



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Lounech rozhodl v hlavním líčení konaném dne 25. ledna 2017 v Lounech v senátě složeném z předsedy senátu Mgr. Blanky Šišové a přísedících Bc. Petra Martínka a Ing. Boženy Jonášové, t a k t o:

Obžalovaný

MUDr. I. Š.,

nar. [REDACTED], Ukrajina, praktický lékař – gynekolog, trvale bytem [REDACTED],

je v i n e n, ž e

1) jako praktický lékař – gynekolog v Gynekologické ambulanci Podbořany neposkytl při výkonu své praxe dostatečnou péči pacientce I. S., nar. [REDACTED], která u něj byla registrována od roku 1999 až do června 2012, a to z hlediska onkologické prevence, kdy nedostatečně pečlivým gynekologickým vyšetřením při opakovaných návštěvách včas neodhalil u této pacientky onemocnění zhoubným nádorem – rakovinou děložního čípku, v důsledku čehož bylo toto onemocnění diagnostikováno opožděně a v době, kdy již nepřípadalo v úvahu operační řešení a bylo indikováno pouze ozařování a chemoterapie v období od 1.11.2011 do 13.1.2012, po dobu tří let léčení neprovedl cytologická vyšetření a vyšetření kolposkopická, preventivní onkologické vyšetření nebylo prováděno ani v potřebném ani v doporučeném rozsahu, počáteční stádium či dokonce předstádium, tzv. prekanceróza, nebylo proto dříve odhaleno, přičemž za podmínky adekvátního využití opakovaných ročních cytologických stěrů a adekvátně prováděného kolposkopického vyšetření by nádorové onemocnění mohlo být odhaleno včas, přičemž při včasné diagnóze je šance na vyléčení vysoká, na úrovni prekancerózy prakticky stoprocentní, u iniciálního stádia IA1 99-ti procentní, u stádia IB1 invazivního karcinomu asi 90-ti procentní, u stádia IIIB (T3b N1 MX s postižením regionálních pánevních lymfatických uzlin) má již pětileté přežití jen 35-45 procent nemocných, tedy tento postup obžalovaného nese znaky „non lege artis“, přičemž následkem tohoto byla diagnóza karcinomu děložního hrdla stanovena až v pokročilém stádiu, jeho následná léčba byla adekvátní avšak následky pro nemocnou vzhledem ke stádiu nemoci nevyhnutelné (afunkce pravé ledviny, nutnost zavedení

nefrotomie levé ledviny) a dne [REDAKCE] zemřela, přičemž na posouzení nedostatečné péče v oblasti gynekologické prevence nemělo vliv, zda byly obžalovaným v chorobopisu dopisovány dodatečně nějaké záznamy či nikoliv,

t e d y - jinému z nedbalosti způsobil smrt, a tento čin spáchal proto, že porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání,

2) v přesně nezjištěné době nejpozději do 14.2.2014 provedl jako ošetřující lékař v ručně psané zdravotní dokumentaci jeho pacientky [REDAKCE] S [REDAKCE], nar. [REDAKCE], kterou na výzvu podle § 78 odst. 1 trestního řádu vydal policii, takové změny, a to dopisování záznamů o nespolupráci pacientky a jejím nedostavování se k vyšetření, dále padělky podpisů tehdy u něho pracující zdravotní sestry V [REDAKCE] U [REDAKCE], nar. [REDAKCE], kterými tuto dokumentaci hrubě zkreslil, přičemž v důsledku tohoto následně došlo k zásadnímu obratu v závěrech znaleckého posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví porodnictví (gynekologie), který byl přibrán policejním orgánem ve věci jeho trestního stíhání pro přečin usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku,

t e d y - jako lékař vystavil hrubě zkreslenou lékařskou zprávu o stavu jiného, aby byla užita v trestním řízení,

č í m ž s p á c h a l

pod bodem 1)

přečin usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku,

pod bodem 2)

přečin padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 alinea 1 trestního zákoníku,

a z a t o s e o d s u z u j e

podle § 143 odst. 2 trestního zákoníku a § 43 odst. 1 trestního zákoníku **k úhrnnému trestu** odnětí svobody v trvání **třiceti (30) měsíců**.

Podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 trestního zákoníku se výkon trestu podmíněně odkládá a stanoví se zkušební doba v trvání **třiceti šesti (36) měsíců**.

Podle § 82 odst. 2 trestního zákoníku je obžalovaný povinen podle svých sil odčinit nemajetkovou újmu, kterou přečiny způsobil.

Podle § 229 odst. 1 trestního řádu se poškozený Z [REDAKCE] S [REDAKCE], nar. [REDAKCE], trvale bytem [REDAKCE], odkazuje s majetkovou škodou v částce **10.000,- Kč** na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozenému Z [REDAKCE] S [REDAKCE] nar. [REDAKCE], trvale bytem [REDAKCE], **nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozený odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené M K, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 175.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené M M, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 175.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené M B, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozenému S B, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozený odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené M S, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené J S, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 290.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené I S, nar. , trvale bytem , **nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu se poškozená odkazuje se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

Odůvodnění

Dokazováním provedeným v hlavním líčení byl zjištěn skutkový stav popsáný ve výroku. Obžalovaný jako praktický lékař – gynekolog v Gynekologické ambulanci Podbořany neposkytl při výkonu své praxe dostatečnou péči pacientce I S, nar. , která u něj byla registrována od roku 1999 až do června 2012, a to z hlediska onkologické prevence, kdy nedostatečně pečlivým gynekologickým vyšetřením při opakovaných návštěvách včas neodhalil u této pacientky onemocnění zhoubným nádorem – rakovinou děložního čípku, v důsledku čehož bylo toto onemocnění diagnostikováno opožděně a v době, kdy již nepřipadalo v úvahu operační řešení a bylo indikováno pouze ozařování a chemoterapie v období od 1.11.2011 do 13.1.2012, po dobu tří let léčení neprovedl cytologická vyšetření a vyšetření kolposkopická, preventivní onkologické vyšetření nebylo prováděno ani v potřebném ani v doporučeném rozsahu, počáteční stádium či dokonce předstádium, tzv. prekanceróza, nebylo proto dříve odhaleno, přičemž za podmínky adekvátního využití opakovaných ročních cytologických stěrů a adekvátně prováděného

kolposkopického vyšetření by nádorové onemocnění mohlo být odhaleno včas, přičemž při včasné diagnóze je šance na vyléčení vysoká, na úrovni prekancerózy prakticky stoprocentní, u iniciačního stádia IA1 99-ti procentní, u stádia IB1 invazivního karcinomu asi 90-ti procentní, u stádia IIIB (T3b N1 MX s postižením regionálních pánevních lymfatických uzlin) má již pětileté přežití jen 35-45 procent nemocných, tedy tento postup obžalovaného nese znaky „non lege artis“, přičemž následkem tohoto byla diagnóza karcinomu děložního hrdla stanovena až v pokročilém stádiu, jeho následná léčba byla adekvátní avšak následky pro nemocnou vzhledem ke stádiu nemoci nevyhnutelné (afunkce pravé ledviny, nutnost zavedení nefrotomie levé ledviny) a dne [REDAKCE] zemřela, přičemž na posouzení nedostatečné péče v oblasti gynekologické prevence nemělo vliv, zda byly obžalovaným v chorobopisu dopisovány dodatečně nějaké záznamy či nikoliv a dále v přesně nezjištěné době nejpozději do 14.2.2014 provedl jako ošetřující lékař v ručně psané zdravotní dokumentaci jeho pacientky [REDAKCE] S [REDAKCE], nar. [REDAKCE], kterou na výzvu podle § 78 odst. 1 trestního řádu vydal policii, takové změny, a to dopisování záznamů o nespolupráci pacientky a jejím nedostavování se k vyšetření, dále padělky podpisů tehdy u něho pracující zdravotní sestry V [REDAKCE] U [REDAKCE], nar. [REDAKCE], kterými tuto dokumentaci hrubě zkreslil, přičemž v důsledku tohoto následně došlo k zásadnímu obratu v závěrech znaleckého posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví porodnictví (gynekologie), který byl přibrán policejním orgánem ve věci jeho trestního stíhání pro přečin usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku.

Obžalovaný převzal usnesení o zahájení trestního stíhání pro jednání popsané v bodě 1) výroku dne 2. 9. 2013 a pro jednání popsané v bodě 2) výroku dne 1. 8. 2014.

Obžalovaný MUDr. [REDAKCE] Š [REDAKCE] v přípravném řízení při první výpovědi dne 25. 10. 2013 v procesním postavení obviněného vypověděl, že se odvolává na svoji výpověď ze dne 24. 5. 2013, avšak k této nelze přihlídnout, neboť byla učiněna před zahájením trestního stíhání. Na otázky obhájce uvedl, že **u pacientky prováděl cytologická vyšetření a postupoval v tomto směru řádně.** Do pacientky zavedl příslušné nástroje a odebral vzorek. Jeho názor je, že postupoval „lege artis“. Tehdy při gynekologickém vyšetření používal železné zrcátko KUSKO a kartáčky na odběry s vatovým koncem, nebo na konci s kartáčkem. Na cytologické vyšetření se používá sklíčko, tam se natře odebraný vzorek a na sklíčku se zafixuje fixační hmotou buď tekutou, nebo ve spreji. Myslí si, že plastové jednorázové zrcátko se používá asi tak tři roky. Tato zrcátka byla dost drahá a nyní jsou už levnější, některé pacientky to nechtěly platit. **Pokud pacientka S [REDAKCE] vyšetření železným zrcátkem odmítala s tím, že do sebe nechce železa, řekl jí, že musí, že jinak nelze vyšetření provést a někdy ji k tomu i přemluvil.** Plastové zrcátko tehdy nepoužíval. V některých místech dokumentace je zapsáno, že odmítla vyšetření železným zrcátkem. Panu S [REDAKCE] nedal kopie dokumentace pacientky, tento pospíchal, proto mu udělal výpis z dokumentace, s tímto mu pomáhala manželka. Nevěděl, pro jaké účely ho chce. Pana S [REDAKCE] nikdy neseznámil s tím, že by jeho manželka odmítala vyšetření pomocí kovových nástrojů. O zdraví jeho manželky ho neinformoval, protože se o to nezajímal. **Nepamatuje si, kolikrát poslal cytologické vzorky paní S [REDAKCE] na vyšetření, bylo to ale vícekrát. Tato pacientka k němu přicházela i s jinými potížemi,** než při kterých se cytologické vyšetření provádí, proto při těchto vyšetřeních cytologické vyšetření provedeno nebylo. **Když léčení zabralo, nepřišla ani na kontrolu a přestala s léčbou, což mu sdělila při další návštěvě.** Při potížích, které se týkaly výtoku, jí předepisoval antibiotika a pro partnera prášky. Nepamatuje si, že by pacientce odebral vzorek na histologii, ale stalo se, že cytologie vyšla špatně, proto ji poslal do Kadaně na probatorní kyretáž, ta byla pozitivní, proto ji objednal do onkologického centra v Ústí nad Labem, ale ona si k němu nepřišla ani pro doporučení. Proto k ní poslal sestru domů a pacientka přišla rozrušená, že má jiného doktora, že už je objednána na jiný termín, a to měsíc po termínu,

který jí zajistil on. **Pacientka se k němu dostavovala sama a na jeho výzvy pak chodila až poté, co se objevila vážná nemoc a problémy.** Po zjištění této vážné nemoci chodila častěji. Předtím často krvácela z důvodu vynechání antikoncepce a **odmítala se nechat vyšetřit, že není upravená a čistá. Slibovala, že až bude čistá, přijde, ale pak nepřišla, protože neměla potíže.** Doporučoval jí také jako léčbu bylinkové koupele. Pacientka mu nikdy nedávala souhlas, aby někomu jinému dával informace o jejím zdravotním stavu.

*V dalším výsledku v procesním postavení obviněného dne 2. 9. 2014 předložil obžalovaný pouze prostřednictvím svého obhájce dva judikáty Nejvyššího soudu ČR, které se týkají nepřímého nucení podezřelých nebo obviněných, aby si přihoršili a také usnesení OSZ Olomouc, které se týká obdobného případu jako je tento, jinak však **využil svého práva a ve věci dále vypovídat odmítl.** U hlavního líčení vypovídal shodně jako v přípravném řízení, podrobněji popsal události roku 2011.* Sdělil, že pacientka S. navštěvovala jeho ordinaci od roku 1999, ze začátku neměla extra zdravotní problémy. Léčila se u něho především s výtoky, nastydnutím, špiněním a nepravidelnou menstruací po vysazení antikoncepce, kterou vysazovala sama z finančních důvodů, ačkoli ji upozorňoval, že je potřebné ji brát pravidelně. V červenci či srpnu 2011 přišla, že vysadila antikoncepci a asi 3 měsíce předtím neměla žádné problémy, za 3 měsíce přišla, že špiní, tak ji přemluvil, aby se dala vyšetřit, udělal stěr. Pozval ji za 10 dnů pro výsledky, ty nebyly 100% jisté, tak ji poslal na kyretáž do Kadaně, kde zjistili dlaždicový karcinom a po konzultaci s primářem domluvil vyšetření na onko centru v Ústí nad Labem, ale pacientka sdělila, že půjde na termín o měsíc později, termín jí vyjednala nová lékařka. Vyšetření prováděl odborně, bylo to 10-12 cytologických vyšetření. Cytologie se brala 1x za rok až rok a půl. Světové doporučení je 1x za tři roky, Českou gynekologickou společností je doporučeno vyšetření 1x ročně. Na roční prohlídce se provádí prohlídka v zrcadlech a cytologie. Cytologie se neodebírá, když jsou problémy, krvácení, výtok, neboť pak jsou výsledky zkreslené. Poté jsou potřebná opakování, ale pacientky to moc nechťejí. U paní byla dříve vyšetření v pořádku, v posledních 3 letech klesla její kázeň. **Za poslední 3 roky pacientku p. S. vyšetřoval vaginálně. V období od 6/2010 do 6/2012 cytologii nebral, vaginální vyšetření prováděl bez zrcadel,** protože se jich bála. Výtěr, a aby se mohl správně podívat, na to musí použít zrcadel. Když přišla s problémy, tak ji vyšetřil, k tomu nepotřeboval zrcadla, a na příště ji doporučil, aby přišla, že udělají cytologii, ale ona nepřišla. Když jí to vytýkal a říkal jí, aby si našla jiného doktora, tak to pacientka odmítla. Pokud vyšetření odmítla, tak zápis o tom nechal podepsat sestřičce, paní S. odmítla zápis podepsat. Při zánětu močového měchýře udělal vyšetření vaginální – prstem. Na čípek bez zrcadel není vidět, může cítit okraje rukama, je cítit jeho struktura, dělá tedy **palpační vyšetření**, které zaznamenával do karty. Lékařskou dokumentaci si vede sám ručně, nikdo jiný do ní nepíše. Do počítače ji nezasílá. Ambulantní karta není sešitá, není číslovaná. Manželka, která je dětská lékařka, pro pojišťovny zadávala do počítače výkony, které byly prováděny, psal jí je zvlášť na papír. **Výpis z lékařské dokumentace pro pana S. psali spolu s manželkou, psali mu ji jako pro laika, ne jako pro odborníka. Údaje manželce diktoval on.** Jako lékař je pojištěn, ale prozatím nevešel s nikým v jednání. Praxi provozuje dosud v Kryrech, v roce 2012 měl cca 3500 návštěv pacientek, eviduje cca 3.000 pacientek. V současné době provádí cytologická vyšetření jednou do roka, či roka a čtvrt či roka a půl. **K jednání pod bodem 2 využil svého práva a nevypovídal.**

Svědka Z. S., manžel zemřelé S., v procesním postavení svědka uvedl *přípravném řízení*, že se plně odvolává na svou výpověď učiněnou na policii dne 11.3.2013, ta však není procesně použitelná, neboť byla učiněna před sdělením obvinění. Na otázky obhájce odpověděl, že trestní oznámení na MUDr. Š. podal proto, že manželka navštěvovala jako gynekologa pouze jeho. Důvodem toho, že usoudil, že léčba a péče ze strany MUDr. Š. o jeho manželku byla špatná, bylo to, že MUDr. Š. manželku

neposlal na žádné jiné vyšetření, kromě na vyšetření k MUDr. P. se zády a manželka mu po návratu vždy říkala, že dostala bylinky, aby se koupala a také Augmentin na zánět. Nikdy nepřišla s tím, že by byla poslána na nějaké odborné vyšetření, doma na lékaře nadávala, ale chodila i nadále, protože mu věřila. Traduje se o něm, že je bylinkář – tedy často indikuje na problémy bylinky. Manželka lékaře nezměnila proto, že mají v okolí bydliště jen tohoto lékaře a nechtěla jezdit do Žatce kvůli práci. O doktorce V. z Podbořan slyšela, že není dobrá. V poslední fázi MUDr. Š. poslal manželku do Kadaně na vyšetření s čípkem. Pokud se týče fyzických prohlídek, manželka říkala, že na ni MUDr. Š. ani nesáhl, že ji prohlížel tzv. od stolu, že jí píše bylinky, a že k němu musí jít na cytologii. **K lékaři chodila každé tři měsíce ohledně antikoncepce nebo s nějakými problémy.** Nikdy nebyl problém týkající se peněz na antikoncepci, brala tu, kterou jí lékař předepsal každé tři měsíce. Myslí si, že stála 330,- Kč a manželka ji brala pravidelně. Nikdy nebyl u MUDr. Š. probrat s ním situaci manželky. Manželka to ani nechtěla a až na konci měl podezření, a proto vzal manželku k MUDr. V. Manželka si mu nikdy nestěžovala, že by odmítala vyšetření za pomoci kovových nástrojů. *U hlavního líčení* vypovídal shodně a dodal, že mu manželka neříkala, že by se bála vyšetření. Dále popsal její zdravotní komplikace v posledních měsících života. Když byl u MUDr. Š. pro výpis ze zdravotní dokumentace, tak mu rovnou řekl, že bude na něho podávat trestní oznámení. Výpis obdržel asi za týden až 14 dní, doktor mu řekl, že po něm bude požadovat omluvu za to, že ho napadá. Při léčbě manželky doktor Š. léčil i jeho, a to tak, že po manželce poslal léky. Této řekl, že to chytila od něho a toto se mu nelíbilo. *Ve spise jsou založeny kopie výtisků novinových článků, v nichž poškozený tvrdí, že obžalovaný jako lékař zavinil smrt pacientky I. S.*

Dcery zemřelé – M. S., J. S. a I. S. uvedly, že matce nikdy nebyly vyzvedávat antikoncepci. Stejně jako **další příbuzní** se vyjádřili k projednávání problematice okrajově.

Svědkyne MUDr. H. Š., manželka obžalovaného *jak v přípravném řízení, tak u hlavního líčení* vypověděla, že pro manžela psala výpis ze zdravotní dokumentace paní S., a to na žádost pana S. Manžel jí řekl, že pan S. ten výpis chce pro MUDr. ze Žatce. Bylo mu to divné, protože věděl, že pacientka přešla k MUDr. V. Proto manžel volal doktoru L. a tento mu řekl, že žádný výpis z dokumentace nežádal. Výpis udělala od roku 1999, neuváděla tam žádné poznámky, plánovaný postup nebo výsledky šetření, bylo tam jen, kdy se dostavila a jak byla léčena. Neuváděla odmítnutí vyšetření. Manžel na počítači nepíše, vede si dokumentaci ručně. **Při zpracování výpisu měla z dokumentace dojem, že pacientka byla neukázněná,** že nedodržovala důkladně všechny pokyny a datum dalších návštěv. Manžel měl v dokumentaci poznamenáno, že pacientce nabízel, aby si našla jiného lékaře. Také odtud vyplývalo, že pacientka odmítala podstoupit některá vyšetření. K tomu se ji manžel snažil vždy přemluvit. Občas se mu to podařilo a občas ne. **Vždy u toho byla přítomna zdravotní sestra V. U.** I poslední vyšetření, kterým byla poté nemoc zjištěna, proběhlo až po dlouhém přemlouvání. Myslí si, že ten výpis byly tři papíry velikosti A4. Ona je profesní odborností dětská lékařka. Občas psala výpisy i na jiné pacienty manžela, a to pro potřeby pojišťovny. **Manžel nebyl přítomen tomu, když dělala výpis.** Pokud měla problém s přečtením některých pasáží, např. zkratk, požádala o vysvětlení manžela.

Svědkyne MUDr. E. V. vypověděla *jak v přípravném řízení, tak u hlavního líčení*, že paní S. k ní poprvé přišla dne 27.9.2011 s tím, že má potíže a při vstupním vyšetření zjistila výtok, na který nasadila léky. V té době již paní S. byla po hospitalizaci v nemocnici v Kadani, kde provedli odběr na histologii. Další návštěva proběhla dne 4.10.2011, to již měla k dispozici výsledky histologie, kde se potvrdila diagnóza

zhoubného nádoru děložního čípku, proto vytelefonovala hospitalizaci v Ústí nad Labem na gynekologii, a to od 20.10.2011. Poté viděla paní S. [redacted] až dne 8.11.2011, tato říkala, že má jet druhý den do Chomutova na kontrolu a měla zavedenou tamponádu z Nemocnice v Žatci kvůli krvácení. Následně přišla dne 23.1.2012 s tím, že v Chomutově jí napsali, že má na kontroly chodit k praktickému gynekologovi. Paní S. [redacted] u ní byla asi ještě dvakrát pro analgetika a naposledy dne 23.4.2012 vydávala zprávu o pacientce manželů panu S. [redacted]. Od té doby o paní S. [redacted] neslyšela. **Paní S. [redacted] se podrobila všemu a respektovala jí uloženou léčbu.** Ona používá při vyšetření plastová zrcadla na jedno použití. V dokumentaci používá záznamy K1, K2, přidává ještě kolposkopické razítko. *U hlavního líčení doplnila*, že nádor se nevytvoří během měsíce, proto jsou pro gynekologii předpisy a směrnice, že se dělá cytologie 1x ročně. Než se vytvoří nádor, tak to trvá řádově měsíce až roky. Pokud jde o nakažlivost – HPV virem, není zde dána 100% souvislost, není evidováno jako sexuálně přímo přenosné jako např. AIDS. Paní S. [redacted] měla infiltrát na obou stranách, nebylo možné použít operování, ale jistou šanci mohla poskytnout ozařovací terapie, kterou pacientce vyjednala v Ústí nad Labem. Gynekologie se věnuje od roku 1970, v letech 1982-2000 byla primářkou a od roku 2000 provozuje soukromou gynekologii. Cytologická vyšetření provádí 1x ročně, pokud je normální nález. *Svědkyňe do spisu pro názornost založila listinu – cytologickou žádanku a uvedla instruktáž k jejímu vyplnění. Když pacientka dodržuje intervaly vyšetření (1x ročně), nemělo by dojít k situaci jako u p. S. [redacted]é*, přes svou praxi si nevybavuje, že by se pacientka chodící pravidelně na kontroly dostala do stavu, ve kterém byla paní S. [redacted]. Onemocnění lze diagnostikovat cytologií a kolposkopií, ale cytologie je validnější, jiné metody v současné době nejsou. Nádor pravděpodobně zasáhl i své okolí.

Svědék MUDr. P. [redacted] L. [redacted] vypověděl jak v *přípravném řízení*, tak u *hlavního líčení*, že paní S. [redacted] u něho poprvé byla v ordinaci dne 21.5.2012, a to na telefonické doporučení MUDr. R. [redacted], zřejmě její obvodní lékařky, která mu volala, zda by se o paní nepostaral, že má terminální stádium rakoviny děložního čípku. Ultrazvukem se to potvrdilo. Další kontrola byla za týden, kdy poslal paní S. [redacted] na její žádost na CT vyšetření. Další návštěva byla dne 18.6.2012, kdy jí předepsal analgetika a poslední návštěva byla dne 18.7.2012, kdy jí předepsal antianemika. Po nějaké době mu volal manžel té pacientky s tím, že tato zemřela, když vykvrácela na WC. S panem S. [redacted] se setkal, protože paní S. [redacted] na návštěvy do ordinace doprovázel. Tento po něm chtěl potvrzení, že paní je těžce nemocná, protože mají problémy s bydlením, ale nevzpomíná si, zda toto potvrzení napsal. Paní těžce nemocná skutečně byla. Nepamatuje si, zda po něm MUDr. S. [redacted] telefonicky žádal sdělení, zda požadoval výpis ze zdravotní dokumentace paní S. [redacted]. **Jak pan S. [redacted], tak i paní S. [redacted] se chovali při návštěvách normálně. Terminální stádium karcinomu vypadalo na pohled tak, že šlo o pokročilé stádium rakoviny děložního čípku.** Jednalo se o kráter ve vrcholu pochvy. Jako primář na gynekologii v Chomutově se s podobnými případy setkával. Karcinom se podle něho vyvíjel tak, že již v září 2011 byla provedena excize čípku v nemocnici v Kadani, kde byl diagnostikován nízce diferencovaný dlaždicobuněčný nerohovějící karcinom s infiltrací parametří (vazy kolem dělohy). Je tedy evidentní, že **paní S. [redacted] nádor měla již v září 2011. Nepamatuje si, že by paní S. [redacted] uváděla, že by nechtěla vyšetření za pomoci kovových nástrojů, on používá jen plastová zrcadla.** Tato se podle jeho odhadu používají tři až pět let, kdy pořizovací cena zrcadla vychází na 20,- Kč. *U hlavního líčení doplnil*, že je nyní obvodním gynekologem, předtím byl zástupcem primáře, primář. V praxi se setkal s jedním případem agresivního nádoru u mladé slečny, která chodila pravidelně na kontroly. Cytologii dělá dle doporučení 1x ročně, v případě problému častěji. Své pacientky i operuje. V ČR není zcela normální, aby se ženy vyšetřovaly na HPV, není to standardní ani doporučený postup, ale on některé pacientky takto vyšetřuje. Dále uvedl, že existuje i jiný typ cytologického vyšetření tzv. LBC, ale zatím nejsou validní studie, které by

potvrdily, že toto je lepší než standardní vyšetření. **Nestalo se mu, že by u pacientky, která k němu chodí 3 roky, neudělal cytologii.** Má i pacientky, které nechťejí vyšetření, ale na to má své způsoby. Pokud nechce vyšetření, doporučí jí, ať vyhledá jiného lékaře a napíše to do dokumentace. Měl i případ, kdy pacientka **chodila na vyšetření a po roce tam byl nález, ale nikoli v posledním stádiu, tento bylo možné odoperovat.**

U hlavního líčení slyšený **svědek D. M.**, popsal, že vyžádal od obžalovaného dne 3. 2. 2014 předložení originální lékařské dokumentace, a to ve lhůtě 14ti dnů. Tuto výzvu převzal obžalovaný 4. 2. 2014 a originál dokumentace doložil 14. 2. 2014. Ještě předtím byl obžalovaný při výslechu dne 25. 10. 2013 požádán zmocněncem o zdravotnickou dokumentaci, zmocněnec ho výslovně žádal, aby v ní nebyly prováděny žádné úpravy, tato byla obhajobou předložena dne 22. 11. 2013 v černobílé kopii. Znalecký ústav jen zajímalo, kdo ve věci figuruje, aby se nejednalo o osobu, která má v instituci pracovní úvazek. Pokud uvedl jméno obhájce JUDr. P., jen mu bylo sděleno, že nějaké jednání, kde zastupuje, je vedeno. Posudek byl bez problémů přijat. Ve spise je založena **na čl. 117 výzva k vydání věci – zdravotní dokumentace I. S.** podle § 78 odst. 1 trestního řádu s tím, že se jedná o věc důležitou pro trestní řízení. Dále je zde uvedeno, že pokud nebude výzvě vyhověno, věci mohou být dle § 79 trestního řádu odňaty. Současně je stanovena lhůta 14ti dnů. Na dalším listě, je založen **protokol o vydání věci – zdravotní dokumentace I. S. z 14. 2. 2014,** podepsán je D. M., I. N. – za policii a MUDr. Š.

Svědčce K., byla navržena k výslechu obhajobou s tím, že shlédla reportáž v televizi a byla pobouřena bulvárním způsobem zpravodajství a také nactiutračnými výroky údajného poškozeného p. S. U hlavního líčení svědkyně uvedla, že byla pacientkou MUDr. Š. a odešla od něho proto, že snižoval počty pacientek, odejít od něho nechťela. Paní S. byla její kamarádka a věděla tedy o ní, že měla velký problém chodit k lékaři MUDr. Š., že vyšetření zanedbávala. Důvodem bylo, že rodina měla dluhy a že p. S. musela vydělat peníze. Bavily se o tom, že se vymlouvá na menstruaci, jednou tam s ní byla jako doprovod, to čekala venku, I. si nechala předepsat léky bez vyšetření. Určitě se stalo, že u lékaře poškozená I. S. nebyla půl roku nebo tři čtvrtě roku. **MUDr. P. – současný ošetřující lékař sv. K.**, v písemném vyjádření uvedl, že si od MUDr. Š. nevyžádal výpis lékařské dokumentace, jako důvod registrace mu paní Kudrnáčová uvedla, že ztratila důvěru v MUDr. Š. a chce zkontrolovat myom. Dle jejího vyjádření ji MUDr. Š. provedl cytologii 10/2013, k němu se zaregistrovala 14. 10. 2014.

K trestnímu řízení byl přibrán **znalec z oboru zdravotnictví, odvětví gynekologie, MUDr. R. U.**, který **znalecký posudek zpracoval na základě výpisu ze zdravotní dokumentace** paní S., který vypracovala manželka obžalovaného MUDr. H. Š. Tento v závěrech zpracovaného znaleckého posudku odpověděl mimo jiné tak, že péče obžalovaného o I. S. byla nedostatečná z hlediska onkologické prevence. Dle ambulantní zdravotnické dokumentace bylo pravidelně prováděno kolposkopické vyšetření, jehož výsledky jsou však zaznamenávány nevěrohodně, lakonicky stručně, dnes již nepoužívanými zkratkami. Cytologická vyšetření byla prováděna jen sporadicky, nikoli pravidelně jednou za rok. Popis materiálu svědčí o špatné technice odběru. V případě pečlivějšího vyšetření bylo možno počáteční stádium nádoru děložního čípku odhalit dříve. **Pro diagnostikování nádoru byl zvolen správný postup, bohužel s časovou prodlevou v řádu několika měsíců, možná i let. Při včasné diagnostice by bylo možno s vysokou pravděpodobností nádor účinně léčit radikální operací.** Tato operace při včasné diagnóze s následnou radioterapií by představovala nepochybně značně účinnější léčebný postup, i když o možnostech úplného vyléčení není nikdy možno podat jednoznačné vyjádření.

Vzhledem k insuficientnímu postupu v preventivních vyšetřeních je možnost postup praktického gynekologa MUDr. I. Š. ve vyšetřování a léčení I. S. hodnotit jako „non lege artis“. V závěru znalec uvedl, že případ konzultoval s několika odbornými gynekology, zabývajícími se onkologickou prevencí, a s MUDr. V. D., předsedou České gynekologicko porodnické společnosti. Doporučil, aby se k celému případu vyjádřila také Česká lékařská komora. Na základě stejných podkladů jako výše pak znalec vypracoval *dodatek ke znaleckému posudku*, kde odpověděl na položené otázky tak, že pokud by MUDr. Š. postupoval ve vyšetřování a léčení zemřelé I. S. „lege artis“, což znamená pečlivé kolposkopické vyšetření a pravidelný kvalifikovaný odběr materiálu z děložního čípku a hrdla za účelem cytologického vyšetření, **bylo by onemocnění s největší pravděpodobností (více než 90%) zjištěno již v tzv. předrakovinném stádiu.** Následné řešení (konizace děložního čípku) by v takovém případě zajistila úplné zhojení bez následků. Ve zbývajících cca 10% pravděpodobnosti je možno připustit falešné negativní výsledky kolposkopie a cytologie. V takovém případě by nemoc **byla zachycena již ve stádiu rakovinného bujení (I., maximálně II. stupeň),** která umožňuje přežití po dobu pěti let v cca 80% případů po provedení radikální operace (odstranění dělohy) a event. ozařování. Takový zákrok způsobí neplodnost a je možno připustit i další komplikace (zejména urologické a sexuální). Znalec se dále vyjádřil na dotaz policie, zda předložené materiály byl postačující a zda není nutno vyžádat kompletní zdravotnickou dokumentaci tak, že při vypracování znaleckého posudku vycházel z popisu ambulantní zdravotnické dokumentace, kterou poskytl MUDr. I. Š. manželovi zemřelé I. S. a z vysvětlení, které poskytl MUDr. I. Š. dne 24.5.2013 na policii. **Znalec nepředpokládá, že by kompletní zdravotnická dokumentace mohla obsahovat kvalifikované výsledky kolposkopických vyšetření, když ve výpisu jsou jen zápisy „K1“, což lze hodnotit jako nedostatečné.** Dále znalec **postrádá nejméně jednou za rok prováděné cytologické vyšetření** (nátěr z povrchu děložního čípku a z děložního hrdla) s relevantními výsledky příslušné cytologické laboratoře. Není totiž žádný důvod k tomu, aby ošetřující lékař před manželem zemřelé výsledky takových vyšetření vynechal, resp. zatajil, zejména když by takto dosvědčil svou dostatečnou péči o tuto pacientku v rámci onkologické prevence. **Event. falešně negativní výsledky by byly při takto pokročilém karcinomu děložního čípku vysoce nepravděpodobné, zejména při pečlivém odběru materiálu.** Pokud je obžalovaný schopen na základě kompletní dokumentace hodnověrně doložit, že tato vyšetření byla prováděna, nechť laskavě podá vysvětlení, proč o tom ve výpisu z dokumentace nebyla učiněna zmínka. Tato okolnost by mohla vést k přepracování jeho znaleckého posudku. Nakonec byla znalci MUDr. R. U. předložena kompletní **originální zdravotnická dokumentace** pacientky I. S. a znalec vypracoval další doplnění znaleckého posudku, v jehož závěru uvádí, že **ambulantní péče zemřelé I. S. z hlediska prevence rakoviny děložního čípku byla nedostatečná.** Kvalitním kolposkopickým a cytologickým vyšetřením by **bylo možno s největší pravděpodobností zabránit rozvoji pokročilého stádia** tohoto onemocnění a předejít tak smrti jmenované. Tato **nedostatečná péče byla zejména v průběhu roku 2010 zaviněna samotnou I. S.,** která opakovaně odmítla vyšetření a nedostavovala se na gynekologické kontroly. Tato **nově zjištěná okolnost** nepochybně ovlivní posuzování celého případu orgány činnými v trestním řízení. Znalec MUDr. R. U. pak byl **vyslechnut v přípravném řízení na protokol o výsledku svědka,** kde mimo jiné uvedl, že zanedbání některých prebiopických vyšetření mohlo být zapříčiněno odmítáním poškozené podrobit se vyšetření, když několikrát se v záznamech opakuje, že vyšetření odmítá a na odběr cytologie se nedostavila. Tento fakt je nepochybně v příčinné souvislosti s rozvojem zhoubného onemocnění děložního čípku. Fakt, že se používá Kaňkova terminologie, neznamená, že kolposkopie by byla nedostatečně či špatně provedena, protože existují i negativní kolposkopické nálezy při počínající rakovině děložního čípku. Za daleko větší nedostatek považuje nedostatečné cytologické vyšetření

děložního čípku. V dokumentaci je patrné, že za celé dva roky tam není žádný nátěr. Interval tohoto vyšetření jeden rok je plně srovnatelný s jinými zeměmi. Je pravda, že existuje návrh prodloužit tento interval na tři roky, ale závěr není jednoznačný. Česká republika patří mezi země s relativně vysokým výskytem karcinomu děložního čípku přes dlouhodobé screeningové programy. Není možno vyloučit výjimečný případ výskytu pokročilejšího stádia rakoviny děložního čípku i při absolvování pravidelných screeningových vyšetřeních. Dle literatury **je možno připustit i tzv. „fastgrowing“**, což je rychle rostoucí karcinom čípku. Nelze vyloučit, že by se o tento rychle rostoucí karcinom mohlo jednat i u S. Dle znalce je neobvyklé, že manželovi zemřelé byl dán výpis dokumentace, ve kterém chybí údaje hovořící zejména ve prospěch obžalovaného. V závěru výsledku také uvedl, že i v případě velmi pečlivých prebiptických vyšetření není možno vyloučit rozvoj pokročilého karcinomu. Není možno nedostatky ve vyšetřování pacientky stanovit jako jednoznačnou příčinu rozvoje karcinomu. Ošetřující lékař jednoznačně nepostupoval správně při vyšetření pacientky, ale není možno vyloučit, že by i při správném postupu karcinom vznikl. Znalec pak byl vyslechnut i **na protokol o výsledku znalce**, v jehož úvodu uvedl, že administrativní chybou policie byl předchozí jeho výsledek proveden na protokol o výsledku svědka, ale na této výpovědi si trvá a nemá, co by na této změnil. Pokud mu bylo policií předestřeno, jak by zněl závěr jeho znaleckého posudku s dodatky, kdy policie má za prokázané, že MUDr. Š. zpětně dopsal záznamy o nespoupráci a neodstavování se pacientky S., uvedl, že **pokud by se prokázalo, že záznamy jsou dopisovány, je zapotřebí se tedy vrátit k jeho původnímu posudku v plném znění**. Je možno připustit, že pacientka skutečně nespoupracovala, protože podle jeho odborného názoru se mu nezdá pravděpodobné, že by i lékař opakovaně neprovedl vyšetření při předpisu hormonální antikoncepce. Na dotaz obhájce, zda by mohl lékař v takovém množství vepsat dodatečně údaje o nespoupráci, uvedl, že některé záznamy jsou vsutku tak obsáhlé, že dodatečné dopsání by bylo velmi obtížné, ne-li nemožné. V dokumentaci jsou i záznamy o nespoupráci pacientky a dá se i vyčíst nezodpovědný přístup k vlastnímu zdraví, neboť např. pro recept posílá dceru, není na vyšetření připravena, vynechala užívání hormonální antikoncepce. Při vedení dokumentace počítačem by bylo zfalšování (dopisování) jednodušší. Dalo by se i zkontrolovat zpětně dle záznamů výkazů pro zdravotní pojišťovnu datování jednotlivých návštěv a aplikace léků, ale ani tyto záznamy pro pojišťovnu nemusí být zcela přesné. Tento znalec označil i v kopii zdravotnické dokumentace pacientky S. *červenou fixou* všechny záznamy o tom, kdy se tato k vyšetření měla nedostavit či ho měla odmítnout. Jedná se o 25 případů, některé jsou potvrzeny i podpisem lékaře a sestry. Znalec byl slyšen i v **rámci hlavního líčení, kde přednesl a ztvrđil znalecké posudky vč. doplnku**. Dále se vyjádřil ke své odbornosti a tomu, že si **nevybavuje podobný případ, který se stal p. S., tedy že by jeho pacientky zemřely na pokročilý karcinom**. Pokud se vyjadřoval během svého výsledku u hlavního líčení ke srovnání lékařské dokumentace zemřelé a výkazů úkonů zdravotní pojišťovně, nesprávně dovodil, že tyto údaje se shodují. Tento závěr byl zřejmě ovlivněn tím, že se s listinami VZP seznámil až u jednání soudu, pro objektivnost posouzení, byla proto všem znalcům z daného oboru *materie VZP následně poskytnuta k prostudování (závěry jsou popsány níže)*.

Obhájcem obžalovaného byl předložen policii znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví gynekologie a porodnictví, který zpracovala **znalkyně MUDr. O. H.** Tato v závěrech zpracovaného znaleckého posudku uvedla, že preventivní prohlídky byly v delším intervalu, než je dnes doporučováno ve screeningovém programu. Onkologická cytologie nebyla vždy dobře odebrána, byla však cytologickou laboratoří vždy odečtena. Nikdy, kromě posledního odběru, se v onkologické cytologii nenašel nález, odpovídající závažným buněčným změnám. Cytologické vyšetření je pouze pomocnou metodou. V kolposkopických nálezech nedospěl MUDr. Š. nikdy k nálezu závažných změn. Ex

ante neměl MUDr. Š[] na základě kolposkopických a cytologických nálezů žádné indicie, že se na děložním hrdle rozvíjí závažný nádorový proces. Z definice postupu „lege artis“ vyplývá, 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. Konkrétní možnosti a objektivní podmínky neumožňovaly MUDr. Š[] zajistit péči, kterou by mohl odvrátit rozvoj závažného nádorového onemocnění hrdla děložního u poškozené I. S[]. Obdobně vyzněl i **závěr znaleckého posudku Prof. MUDr. A[] R[], CSc.**, který rovněž předložila obhájoba. Tento znalec konstatoval, že postup lékaře byl lege artis. Tragický osud pacientky byl způsoben jejím negativním postojem k prevenci a gynekologické péči a v agresivní histologické povaze karcinomu. Toto v konečném důsledku vedlo k jejímu předčasnému úmrtí na komplikace vzniklé rychlým invazivním růstem karcinomu děložního hrdla. Oba znalci *byli slyšeni u hlavního líčení*, na svých názorech setrvali. Prof. MUDr. R[] byl zdrženlivý, pokud jde o nesrovnalosti v lékařské dokumentaci pacientky a vykázaných úkonů zdravotní pojišťovně. MUDr. H[] uvedla, že se tímto nesouladem nezabývala, rovněž sdělila, že znalce dělá od roku 2003, lékařskou praxi od roku 1976, posudků dělá zhruba 3-4 ročně. Znalec Prof. MUDr. R[] dále uvedl, že má atestaci z gynekologie a porodnictví a součástí toho je i onkogynekologie. Nyní pracuje v Jihlavě, kde je onkogynekologické centrum, pracuje v onkogynekologické komisi. O etáž výš – tedy i vyšší erudici, než jejich centrum, má pracoviště, ve kterém pracuje MUDr. F[]. *Znalci byly předloženy zprávy VZP týkající se porovnání položek vykázaných pojišťovně s orig. lékařskou dokumentací MUDr. Š[]*. K tomu uvedl, že existují dvě možnosti vysvětlení, tedy že dané úkony neúčtoval pojišťovně, což se však při daném množství jeví jako málo pravděpodobné, další možností je, že úkony vůbec neprovedl. Pokud je již prováděna kolposkopie - zavedení zrcadel, rozevření, zvizualizování děložního hrdla, očištění kyselinou octovou a pak pohled kolposkopem - není důvod přitom neodebrat cytologii. Pokud by nebyla prováděna řádně kolposkopie, myslí, že i přesto by byl závěr posudku stejný vzhledem k agresivitě karcinomu. Kolposkopie je méně průkazná než cytologie, ta tam byla asi v 8 případech. Invazivní karcinom i bez kolposkopu pozná každý, ale prekanceróza může mít různý obraz, k odhalení by tak nemuselo kolposkopií dojít. Pokud by nebyla prováděna onkologická cytologie, je těžké dovodit, kdyby přišla o něco dříve, tak jak by vyšla. Pokud byla léčena na záněty, ty se musí nejdříve přeléčit, jinak mohou zkreslit výsledek cytologie. MUDr. Š[] byl nedbalec z hlediska, že buď neúčtoval to, co udělal, další variantu znalec nechtěl připustit, byť ji zmínil v úvodu výsledku.

Znalci z oboru zdravotnictví, odvětví gynekologie se během svých výsledků podrobně odborně vyjadřovali ke gynekologické praxi jak v ČR, tak zmiňovali nové trendy, a vysvětlovali po odborné stránce své znalecké závěry.

MUDr. U[] a MUDr. H[] (znalcům z oboru zdravotnictví, odvětví gynekologie) bylo zasláno vyjádření VZP, kde byly porovnávány položky vykázané pojišťovnou s originální dokumentací MUDr. Š[] (čl. 481+485, tak, aby měli časový prostor k prostudování a písemnému vyjádření). MUDr. R[] U[], setrval na svých předchozích závěrech, s tím, že mu nepřísluší hodnotit stanovisko VZP. MUDr. H[] uvedla, že vykázaní zdravotních úkonů není součástí zdravotní dokumentace a je irelevantní pro vytváření znaleckého posudku. Součástí předchozího znaleckého posudku je i porovnání dokumentace. Diskrepance ve frekvenci výkonů byly vzaty v úvahu i při závěrech znaleckého posudku.

Nakonec byl přibrán k trestnímu řízení **ústav, a to Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**, ústav zapsaný ve II. oddílu seznamu ústavů kvalifikovaných pro znaleckou činnost. Ústav zpracoval znalecký posudek, v jehož závěrech kromě jiného je konstatováno, že **v oblasti**

onkologické prevence byla péče MUDr. I. Š. i přes uvedené obtíže komunikace s pacientkou, nedostatečnou, s tříletou absencí cytologického vyšetření a ne zcela věrohodným kolposkopickým vyšetřováním nemocné. Věrohodnost zápisů o nespolupráci nemocné a pravost podpisů sestry je předmětem právního nikoli jejich odborného posouzení. Preventivní onkologické vyšetření nebylo prováděno v potřebném ani doporučeném rozsahu. **Počáteční stádium nebo dokonce předstádium – prekanceróza – dříve odhaleny být mohly.** Nelze tvrdit, že by diagnózu zaručilo jedno cytologické vyšetření. Toto má senzitivitu 65-80% a až 20-ti procentní možnou falešnou negativitu. Opakovaná vyšetření a kombinace s druhou prebiptickou metodou, tj. kolposkopií, riziko neodhalení nádoru významně snižují. Po diagnostikování nádoru dělohy byl zvolen správný léčebný postup. Za podmínky adekvátního využití **opakovaných ročních cytologických stěrů a adekvátně prováděného kolposkopického vyšetření by nádorové onemocnění mohlo být odhaleno včas.** Pokud by bylo zachyceno ještě na úrovni prekancerózy, bylo by řešitelné provedením malého diagnosticko-léčebného výkonu, tzv. konizace děložního hrdla. V případě počátečního stádia invazivního nádoru by pak připadal v úvahu radikální chirurgický výkon s lepší prognózou, než léčba konkomitantní chemoradioterapií, jak ji vyžadovala pokročilé stádium nemoci v době záchytu. **Nádorové onemocnění nebylo takové povahy, že by nebyla šance na vyléčení ani při včasné diagnóze.** Při této je šance na vyléčení vysoká, na úrovni prekancerózy prakticky stoprocentní, u iniciálního stádia IA1 v 99 procentech, u stádia IB1 invazivního karcinomu cca 90 procentní. Uvedené stádium IIIB (T3B N1 MX, tj. s postižením regionálních – pánevních – lymfatických uzlin) má již pětileté přežití jen cca 35-45 % nemocných. Postup praktického lékaře jeví znaky „non lege artis“ s tříletou absencí cytologických vyšetření (i přes obtíže v komunikaci s dle jeho údajů nespolupracující pacientkou) a nevěrohodným vykazováním resp. nejspíše úplnou absencí kolposkopických vyšetření. Následkem tohoto postupu byla diagnóza karcinomu děložního hrdla diagnostikována až v pokročilém stádiu. Jeho následná léčba byla adekvátní, následky pro nemocnou vzhledem ke stádiu nemoci nevyhnutelné (afunkce pravé ledviny, nutnost zavedení nefrostomie levé ledviny) a pokročilost onemocnění se podílela na fatálním vyústění případu. *Šance na vyléčení bez následků* byla pro stádium prekancerózy a iniciálního stádia nádoru. Případ, že by nemuselo dojít k úplnému vyléčení pacientky, připadá v úvahu počínaje až stádiem T1a2 nádoru a výše. Dobu přežití individuální pacientky pro jednotlivá stádia nelze předikovat, hodnoty pětiletého přežití pro jednotlivá stádia uvedli výše. *Vyšší stádia* mohou být provázena komplikacemi operační léčby nebo pozdními komplikacemi radiační léčby, které mohou kvalitu života snižovat. Ať už jsou **vyznačené záznamy dopisované MUDr. Š. dodatečně či nikoli, nemění to nic na výše uvedeném posouzení nedostatečné péče v oblasti gynekologické prevence,** a to jak v tříleté absenci cytologických vyšetření, tak v nevěrohodném kolposkopickém vyšetřování. Tyto pravděpodobně dodatečné úpravy naopak provádění kolposkopie s nálezy „K1“ ve „výpisu dokumentace“ (oproti údaji nemožnosti nemocnou vůbec vyšetřit v kopii kompletní dokumentace) zpochybňují. Závěry jejich posudku by tedy nemohly být jiné ani s těmito úpravami ani bez nich. Se závěry posudku i dodatečných posudků znalce MUDr. R. U. se lze prakticky ztotožnit. Navíc kopie reálné i kompletní zdravotnické dokumentace zpochybňuje, že by opakované kolposkopické vyšetření (s archaickými K1 závěry) v období ledna 2010 až srpna 2011 bylo vůbec prováděno. Pokud se týče správnosti závěrů znaleckého posudku MUDr. O. H., tak zde uvedené definice postupu „lege artis“ je správná. Z předložených dokumentů lze skutečnou míru nespolupráce pacientky jen obtížně hodnotit. Nespolupracující pacientka mohla limitovat možnost uplatnit lékaři adekvátní využití diagnostických metod k včasnému odhalení prekancerózy, nebo počátečního stádia karcinomu děložního hrdla. Zápisy v kopii jeho kompletní dokumentace ve srovnání s jím pořizovaným „výpisem“ dokumentace však činí nevěrohodnými údajná kolposkopická vyšetření, stejně tak jako jsou pochybné (dle kriminalistické analýzy) četné (dodatečné?) zápisy o nedostavování se nemocné na vyšetření

nebo odmítnutí vyšetření v zrcadlech a rovněž tak pravost podpisů zdravotní sestry. Věrohodnost těchto zápisů o nespolupráci nemocné a pravost podpisů sestry jsou předmětem právního nikoli jejich odborného posouzení. *U hlavního líčení* byl tento znalecký posudek ztvrzen. K vysvětlení Doc. MUDr. F. [REDAKCE] uvedl, že existují reálné pochyby o odbornosti lékaře MUDr. Š. [REDAKCE]. Bylo nalezeno **příliš mnoho rozporných údajů, příliš mnoho údajů, které jsou odborně minimálně nedostatečné, tyto rozdělil do tří skupin.** 1) Pacientka mezi roky 1999-2008 docházela k MUDr. Š. [REDAKCE] s různou problematikou a za tuto dobu byla 25x vyšetřena s nálezem K1, tzn. 25x byla kolposkopována, čili byla vyšetřena v zrcadlech a náhle od roku 2008 do roku 2011 tři roky údajně toto vyšetření odmítá. Je to zvláštní, deset let se nechá vyšetřovat v zrcadlech, 25x provedena kolposkopie K1 a nyní za tři roky ani jedenkrát se vyšetření zrcadly nekonalo. 2) další rozpor je rozpor mezi kopií originální dokumentace a tzv. výpisem pro manžela nemocné. V kopii originálu dokumentace jsou skutečně písemně uváděny údaje, že se nedostavila, nebo odmítá vyšetření, ale v tom výpisu pro manžela je tomu úplně jinak. Tam uvádí vždy K1 – jako by kolposkopoval, jakoby byla pacientka vyšetřena v zrcadlech. Naprosto zásadní rozpor v těchto dvou materiálech. 3) poslední rozpor je, že cytologii, kterou po třech letech odebral, má závažný nález cytologický, on pacientku správně odeslal do Kadaně k provedení kyretáže. Tam provádějí kyretáž s excizí. **Kdyby byla kolposkopie skutečně K1-2, jak MUDr. Š. [REDAKCE] uvedl, tak pak byl povrch čípku normální, prakticky nepodezřelý, nebyl by důvod dělat také excizi.** Pak jedině připadalo v úvahu, že by šlo o endocervikální proces, ale excize by nebyla nutná. Navíc z nemocnice popisují rozbrázděný čípek, tudíž povrch toho čípku na K1-2 jistě nevypadal. Měsíc po té poslední cytologii následuje výše popsany nemocniční výkon. Již dva měsíce po této poslední cytologii na onkologii v Ústí nad Labem je na ultrazvukovém vyšetření. Má nádor 56mm v největším rozměru a na magnetické rezonanci, opět dva měsíce od toho jeho srpnového vyšetření, má největší rozměr 7 cm. **Sedmicentimetrový tumor, že by za dva měsíce vyrostl a v srpnu tam nebylo kolposkopicky nic, je absurdní.** Ke znaleckému posudku Prof. R. [REDAKCE] uvedl, že pokud nedisponoval výpisem ze zdravotní dokumentace a vycházel jen z kopie ambulantní karty, tak nemohl dospět k závěru nějak zásadně jinému. Dále uvedl, že kolposkopie je jeho oborem, je jedním ze školitelů. Není reálné, že by někdo měl 25x K1 a že by v době sedmicentimetrového nádoru měl K1-2, to je absolutní, není to možné. Pokud pacientka dochází na gynekologii často a opakovaně a má zápachající výtoky a různé bolesti, může to být jeden ze symptomů a gynekolog by měl vždy v podvědomí na tu malignitu myslet. Samo o sobě to ale není symptomem nádorového onemocnění. Zásadní rozdíl mezi výpisem a originálem dokumentace byl ten, že v období 2008-2011 podle kopie originální dokumentace nebylo ani jediné vyšetření a to z důvodu, že se pacientka nedostavila anebo odmítla vyšetření v zrcadlech, ale stejná vyšetření sdělená výpisem pro manžela kolposkopický nález obsahovala. **O pomalu rostoucích nádorech se hovoří až o deseti letech vývoje. U těch rychle rostoucích, ten to mohl být, to je nutno připustit, protože byl nízce diferencovaný, mohl růst rychleji.** Jak rychle - to je otázka, podle dokumentace **tři roky vyšetřena nebyla, tak tři roky růst mohl, pak je ale podivné, že nebyl v září tak zjevný, aby byl okamžitě diagnostikován.** Faktem je, že v říjnu byl sedmicentimetrový. Rychlejší růst je možno připustit, nikdo ale neodpoví, jak rychlý mohl být. **V řádu méně než deset let určitě, možná i v řádu měsíců, určitě ne v řádu týdnů.** Popis K1-A4 je normální kolposkopie v srpnu a za měsíc na to popis krvácejícího rozbrázděného čípku na gynekologii v Kadani a za další jeden měsíc sedmicentimetrový nádor na onkologii v Ústí nad Labem. Takto rychle rostoucí nádor ve své praxi nikdy neviděl. V průběhu celého onemocnění není podstatné období od srpna do října. Záchyt MUDr. Š. [REDAKCE] byl pochopitelně pozdní, ale jeho postup pak byl už adekvátní. Popsal screeningové systémy v Evropě. **Papillomavirus sám o sobě – bez dalšího - nevyvolává rakovinu,** expozice je celoživotní, není to záležitost, kterou lze vztahovat k recentnímu partneru posledních let. Doc. MUDr. F. [REDAKCE] uvedl, že se jedná o jeho první znalecký posudek.

K námitkám obhájce ohledně zaujatosti posudku, MUDr. F. [] uvedl, že MUDr. F. [] se podílel na vypracování posudku, přečetl rovněž spisový materiál, neví o žádném sporu, který by měl mít s obhájcem obžalovaného. Obhájce do spisu uvedl konkrétní civilní soudní řízení, z nichž dovozoval podjatost, a kde zastupuje stranu žalující. V žádném z nich, ale nefigurují zpracovatelé znaleckého posudku jako strana žalovaná. Stranou žalovanou je dle vyjádření obhajoby znalecký ústav či VFN v Praze 2 – gynekologicko porodnická klinika. Soud tuto námitku neshledal jako relevantní, totéž se týká námitky, že znalec MUDr. F. [] se podílel na vypracování znaleckého posudku ústavu poprvé. MUDr. F. [] dokázal kvalifikovaně reagovat na dotazy stran a vysvětlit závěry posudku.

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze **doplnila ústavní znalecký posudek k žádosti soudu.** Kdy soud předložil k posouzení vyjádření cytologické laboratoře MUDr. C. [] a dále vyjádření VZP k vykázaným úkonům MUDr. Š. [] za dobu od roku 2007 do 10/2009. Soud doplněk přečetl jako listinný důkaz se závěrem, že shora uvedené nové skutečnosti nemohou ovlivnit předchozí závěry znaleckého posudku a toto je v doplňku blíže vysvětleno.

K trestnímu řízení byli přibráni **znalci z oboru kriminalistiky se specializací na technické zkoumání dokladů a písemností a expertizu ručního písma.** Tito v závěrečné části znaleckého posudku, který přednesli v průběhu hlavního líčení, potvrdili, že **sporné podpisy zdravotní sestry V. [] U. [] označené č. 1, 2, 3, 6a, 6b, 8, 9a, 9b, 10/2243 nejsou pravé podpisy V. [] U. [],** jsou to padělky napodobeného charakteru. Označené záznamy v jednotlivých datech byly psány skupinově stejným psacím prostředkem. **V místě křížení sporných zápisů na listech č. 1, 8 a 10 je toto křížení nelogické, prokazující dodatečné dopsání zápisů.** Podpisy sestry V. [] U. [] a příslušné zápisy v označených částech jsou vyhotoveny skupinově odlišným psacím prostředkem. Stáří jednotlivých zápisů není možné pro absenci použitelné metody určit. Znalec RNDr. M. [] M. [] uvedl, že stáří jednotlivých zápisů do zdravotnické dokumentace nelze určit, neboť neexistuje celosvětově metoda nánosu psacího prostředku na podklad v případech propisovacích tužek. Jinak se znalec zcela odvolal na jím zpracovaný znalecký posudek a tento stvrdil. Znalkyně PhDr. [] M. [], odpověděla k dotazu obhájce, že u člověka, který je na smrt nemocný, může i nemusí dojít ke změně charakteru písma, konkrétně podpisu, záleží to na charakteru nemoci. V daném případě jsou jednotlivé podpisy datovány v období 1999 až 2011, takže **vliv nemoci nemohl být v takovém období takto setrvalý.** V případě, že podpis sestry je padělkem, nemůže se vyjádřit k době vzniku padělku. Také tato znalkyně uvedla, že na závěrech znaleckého posudku trvá a tento stvrzuje.

Ve spise jsou založeny jako **listinné důkazy** usnesení a dva judikáty Nejvyššího soudu ČR, které předložil obžalovaný při posledním výslechu, týkají se zásady, že pachatel nesmí být nucen k doznání žádným způsobem. Dále je zde **výpis ze zdravotní dokumentace zemřelé I. S. [],** který vypracovala na žádost obžalovaného jeho manželka MUDr. H. [] Š. [] a která neobsahuje podstatné údaje, tak jak uvedl znalec MUDr. U. [] resp. obsahuje jiné údaje, než originál zdravotnické dokumentace, jak popsal MUDr. F. []. Jsou zde i **lékařské zprávy o léčení zemřelé v jiných zdravotnických zařízeních, protokol o vydání zdravotnické dokumentace I. S. [] policii, orig. zdravotní dokumentace, kopie této zdravotnické dokumentace, další kopie,** ve které MUDr. R. [] U. [] vyznačil 25 případů údajného nedostavení se zemřelé k vyšetření nebo odmítnutí vyšetření, porovnání dokumentací znalcem MUDr. U. [], kde je vyznačeno celkem 48 záznamů, které byly ve zdravotnické dokumentaci a které nebyly uvedeny ve zhotoveném výpisu ze zdravotnické dokumentace na počítači. Ve spise je založen i úřední záznam policejního komisaře, ve kterém tento popisuje, jakými barvami a kde označil křížení, které prokazuje dodatečné dopsání zápisů do zdravotní dokumentace zemřelé a jsou zde i označeny podpisy zdravotní sestry V. [] U. [], které znalec označil jako padělky napodobeného charakteru. Přílohou

tohoto záznamu je kopie zdravotní dokumentace zemřelé. K porovnání podpisů V [] U [] pro znalce grafologa byly zajištěny i její **podpisy na dokladech** o vyplacených důchodech, tyto pak byly České poště vráceny. Součástí spisu jsou i **fotokopie novinových článků**, které napsal a do novin nechal založit manžel zemřelé I [] S []. Dalším listinným důkazem je i **sdělení České lékařské komory**, dle které Vědecká rada České lékařské komory nemůže vypracovat žádné stanovisko ani znalecký posudek v této věci, neboť k tomu není oprávněna. Listinnými důkazy jsou i **úmrtní list** zdravotní sestry V [] U [], která zemřela dne [] a I [] S [], která zemřela dne [], ohledně této je ve spise i **list o prohlídce mrtvého**. Založen je **informativní letáček** týkající se gynekologické prevence, který je běžně dostupný v lékařských ordinacích.

Obhájce do spisu doložil **informace Cytologických laboratoří MUDr. C [] a MUDr. Ch []**, které uvedly kolik v roce 2007-2011 provedli pro gynekologickou ambulanci MUDr S [] vyhodnocení cytologických stěrů. Dále pak **vyjádření Krajského úřadu Ústeckého kraje z 14. 9. 2016**, v němž se uvádí, že v období 20. 11. 1989 – 31. 1. 1994 nebyly podávány stížnosti k výkonu zaměstnání na MUDr. Š []. **Lékařská komora** k datu 22. 9. 2016 potvrdila dvě podání na MUDr. Š [] - jedno z roku 2001 a druhé z roku 2015. Součástí je i **rozhodnutí revizní komise OS CLK o nezahájení disciplinárního řízení týkajícího se podání z roku 2001**, neboť dospěla k závěru, že je lékař nevinen. Předmětem stížnosti byl rozpor mezi výsledkem opakovaného ultrazvukového vyšetření v prenatalní poradně, kde MUDr. Š [] popisuje při vyšetření dva plody, ačkoli výsledkem operačního porodu byl jen jeden plod, druhý přítomen nebyl.

Soud vyžádal **od Cytologických laboratoří informace týkající se zemřelé I. S []**. MUDr. Ch [] uvedl, že žádné vyšetření, které by se vztahovalo k poškozené neučinil, MUDr. C [] uvedl, že za období roku 2002 do 2012 bylo provedeno cytologické vyšetření preparátů poškozené I. S [] **celkem 5x**, dne **15. 5. 2002** – normální cyt. nález, **15. 10. 2003** – prekanceróza lehkého stupně, **31. 3. 2004** – atypie nejasného původu /ASCUS/, zánět - doporučeno opakovat po vyléčení, **3. 9. 2008** dlaždicový epitel: normální nález, žláзовý epitel chybí – doporučeno opakovat, **10. 11. 2011** – nález podezřelý z nádorového postižení, doporučeno histologické ověření biopsií kontrolou.

Státní zástupce předložil **další materiály**, z nichž je patrné, že je obžalovaný prověřován z důvodu manipulace se zápisy v lékařské dokumentaci resp. těhotenské kartičce (p. L []), k tomu jsou k dispozici i vyjádření Lékařské komory a kopie dokumentu, z něhož je patrné, že původně nafocený záznam neodpovídá následně předložené dokumentaci (šíře řádků, text) a vykazuje znaky přepisu obou stran, které byly na jednom listu. Taktéž byly do spisu založeny na návrh zmocněnce úřední záznamy vztahující se k dalším pacientkám, které zpochybňovaly řádnou péči obžalovaného (p. P [], p. K []). Obžalovaný se k podáním písemně vyjádřil tak, že s nimi nesouhlasil a namítal postup policie, která v případě p. P [] podala podnět k prošetření ČLK, zda nedošlo k pochybení netrestně – právního charakteru.

Soud dále vyžádal **od VZP sdělení, které úkony jí byly obžalovaným účtovány** a které nikoli. Nejříve **v době od roku 2010 do září 2011** (čl. 481,485) a dále pak **i za předchozí období** (čl. 600), kdy pojišťovna předložila data od roku 2007, neboť před tímto datem jsou již skartována. Z prvně zmíněného období revizní lékaři provedli kontrolu oprávněnosti 46 záznamů a jako neoprávněných (tedy neuvedených v dokumentaci) bylo vykázáno 22 z nich, tedy téměř polovina. Přičemž se jednalo i o kolposkopická vyšetření. Za předchozí období bylo vykázáno celkem 48 záznamů, z toho 25 nebylo zadokumentováno v lékařské kartě a 4x nebyl zápis čitelný, a i zde se jednalo v některých případech o kolposkopická vyšetření.

Na základě provedených důkazů dospěl soud k závěru, že se obžalovaný dopustil jednání tak, jak jsou uvedena ve výroku. Obžalovaný při výkonu své praxe praktického lékaře – gynekologa neposkytl pacientce I. S. řádnou dostatečnou a pečlivou péči z hlediska onkologické prevence, včas neodhalil u této onemocnění zhoubným nádorem, rakovinou děložního čípku, onemocnění bylo diagnostikováno opožděně a v době, kdy již nebylo možno provést operační řešení a bylo indikováno ozařování a chemoterapie, přičemž navzdory této léčbě I. S. dne zemřela. Zemřelá byla podrobena prohlídce, o čemž svědčí list o prohlídce mrtvého, datum úmrtí je potvrzen úmrtním listem. Všechna pochybení obžalovaného v léčení I. S. jsou podrobně popsána v závěru posudku ústavu, a to Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dále jen „ústav“), který byl přednesen u hlavního líčení MUDr. F. Obžalovaný nejdříve k péči o pacientku tvrdil, že vyšetření prováděl pravidelně, následně ale připustil, že tomu tak nebylo. Bránil se tím, že se nechtěla podrobit zavedení železných zrcátek (kolposkopii), k tomu předložil lékařskou dokumentaci, kde je na mnoha místech uvedena nespolupráce I. S. Přitom zcela jiné údaje poskytl manželovi I. S., kterému předal výpis ze zdravotnické dokumentace, v němž nezmínil nespolupráci I. S. Ve výpisu oproti originálu zdravotní dokumentace byla zapsána kolposkopická vyšetření s výsledkem K1 (tedy bez nálezu), o nichž ale obžalovaný tvrdí, že se jim pacientka nepodrobila, protože nechtěla zavedení železných zrcátek. K rozdílu mezi výpisem a originálem lékařské dokumentace obžalovaný uvedl, že výpis zpracovali s manželkou pro p. S. jako pro neodborníka, a to za situace, kdy neznal důvod vyžádání. Takovéto vyjádření, ale nevysvětluje rozpor v podstatných údajích, tak jak na ně upozornil MUDr. U, ústav a plynou i z porovnání úkonů VZP. Neupravení formy, co má výpis z lékařské dokumentace obsahovat, nemůže tyto rozpory rovněž vysvětlit. Nelze ani uvěřit, že v době, kdy nahlížení do zdravotnické dokumentace a pořizování výpisů bylo upraveno zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a pro pacienty a potažmo jejich rodinné příslušníky bylo jejich pořízení téměř vyloučené, by ho bez udání důvodu MUDr. Š vyhotovil. Svědek S k pořízení výpisu potvrdil, že obžalovanému již v tuto dobu říkal, že ho chce proto, že bude podávat trestní oznámení a toto vysvětlení se jeví jako logické. Kdyby měl být předán výpis jinému lékaři, lze očekávat, že by si ho tento sám vyžádal. P. S. svůj nesouhlas s léčbou MUDr. Š ventiloval také přes média, o čemž svědčí ve spise založené novinové články. Nevěrohodně vyznívá také původ výpisu, kdy manželka obžalovaného MUDr. H Šp sdělila, že dokumentaci zpracovávala sama, ale obžalovaný tvrdil, že šlo o společnou práci. Soud vzhledem ke stylu zápisů v lékařské dokumentaci, které jsou leckdy špatně čitelné a psány i ve zkratkách, vyhodnotil, že na vyhotovení výpisu musel participovat obžalovaný. Manželka obžalovaného MUDr. Š byla vyslechnuta v postavení svědkyně a zcela zjevně mu stranila, neboť zasvěceně hovořila o tom, že odmítnutí vyšetření byla vždy přítomna (dnes již zemřelá) zdravotní sestra V U, která záznam podepsala. Nicméně znaleckým posudkem z oboru kriminalistika bylo vyvráceno, že šlo o pravé podpisy V U. Vyloučena byla i změna jejího podpisu v důsledku onemocnění. Znalecky byly prokázány také vpisy dalších textů do originálu zdravotnické dokumentace. Soud výpověď MUDr. Š vyhodnotil jako tendenční, neautentickou a nevycházel z ní. Obžalovaný dále namítal, že nedbalé chování I. S. plynulo i z toho, že si pro předpis antikoncepce posílala dcery, ty ale při svém výsledku vyloučily, že by pro matku něco vyzvedávaly. Soud pouze na okraj konstatuje, že tímto tvrzením, které se však neprokázalo být pravdivým, by se MUDr. Š sám usvědčil z vlastního lajdáctví. Tak, jak uvedl MUDr. L např. předpis antikoncepce podmiňuje absolvováním vyšetření u pacientek, které nejsou zcela spolehlivé. K vyjádření svědkyně Kudrnáčové soud nepřihlížel, neboť jednak uváděla informace povrchní, které si nijak neověřovala, a jednak nemluvila pravdu, když uvedla, že od MUDr. Š odešla z důvodu snižování stavů. MUDr. P, její současný ošetřující lékař, v písemném vyjádření uvedl, že důvodem nové registrace bylo, že MUDr. Š odborně nedůvěřovala. I. S.

byla dlouholetou pacientkou MUDr. Š[REDAKOVANÉ], pokud by byly problémy s vyšetřeními takového rázu, jak tvrdí obžalovaný, pak by jistě postupoval razantněji. Pacientka mezi roky 1999-2008 docházela k MUDr. Š[REDAKOVANÉ] s různou problematikou a za tuto dobu byla několikrát vyšetřena s nálezem K1, tzn. byla kolposkopována (vyšetřena v zrcadlech) a není vysvětlitelné, že by změna jejího postoje k tomuto vyšetření po další léta natolik gradovala, když jí nedělalo problém absolvovat vyšetření na gynekologickém křesle. Pokud jde o příčinnou souvislost mezi onemocněním pacientky, odbornou péčí MUDr. Š[REDAKOVANÉ] a úmrtím pacientky, významné je zjištění ústavu, který potvrdil, že cytologii, kterou po třech letech MUDr. Š[REDAKOVANÉ] odebral, měla závažný nález cytologický. Obžalovaný pacientku správně odeslal do Kadaně k provedení kyretáže, která zde byla provedena současně s excizí. Kdyby byla kolposkopie skutečně K1-2, jak MUDr. Š[REDAKOVANÉ] uvedl, tak pak byl povrch čípku normální, prakticky nepodezřelý, nebyl by důvod dělat také excizi. Pak jediné připadalo v úvahu, že by šlo o endocervikální proces, ale excize by nebyla nutná. Navíc z nemocnice popisují rozbrázděný čípek, tudíž povrch toho čípku na K1-2 jistě nevypadal. Měsíc po poslední cytologii následuje výše popsáný nemocniční výkon. Již dva měsíce po této poslední cytologii na onkologii v Ústí nad Labem je I. S[REDAKOVANÉ] na ultrazvukovém vyšetření a je zjištěn nádor 56mm v největším rozměru a na magnetické rezonanci, opět dva měsíce od srpnového vyšetření MUDr. Š[REDAKOVANÉ], má největší rozměr 7 cm. **Sedmicentimetrový tumor, nemohl za 2 měsíce vyrůst, není tedy možné, aby v srpnu byla kolposkopie odebraná MUDr. Š[REDAKOVANÉ] v pořádku. Přitom tyto závěry platí i pro variantu, že šlo o tzv. rychle rostoucí nádor, kdy tento roste v řádech měsíců či let, nikoli ale týdnů.** V souladu s tímto vypovídali i svědci MUDr. V[REDAKOVANÉ] a MUDr. L[REDAKOVANÉ], kteří uvedli, že se poškozená všem vyšetřením podrobila, žádné neodmítala a dále za své praxe se jen MUDr. L[REDAKOVANÉ] 1x setkal s rychle rostoucím nádorem, a s jedním případem, kdy po roční prohlídce měl záchyt karcinomu, avšak nikoli v termálním stádiu jako u poškozené I. S[REDAKOVANÉ]. S tímto závěrem ústavu koresponduje i prvně vypracovaný znalecký posudek MUDr. U[REDAKOVANÉ], z něhož soud vycházel. MUDr. U[REDAKOVANÉ] následně upravil své vyjádření, avšak stejně jako znalci MUDr. H[REDAKOVANÉ] a MUDr. R[REDAKOVANÉ] byli výrazně ovlivněni záznamy o nespoleupráci, které byly uvedeny ve zdravotnické dokumentaci I. S[REDAKOVANÉ]. Z těchto posudků soud pro jejich jednostranné posouzení nevycházel. Při výslechu MUDr. R[REDAKOVANÉ] bylo zřejmé, že byl faktem o falzech v dokumentaci zaskočen, stejně jako zprávami VZP, z nichž plyne, že z období r. 2010 až 2011 revizní lékaři provedli kontrolu oprávněnosti 46 záznamů a jako neoprávněných (tedy neuvedených v dokumentaci) bylo vykázáno 22 z nich, tedy téměř polovina. Přičemž se jednalo i o kolposkopická vyšetření. Za předchozí období bylo vykázáno celkem 48 záznamů, z toho 25 nebylo zadokumentováno v lékařské kartě a 4x nebyl zápis čitelný, a i zde se jednalo v některých případech o kolposkopická vyšetření. Tyto četné neshody zápisů v lékařské dokumentaci a záznamů pojišťovny, spolu s výše uvedenými důkazy – vyjádřením p. S[REDAKOVANÉ], dcer zemřelé, MUDr. L[REDAKOVANÉ], MUDr. V[REDAKOVANÉ], výpisem zdravotní dokumentace, znaleckým posudkem MUDr. U[REDAKOVANÉ], znaleckým posudkem ústavu - prolamují obhajobu obžalovaného o tom, že se řádně o pacientku staral, a že k neodebrání vzorků došlo z její nedbalosti. Jak je patrné ze záznamů z cytologických laboratoří, k odečtení cytologických preparátů (v případě poškozené) došlo v pěti případech - k datům 15. 5. 2002, 15. 10. 2003, 31. 3. 2004, 3. 9. 2008 a 10. 11. 2011. Tedy i z toho plyne, že se I. S[REDAKOVANÉ] dříve běžně podrobovala vyšetření tzv. železy. **Preventivní onkologické vyšetření nebylo prováděno v potřebném ani doporučeném rozsahu. Počáteční stádium nebo dokonce předstádium – prekanceróza – dříve odhaleny být mohly.** Nelze tvrdit, že by diagnózu zaručilo jedno cytologické vyšetření. Toto má senzitivitu 65-80% a až 20-ti procentní možnou falešnou negativitu. **Opakovaná vyšetření a kombinace s druhou prebiopickou metodou, tj. kolposkopií, riziko neodhalení nádoru významně snižují.** Postup praktického lékaře vykazuje znaky „non lege artis“ s tříletou absencí cytologických vyšetření a zřejmě i kolposkopických vyšetření (srovnání výpisu, zdr. dokumentace a zpráv

VZP). **Následkem tohoto postupu byla diagnóza karcinomu děložního hrdla diagnostikována až v pokročilém stádiu.** Jeho následná léčba byla adekvátní, následky pro nemocnou vzhledem ke stádiu nemoci nevyhnutelné. Za podmínky adekvátního využití opakovaných ročních cytologických stěrů a adekvátně prováděného kolposkopického vyšetření by nádorové onemocnění mohlo být odhaleno včas. V případech častých zánětů, pak v kratších intervalech (po přeléčení). Pokud by bylo zachyceno ještě *na úrovni prekancerózy*, bylo by řešitelné provedením malého diagnosticko-léčebného výkonu, tzv. konizace děložního hrdla. V případě *počátečního stádia invazivního nádoru* by pak připadal v úvahu radikální chirurgický výkon s lepší prognózou, než léčba konkomitantní chemoradioterapií, jak ji vyžadovalo *pokročilé stádium nemoci* v době záchytu. **Nádorové onemocnění nebylo takové povahy, že by nebyla šance na vyléčení ani při včasné diagnóze.** Při této je šance na vyléčení vysoká, na úrovni *prekancerózy prakticky stoprocentní*, u *iniciálního stádia IA1 v 99 procentech*, u *stádia IB1 invazivního karcinomu cca 90 procentní*. Uvedené *stádium IIIB (T3B N1 MX, tj. s postižením regionálních – pánevních – lymfatických uzlin)* *má již pětileté přežití jen cca 35-45 % nemocných*. Pokud jde o zmiňovanou četnost vyšetření, pak se všichni odborníci – lékaři gynekologové a znalci slyšení v této trestní věci, shodli, že v současné době jsou pro preventivní onkologickou prohlídku doporučeny roční intervaly, tyto většina odborníků dodržuje, jedná se standardně o souběh cytologického a kolposkopického vyšetření. Pokud někteří zmiňovali, že jsou navrženy intervaly delší, které jsou zavedeny již v jiných zemích, pak tato problematika nebyla dosud v odborných kruzích uzavřena a nebylo vydáno nové doporučení. Případná jiná praxe v jiném státě nemůže být stavěna na rovně podmínkám ČR, neboť výskyt rakoviny je demograficky rozdílný. Jde-li o možnost včasné diagnózy u poškozené, ústav tuto potvrdil i pro případ rychle rostoucího nádoru. Přičemž odbornost ústavu byla ztvrzena i znalcem MUDr. R. [REDACTED], který podal oponentní posudek. Shora zmíněná pochybení obžalovaného jsou natolik závažná, že je nutno je posuzovat jako porušení důležité povinnosti vyplývající pro obžalovaného z jeho postavení ošetřujícího lékaře. V důsledku toho došlo ke smrti pacientky I. S. [REDACTED]. Obžalovaný jednal vědomě nedbale ve smyslu ustanovení § 16 odst. 1 písm. a) trestního zákoníku, neboť měl povědomost, že může způsobem uvedeným v trestním zákoníku porušit zájem chráněný zákonem a bez přiměřených důvodů spoléhal, že se tak nestane. Poškozená přitom byla ve věku, kdy je riziko tohoto onemocnění poměrně vysoké. Obžalovaný takto naplnil všechny znaky skutkové podstaty přečinu usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku a soud ho uznal vinným. Pokud obhajoba namítala, že na vině smrti I. S. [REDACTED] nese vinu její manžel a v tomto směru argumentovala Papillomavirem, pak odborníci slyšení v rámci hlavního líčení uvedli, že Papillomavirus sám o sobě – bez dalšího - nevyvolává rakovinu, expozice je celoživotní, není to záležitost, kterou lze vztahovat k recentnímu partneru posledních let.

Taktéž bylo prokázáno, že obžalovaný MUDr. Š. [REDACTED] dodatečně v přesně nezjištěné době dopisoval záznamy do originální zdravotnické dokumentace o tom, že se pacientka I. S. [REDACTED] nedostavovala k některým vyšetřením či některá odmítala, navíc záznamy opatřil i padělkem podpisu, tehdy u něho sloužící sestry, V. [REDACTED] U. [REDACTED]. Toto bylo nepochybně prokázáno znaleckým posudkem z oboru kriminalistiky se specializací na technické zkoumání dokladů a písemností a expertizu ručního písma, kdy znalci jednoznačně potvrdili, že sporné podpisy zdravotní sestry V. [REDACTED] U. [REDACTED] označené č. 1, 2, 3, 6a, 6b, 8, 9a, 9b, 10/2243 nejsou pravé podpisy V. [REDACTED] U. [REDACTED], jsou to padělky napodobeného charakteru. Označené záznamy v jednotlivých datech byly psány skupinově stejným psacím prostředkem. Znalkyně vyloučila k námitce obhájce, že by ke změně podpisu mohlo dojít v souvislosti s onemocněním zdravotní sestry. V místě křížení sporných zápisů na listech č. 1, 8 a 10 pak uvedli, že je toto křížení nelogické, prokazující dodatečné dopsání zápisů. K tomu byl vyslechnut svědek M. [REDACTED], který popsal, že vyžádal v rámci trestního řízení od obžalovaného dne 3. 2. 2014

předložení originální lékařské dokumentace, a to ve lhůtě 14ti dnů. Tuto výzvu převzal obžalovaný 4. 2. 2014 a originál dokumentace doložil 14. 2. 2014. Ještě předtím byl obžalovaný při výslechu dne 25. 10. 2013 požádán zmocněncem o zdravotnickou dokumentaci, zmocněnec ho výslovně žádal, aby v ní nebyly prováděny žádné úpravy, tato byla obhajobou předložena dne 22. 11. 2013 v černobílé kopii. K tomu jsou ve spise založené dokumenty, a to výzva k vydání a protokol o vydání. Obžalovaný se k této trestné činnosti odmítl vyjádřit, využil svého práva a nevypovídal. Provedeným dokazováním se nepodařilo prokázat přepsání celé zdravotnické dokumentace, ačkoli indicie k tomu směřovaly, např. stejný styl písma obžalovaného od roku 1999 do 2011, časová prodleva, v níž obžalovaný vydal kopii originálu dokumentace (kopie originálu byla shodná s později doloženým originálem). Státní zástupce do spisu založil obdobnou materii, z níž by tyto závěry mohly rovněž plynout, avšak týkají se jiné věci, která dosud nebyla dostatečně prověřena. Soud má za této situace za prokázané pouze ty změny, jež byly potvrzeny znalecky, neboť ostatní indicie se nepodařilo důkazně podložit. Obžalovaný se výše uvedeným způsobem snažil zakrýt svou nedostatečnou lékařskou péči a svalit vinu na zemřelou I. S. Přitom v té době věděl, že je vedeno šetření policie v této věci, a že orgány činné v trestním řízení si předmětnou zdravotnickou dokumentaci k přezkoumání jeho léčení vyžádají a tato bude použita jako důkaz a podklad pro znalecké zkoumání, což se i následně stalo a skutečně tyto zápisy, resp. falsa podpisů ovlivnily znalce MUDr. U., který na jejím podkladě vypracoval znalecký posudek odlišný v závěrech od předchozího znaleckého posudku, MUDr. H. a MUDr. R. Obžalovaný tedy nepochybně jednal v přímém úmyslu dle § 15 odst. 1 písm. a) trestního zákoníku, neboť chtěl způsobem uvedeným v zákoně porušit zájem chráněný tímto zákonem. K vydání lékařské dokumentace došlo v souladu se zákonem (např. ÚS 644/05), obžalovaný nebyl donucován hrozbou uložení pořádkové pokuty. Hrozbu odnětí věci není možné za donucení považovat, neboť se jedná o úkon, který je obžalovaný/obviněný povinen strpět. Takto získané důkazy neporušují zásadu zákazu donucování k sebeobvinění. Obžalovaným předložená lékařská dokumentace bezpochyby je svým obsahem podřaditelná pod termín lékařská zpráva, který je užit v právní větě. Obžalovaný jako lékař hrubě zkreslil lékařskou zprávu o zdravotním stavu jiného, když bylo jasné, že dokumentace bude použita v trestním řízení a takto naplnil všechny znaky skutkové podstaty přečinu padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 alinea 1 trestního zákoníku a soud ho uznal vinným.

Soud neprovedl důkaz anonymními názory osob k lékařské odbornosti či péči obžalovaného, neboť by neskýtaly objektivní informace.

V případě obžalovaného se jedná o natolik společensky škodlivé chování, že nepostačuje uplatnění odpovědnosti dle jiného právního předpisu. Nebyly zjištěny žádné významné skutečnosti, které by vylučovaly použití trestní represe vůči obžalovanému, neboť posuzované činy nebylo možné podřadit do kategorie jednání, jež neodpovídá ani těm nejlehčím, běžně se vyskytujícím trestným činům dané právní kvalifikace. S ohledem na to, že neprováděl řádně vyšetření své pacientky, znal přitom fatální rizika s tím spojená, upravil podstatně lékařskou dokumentaci v neprospěch zemřelé, přičemž tímto zkreslením ohrozil i pozůstalé, neboť jim zamezil, aby se dozvěděli pravdivé informace o jejím zdravotním stavu, což může mít významný vliv pro prevenci jejich zdraví, si musel být vědom, že jde o závažné protiprávní jednání. Typová škodlivost spáchané trestné činnosti se odráží v zákonné trestní sazbě, konkrétní škodlivost soud analyzoval výše, v následujícím odstavci jsou rozebrány polehčující resp. přitěžující okolnosti.

Při úvaze o druhu a výměře trestu soud vycházel ze zákonných hledisek uvedených v § 39 trestního zákoníku, přihlédl k ustanovení § 37 a § 38 trestního zákoníku a zohlednil všechna kritéria vyjmenovaná v § 125 trestního řádu.

Byla zhodnocena povaha a závažnost spáchaných přečinů, kdy se obžalovaný dopustil jednání, jímž porušil zájem na ochraně života a ochraně autority zpráv, posudků a nálezů sloužících jako podkladu pro zjištění skutkového stavu v řízení před orgány sociálního zabezpečení, jinými orgány veřejné moci, včetně řízení před soudy. Vzhledem k tomu, že se obžalovaný dopustil dvou přečinů, postupoval soud dle § 43 odst. 1 trestního zákoníku, a použil ustanovení, které se vztahuje na trestný čin z nich nejpřísněji trestný. Obžalovaný je ohrožen trestní sazbou dle § 350 odst. 2 trestního zákoníku od 6 měsíců do 6 let. Spáchání dvou přečinů soud hodnotil jako přitěžující okolnost.

K obžalovanému bylo zjištěno, že je praktickým lékařem – gynekologem. V místě trvalého bydliště nebyl řešen pro přestupek. Dosud byl jednou soudně trestán, bylo to v roce 1999 pro přečin pytláctví podle § 178a odst. 1 trestního zákona, účinného do 31.12.2009, byl mu uložen peněžitý trest, odsouzení je zahlazeno a hledí se na něho, jakoby odsouzen nebyl. Krom tří nedávných případů, které jsou prozatím ve fázi prověřování, a k nimž soud nepřihlížel, k němu po stránce odborné nebyly shledány podstatné výhrady.

Shora uvedené skutečnosti vedly soud k závěru, že na obžalovaného lze působit trestem, který není spojen s omezením jeho osobní svobody, převažují u něho polehčující okolnosti – je osobou, která má dlouhodobě dobrou pověst i chování. Jako přiměřený považuje soud trest odnětí svobody v trvání 30ti měsíců, tedy v 1/2 zákonné trestní sazby. Výkon trestu soud podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 trestního zákoníku podmíněně odložil na zkušební dobu v trvání 36 měsíců, přičemž délka zkušební doby byla stanovena v polovině zákonné sazby, která činí 1 rok až 5 let. Po tuto dobu bude soud sledovat jeho chování vč. náhrady škody, neboť mu současně uložil přiměřenou povinnost k její náhradě. Soud má za to, že takto uložený trest splní účel. Soud neshledal důvodným ukládat trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu lékařského povolání, neboť šlo v rámci jeho letité praxe o první vážné zanedbání, poté, co zjistil u pacientky příznaky karcinomu, řešil věc odpovídajícím způsobem, odeslal ji na odborná pracoviště a postupoval lege artis.

Pokud jde o majetkovou škodu:

Podle § 229 odst. 1 trestního řádu soud poškozeného Z██████ S██████, nar. ████████, trvale bytem ████████, odkázal s majetkovou škodou v částce 10.000,- Kč na řízení ve věcech občanskoprávních. Poškozený se s nárokem připojil včas, avšak náklady pohřbu řádně nedoložil rozpisem jednotlivých položek, pouhý doklad o zaplacení zálohy soud nepovažoval za dostatečný.

Pokud jde o nemajetkovou újmu:

Soud vycházel z úpravy §444 odst. 3 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, jenž stanovil jednorázové odškodnění pozůstalých za nemajetkovou újmu vzniklou v případě usmrcení osoby blízké (v případě pozůstalého rodiče a dítěte, resp. manžela částkou 240.000,- Kč, v případě sourozence částkou 175.000,-Kč.)

Poškození doložili příbuzenský vztah se zemřelou rodnými listy, současně se všichni vyjádřili v rámci písemného podání i u jednání soudu. U všech poškozených byly zjištěny standardní rodinné vztahy. Soud zohlednil, že došlo k úmrtí ženy v produktivním věku, která z tohoto důvodu již nemůže nadále zabezpečit citově ani finančně svou rodinu, podílet se na výchově vnoučat či péči o rodiče. Soud přihlédl i k míře nedbalostního zavinění obžalovaného, pokud jde o jeho majetkové poměry, obžalovaný je jako lékař pojištěn, tedy náhrada škody bude hrazena pojišťovnou. Mimořádnost případu a další relutární satisfakci podle ustanovení § 13

odst. 2, odst. 3 občanského zákoníku, na ochranu osobnosti, přiznal soud v adhezním řízení nejmladší dceři, a to v částce zvýšené o 50tis. Kč tedy cca o 1/5 základní výměry. Soud zohlednil, že tato kritické události vnímala z pozice nedospělé dívky žijící společně s rodiči, s plnou citovou a finanční vázaností na ně. U ostatních rodinných příslušníků soud neshledal v rámci adhezního řízení odůvodněnost tohoto postupu, to však nebrání uplatnění dalších nároků v občanskoprávním řízení. Soud s ohledem na specifika případu, považoval určení níže uvedených částek za adekvátní, byť nemohou nikdy nahradit zmařený lidský život.

Z výše uvedených důvodů soud rozhodl, že:

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozenému **Z [redacted] S [redacted], nar. [redacted] (manželovi), trvale bytem [redacted], nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu ho ve zbytku nároku odkázal na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené **M [redacted] K [redacted], nar. [redacted] (sestře), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 175.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozenou odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené **M [redacted] M [redacted], nar. [redacted] (sestře), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 175.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozenou odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené **M [redacted] B [redacted], nar. [redacted] (matce), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozenou odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozenému **S [redacted] B [redacted], nar. [redacted] (otci), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozeného odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené **M [redacted] S [redacted], nar. [redacted] (dceři), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozenou odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené **J [redacted] S [redacted], nar. [redacted] (dceři), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 290.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozenou odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

- podle § 228 odst. 1 trestního řádu je obžalovaný povinen nahradit poškozené **I [redacted] S [redacted], nar. [redacted] (dceři), trvale bytem [redacted] nemajetkovou újmu v částce 240.000,- Kč** a podle § 229 odst. 2 trestního řádu poškozenou odkázal se zbytkem nároku na nemajetkovou újmu na řízení ve věcech občanskoprávních.

P o u ě n í : Proti tomuto rozsudku je možno podat odvolání **do osmi dnů** ode dne doručení písemného vyhotovení rozsudku ke Krajskému soudu v Ústí nad Labem prostřednictvím Okresního soudu v Lounech.

Rozsudek může odvoláním napadnout státní zástupce pro nesprávnost kteréhokoli výroku, obžalovaný pro nesprávnost výroku, který se ho přímo dotýká, zúčastněná osoba pro nesprávnost výroku o zabránění věci, poškozený, který uplatnil nárok na náhradu škody, pro nesprávnost výroku o náhradě škody (§ 246 odst.1 tr.řádu).

Osoba oprávněná napadat rozsudek pro nesprávnost některého jeho výroku, může jej napadat také proto, že takový výrok učiněn nebyl, jakož i pro porušení ustanovení o řízení předcházejícím rozsudku, jestliže toto porušení mohlo způsobit, že výrok je nesprávný nebo že chybí (§ 246 odst.2 tr.řádu).

Odvolání musí být ve stanovené lhůtě nebo v další lhůtě k tomu stanovené předsedou senátu soudu prvního stupně podle § 251 tr.řádu také odůvodněno tak, aby bylo patrné, v kterých výrocích je rozsudek napadán a jaké vady jsou vytýkány rozsudku nebo řízení, které rozsudku předcházelo (§ 249 odst.1 tr.řádu).

Státní zástupce je povinen v odvolání uvést, zda je podává, byť i zčásti, ve prospěch nebo v neprospěch obžalovaného (§ 249 odst.2 tr.řádu).

V Lounech dne 25. ledna 2017

Mgr. Blanka Šišová, v.r.
Předsedkyně senátu

Za správnost vyhotovení:
Kateřina Ságlová

Toto rozhodnutí nabylo právní moci dne 11.09.2017, ve výroku I. právní moci dne 11.09.2017 (MUDr. Š [redacted]). Připojení doložky provedla Věra Kardošová dne 06.12.2017.