



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudcem JUDr. Janem Fifkou ve věci žalobců a) [redacted], nar. [redacted] b) [redacted], nar. [redacted] c) [redacted], nar. [redacted] d) [redacted], nar. [redacted], všichni bytem [redacted] a e) [redacted], nar. [redacted], bytem [redacted], [redacted] všech zastoupených JUDr. Robertem Matasem, advokátem se sídlem Praha 1, Spálená 92/21, proti žalované **Nemocnici [redacted] příspěvkové organizaci**, IČO: [redacted], se sídlem [redacted] [redacted] [redacted], zastoupené JUDr. Janem Machem, advokátem se sídlem Praha 1, Vodičkova 33, o ochranu osobnosti, **t a k t o :**

- I. Zamítá se žaloba ze dne 21. 9. 2008, kterou se žalobci domáhají, aby žalovaná zaplatila na náhradě nemajetkové újmy:
- žalobkyni a) částku 4.760.000 Kč,
 - žalobkyni b) částku 760.000 Kč,
 - žalobkyni c) částku 760.000 Kč,
 - žalobci d) částku 760.000 Kč,
 - žalobkyni e) částku 1.760.000 Kč.

- II. Žalobci jsou povinni do tří dnů od právní moci rozsudku nahradit žalované, k rukám jejího právního zástupce, náklady řízení před soudy obou stupňů takto:
- žalobkyně a) ve výši 14.362,20 Kč,
 - žalobkyně b) ve výši 14.362,20 Kč,
 - žalobkyně c) ve výši 14.362,20 Kč,
 - žalobce d) ve výši 14.362,20 Kč,
 - žalobkyně e) ve výši 14.362,20 Kč.
- III. Česká republika nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Dne 23. 9. 2008 podali žalobci ke zdejšímu soudu žalobu na ochranu osobnosti, kterou se domáhali po žalované nemocnici zaplacení náhrady nemajetkové újmy v penězích v souhrnné částce 10.000.000 Kč. Svůj požadavek žalobci opřeli o tvrzení, že byli blízkými osobami [REDAKCE], který zemřel dne [REDAKCE] 2006 v nemocnici v [REDAKCE]. Žalobci uvedli, že [REDAKCE] měl dne [REDAKCE] 2006 v ranních hodinách úraz na zahradě v [REDAKCE] byl převezen do nemocnice, kterou provozuje žalovaná, kde ve večerních hodinách zemřel. Žalobci vytýkali žalované, že nepřijala potřebná opatření za situace, kdy se na oddělení ARO začaly objevovat poruchy srážlivosti krve u řady pacientů, z nichž mnozí následkem toho zemřeli. Jak bylo později zjištěno, problémy se srážlivostí byly způsobeny zaměstnancem žalované [REDAKCE], nicméně žalovaná podle mínění žalobců porušila svoje povinnosti tím, že včas a řádným způsobem nezjistila příčinu krvácení u svých pacientů a neučinila potřebná opatření k předělení poškození zdraví dalších pacientů. Žalovaná přehlížela fakt, že na oddělení ARO se zvýšila spotřeba krve na trojnásobek oproti předchozímu období, dále bylo zjištěno, že v nemocnici nebyl evidován heparin, ke kterému měli volný přístup všichni zaměstnanci. To způsobilo, že došlo k úmrtí (vraždě) i [REDAKCE]. Jeho smrt se velmi hluboce dotkla všech žalobců, a to i v souvislosti s okolnostmi, za kterých k úmrtí došlo. Žalobci upozornili na svůj blízký vztah k zemřelému, se kterým žalobci a) až d) žili ve společné domácnosti, blízký vztah měl i k žalobkyni e) žijící v [REDAKCE]. Zemřelý byl dle jejich tvrzení s ohledem k věku velmi aktivní, plánovali společné aktivity, měli vřelé a citově hluboké rodinné vztahy. S ohledem na tyto skutečnosti žalobci požadovali náhradu nemajetkové újmy v penězích, když žalobkyně a) jako [REDAKCE] zemřelého žádala částku 5.000.000 Kč, žalobci b), c) a d) ([REDAKCE] a [REDAKCE] zemřelého) požadovali každý 1.000.000 Kč a žalobkyně e) jako [REDAKCE] zemřelého požadovala 2.000.000 Kč.

K výzvě soudu ve smyslu usnesení ze dne 22. 1. 2009, č. j. 16C 87/2008-85, žalobci doplnili svoji žalobu, když uvedli, že nebýt porušení povinností ze strany žalované, nedošlo by k úmrtí [REDAKCE]. Pochybení nemocnice spatřovali ve špatném vyhodnocení a reakci na množící se krvácivé stavy na oddělení ARO, nevedení evidence heparinu, volném přístupu k němu, nedostatečném pátrání lékařů po příčinách „medicínsky nevysvětlitelných“ jevů, absenci všestranné diagnostiky, neprovedení pitev pacientů postižených zvýšeným krvácením, v nevšímavosti k pravým důvodům potíží pacientů a provádění testů v nevhodnou dobu. Dále pak žalované vytýkali, že nereagovala na podání heparinu [REDAKCE], kdy se nabízela možnost aplikovat antidotum [REDAKCE]. Vysvětlili, že žalobu koncipovali na základě odpovědnosti žalované, která je odpovědná i za jednání svých zaměstnanců včetně odpovědnosti za řádnou organizační strukturu nemocnice. Negativní dopady do osobnostní sféry žalobců spatřovali i v tom, že žalobci museli podávat vysvětlení na policii a odolávat tlaku médií a veřejnosti, museli se vyrovnat se zjištěním o pravé příčině úmrtí jejich blízkého. Poukázali na nezastupitelnou roli [REDAKCE] v rodině.

Zdejší soud nepovažoval doplnění žaloby za dostatečné a usnesením ze dne 4. 6. 2009, č. j. 16C 87/2008-119, žalobu odmítl. Toto usnesení ale bylo změněno usnesením Vrchního soudu v Praze ze dne 29. 12. 2010, č. j. 1Co 326/2009-137, kde vrchní soud rozhodl tak, že žaloba se neodmítá. O žalobě proto bylo zdejším soudem dále jednáno.

Protože žalobci ve výše uvedených částkách uplatnili kromě náhrady nemajetné újmy v penězích ve smyslu § 13 odst. 2, 3 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku platného do 31. 12. 2013 (dále jen „obč. zák.“) také náhradu škody ve smyslu § 444 odst. 3 obč. zák., když k následnému dotazu soudu upřesnili, že požadují toto paušální odškodnění v plné výši (tzn. 240.000 Kč pro každého ze žalobců), rozhodl zdejší soud usnesením ze dne 7. 3. 2011, č. j. 16C 87/2008-145, o vyloučení části žaloby týkající se odškodnění ve smyslu § 444 obč. zák. k samostatnému řízení. Předmětem tohoto řízení vedeného zdejším soudem je proto pouze náhrada nemajetkové újmy v penězích, jejíž výše je tvořena rozdílem mezi v žalobě uvedeným nárokem a částkou paušální náhrady uvedené výše. Jde o částku 4.760.000 Kč pro žalobkyni a), částky 760.000 Kč pro žalobce b), c) a d) a částku 1.760.000 Kč pro žalobkyni e).

V průběhu řízení žalobci podáním ze dne 28. 6. 2011 rozšířili žalobu tak, že nadále spatřovali pochybení žalované kromě skutečností uvedených výše i v tom, že postupovala způsobem non lege artis při ošetření základního poškození [REDAKCE] spočívajícího v krvácení do dutiny lební – subdurálním hematomu. Vytýkali žalované, že neprovedla kroky k odstranění hematomu, zejména neurochirurgickou intervencí a přeložení na vyšší pracoviště, ačkoliv o existenci tohoto hematomu věděla z CT vyšetření. Zdejší soud podání žalobců posoudil jako rozšíření žaloby ve smyslu § 95 odst. 1 o. s. ř. a usnesením ze dne 29. 7. 2011, č. j. 16C 87/2008-177, tuto změnu žaloby nepřipustil. Rozhodnutí nabylo právní moci dne 15. 8. 2011 a soud v souladu s tímto rozhodnutím nepřihlížel ke tvrzením účastníků co do údajných pochybení žalované při léčbě subdurálního hematomu, neboť tyto skutečnosti se nestaly předmětem řízení.

Žalovaná v průběhu řízení odmítala nároky žalobců jako neoprávněné. Poukázala na skutečnost, že smrt [REDAKCE] byla způsobena protiprávní činností [REDAKCE], který

podal ████████ heparin s úmyslem jej usmrtit. Odpovědnost za toto jednání neleží proto na žalované, ale na panu ████████. Ten byl sice zaměstnancem žalované, avšak jeho trestná činnost neměla základ v plnění jeho pracovních úkolů. Co se týká námitek k jednání nemocnice při vyšetřování úmrtí jejích pacientů, poukázala žalovaná na skutečnost, že se jednalo o zcela mimořádnou situaci, její zaměstnanci, zejména ████████, vyvíjeli dostatečné úsilí ke zjištění příčin krvácivých stavů na oddělení ARO, zaměstnanci nemocnice byli opakovaně školeni, byly kontrolovány léčebné postupy, což se posléze vedlo k odhalení pachatele trestné činnosti. Protože v době úmrtí ████████ dosud nebylo odhaleno protiprávní jednání pana ████████, nemohli lékaři předpokládat, že příčinou jeho zdravotních komplikací je lék heparin, z tohoto důvodu mu nemohli podat ani antidotum ████████. Žalovaná navrhl, aby žaloba byla zamítnuta.

Po provedeném dokazování zdejší soud již jednou rozhodl rozsudkem ze dne 1. 8. 2014, č. j. 16C 87/2008-302, kterým žalobu zamítl. Své rozhodnutí odůvodnil obdobně, jako je uvedeno níže v tomto rozsudku. Po odvolání žalobců byl spis dne 15. 1. 2015 předložen Vrchnímu soudu v Praze, který usnesením ze dne 15. 6. 2016, č. j. 3Co 7/2015-344, rozhodl o zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci zdejšímu soudu k dalšímu řízení. Odvolací soud vytkl zdejšímu soudu procesní pochybení spočívající v neurčitém vymezení předmětu řízení ve výrokové části rozsudku, což rozsudek činilo nepřezkoumatelným. Vrchní soud věc po hmotněprávní stránce neposuzoval, jen uložil zdejšímu soudu přihlédnout k námítkám žalobců uvedeným v odvolání.

Zdejší soud po dvou jednáních (ve dnech 13. 10. 2016 a 25. 11. 2016), kde doplnil dokazování, o věci znovu rozhodl zamítavě. S ohledem na skutečnost, že v novém rozhodnutí šlo o odstranění procesní vady předchozího rozhodnutí, vychází zdejší soud v plné míře ze skutkových závěrů učiněných v předchozí fázi řízení, jak byly popsány v předchozím rozsudku ze dne 1. 8. 2014:

V průběhu řízení soud zjistil, že mezi účastníky nebylo sporné, že ████████ zemřel dne ████████ 2006 v nemocnici v ████████. Dále mezi účastníky nebylo sporné, že žalobci jsou příbuznými ████████. Tyto skutečnosti tak již nebylo nutné v řízení dále dokazovat (§ 120 odst. 3 o. s. ř.).

K dalším skutečnostem soud provedl obsáhlé dokazování. Z trestního spisu vedeného u zdejšího soudu pod spis. zn. ████████ (který byl veden na policii pod ČTS: ████████ a na státním zastupitelství pod spis. zn. 1KZV 74/2006) bylo zjištěno, že orgány činné v trestním řízení trestně stíhaly pana ████████, který byl nakonec rozsudkem Vrchního soudu v Praze ze dne 11. 6. 2008, č. j. ████████, uznán vinným trestným činem vraždy podle § 219 odst. 1, 2 písm. a), h) trestního zákona, dílem dokonáným a dílem ve stadiu pokusu podle § 8 odst. 1 trestního zákona, kterého se dopustil mimo jiné tím, že v přesně nezjištěné době během denní služby dne ████████ 2006 jako pracovník nemocnice v ████████ při výkonu povolání zdravotní sestry v době služby na oddělení ARO aplikoval lék heparin ████████, čímž způsobil jeho závažné zdravotní komplikace, zředění krve a krvácení, které přes veškerou poskytnutou lékařskou pomoc vedly ke smrti poškozeného dne ████████ 2006. ████████ byl uložen výjimečný trest odnětí svobody na doživotí se zařazením do věznice se zvýšenou ostrahou. Kromě jiných byla též ████████

■ (v tomto řízení žalobkyně a/) odkázána se svým nárokem na náhradu škody na řízení ve věcech občanskoprávních. Rozsudek Vrchního soudu v Praze nabyt právní moci dne 11. 6. 2008. Podané dovolání bylo odmítnuto usnesením Nejvyššího soudu České republiky ze dne 31. 3. 2009, č. j. ■. Z trestního spisu pak zdejší soud vzal do úvahy zjištění obsažená ve znaleckém posudku z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství, který vypracoval pro účely trestního řízení ■. Ten ve vztahu k poškozenému ■ konstatoval, že neoprávněné podání heparinu panem ■ bylo uskutečněno dne ■. 2006 v době mezi 11. a 12. hodinou. Muselo se jednat o podání heparinu jednorázově ve vysoké dávce. Ze soudně-lékařského hlediska je velmi pravděpodobné, že smrt poškozeného byla v přímé příčinné souvislosti s neoprávněným podáním heparinu ve vysoké dávce. V trestním spise je též založen zápis z jednání ústřední znalecké komise Ministerstva zdravotnictví, které se konalo dne 5. 3. 2007 v Praze. Soud z důkazu zjistil, že podle závěrů komise došlo u ■ v den přijetí do nemocnice v ■ po dvou hodinách k prvním zachytu neměřitelných hodnot APTT a PT nevysvětlitelných zdravotním stavem pacienta. Koagulační porucha nebyla laboratorně diagnosticky uzavřena a její léčbu lze proto považovat za nedostatečnou. V tomto bodě byl shledán nesprávný postup nemocnice, který však nebyl dle závěrů komise v příčinné souvislosti s úmrtím pacienta. Za vhodné považovala komise indikaci kontrolního CT mozku při zjištěné koagulační poruše a indikaci pitvy. Ve všech ostatních fázích diagnosticko-léčebného procesu byl postup nemocnice správný. Komise ještě shledala nedostatky ve vedení zdravotnické dokumentace.

Soud dále provedl důkaz výsledkem svědků. Především vyslechl ■, ■ oddělení ARO v nemocnici v ■. Z jeho výpovědi zjistil, že ■ byl do nemocnice přivezen sanitkou s podezřením na mrtvici, krvácel z tržné rány na bradě. Při CT vyšetření mozku byl zjištěn subakutní subdurální hematom, ■ měl dále srdeční vadu, pro kterou se léčil již dříve. U pacienta se vyskytla porucha srážlivosti krve, což mělo lékařské vysvětlení jednak v užívání ■ pacientem, dále pak se jedná o příznak při srdečním selhávání s následným selháváním dalších orgánů. Pacient na léčbu nereagoval a ve večerních hodinách zemřel. Pacient nebyl přeložen na jiné pracoviště, neboť z konzultace s příslušnými vyššími pracovišti vyplynulo, že zdravotní stav pacienta brání v provedení operace. K samotné situaci na oddělení ARO svědek vypověděl, že od ■ 2006 začalo být nápadné, že se zvýšeně vyskytují projevy krvácivosti u pacientů, proto situaci konzultovali na jiných pracovištích (Fakultní nemocnice ■, Fakultní nemocnice ■ - ■ chirurgické oddělení v ■), ani tam však nezjistili nic nápadného, považovali to za shodu okolností. Postupně vzniklo podezření na příčinu krvácivých stavů v neindikovaném podávání heparinu, to se stalo až po vyhodnocení více případů nevysvětlitelných krvácivých stavů, z jednoho izolovaného případu to podle svědka zjistit nešlo. Zjišťovaly se možnosti, jak k tomu dochází. V souvislosti s tím byl personál sledován, zda nedělá chyby, proškolení byli lékaři i zdravotní sestry. Přesto se nedařilo zjistit, jak se heparin k pacientům dostává. Podezření přímo na pana ■ padlo až v ■ 2006, následně byl propuštěn a bylo podáno trestní oznámení. Svědek vysvětlil, že heparin se ve zdravotnictví používá k řadě účelů, včetně proplachování lékařských přístrojů, jeho použití se neevduje, taková povinnost zdravotnického zařízení ani neexistuje.

Svědkyňe [REDAKCE], která v období roku 2006 pracovala jako [REDAKCE] na oddělení ARO v nemocnici v [REDAKCE] uvedla, že s [REDAKCE] se nikdy nesetkala, v den jeho hospitalizace neměla službu. Až při nástupu do zaměstnání se dozvěděla o jeho úmrtí. Soud z její výpovědi učinil zjištění týkající se chodu oddělení ARO. Svědkyně potvrdila údaje uváděné [REDAKCE]. Podle svědkyně se od [REDAKCE] 2006 začaly na oddělení objevovat případy pacientů s poruchou srážlivosti krve a krvácejícími projevy, přičemž záražející byla četnost těchto případů. [REDAKCE] se tomu věnoval, projednával to při hlášení a při vizitách, probíraly se možné příčiny. Byla přijata opatření na oddělení, včetně manipulace s heparinem, byla kontrolována koncentrace roztoků v lahvích, způsob proplachování katetrů a jiných pomůcek, byl zaveden nový způsob odběru vzorků a sestry byly proškoleny. Podezření na příčinu krvácivých stavů v podání heparinu vzniklo možná o [REDAKCE] 2006. Svědkyně soudu vysvětlila, že heparin se používá jako lék, ale i k dalším účelům, jeho evidence je proto složitá, navíc má heparin rychlou spotřebu, proto se často zbytky načatých lahví vyhazují. Sama svědkyně zvýšenou spotřebu heparinu na oddělení nezaregistrovala, věc vyšetřoval zejména [REDAKCE], jehož činností byl pachatel odhalen. Na oddělení byly konzultovány i laboratorní hodnoty pacientů, avšak každý z pacientů byl v jiné situaci co do onemocnění a medikace. Zpočátku nebylo podezření na úmyslné poškozování pacientů některým ze zaměstnanců, hledaly se zdravotnické důvody, podezření na zaměstnance padlo až v [REDAKCE] 2006, přičemž [REDAKCE] podle porovnání pacientů a služeb dospěl k závěru, že za situaci je odpovědný pan [REDAKCE].

Z výpovědi [REDAKCE], který v nemocnici v roce 2006 pracoval jako [REDAKCE], vyplynulo, že [REDAKCE] jednou vyšetřil jako neurolog, jeho úkolem nebylo rozhodnout o tom, zda je namíste neurochirurgický zákrok, to musel říci neurochirurg, proto svědek volal do nemocnice v [REDAKCE] a v [REDAKCE], na obou vyšších pracovištích dostal doporučení pacienta neoperovat, stabilizovat jeho stav. Podle svědka subdurální hematom [REDAKCE] na životě bezprostředně neohrožoval. Protože svědek pracoval na jiném oddělení nemocnice, nemohl se vyjádřit k situaci na oddělení ARO.

Jako svědkyni soud vyslechl také zdravotní sestru [REDAKCE], která k situaci na oddělení ARO v roce 2006 uvedla, že když se začaly objevovat krvácivé stavy, kterých bylo mnoho, tak se hledaly důvody. Zdravotní sestry byly přezkušovány, zda dodržují ošetrovatelské postupy, účastnily se školení a kontrolovala se správnost použitých materiálů. O situaci se hovořilo i na provozních poradách a při výměně směn. Zdravotní sestry kontrolovala také staniční sestra, samy zdravotní sestry si více dávaly pozor na práci a konzultovaly jednotlivé úkony mezi sebou. K léku heparin svědkyně uvedla, že ten podávala zdravotní sestra podle ordinace lékaře. Heparin byl uskladněn v lékárně, což je skříň na inspekčním pokoji, kam se ukládají léky. Lékárna je zamčená, klíč od ní má každá zdravotní sestra ve službě, bere si z ní potřebné léky, kusově se evidují jen opiáty.

K důkazu soud také četl usnesení o odložení věci ze spisu vedeného Policií České republiky, Okresním ředitelstvím [REDAKCE] pod č. j. [REDAKCE], kdy dne [REDAKCE] 2008 bylo odloženo podezření ze spáchání trestných činů ublížení na zdraví podle § 224 odst. 1 trestního zákona, neoznámení trestného činu podle § 168 odst. 1 trestního zákona, případně jiného trestného činu, kterých se měli dopustit odpovědní pracovníci žalované tím, že v období od [REDAKCE] 2005 do [REDAKCE] 2006 na oddělení ARO v nemocnici v

██████████ z nedbalosti neprovedli dostatečně rychlá vhodná opatření k odhalení příčin krvácivých stavů pacientů. Policejní orgán dovodil, že ve věci nejde o podezření z trestného činu a není namístě věc vyřídit jinak, ze strany zdravotnických pracovníků nemocnice totiž nedošlo k naplnění všech znaků skutkové podstaty zmíněných trestných činů.

Ve fázi řízení po zrušujícím rozhodnutí Vrchního soudu v Praze ze dne 15. 6. 2016, č. j. 3Co 7/2015-344, bylo k návrhu žalobců doplněno dokazování o zdravotnickou dokumentaci týkající se hospitalizace ██████████ v nemocnici žalované. Protože léčebný a ošetrovatelský postup zaměstnanců žalované byl opakovaně prověřován a dokladován i dalšími důkazy (viz výše), nezjistil soud z tohoto nově provedeného důkazu žádné skutečnosti, které by vedly k přehodnocení jeho skutkových a právních závěrů.

Jiné než výše uvedené důkazy soud neprovedl, ač to účastníci navrhli, neboť další dokazování nepovažoval za potřebné pro rozhodnutí ve věci. Žalobci opakovaně navrhovali zadat znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví neurologie, neurochirurgie či neurotraumatologie, jde však o posudek směřující k hodnocení léčby subdurálního hematomu, který byl zjištěn při přijetí ██████████ do zdravotnického zařízení žalované, nicméně samotné léčení hematomu nebylo předmětem řízení, když příslušné rozšíření žaloby ohledně údajných pochybení při léčení hematomu, o které se žalobci pokusili až v průběhu řízení, nebylo přípustné (viz výše). Pokud v podání ze dne 26. 8. 2011 žalobci navrhovali v rámci znaleckého posudku i obecné otázky týkající se organizace práce a preventivních opatření na pracovišti žalované, soud mohl vycházet z odborných vyjádření a rozhodnutí vypracovaných v jiných řízeních, kdy příslušné spisy byly v rámci dokazování čteny. Zadávání dalšího posudku se proto jeví nadbytečným. Soud nevyslychal ani členy ústřední znalecké komise Ministerstva zdravotnictví, neboť jejich závěry co do úmrtí ██████████ jsou patrně z provedeného listinného důkazu - zápisu z jednání komise, navíc tyto osoby nebyly v nemocnici v ██████████ v ██████████ 2006 přítomny, tedy nepřicházejí do úvahy jako svědci a v tomto řízení nemají ani postavení znalců.

Soud postupoval podle § 132 o. s. ř. a důkazy hodnotil podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti; přitom pečlivě přihlížel ke všemu, co vyšlo za řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci. Na základě toho učinil skutkový závěr shodný se závěrem již uvedeným v předchozím rozsudku. Příbuzný žalobců ██████████ zemřel dne ██████████ 2006 v nemocnici v ██████████ poté, co mu neoprávněně aplikoval lék heparin v nadměrném množství zaměstnanec nemocnice ██████████, který tak učinil úmyslně, tím spáchal trestný čin vraždy, za který byl odsouzen v trestním řízení. ██████████ se dopustil trestné činnosti na řadě poškozených, jeho trestná činnost však nebyla zjevná. Žalovaná, respektive její zaměstnanci na oddělení ARO, si všimli zvýšeného výskytu krvácivých stavů na oddělení, hledali jejich příčinu zejména v zdravotnické sféře, prováděli opatření k zabránění vzniku dalších případů. Činností zaměstnanců žalované, zejména ██████████, byl nakonec pachatel trestné činnosti ██████████ odhalen a usvědčen.

Jádrem nyní řešeného sporu však je, do jaké míry za vzniklou situaci odpovídá žalovaná, případně zda odpovídá za porušení osobnostních práv žalobců, ke kterému došlo úmrtím jejich blízké osoby. Na zjištěný skutkový stav soud proto aplikoval právní úpravu

vtělenou do ustanovení § 11 a násl. zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku platného do 31. 12. 2013 (dále jen „obč. zák.“).

Podle § 11 obč. zák. má fyzická osoba právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.

Podle § 13 odst. 1 - 3 obč. zák. má fyzická osoba právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Pokud by se nejevilo postačujícím takové zadostiučinění zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích, výši náhrady určí soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.

Soudní praxe i právní doktrína dovodily, že odpovědnost za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti vzniká při kumulativním splnění podmínek, kterými jsou (i) neoprávněný zásah do chráněného všeobecného osobnostního práva fyzické osoby, který je objektivně způsobilý porušit či jen ohrozit osobnost fyzické osoby, (ii) újma na osobnosti fyzické osoby v její osobní fyzické a psychicko-morálně-sociální integritě a (iii) příčinná souvislost mezi tím (viz Jiří Švestka, Jiří Spáčil, Marta Škárová, Milan Hulmák a kolektiv, Občanský zákoník I, II, 2. vydání, Praha 2009, str. 184). Neoprávněnost zásahu přitom spočívá v jeho protiprávnosti nebo nedovolenosti.

Aby žalobci mohli být v řízení úspěšní, museli by prokázat, že to byla konkrétně žalovaná, kdo postupoval v rozporu s právním řádem nebo nedovoleně. To se však v tomto řízení neprokázalo. Žalobci učinili základním kamenem své žaloby tvrzení, že žalovaná zanedbala svoji prevenční povinnost, když měla včas (rychleji) odhalit příčinu série nevysvětlitelných krvácivých stavů na oddělení ARO. Žalobci dovozovali, že pokud by tak žalovaná učinila, zjistil by se pachatel trestné činnosti dříve, než by stihl usmrtit jejich příbuzného ██████████. Vytýkali také žalované, že neuzpůsobila své organizační postupy mimořádné situaci na oddělení ARO.

Prevenční povinnost žalované bylo možno hledat podle tehdejší právní úpravy v § 415 obč. zák., kdy každý je povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí. Soud však z provedených důkazů dovodil, že žalovaná svoji prevenční povinnost neporušila. Zaměstnanci žalované na oddělení ARO zjistili poměrně brzy (v ██████████ 2006), že na oddělení dochází ke zvýšenému výskytu krvácivých stavů u pacientů. Nezůstali nečinní, naopak jejich prostřednictvím se žalovaná snažila najít příčinu mimořádného stavu. Krvácivost bylo u každého z pacientů možné vysvětlit medicínskými důvody, zaměstnanci žalované však hledali společný prvek, který stál v pozadí řady případů. Prověřovány byly léčebné postupy užívané v nemocnici, byl proškolen personál. ██████████ oddělení ARO situaci konzultoval s odborníky na jiných pracovištích. Až časem (podle svědkyně ██████████ o ██████████ prázdninách v roce 2006, tedy pravděpodobně až po smrti ██████████) vzniklo podezření, že příčinou krvácivých stavů je neindikované podávání heparinu. Žalovaná proto prováděla preventivní opatření v této

oblasti, kdy kontrolovala koncentraci roztoků, pravidla používání heparinu, proškolovala zdravotnický personál. Když ani to nepomohlo, teprve poté vzniklo podezření na úmyslné podávání heparinu některým ze zaměstnanců a činností [REDACTED] [REDACTED] nakonec došlo k odhalení pravého pachatele [REDACTED]. To se stalo v [REDACTED] 2006.

Podle závěru soudu byla opatření učiněná žalovanou přiměřená vzhledem k situaci a tehdejšími znalostem zaměstnanců žalované o situaci. Samozřejmě s odstupem času je možno uvažovat, že pokud by došlo k odhalení [REDACTED] dříve, mohlo být jeho obětí méně. Soud se však musí na situaci dívat očima zaměstnanců žalované v době, kdy k trestné činnosti [REDACTED] [REDACTED] docházelo. Situace, kdy pacienty nemocnice usmrcoval zaměstnanec podáváním vysokých dávek heparinu, byla zcela mimořádná a nečekaná. Soudu není znám obdobný případ takové trestné činnosti v České republice (co do rozsahu a způsobu provedení). Nelze se proto divit, že zaměstnanci žalované o takové příčině zvýšeného množství krvácivých stavů na oddělení neuvažovali a zprvu ji hledali jinde, snažili se vysvětlit ji medicínskými důvody. Soud také akceptuje postřeh svědků, že situaci komplikoval už tak špatný zdravotní stav pacientů oddělení ARO, sťažující porovnání jednotlivých případů. Prevenční povinnost ve smyslu § 415 občanského zákoníku nelze vykládat jako bezbřehou povinnost k provádění všech myslitelných i nemyslitelných opatření. Povinností žalované bylo provést taková opatření, která bylo možno vzhledem ke konkrétní časové a místní situaci rozumně požadovat a která – objektivně posuzováno – byla způsobilá zabránit či alespoň co nejvíce omezit riziko vzniku škod na životě a zdraví pacientů. Žalovaná tuto povinnost neporušila, naopak s ohledem na v té době neznámou příčinou krvácivých stavů provedla řadu preventivních opatření, která jsou jmenována výše.

Jestliže z provedených důkazů bylo zjištěno, že podezření na působení léku heparin bylo vysloveno až v průběhu [REDACTED] prázdnin 2006, nelze žalované vytýkat jako nesprávný ani její postup, kdy [REDACTED] nepodala antidotum heparinu – lék [REDACTED]. Pokud lékaři nevěděli o aplikaci heparinu [REDACTED] nebyl důvod podávat tomuto pacientovi antidotum. Stejně tak má soud za nedůvodnou i výtku žalobců ve vztahu k žalované, že neprováděla evidenci používání heparinu, ke kterému navíc měli zaměstnanci volný přístup. Jak bylo zjištěno ze svědeckých výpovědí, heparin se ve zdravotnictví běžně používá nejen jako léčivo, ale též při dalších činnostech, například při proplachování kanyl a dalších přístrojů. Z tohoto důvodu se na odděleních běžně nachází a mají k němu přístup zdravotničtí pracovníci (stejně jako je tomu u jiných léků). Soud se ztotožnil s argumentací žalované, že žádný právní předpis neukládá zdravotnickému zařízení povinnost vést kusovou evidenci heparinu ani ve vztahu k této látce přijímat jiná opatření, než která platí pro jiné léky (s výjimkou návykových látek ve smyslu zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách). V konkrétní dané situaci, která je předmětem tohoto řízení, neměla žalovaná důvod zavádět zvláštní režim používání heparinu na oddělení až od chvíle, kdy padlo podezření, že právě heparin je příčinou krvácivých stavů. Jak už bylo výše řečeno, žalovaná pak i ve vztahu k používání heparinu přiměřená preventivní opatření přijala.

Stručně řečeno, soud nezjistil, že by se žalovaná dopustila jednání, které by bylo možno označit za neoprávněný zásah do osobnosti žalobců. Chybí tak jeden ze základních kamenů, na kterém je konstruována odpovědnost za zásah do osobnosti a nároky vyplývající z § 13

obč. zák. Z tohoto důvodu soud žalobě nemohl vyhovět, ale shodně jako v rozsudku ze dne 1. 8. 2014, č. j. 16C 87/2008-302, a ze stejných důvodů žalobu zamítl.

Zdejší soud se při svém rozhodování snažil respektovat pokyn Vrchního soudu v Praze obsažený v závěru odůvodnění jeho usnesení ze dne 15. 6. 2016, č. j. 3Co 7/2015-344, aby přihlédl k námitkám žalobců uvedeným v odvolání. Žel z tohoto pokynu není zřejmé, u které z námitek shledal vrchní soud důvody pro její další zkoumání. Odvolací námitky v podstatě opakují argumentaci žalobců uvedenou v jejich dřívějších podáních i ústních vyjádřeních při jednáních a zdejší soud se s nimi vypořádal výše v odůvodnění rozsudku. Pro stručnost lze proto na výše uvedenou argumentaci odkázat, zvláště když ve svém rozhodnutí (byť opřeném primárně o procesní důvody) vrchní soud nesignalizoval, že má na věc samou zásadně odlišný názor oproti závěrům zdejšího soudu.

Na okraj pak soud podotýká, že žalobci koncipovali žalobu jen proti žalované (nikoliv proti ██████████) na základě tvrzení, že žalovaná porušila své vlastní povinnosti, konkrétně špatně organizačně zajišťovala chod oddělení ARO a řešení mimořádné situace. Avšak i pokud by žalobu koncipovali jinak, a to na základě odpovědnosti nemocnice za jednání jejího zaměstnance (tedy by neakcentovali organizačně-prevenční povinnosti nemocnice, ale porušení právních povinností spatřovali v samotné trestné činnosti - neoprávněném podání heparinu), nebyli by v řízení úspěšní. Taková odpovědnost zaměstnavatele by totiž přicházela do úvahy tam, kde zaměstnanec postupoval v rámci plnění svých pracovních úkolů, nejednalo by se tedy o tzv. exces z jeho pracovních povinností. Jak bylo patrné z provedeného dokazování, u zaměstnance ██████████ se jednoznačně o exces jednalo, proto by za zásah do osobnosti žalobců odpovídal on, nikoliv jeho zaměstnavatel.

Protože žalovaná byla ve věci zcela procesně úspěšná, postupoval soud podle § 142 odst. 1 o. s. ř. a uložil žalobcům nahradit žalované náklady řízení před zdejším soudem i před soudem odvolacím. Ty jsou tvořeny odměnou advokáta, který v řízení vykonal 14 úkonů právní služby (převzetí zastoupení dne 1. 6. 2009, písemné vyjádření k odvolání ze dne 16. 9. 2009, vyjádření k doplnění žaloby ze dne 15. 9. 2011, vyjádření ze dne 18. 9. 2013, účast na jednáních ve dnech 31. 5. 2011, 21. 3. 2014 – 2 úkony právní služby, 6. 6. 2014 – 3 úkony právní služby, 1. 8. 2014, vyjádření k odvolání ze dne 15. 12. 2014, účast na jednáních dne 13. 10. 2016 a 25. 11. 2016) přičemž podle § 7, § 9 odst. 4 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, činí odměna za 1 úkon právní služby 3.100 Kč, celkem 43.400 Kč (14 x 3.100 Kč). Ke každému z 14 úkonů právní služby uvedených výše pak náleží náhrada hotových výdajů ve smyslu § 13 odst. 1, 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč (celkem 14 x 300 Kč, tedy 4.200 Kč).

Dále právní zástupce žalované cestoval 6 x z ██████████ do Hradce Králové a zpět k jednáním u soudu. Za každou z těchto cest o délce 224 km mu náleží náhrada za promeškaný čas ve smyslu § 14 odst. 1, 3 advokátního tarifu v rozsahu 6 půlhodin za každou cestu po 100 Kč, celkem se jedná o 36 půlhodin, tedy 3.600 Kč (6 x 6 x 100 Kč).

Advokát též účtoval náhradu cestovních výdajů za první čtyři cesty vozidlem tov. zn. Ford ██████████ při průměrné spotřebě 8 litrů benzínu Natural 95 na 100 km. V roce 2011 činila dle vyhlášky č. 377/2010 Sb. cena benzínu 31,60 Kč za litr, základní náhrada činila 3,70 Kč

za kilometr. Cesta tedy stála 1.395 Kč. V roce 2014 činila dle vyhlášky č. 435/2013 Sb. průměrná cena benzínu 35,70 Kč za litr a základní náhrada 3,70 Kč za kilometr, jedna cesta tedy stála 1.469 Kč. V roce 2016 zástupce cestoval vozidlem tov. zn. Volvo ■■■ s průměrnou spotřebou 7 litrů motorové nafty na 100 km, cesty účtoval v délce po 200 km. Podle vyhlášky č. 385/2015 Sb. je cena nafty 29,50 Kč za litr, základní náhrada činí 3,80 Kč za kilometr. Náklady jedné cesty tedy činí 1.173 Kč, za obě cesty 2.346 Kč. Celkové náklady cest činily 8.148 Kč (3 x 1.469 + 1.395 + 2 x 1.173).

Výše odměny a náhrad pak byla zvýšena o náhradu za daň z přidané hodnoty ve výši 21 % z částky 59.348 Kč (43.400 + 4.200 + 3.600 + 8.148), tedy 12.463 Kč. Celkové náklady řízení žalované tedy činily 71.811 Kč.

V řízení o ochranu osobnosti se žádostí o náhradu nemajetkové újmy v penězích nebyli žalobci nerozlučnými společníky. Z tohoto důvodu jim nevznikla povinnost platit náklady řízení žalované společně a nerozdílně, ale každý z nich je povinen uhradit je rovným dílem, tedy z jedné pětiny. Lhůtu k plnění soud určil ve smyslu § 160 odst. 1 o. s. ř. Náhrada nákladů řízení je splatná ve smyslu § 149 odst. 1 o.s.ř. k rukám advokáta žalované.

Soud neshledal důvody hodné zvláštního zřetele ve smyslu § 150 o. s. ř., pro které by žalované výjimečně náhradu nákladů řízení zcela nebo zčásti nepřiznal. Ačkoliv soud z lidského hlediska chápe žal žalobců nad ztrátou blízkého člověka, jakož i závažnost újmy na osobnostních právech žalobců vedoucí k podání žaloby, na druhé straně nelze přehlédnout, že žalovaná je neziskovým zdravotnickým zařízením, které muselo vynaložit prostředky na zajištění odborné právní pomoci, kterou nebylo schopné zajistit vlastními silami. Žalobci trvali na projednání žaloby i přes to, že zdejší soud již jednou označil žalovaný nárok za nedůvodný, museli si být proto vědomi, že procesní neúspěch bude mít odraz v rozhodnutí o povinnosti k náhradě nákladů řízení protistraně. Přitom žalobci vyčíslili požadovanou náhradu nemajetkové újmy v částkách, které minimálně u žalobkyň a) a e) přesahují obvyklé částky přiznávané v obdobných případech.

Povinnost k náhradě nákladů řízení, které vznikly státu (zejména se jedná o náklady za svědečné), ale uložit žalobcům nelze. Zde je třeba použít ustanovení § 148 odst. 1 o. s. ř., že stát má podle výsledků řízení proti účastníkům právo na náhradu nákladů řízení, které platil, pokud u nich nejsou předpoklady pro osvobození od soudních poplatků. V tomto řízení soud dovodil, že poměry účastníků odůvodňují jejich osvobození od soudních poplatků, což soud také učinil usnesením ze dne 5. 6. 2014, č. j. 16C 87/2008-265. S ohledem na zmíněnou právní úpravu proto soud státu nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení, kterou by jinak byli žalobci povinni zaplatit.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku je přípustné odvolání, které lze podat u zdejšího soudu do patnácti dnů od doručení písemného vyhotovení rozsudku. O odvolání by rozhodl Vrchní soud v Praze.

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

V Hradci Králové dne 25. listopadu 2016

JUDr. Jan Fífka v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:

██████████