti měsíců na dva roky. Při ukládání výše trestu a stanovení zkušební doby vzal krajský soud v úvahu všechny okolnosti týkající se případu i osob obžalovaných. Zejména přihlédl k dosavadní bezúhonnosti obou obžalovaných a vedení řádného života i po celou dobu tří roků po spáchání trestné činnosti, k jejich velmi kladnému hodnocení od zaměstnavatelů, i k tomu že se u nich jednalo o exces z jinak řádného života, když u obou obžalovaných se jednalo o první porušení zákona v souvislosti s porušením důležité povinnosti v rámci jejich zaměstnání, navíc v nedbalostní formě. Vzhledem k těmto skutečnostem nepovažoval krajský soud za nutné ukládat trest zákazu činnosti, ačkoliv jednáním obžalovaných došlo k fatálnímu neodčinitelnému následku ve formě úmrtí poškozeného V. [REDAKCE].

Krajský soud tedy vyhověl částečně odvolání státního zástupce, když zvýšil soudem I. stupně uložené podmíněné tresty a prodloužil i zkušební dobu. O odvolání obou obžalovaných pak zamítl jako nedůvodná.

Poučení: I. Proti tomuto rozsudku není přípustný další řádný opravný prostředek.

II. Proti tomuto rozhodnutí může podat dovolání nejvyšší státní zástupce na návrh krajského nebo vrchního státního zástupce, anebo i bez takového návrhu pro nesprávnost kteréhokoli výroku, a to ve prospěch i v neprospěch obžalovaného, jakož i obžalovaný pro nesprávnost výroku rozhodnutí soudu, který se ho bezprostředně dotýká. Obžalovaný tak může učinit pouze prostřednictvím obhájce. Podání obžalovaného, které by nebylo učiněno prostřednictvím obhájce, se nepovažuje za dovolání, byť by takto bylo označeno. Dovolání se podává u soudu, který rozhodl ve věci v prvním stupni, do dvou měsíců od doručení rozhodnutí, proti kterému dovolání směřuje. O dovolání rozhoduje Nejvyšší soud. V dovolání musí být vedle obecných náležitostí (§ 59 odst. 3 tr. řádu) podání uvedeno, proti kterému rozhodnutí směřuje, který výrok, v jakém rozsahu, i z jakých důvodů napadá a čeho se dovolatel domáhá, včetně konkrétního návrhu na rozhodnutí dovolacího soudu s odkazem na zákonné ustanovení § 265b odst. 1 písm. a) až l) tr. řádu, o které se dovolání opírá. Nejvyšší státní zástupce je povinen v dovolání uvést, zda je podává ve prospěch nebo v neprospěch obžalovaného. Rozsah, v němž je rozhodnutí dovoláním napadáno, a důvody dovolání lze měnit jen po dobu trvání lhůty k podání dovolání.

V Plzni dne 11 dubna 2017

JUDr. Eduard Wipplinger, v.r.
předseda senátu

Vypracovala: Mgr. Daniela Jeřábková, v.r.

Za správnost vyhotovení:
Jana Poláková