



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dany Mazákové a soudkyň JUDr. Aleny Svobodové a Mgr. Martiny Nyplové ve věci žalobců a) [redacted], nar. [redacted], b) [redacted], nar. [redacted], obou bytem [redacted], obou zast. MUDr. Mgr. Igorem Piňosem, CSc., advokátem se sídlem Široká 6, 110 00 Praha 1 – Josefov, proti žalované **Oblastní nemocnici** [redacted], IČ [redacted] se sídlem [redacted], zast. JUDr. Janem Machem, advokátem se sídlem Vodičkova 28, 110 00 Praha 1, o náhradu škody, k odvolání žalované proti rozsudku Okresního soudu v Trutnově č.j. 30C 208/2007-211 ze dne 31. 3. 2009, t a k t o :

I. Rozsudek okresního soudu se **p o t v r z u j e**.

II. Žalovaná je povinna nahradit každému ze žalobců náklady odvolacího řízení 43.000,- Kč k rukám jejich zástupce do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Okresní soud výroky I a II shora označeného rozsudku uložil žalované povinnost zaplatit každému ze žalobců 240.000,- Kč s příslušenstvím specifikovaným v těchto výrocích. Výrokem III uložil žalované povinnost nahradit žalobcům náklady řízení 49.300,- Kč a výrokem IV jí uložil povinnost nahradit náklady řízení státu 15.900,- Kč. Výrokem V dále žalované uložil povinnost zaplatit soudní poplatek 19.200,- Kč.

Okresní soud vzal za prokázáno, že dne [redacted] 2007 byl na gynekologicko-porodnickém oddělení žalované v 00.31 porozen nezl. [redacted] žalobců. Jednalo se o donošeného novorozence těžce deprimovaného, atonického, s přímým ohrožením na životě v důsledku těžké nitrožilní, nitroděložní asfyxie (nedostatku kyslíku) plodu resp. novorozence porozeného koncem pánevním, která pokračovala i po porodu a kterou se poskytnutou péčí nepodařilo zvládnout. Úmrtí novorozence bylo neodvratné. Účastníci tuto bezprostřední příčinu úmrtí [redacted], která vyplynula ze zdravotnické dokumentace, pitevního protokolu a byla potvrzena znalci, nečinili spornou. Při zkoumání, zda došlo k porušení právní povinnosti žalované postupovat v průběhu porodu žalobkyně lege artis, bylo zjištěno, že před porodem neexistovaly skutečnosti, které by byly kontraindikací vaginálního porodu. Žalobkyně měla možnost volby mezi způsoby porodu, preferovala spontánní průběh porodu před císařským řezem. Žalované se nepodařilo prokázat, že poučení dané žalobkyni o rizicích porodu koncem pánevním zahrnovalo i poučení o hrozbě nedostatečného zásobení plodu kyslíkem a o tom, že k eliminaci této hrozby bude nezbytné provádět kardiokografické monitorování ve zvýšené míře. Soud nevzal za prokázané ani tvrzení žalobců, že žalobkyně změnila v průběhu první doby porodní volbu způsobu porodu a že oba žalobci vyzývali lékaře žalované, aby bylo přistoupeno k císařskému řezu. K prokázání tvrzení žalované, že žalobkyně požadovala v průběhu porodu volný pohyb a výslovně odmítla připojení na pásy potřebné pro intermitentní CTG monitorování srdeční činnosti plodu, tj. záznamy v délce 30 minut, vzal soud za prokázáno, že žalobkyně si skutečně nepřála aplikaci pásů nezbytnou pro CTG. Lékařka [redacted] proto dala sestře pokyn postupovat tak, jak to matce vyhovuje, a přitom zajistit poslech ozev plodu přikládáním sondy přístroje. Postup při ordinování způsobu monitorování [redacted] [redacted] konzultovala s [redacted]. [redacted]. Na pacientku již znovu nebylo ze strany lékařů naléháno, aby si nechala připnout pásy k monitorování. Na odmítnutí monitoringu nebyl sepsán negativní revers, neboť podle [redacted] k tomu nebyl důvod, porod probíhal za dobré spolupráce s rodičkou a nebylo třeba ji nutit k podpisu odmítnutí či ji zneklidňovat tím, že když se postupu nepodrobí, narodí se mrtvé dítě. Ve zdravotnické dokumentaci jsou sice zaneseny záznamy o odmítání kontinuálního záznamu, avšak bez průkazného odsouhlasení žalobkyní. Poslední CTG záznam byl tak žalobkyni natočen dne [redacted] 2007 od 18.10 hodin do 18.36 hodin, další monitorování plodu metodou kardiokografie až do porodu v 00.31 následujícího dne nebylo provedeno. Ohledně průběhu vypuzovací fáze porodu okresní soud zjistil, že obsah záznamu o průběhu porodu zanesený ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně, podle něhož porod skončil spontánně, neodpovídá skutečnosti a že i tvrzení lékařů žalované ohledně průběhu vypuzovací fáze porodu doznalo v průběhu řízení změn. V rámci vysvětlení o průběhu porodu žalobkyně na Policii České republiky uvedli [redacted] i [redacted] dne 12.11. 2007, že průběh porodu byl pravidelně monitorován, první pokles ozev plodu byl zaznamenán až v 00.17 hodin dne [redacted] 2007 a vzhledem ke spontánně probíhajícímu porodu nebylo třeba užít žádných extrakčních technik na vybavení plodu, přičemž po vybavení trupu byl zjištěn pupečník utažený jedenkrát kolem krčku plodu. [redacted] jako obviněný před policií dne 28. 11. 2008 oproti tomu vypověděl, že poté, co byl plod po pupek, pupečník byl napjatý a nebylo možné ho povytáhnout, přistoupl k operačnímu ukončení porodu tzv. poloviční extrakcí. Takto pozměněná tvrzení ohledně závěru porodu jsou v souladu se závěrem znaleckého posudku 2. lékařské fakulty univerzity Karlovy v Praze, tj. ústavu přibráného soudem, i se závěry znaleckých posudků [redacted] a [redacted]. [redacted]. zpracovaných pro účely rozhodování územní znalecké komise Královéhradeckého kraje k posouzení stížnosti žalobkyně na pochybení lékařské péče při vedení porodu [redacted] [redacted], posudkem [redacted] [redacted] [redacted] [redacted].

vypracovaným z podnětu žalované a posudkem [REDAKCE], vypracovaným jako důkaz obhajoby v trestním řízení proti [REDAKCE]. Ze všech těchto důkazů vzal proto soud za prokázáno, že porod u žalobkyně neskončil spontánně, jak bylo v její dokumentaci zaznamenáno a původně lékaři žalované popisováno. Některé údaje v dokumentaci tak zjevně neodpovídají zjištěnému stavu, a proto soud neuvěřil tomu, že záznam o odmítnutí monitorování plodu žalobkyní odpovídá skutečnosti. Navíc údaj o údajném odmítnutí CTG monitorování rodičkou nemá bez jejího poučení a podpisu prakticky žádnou validitu. Navíc si lze těžko představit, že by prvorodička odmítala doporučený postup lékařů při vedení porodu, pokud by jí bylo dostatečně vysvětleno, jaká rizika může zanedbání sledování plodu v děloze přivodit. Z výpovědí lékařů i zdravotnického personálu naopak vyplývá, že všichni považovali intermitentní sledování ozev plodu v daném případě za dostatečné. Jak bylo prokázáno v řízení vypracovaným znaleckým posudkem i posudky ostatních znalců předloženými k důkazu, intermitentní poslech má minimální výpovědní hodnotu a v druhé době porodní panuje shoda na nutnost CTG monitoringu u porodu koncem pánevním. Nedostatečné sledování stavu plodu in utero v případě porodu koncem pánevním je postupem non lege artis, přičemž u porodu žalobkyně nebyla metoda kardiokografie bez relevantních důvodů využita. Při zkoumání existence příčinné souvislosti mezi tímto porušením povinnosti žalované a vznikem škody spočívající v úmrtí [REDAKCE] se soud soustředil na zjištění doby počátku tísně plodu. Ve 23.20 hodin byla žalobkyni provedena dirupce vaku blan, při níž otekla čirá plodová voda, z čehož lze nepřímou vyvozovat, že plod byl v tuto chvíli v dobré kondici. Od tohoto okamžiku až do porodu chybí jakýkoliv důkazní záznam o stavu srdeční činnosti plodu. Znalec [REDAKCE] se proto nemohl vyjádřit, zda k těžké bradykardii došlo již v období před 00.17 hod dne [REDAKCE] 2007, anebo zda v okamžiku tohoto poslechu byly zachyceny první známky nedostatečnosti. Poukázal na závěry pitevního protokolu, které svědčí o závažné hypoxii. Stav bradykardie tedy trval patrně déle. Obecně lze říci, že císařský řez lze provést do začátku druhé doby porodní. Popis porodu žalobkyně v dokumentaci je tak chudý, že nelze časově vymezit okamžik, kdy již nebyla možnost provedení císařského řezu. V době zaznamenání decelarace v 00.17 hod již nebylo možno císařský řez provést. Znalec [REDAKCE] zhodnotil postup vedení porodu ve druhé době porodní jako jediný možný. Jeho předpoklad, že hypoxie nastala až v době kontraindikace císařského řezu, však nebyl v řízení prokázán. Ostatní znalci vycházeli z popisu porodu v dokumentaci, kdy vesměs vyjadřovali pochybnosti o tom, že záznamy odpovídají skutečnému průběhu porodu.

Na základě shora popsaných zjištění dospěl prvoinstanční soud k závěru, že jsou splněny všechny tři zákonné předpoklady pro odpovědnost žalované za škodu vzniklou žalobcům podle § 420 odst. 1 a 2 obč. zák. Porušení právní povinnosti žalované postupovat při porodu žalobkyně lege artis bylo dáno tím, že lékaři žalované bez relevantního důvodu nevyužili metodu CTG, čímž zanedbali možnost včasné reagovat na aktuální stav plodu v průběhu porodu, a to zejména v kritické době mezi 23.20 hod. dne [REDAKCE] 2007 a 00.17 hod. dne [REDAKCE] 2007. Příčinnou souvislost mezi chybějícím CTG kontinuálním záznamem a škodlivým následkem spočívajícím v úmrtí dítěte žalobců spatřuje soud v tom, že se lékařům nepodařilo včas zachytit náznaky hrozící hypoxie. Nebylo prokázáno tvrzení žalované, že první známky hypoxie nastaly až v době, kdy provedení císařského řezu již nepřicházelo v úvahu. Kvůli absenci záznamu z monitoringu nelze stanovit kritický okamžik vzniku a prohloubení hypoxie a následné závažné bradykardie. Nelze tedy s určitostí říci, kdy mohla a měla být hypoxie diagnostikována a zda na ni mohlo být ze strany lékařů včas přiměřeně reagováno a s jakým výsledkem. Tato důkazní nouze však nemůže být použita ve prospěch žalované a naopak jít k tíži žalobců. Nedostatečnou průkaznost závěrečné fáze porodu

jednoznačně zavinila žalovaná, a to jak neodpovídajícím obsahem dokumentace, tak chybějícími záznamy o stavu plodu v průběhu porodu. Žalované proto byla uložena povinnost odškodnit oba pozůstalé rodiče zemřelého dítěte částkou 240.000,- Kč pro každého z nich stanovenou dle § 444 odst. 3 písm. c) obč. zák. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle úspěchu ve sporu.

Žalovaná podala proti rozsudku odvolání odůvodněné odvolacími důvody dle § 205 odst. 2 písm. e) a g) o.s.ř. Ohledně nesprávnosti skutkových zjištění namítala, že bylo prokázáno, že žalobkyně nesnášela potřebnou polohu pro kontinuální monitorování plodu kardiokografem, proto bylo prováděno toto monitorování přerušovaně. Podle znaleckého posudku [REDAKCE] [REDAKCE] [REDAKCE] probíhalo toto monitorování v dostatečné frekvenci. Skutečnost, že pracovníci žalované chtěli provést kontinuální monitorování žalobkyně kardiokografem, ale ta trvalé monitorování nesnášela a odmítala, byla shodně potvrzena výpověďmi svědkyň [REDAKCE], [REDAKCE], [REDAKCE] a [REDAKCE]. Soud prvního stupně nijak nevysvětlil, proč výpověď těchto čtyř svědkyň považuje za nepravdivou a z jakého důvodu ji nevzal v úvahu, čímž se dopustil nepřipustné libovůle. Jestliže se ztotožnil s hodnocením znalce [REDAKCE], že údaj o údajném odmítnutí CTG monitorování rodičkou nemá bez jejího poučení a podpisu žádnou validitu, znalec nepřipustně hodnotil právní otázky, nikoli otázky odborné. Tento znalec navíc nedokázal odpovědět na otázku, z jakého právního předpisu vyplývá povinnost žalované provést poučení pacientky písemnou formou a nechat si je podepsat. Žalovaná poukázala na výpověď svědkyně [REDAKCE], která vysvětlila, že rodičce objasnila výhody kontinuálního monitorování CTG, ale s ohledem na její zdravotní stav považovala za krajně nevhodné, aby jí „kreslila nějaký katastrofický scénář“. Žalobkyni tedy bylo vysvětleno, že vhodnější by bylo kontinuální monitorování CTG, ale nebylo nutno toto vysvětlení provádět písemnou formou a rodičku ve fázi probíhajícího porodu nutit k podepisování nějakých listin. I kdyby však absence kontinuálního monitorování plodu kardiokografem byla způsobena porušením právní povinnosti pracovníků žalované, nebylo by toto porušení v příčinné souvislosti s následkem, tj. úmrtím dítěte. Z provedeného dokazování vyplynulo, že na konci první doby porodní při dirupci vaku blan ve 23.20 hodin nebyla přítomna hypoxie plodu. První doba porodní skončila v cca 23.30 – 24.00 hodin, přičemž podle shodných závěrů ústavního znaleckého posudku 2. lékařské fakulty UK a znaleckého posudku [REDAKCE], kritická doba, kdy došlo ke vzniku hypoxie, je patně 00.17 – 00.20 hodin. K hypoxii tedy došlo až ve druhé době porodní, kdy již nešlo vybavit plod císařským řezem. To je zcela zásadní skutečnost, kterou soud prvního stupně nevzal v úvahu, ač z provedeného znaleckého posouzení případu vyplývá. V tomto směru odkázala žalovaná na závěry znaleckého posudku [REDAKCE], podle nichž nastane-li hypoxie ve druhé době porodní, je nutno vybavit plod co nejdříve, avšak již to není možné císařským řezem vzhledem k tomu, že prostup plodu porodními cestami již příliš pokročil, je vysoké riziko závažných poranění dělohy, které mohou ohrozit dokonce i život ženy, a kromě toho příprava císařského řezu vyžaduje určitý čas. Tento znalec tedy uzavírá, že pokud se během péče o rodičku nebo plod objevil postup non lege artis, tento není v příčinné souvislosti s výsledkem porodu. Závěr tohoto znalce není vyvrácen žádným dalším znaleckým posudkem, znalecký posudek 2. lékařské fakulty UK jej naopak potvrzuje. Soud prvního stupně tak postavil existenci příčinné souvislosti mezi absencí kontinuálního monitorování plodu kardiokografem a úmrtím dítěte najisto, ač ve skutečnosti tato příčinná souvislost neexistuje. Správně měl dojít k právnímu závěru, že odpovědnost žalované za úmrtí dítěte žalobců není dána. V průběhu odvolacího řízení žalovaná doplnila odvolání o dodatek spočívající ve vyjádření znalce [REDAKCE]. [REDAKCE] k závěrům uvedeným v odůvodnění prvoinstančního rozhodnutí. Podle

tohoto vyjádření není správný skutkový závěr prvoinstančního soudu, že od 23.20 hodin dne [REDACTED]. 2007 až do porodu chybí jakýkoli důkazní záznam o stavu srdeční činnosti plodu, neboť ve skutečnosti je normální srdeční frekvence doložena a bradykardie nezačala dříve než v 00.14 hodin dne [REDACTED] 2007. Znalec v tomto vyjádření uzavírá, že k hypoxii došlo nejdříve v 00.14 hodin dne [REDACTED]. 2007, a považuje za velmi nepravděpodobné, že v době mezi 23.20 a 00.14 by vůbec mohly nastat na případném kardiokografickém záznamu změny odůvodňující císařský řez. Potvrzuje, že závěr porodu nebyl veden lege artis z důvodu nezajištění kontinuálního monitorování stavu plodu, což však nebylo v příčinné souvislosti s výsledkem porodu. Toto tvrzení odborně zdůvodňuje, přičemž poukazuje zejména na okolnost, že ani případně pořízený kardiokografický záznam by nebylo možno použít jako důkaz toho, kdy došlo k hypoxii plodu. Je-li plod v hypoxii, na kardiokografické křivce se to téměř vždy projeví, avšak vysoké procento patologických křivek není spojeno s hypoxií plodu. Proto křivku kardiokografického záznamu obecně nelze použít jako důkazu k tomu, kdy k hypoxii došlo. V posuzovaném případě nebyla ve 23.20 hypoxie plodu přítomna. Až do 00.14 hodin je doložena normální srdeční frekvence plodu. Pokud by se začala hypoxie rozvíjet po 23.20, je nepravděpodobné, že by změny kardiokografické křivky dosáhly takového stupně, byly by důvodem k císařskému řezu. Náhlá změna srdeční frekvence mezi 00.14 a 00.17 hodin a pupečník kolem krku naopak ukazují na náhlou příčinu hypoxie, a výsledky krevních plynů rovněž ukazují na hypoxii, která byla závažná, ale netrvala dlouho. K hypoxii plodu proto došlo podle [REDACTED] v souladu s odhadem [REDACTED] ne dříve než v 00.14. Na „průkaznosti závěrečné fáze porodu“ by existenci kardiokografického záznamu nic nezměnila. Chybí tedy argumenty podporující závěr, že hypoxie vzniklá do 00.14 hodin by byla takového stupně, že by zdůvodnila ukončení porodu císařským řezem, a naopak je řada argumentů svědčících pro to, že hypoxie plodu nastala nejdříve v 00.14 hodin, přičemž od té doby byl postup lékařů lege artis. Soud prvního stupně tak špatně interpretoval závěry znaleckého posudku i výpovědi znalců a dospěl k nesprávnému závěru o existenci příčinné souvislosti mezi dílčími pochybeními pracovníků žalované a úmrtím [REDACTED] žalobců. Proto nechť je rozsudek okresního soudu změněn tak, že žaloba bude zamítnuta.

Žalobci se písemně vyjádřili k odvolání žalované i k jeho dodatku. Ve svých vyjádřeních se ztotožnili s hodnocením důkazů soudem prvního stupně a poukázali na závěry znaleckého posudku 2. lékařské fakulty UK, který je jediným skutečně nezávislým znaleckým posudkem v této věci. Tento posudek přesně popisuje, v čem zdravotníci žalované nepostupovali lege artis, a dovedl i příčinnou souvislost mezi jejich postupem non lege artis a následnou smrtí [REDACTED] žalobců. Poukázali na okolnost, že se jedná o posudek kolektivní, vypracovaný váženou akademickou institucí, přičemž zástupci znaleckého kolektivu své závěry přesvědčivě obhájili i při výslechu. Všechny ostatní znalecké posudky byly oproti tomu pouze listinnými důkazy dodanými žalovanou. I tyto posudky shodně označují absenci kardiokografického monitorování za postup non lege artis, jen se jej snaží nějak omluvit a jeho význam zastříit. Pokud se jedná o žalovanou tvrzené odmítání kontinuálního sledování žalobkyní, jako rodička ho kvalifikovaně neodmítla, neboť pro takový případ počítají právní předpisy s přesným postupem, který nebyl dodržen. Žalobci navíc zásadně popírají takové odmítání a jakékoliv poučení v tomto smyslu a poukazují na nevěrohodnost dvou zápisů v tomto směru ve zdravotnické dokumentaci, které již na první pohled budí podezření z dodatečného vepsání. Žalovaná se snaží uvést soud v omyl tvrzením, že kvůli odmítání rodičkou bylo monitorováno pouze „přerušovaně“. Takový druh monitorování neexistuje, neboť vždy musí být zapojeny oba snímače – ten pro sledování ozev a ten pro sledování děložní činnosti po dostatečně dlouhou dobu tak, aby byl získán minimálně 15 minut dlouhý

grafický záznam, kde se hodnotí současně změny obou křivek ve vzájemné souvislosti, neboť jen tak lze odhalit hrozící hypoxii plodu a včas lze zasáhnout operativním ukončením porodu. Poslechem ozev plodu lze odhalit až závažnou probíhající hypoxii. Tvrzení o náhlém a neočekávaném vzniku hypoxie pár minut před porodem následkem utažení pupečnicku neodpovídá stavu novorozence po porodu a pitevnímu nálezu. Pokud se jedná o znalecký posudek [REDAKCE], žalobci jej považují za účelový zejména ohledně závěru, do kdy lze provést císařský řez. U polohy koncem pánevním lze totiž provést císařský řez až do doby, kdy je polovina těla plodu již porozena, tedy daleko déle, nežli u polohy hlavičkou. Existují i medikamentózní prostředky, kterými lze do doby, než bude připraven císařský řez, zastavit děložní stahy a zvýšit tak dodávku kyslíku k plodu. Navíc pokud je již tělo plodu porozeno až po pupečník, má porodník umět během krátké chvíle vybavit plod extrakcí za konec pánevní. Žalobci proto hodnotí tento posudek jako vědomě nepravdivý. [REDAKCE] je navíc znám v odborné veřejnosti jako znalec důsledně hájící zájmy lékařů proti poškozeným pacientkám. Pokud se jedná o výpovědi zdravotnického personálu žalované, tito svědci nemohou být bráni jako věrohodní, neboť se v podstatě jedná o výpovědi strany žalované. Ohledně dodatku k odvolání žalované žalobci uvedli, že považují nepřijatelné, aby znalec z oboru zdravotnictví rozebíral odůvodnění rozsudku soudu a vydával k jednotlivým pasážím svá stanoviska. Autor uvedeného vyjádření tak komentuje volné hodnocení důkazů příslušející jedině soudu, opakovaně vytrhává z kontextu a překrucuje fakta, která následně nepravdivě vysvětluje a činí z nich jednoznačně nepravdivé údajně odborné závěry, které mají soud uvést v omyl. Pod textem je autor podepsán jako znalec včetně otisků znalecké pečeti, nicméně chybí znalecká doložka, takže se jedná o pouhé vyjádření lékaře. Ze všech shora uvedených důvodů necht' je rozsudek okresního soudu jako věcně správný potvrzen.

Odvolání bylo podáno včas osobou k němu oprávněnou a obsahuje způsobilé odvolací důvody dle § 205 odst. 2 písm. e) a g) o.s.ř. Odvolací soud proto z jeho podnětu přezkoumal napadený rozsudek včetně jemu předcházejícího řízení a dokazování doplnil o důkazy přípustné v systému neúplné apelace. Odvolání poté neshledal opodstatněným.

Při přezkumu věcné správnosti skutkových závěrů prvoinstančního soudu neshledal odvolací soud žádné ze žalovanou tvrzených pochybení. Z odůvodnění prvoinstančního rozhodnutí předně nevyplývá, že by okresní soud považoval výpověď svědkyň [REDAKCE], [REDAKCE], [REDAKCE] a [REDAKCE] za nepravdivou, případně že ji nevzal v úvahu. Okresní soud naopak v odůvodnění svého rozhodnutí (strana 4, prostřední odstavec) popsal všechna zásadní zjištění, která z výpovědí těchto svědkyň učinil, přičemž jeho skutkové závěry obsahu těchto důkazů zcela odpovídají. V tomto směru považuje odvolací soud ve shodě s prvoinstančním soudem a koneckonců i se žalovanou za stěžejní výpověď svědkyně [REDAKCE]. Tato svědkyně při svém výslechu před soudem výslovně potvrdila, že poté, kdy žalobkyně vyslovila přání nemít pásy pro CTG, na pacientku již nebylo ze strany lékařů naléháno, aby si nechala pásy k monitorování připnout. [REDAKCE] se taktéž jednoznačně vyjádřila tak, že žalobkyně nebyla poučena o možných nepříznivých následcích neprovádění tohoto vyšetření, neboť podle svědkyně k tomu nebyl důvod, když porod probíhal za dobré spolupráce s rodičkou a nebylo třeba ji zneklidňovat. S ohledem na správné skutkové závěry prvoinstančního soudu vyvozené z výslechů všech čtyř svědkyň proto odvolací soud považuje požadavek jejich zopakování za neopodstatněný. Důvody, pro které nebyl sepsán „negativní revers“, opakuje koneckonců i žalovaná ve svém vyjádření, když i podle ní nešlo o odmítání zdravotní péče, ale o určitý požadavek žalobkyně, kdy jí bylo sice vysvětleno, že vhodnější by bylo kontinuální monitorování CTG, ale nebylo nutno toto vysvětlení provádět písemnou formou a rodičku ve fázi probíhajícího porodu nutit k podepisování nějakých listin.

Ve světle výsledku svědkyně [REDAKCE] je třeba hodnotit i zápis obsažený ve zdravotní dokumentaci žalobkyně a vliv jejího postoje ke kontinuálnímu monitorování na prokázané nedostatečné sledování stavu plodu. Jestliže žalovaná připustila, aby u porodu žalobkyně nebyla využita metoda kardiokografie, ačkoli důvodem absence tohoto způsobu monitorování plodu byl pouze zájem na pohodlí žalobkyně a snaha vyhovět jejímu přání, je správný závěr prvoinstančního soudu, že tato metoda nebyla využita bez relevantních důvodů. K odvolacím námitkám v tomto směru odvolací soud ještě dodává, že i kdyby byla žalobkyně poučena o možných nepříznivých následcích neprovádění tohoto vyšetření, což se však v řízení neprokázalo, bylo by povinností žalované opatřit písemné prohlášení (revers) žalobkyně ohledně této skutečnosti. Takováto povinnost pro žalovanou vyplývala výslovně z § 23 odst. 2 věta druhá z.č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, podle níž odmítá-li nemocný přes náležitě vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers). Náležitosti tohoto písemného prohlášení ve vazbě na zdravotní dokumentaci pacienta upravuje § 1 písm. h) věta za středníkem vyhl. č. 385/2006 Sb. o zdravotní dokumentaci, podle níž, jde-li o odmítnutí zdravotní péče pacientem, zdravotnická dokumentace vždy obsahuje též jeho písemné prohlášení o tomto odmítnutí, popř. záznam o něm; odmítá-li pacient prohlášení podepsat, je součástí záznamu písemné prohlášení svědka o tom, že pacient odmítá poskytnutí zdravotní péče. Skutkový závěr prvoinstančního soudu, že absence kontinuálního monitorování plodu kardiokografem byla způsobena porušením právní povinnosti pracovníků žalované, je tedy věcně správný. Pokud se jedná o existenci příčinné souvislosti mezi zjištěným porušením povinnosti žalované a škodou na straně žalobců, prvoinstanční soud se správně soustředil na objasnění průběhu závěrečné fáze porodu žalobkyně. Poté, kdy měl za dostatečně prokázáno, že zdravotnická dokumentace ohledně průběhu porodu žalobkyně neodpovídá skutečnosti, považoval správně za stěžejní důkaz v řízení vypracovaný znalecký posudek 2. lékařské fakulty UK Praha, jehož závěry popsal v odůvodnění rozsudku (strana 7, třetí odstavec), přičemž s ohledem na rozsah písemně zpracovaného posudku i výpovědí jeho zpracovatelů popsal pouze stěžejní skutková zjištění. Z dalšího, v odůvodnění prvoinstančního rozhodnutí nepopsaného obsahu ústavního znaleckého posudku a zejména pak z doplňujících výpovědí jeho zpracovatelů se však podávají i další znalecké závěry, na jejichž základě lze dovodit neopodstatněnost odvolacích námitok žalované. Předně se jedná o námitku poukazující na závěry [REDAKCE] [REDAKCE], jimiž se tento znalec označením kritické doby vzniku hypoxie mezi 00.17 až 00.20 hodin shoduje se závěry ústavního znaleckého posudku 2. lékařské fakulty UK. Ústavní znalecký posudek se však jednoznačně vyjadřuje pouze k okamžiku, kdy byla hypoxie plodu diagnostikována, s tím, že pro nedostatek kontinuálního monitorování nelze jednoznačně vyvozovat, zda se známky hypoxického ohrožení plodu objevily již dříve v průběhu porodu (viz např. odpovědi na otázky žalobce č. 3 a 7 na straně 3 části znaleckého posudku vztahující se k poskytování léčebně preventivní péče žalobkyni). Žalovaná je však třeba přisvědčit v tom, že byť nedostatečnou průkaznost závěrečné fáze porodu jednoznačně zavinila žalovaná, závěr prvoinstančního soudu, že tato důkazní nouze nemůže být použita ve prospěch žalované, není právně přijatelný. Formulace ustanovení § 420 odst. 1 obč. zák. totiž jednoznačně vymezuje nositele důkazního břemene ohledně splnění všech tří zákonných předpokladů odpovědnosti za škodu tak, že je jím poškozený. Jestliže poškozený toto důkazní břemeno byť i ohledně jediného z těchto předpokladů neunesl, soud nemůže jeho žalobě o náhradu škody vyhovět, a to i kdyby se v širším kontextu okolností mohlo jevit takovéto jeho rozhodnutí nespravedlivým. Odvolací soud však přesto dospěl k závěru, že rozsudek okresního soudu je věcně správný, neboť příčinnou souvislost mezi porušením právní povinnosti žalované a úmrtím [REDAKCE] žalobců je možno z provedených důkazů dovodit. Za situace, kdy nedostatečnou průkaznost závěrečné fáze porodu zavinila žalovaná chybějícími

záznamy o stavu plodu v průběhu porodu, je třeba vyjít z komplexu nepřímých důkazů, jak je na ně poukázáno v ústavním znaleckém posudku i ve výpovědích jeho zpracovatelů. Posudek z oboru pediatrie – neonatologie se v odpovědi na otázku č. 28 vyjadřuje k tomu, jak dlouhé a jak těžké hypoxii před porodem odpovídá laboratorní vyšetření dítěte – astrup. Znalecký závěr je, že relevantní hodnoty v pupečnickové krvi svědčí o závažné acidóze plodu v důsledku nedostatečného zásobení kyslíkem, která závisí jak na intenzitě vyvolávajícího inzultu, tak na délce jeho trvání. Ačkoli vyšetření dle astrupa neumožňuje posuzovat odděleně tíži asfyktizujícího inzultu, resp. délku jeho trvání, lze říci, že v případě závažného inzultu se o asfyktickém poškození mozku u novorozence rozhoduje v intervalu cca 10 minut a více. Zpracovatel posudku [REDACTED], pak při výpovědi před soudem dne 3. 10. 2008 (č.l. 87 spisu) doplnil, že záznam o kontinuálním monitorování po dobu asi 10 minut v době od 00.17 do 00.27, jak je založen ve spise, vypovídá o jasné bradykardii plodu v 00.17. Do té doby je ze záznamu patrné, že poslechy byly činěny pouze přikládáním sondy, a to vždy na krátký časový interval asi jedna minuta, což bylo pro případné odhalení tísňe plodu nedostatečné. Nemůže se vyjádřit, zda k těžké bradykardii došlo v období před 00.17 anebo zda při tomto poslechu byly zachyceny první známky nedostatečnosti, poukázal však na závěry pitevního protokolu, které svědčí o závažné hypoxii. Proto má za zjištěné, že stav bradykardie trval patrně déle, avšak není schopen odpovědět na otázku, o jak dlouhé období šlo a kdy takový stav nastal. V těchto souvislostech jak znalec [REDACTED] při svém výslechu, tak znalec [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] ve znaleckém posudku vypracovaném pro žalovanou shodně poukázali na okolnost, že pokud by bylo vycházeno pouze ze zdravotnické dokumentace, decelerace ozev plodu je popsána až v 00.27 a tísň plodu by tak trvala pouhé čtyři minuty, což je v nesouladu se stavem novorozence po porodu, přičemž vlastní druhá doba porodní je popsána jako spontánně dle Covjanova vedený porod, tedy nikoli extrakce plodu, což je opět v nesouladu s pitevním nálezem novorozence. I podle závěrů znaleckého posudku [REDACTED] klinický stav novorozence i laboratorní nález svědčil pro závažnou intrapartální hypoxii. Ústavní znalecký posudek se tak v rozhodujících závěrech shoduje se závěry [REDACTED], pouze v tom, že vstup plodu v okamžiku zjištění hypoxie pokročil natolik, že v této fázi porodu císařský řez již bezpečně pro matku i plod nebylo možno provést. Současně však se znalecký ústav vyslovuje tak, že pokud proběhlo šest kontrakcí a od zachycení těžké bradykardie plodu uběhlo do porodu 14 minut, došlo k časové prodlevě, neboť porodník měl přistoupit k extrakci plodu, pro kterou měl při prořezávajících hýždích splněny podmínky (viz část posudku vztahující se k poskytování léčebně preventivní péče žalobkyni, strana 2 k otázkám č. 1, 6 a 7 opatření Policie ČR a strana 7 k doplňující otázce žalobce č.7).

Vzhledem k tomu, že obrana žalované ohledně nedostatku příčinné souvislosti mezi porušením její povinnosti a úmrtím [REDACTED] žalobců se opírala o znalecký posudek znalce [REDACTED], vypracovaný pro obhajobu v trestním řízení vedeném vůči [REDACTED], jehož závěry ohledně počátku tísňe plodu byly v rozporu se závěry ústavního znaleckého posudku, odvolací soud doplnil dokazování o provedení nových důkazů vzniklých po vyhlášení prvoinstančního rozhodnutí, které se mu jevily potřebné ke zjištění skutkového stavu věci (§ 120 odst. 3 ve spojení s § 205a odst. 1 písm. f/ o.s.ř.), a to o zjištění obsahu výpovědí znalců slyšených v trestním řízení vedeném vůči [REDACTED] před Okresním soudem v Trutnově pod sp. zn. 17T 58/2009. K důkazu byl proto zjištěn obsah části protokolu o hlavním líčení konaném dne 9. 11. 2009, při němž vypovídali znalci [REDACTED] jako jeden ze zpracovatelů společného ústavního posudku pro soud a Policii ČR a [REDACTED] jako zpracovatel znaleckého posudku provedeného k listinnému důkazu v civilním řízení, a protokolu o hlavním líčení ze 7. 9. 2009, při němž vypovídal znalec [REDACTED].

██████████. Z protokolu o výsledku ██████████. bylo zjištěno, že podle něho stav plodu po porodu odpovídal tomu, jaké má plod mechanismy ke kompenzaci hypoxického inzultu. Doba, kdy se plod s hypoxickým inzultem vypořádá bez následků, je zhruba 15 minut. Trvá-li inzult déle, dochází k nevratným změnám. K dotazu soudu, zda „došlo k nějakému problému ještě předtím, což mělo za následek, že se to dítě s tím během těch 15 minut nesrovnalo“, znalec uvedl: „Ano je to tak. Ale důkaz, kdy k tomu došlo, ten nemáme.“ Znalec ██████████ dále uvedl, že ve věci byly určité podmínky k tomu, aby lékař v případě zjištění ohrožení plodu hypoxií zkrátil dobu porodu a plod vybavil tzv. extrakcí ihned v okamžiku, kdy se prořezávaly hýždě. Poukázal na skutečnost, že zatímco v dokumentaci bylo uvedeno, že rodička porodila na dvě spontánní kontrakce, tzn. asi za 5 minut, při výsledku lékař uvedl, že to bylo šest kontrakcí, což odpovídá právě časovému úseku 14 – 15 minut. Znalec ██████████ se dále vyjadřoval k době, do kdy lze bezpečně provést porod koncem pánevním. Uvedl, že u porodu konce pánevního lze provést bezpečně pro matku císařský řez do pozdních fází porodu, protože hýždě jsou měkké a snadněji než hlavička se vybavují i v pozdějších fázích. Znalec ██████████ se ke stavu plodu ve vazbě na předpokládanou délku hypoxie vyslovil tak, že je možno dovodit, že k tísní plodu došlo dříve než v 00.14 hodin. Znalec ██████████ se při svém výsledku v trestním řízení podrobněji vyjadřoval k závěrům obsaženým v jeho znaleckém posudku zpracovaném pro obhajobu. Ke způsobu extrakce uvedl, že byla provedena poloviční extrakce plodu, přičemž doba vybavení plodu za 12 minut od vzniku tísně plodu byla kratší, než by byla doba do provedení císařského řezu. Zopakoval svůj závěr, že doba vzniku hypoxie 15 minut před porodem se opírá o vyšetření krevních plynů novorozence a o záznamy srdečních ozev, jejichž přesné časy byly zachyceny v dokumentaci. Znalec dále poukázal na vysokou senzibilitu kardiokografického vyšetření, která znamená, že pokud je plod v tísní, křivka je patologická, ale obráceně to neplatí, takže až 40 % patologických křivek je u zcela normálních plodů. Proto podle něho kardiokografický záznam nelze použít jako důkaz toho, kdy nastala hypoxie plodu. Žádná další zásadní zjištění, která by pomohla blíže stanovit dobu počátku tísně plodu, nebyla z těchto listinných důkazů odvolacím soudem učiněna.

Po doplnění dokazování ve shora popsaném rozsahu dospěl odvolací soud k závěru, že nevyhoví důkaznímu návrhu vznesenému žalovanou v průběhu odvolacího řízení, aby byl znovu slyšen zástupce znaleckého ústavu ██████████. a byl výslovně dotázán, zda je vyloučeno, že i při kontinuálním monitorování CTG zcela lege artis by výsledek, tedy úmrtí novorozence, nenastal, případně byl možný, eventuálně pravděpodobný. Odvolací soud totiž považuje tuto otázku za již zodpovězenou, neboť znalec ██████████. při svém výsledku před prvoinstančním soudem (č.l. 89 spisu) uvedl: „Tím, že plod monitorován nebyl, zbavili se lékaři možnosti adekvátní reakce, kdy o dalším průběhu porodu v případě řádného monitorování lze pouze spekulovat, přicházelo by např. v úvahu řešení císařským řezem (při zjištění zpomalení ozev v době možnosti takového řešení)“. Je tedy zřejmé, že opakovaný výsledek tohoto znalce by nemohl přinést žádné nové skutečnosti, neboť z důvodu nedostatku monitorování i lékařské dokumentace mohou být stěžejní znalecké závěry pouze hypotetické. Odvolací soud je však i na základě dosud provedených důkazů přesvědčen, že příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti žalované spočívajícím v nedostatku monitorování plodu a úmrtím ██████████ žalobců je dána, neboť na základě řady nepřímých důkazů, jak byly odvolacím soudem shora citovány a odkazovány, lze učinit skutkový závěr, že hypoxie plodu nastala dříve než v 00.17 dne ██████████. 2007, kdy bylo zahájeno cca desetiminutové kontinuální sledování ozev plodu. Zpracovatelé ústavního znaleckého posudku z oboru neonatologie i porodnictví se shodli na tom, že stav novorozence odpovídal hypoxii v délce více než 15 minut. To potvrdil při svém výsledku v trestním řízení vedeném

vůči [REDAKCE] i zpracovatel znaleckého posudku pro Krajský úřad Královéhradeckého kraje [REDAKCE]. Jedná se samozřejmě pouze o důkazy nepřímé, avšak při hodnocení jejich důkazní váhy je podle přesvědčení odvolacího soudu třeba přihlídnout k tomu, že neexistenci přímých důkazů způsobila žalovaná jednak porušením své povinnosti kontinuálního monitorování plodu, jednak v řízení prokázaným výrazným zkreslením obsahu zdravotnické dokumentace. Právě v důsledku této okolnosti zaviněné žalovanou nelze prokázat nade vší pochybnost, kdy přesně nastala hypoxie plodu při porodu žalobkyně. V civilním řízení však nelze učinit závěr, že nebylo uneseno důkazní břemeno proto, že skutečnost nebyla provedenými důkazy prokázána nade vší pochybnost. Pro závěr, že soud má určitou skutečnost za prokázanou, dostačuje, aby předmětný skutkový závěr bylo možné s velkou mírou pravděpodobnosti připustit (srov. např. usnesení Ústavního soudu ze dne 2. 12. 2004 sp. zn. II ÚS 66/2003). Protože v civilním řízení neplatí zásada in dubio pro reo, nemusí nepřímé důkazy tvořit zcela uzavřenou soustavu, která nepřipouští jiný skutkový závěr než ten, k němuž soud došel, nýbrž dostačuje, jestliže nepřímé důkazy s velkou mírou pravděpodobnosti k tomuto závěru (na rozdíl od možných závěrů jiných) vedou (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR 28Cdo 1938/2008). Podle přesvědčení odvolacího soudu v přezkoumávané věci přesně takováto situace nastala. Řada nepřímých důkazů vypovídá o tom, že hypoxie plodu nastala dříve, než v 00.17 dne [REDAKCE]. 2007, kdy byla poprvé diagnostikována. Oba znalci podílející se na vypracování ústavního znaleckého posudku se shodli na tom, že pokud trvá hypoxie plodu do 15 minut, nemělo by to vést k neodvratnému poškození mozku, přičemž 15 minut je přesně doba, potřebná k provedení císařského řezu. Je tedy odůvodněn závěr, že pokud by bylo prováděno kontinuální monitorování plodu v druhé době porodní porodu žalobkyně, které bylo indikováno nejenom polohou plodu, ale i podáním infuze s uterotonikem, hypoxie plodu projevující se nepravidelností jeho srdečních ozev by byla zachycena v podstatě bezprostředně poté, kdy nastala. Doba 15 minut, po kterou se dá předejít neodvratnému poškození mozku, případně smrti dítěte, je přitom dobou v lékařských kruzích považovanou za postačující k přípravě a provedení císařského řezu. Jestliže znalec [REDAKCE] poukazuje na nepřesnosti kardiokografických křivek, jedná se o nepřesnosti v tom směru, že patologickou křivku může vykazovat i zdravý plod, nikoli však naopak. Případný císařský řez učiněný „preventivně“ by zajisté nikdy nemohl mít tak tragické následky, jaké způsobilo nedostatečné monitorování plodu při porodu žalobkyně. Absencí kontinuálního sledování plodu pomocí CTG se totiž žalovaná zbavila možnosti včasné reakce na tíseň plodu provedením císařského řezu, kterým by se s velkou pravděpodobností předešlo narození dítěte s těžkou perinatální asfyxií, jehož stav nebyl slučitelný se životem.

S ohledem na shora uvedené byl rozsudek okresního soudu ve výrocích I a II jako věcně správný potvrzen (§ 219 o.s.ř.). Pokud se jedná o výrok o nákladech řízení ve vztahu mezi účastníky, měly být žalobcům přiznány ve vyšší částce, avšak prvoinstanční soud vycházel ze způsobu, jakým je žalobci vyúčtovali a žalobci se proti výši jim přiznaných nákladů neodvolali. K odvolání žalované však není možno změnit výrok o nákladech řízení ve prospěch žalobců, a proto byl rozsudek potvrzen i ve výroku III. Jako věcně správné byly potvrzeny i výroky IV a V.

Žalobci byli v odvolacím řízení úspěšní, proto jim byla přiznána plná náhrada v něm vzniklých nákladů řízení. V řízení měli postavení samostatných společníků, a proto je na jejich nároky i odměnu advokáta v souvislosti s jejich zastupováním třeba pohlížet samostatně. Odměna za řízení v jednom stupni činí z punkta 240.000,- Kč 42.100,- Kč, přičemž zástupce vykonal pro každého ze žalobců tři úkony právní služby po 300,- Kč (vyjádření k odvolání, vyjádření k dodatku odvolání, účast při jednání před odvolacím

soudem). Proto bylo žalované uloženo nahradit každému ze žalobců náklady odvolacího řízení 43.000,- Kč. Lhůta k plnění byla žalované stanovena dle § 160 odst. 1 o.s.ř., určení platebního místa se opírá o § 149 odst. 1 o.s.ř.

P o u ě n í : Proti tomuto rozsudku není přípustné dovolání, ledaže na základě dovolání podaného do dvou měsíců od jeho doručení k Nejvyššímu soudu ČR prostřednictvím Okresního soudu v Trutnově dospěje dovolací soud k závěru, že má pro právní stránce zásadní význam.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá vykonatelné soudní rozhodnutí, může oprávněný podat návrh na soudní výkon rozhodnutí nebo na exekuci.

V Hradci Králové dne 3. prosince 2009

JUDr. Dana Mazáková, v.r.
předsedkyně senátu

Za správnost vyhotovení:

██████████