[redacted]

č.j. 23C 25/2005-58



ČESKÁ REPUBLIKA

[redacted]

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Radmilou Baďurovou ve věci žalobkyně **Heleny F** [redacted], nar. [redacted] bytem [redacted] zastoupené obecnou zmocněnkyní Mgr. Michalou T[redacted]se sídlem [redacted] proti žalované **Vítkovické nemocnici, a.s.** se sídlem v Ostravě - Vítkovicích, Zalužanského 1192/15, PSČ 703 84, zastoupené Mgr. Michalem Klusákem, advokátem se sídlem v Šumperku, Kozinova 1, PSČ 787 01, o ochranu osobnosti s náhradou nemajetkové újmy,

takto:

I. Žalovaný **je povinen** prostřednictvím svého statutárního orgánu zaslat do tří dnů od právní moci tohoto rozhodnutí dopis žalobkyni následujícího znění:

„Vážená paní F[redacted]

dne 10.10.2001 jsme Vám na gynekologicko-porodnickém oddělení naší nemocnice provedli sterilizaci, aniž bychom Vás řádně poučili a nenechali Vás poradit se před provedením s Vaším manželem, čímž jsme vážně zasáhli do Vaší nejintimnější sféry a způsobili Vám trvalé fyzické a psychické následky. Za tento zásah do Vašeho práva na ochranu osobnosti se Vám tímto omlouváme.

Vítkovická nemocnice, a.s.“

II. Žaloba, aby žalovaný byl povinen zaplatit žalobkyni do tří dnů od právní

moci tohoto rozsudku náhradu nemajetkové újmy ve výši 1,000.000,- Kč, **se zamítá.**

III. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni náklady řízení ve výši 8.904,- Kč, a to do tří dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

Žalobkyně se svou žalobou domáhala ochrany své osobnosti, když požadovala omluvu a přiznání nemajetkové újmy ve výši 1,000.000,- Kč. Svou žalobu odůvodnila tím, že dne 10.10.2001 porodila ve Vítkovické nemocnici s tehdejším názvem Vítkovická nemocnice Blahoslavené Marie Antoníny své druhé dítě syna J[redacted] Během těhotenství bylo vysoce pravděpodobné, že bude rodit císařským řezem, stejně jako první dítě v r. 2000 z důvodu disproporce. Druhé dítě bylo neplánované, proto se žalobkyně dohodla s manželem na tom, že v následujících 5-ti letech nebudou mít dítě a později se ještě o jedno pokusí. V době porodu druhého dítěte byla žalobkyně velmi mladá a nechtěla zůstat s manželem zbytečně brzy v době, kdy by ještě mohli dítě a toto vychovávat. Žalobkyně byla přijata do nemocnice dne 9.10.2001 v 16.30 hod, kdy jí začala odtékat plodová voda. Dne 10.10.2001 ve 4.25 hod. ráno rozhodla lékařka MUDr. T[redacted] o provedení porodu císařským řezem z důvodu hrozící disproporce a vzhledem k předchozímu císařskému řezu. Současně s prováděním císařského řezu byla provedena i sterilizace. Od té doby žalobkyně de facto nemůže mít děti. Sterilizace je zákrok, který je téměř nezvratitelný. Žalobkyně byla sterilizována za podmínek, které nevyhovují nadřazeným právním předpisů, jako je Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, Mezinárodnímu paktu občanských a politických právech, Mezinárodnímu paktu hospodářských, sociálních a kulturních právech, Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen, Listiny základních práv a svobod, občanskému zákoníku a zákonu o péči o zdraví lidu a sterilizační směrnici. Žalobkyně byla sterilizována za podmínek, které nevyhovují všem výše uvedeným předpisům. Žalobkyně k provedení sterilizace nedala platný souhlas, ačkoliv se v dokumentaci vyskytuje záznam, že pacientka žádá sterilizaci, taková žádost nemůže být platným základem pro provedení sterilizace tak, jak zákon předpokládá. I pokud jde o sterilizaci rozhodovanou na žádost ženy, žalobkyně neudělila kvalifikovaný souhlas s provedením sterilizace, tj. její souhlas nebyl svobodný, když žádost o provedení sterilizace byla podepsána ve 4.30 hod. ráno, když žalobkyně měla kontrakce, byla připravována na operaci. Bylo jí sděleno, že pokud jí sterilizaci neprovedou, tak při dalším porodu zemře. Žalobkyně nebyla řádně poučena o účelu a povaze zákroku, o jeho důsledcích a rizicích. Nebyla jí poskytnuta informace o tom, zda má zdravotní péče i jinou reálnou alternativu. Souhlas žalobkyně nebyl informovaný. Pravděpodobnost císařského řezu byla vysoká, nebylo tedy nutné vyžadovat souhlas

několik minut před porodem. Účelu sledovaného sterilizací bylo možné dosáhnout i jinak, kdy další formy plánovaného rodičovství, které nenavozují nezvratný stav, mohou být stejně účinné. Sterilizace není zákrokem, který by mohl spadat do kategorie tzv. stavů nouze vyžadující neodkladná řešení, neboť sterilizace je formou antikoncepce, která vždy závisí na rozhodnutí ženy. Před sterilizací nebyla žalobkyně řádně vyšetřena a o sterilizaci nerozhodla sterilizační komise. Provedení sterilizace je pro žalobkyni ponižující skutečností především s ohledem na zvláštní situaci žalobkyně, když sterilizace byla provedena ve věku [redacted]let, pohlaví, zdravotní stav, náboženské přesvědčení a také zvláštní postavení rómské ženy ve své komunitě. Žalobkyně se po provedení sterilizace cítí méněcenná, obzvláště když vidí matku s malým dítětem, těžce na ni doléhá, že už v budoucnu možná dítě mít nebude. Provedením sterilizace došlo k ovlivnění dosavadního průběhu vztahu mezi manžely. Po provedení sterilizace došlo u žalobkyně ke změně zdravotního stavu, kromě vysokého tlaku, závratí, bolestí hlavy došlo také ke ztrátě libida. Ze všech těchto důvodů požadovala žalobkyně nejen přiznání morálního zabezpečení, ale rovněž i nemajetkové újmy v penězích.

Žalovaný navrhoval zamítnutí návrhu s tím, že při druhém těhotenství u žalobkyně nebylo již od počátku uvažováno o ukončení porodu císařským řezem, neboť i po jednom provedeném císařském řezu je možno porod vést přirozenou cestou. Proto i při přijetí žalobkyně na porodnicko-gynekologické oddělení bylo rozhodnuto o spontánním porodu. V dalším průběhu však porod nepostupoval podle předpokladu, a proto bylo rozhodnuto o ukončení porodu císařským řezem. Při rozhodnutí o provedení císařského řezu byla pacientka informována o tom, že druhý císařský řez opravňuje k provedení podvázání vejcovodů s nemožností mít další děti, tedy ke sterilizaci. Žalobkyně se pro sterilizaci rozhodla sama, a to svobodně a dobrovolně. Žádost o sterilizaci podepsala bez jakéhokoliv nátlaku, nebyla pod vlivem léků a byla úplně a pravdivě poučena o důsledcích takového zákroku, tedy zejména s důrazem na skutečnost, že nebude moci mít děti. Žalovaný má zato, že ochrana může být poskytnuta pouze v případě, že by žalobkyně s provedeným zákrokem nesouhlasila. To znamená, že by takový zákrok byl proveden proti její vůli. Ze zdravotní dokumentace žalované však vyplývá opak. Pokud by žalobkyně o sterilizaci nepožádala a pokud by nebyla indikována ze zdravotních důvodů, sterilizace by provedena nebyla. Žalobkyně do nemocnice chodí i nadále, a to k praktickému lékaři MUDr. S[redacted] Pokud by se žalovaný zachoval při provedení sterilizace nesprávně a neoprávněně, lze očekávat, že by žalobkyně k nemocnici ztratila důvěru a začala navštěvovat jinou nemocnici. Dále žalovaný ve vztahu k právu na peněžité zadostiučinění vznesl námitku promlčení, neboť žaloba byla podána po více než třech letech po provedení sterilizace. V tomto směru žalovaný poukázal, že je nepředstavitelná představa, že by kdokoliv mohl bez časového omezení vznášet s ohledem na nepromlčitelnost práva na peněžní zadostiučinění jakékoliv finanční nároky. Takový názor je nepřijatelný z hlediska zásady právní jistoty. Pokud by byla projednána sterilizace pro žalobkyni natolik závažným zásahem do její osobnosti, zcela jistě by se snažila, pokud ne rovnou o bezprostřední dekanalizaci, alespoň zjistit, jaké jsou možnosti změny tak, aby opět mohla mít děti. Žalobkyně nic takového neučinila a lze z tohoto usuzovat na účelovost žaloby.

Mezi účastníky bylo nesporné, že dne 9.10.2001 žalobkyně nastoupila

na porodnicko-gynekologické oddělení žalovaného. V rámci porodu císařským řezem dne 10.10.2001 ve 14.40 hod. byla provedena sterilizace žalobkyně. O sterilizaci žalobkyně požádala 10.10.2001 ve 14.25 hod.

K tvrzenému neoprávněnému zásahu, tj. neoprávněné sterilizaci, učinil soud tato zjištění:

Z výpovědi svědka MUDr. Zdeňky T[redacted] lékařky žalovaného, soud zjistil, že žalobkyně se k žalovanému dostavila 9.10. s tím, že jí odtéká voda, byla nejdříve vyšetřena MUDr. K[redacted] Zhruba ve 2.00 hod. rozhodla svědkyně tak, že vyčká, zda nezačne porod probíhat spontánně, okolo půlnoci došlo ke změně nálezu, dostavily se kontrakce, proto bylo rozhodnuto pokračovat ve spontánním porodu. Další kontrola byla provedena v 04.30 hod., nález se již dále neměnil a bylo rozhodnuto o císařském řezu. Svědkyně sama žalobkyni informovala o tom, že bude rodit císařským řezem a také ji informovala o možnosti požádat o sterilizaci, neboť se jedná o opakovaný porod císařským řezem. Žalobkyni bylo sděleno, že sterilizace je podvázání vejcovodů a že nebude mít v budoucnu další děti. O dalších jiných možnostech antikoncepce nehovořila. Ve 04.25 hod. byly kontrakce co 5 minut, byly slabé, žalobkyně nebyla pod vlivem žádných léků a zdála se schopna porozumět poučení. Pokud se sterilizace provádí současně s císařským řezem, je žena ušetřena jedné narkózy. Mezi obecné podmínky sterilizace patří žádost ženy, o které rozhodne sterilizační komise. Ta u žalovaného fungovala do r. 2000, poté byly sterilizační komise zrušeny, neboť bylo rozhodnuto, že se sterilizace nebudou provádět vůbec s výjimkou sterilizací při druhém císařském řezu. Praxe byla taková, že pokud o to pacientka požádala, mohla být sterilizace provedena přímo na službě. Při druhém císařském řezu jsou pacientky běžně informovány o možnosti rizik spojených s dalším těhotenstvím a o možnosti sterilizace. Spontánní otěhotnění po sterilizaci již možné není. Existuje však zde možnost reoperace, což znamená pokus o znovuzprůchodnění vejcovodů a dále je zde možnost otěhotnění in vitro. Další těhotenství a porod žalobkyně by byl spojen se značnými zdravotními riziky.

Z výpovědi svědkyně MUDr. Marty K[redacted] soud dále zjistil, že žalobkyni přijímala na oddělení, informovala ji o tom, že protože již poprvé rodila císařským řezem, může dojít k nutnosti císařský řez opakovat, proto jí doporučila, ať její a nepije. Informovala ji o možnosti existence spontánního porodu. Protože porod nepostupoval řádně a mohlo dojít k ohrožení zdraví dítěte a rodičky, bylo rozhodnuto o císařském řezu. V této souvislosti byla žalobkyně poučena o možnosti sterilizace, tedy o tom, že se jedná o mechanický zákrok na vejcovodech a že nedochází ke ztrátě ženskosti a že nebude mít v budoucnu děti. Obecně bývají pacientky poučovány o tom, že třetí těhotenství po dvou císařských řezech může být velmi rizikové.

Z výpovědi svědka MUDr. Mário M[redacted] primáře porodnicko-gynekologického oddělení žalovaného, soud dále zjistil, že on sám se porodu žalobkyně nezúčastnil. Je mu známo, že již v minulosti prvé dítě rodila žalobkyně císařským řezem, při druhém otěhotnění řádně docházela na poradnu a byla sledována MUDr. K[redacted] V odpoledních hodinách se dostavila žalobkyně k žalovanému se začínajícím porodem, byla vyšetřena, nález byl nejednoznačný, proto se nejdříve ošetřující lékařky rozhodly pro spontánní porod. Kolem 04.00 hod. ráno pak se rozhodly vést

porod císařským řezem. Protože se jednalo o opakovaný císařský řez, který je současně indikací pro sterilizaci, byla o této možnosti žalobkyně informována. Ta se vyjádřila tak, že se sterilizací souhlasí. Při operaci bylo zjištěno, že děloha je zeslabená, hrozila ruptura, navíc na pravém vaječníku byly zjištěny srůsty, došlo k jeho krvácení a velké krevní ztrátě. V takovém případě je nezvratným zákrokem přistoupení k podvázání vejcovodů, ovšem ne z důvodu sterilizace, nýbrž proto, že je nutno zastavit krvácení. Z lékařského hlediska se jedná o nezbytný zákrok, který by byl proveden, i kdyby žalobkyně o sterilizaci nežádala. Tedy z lékařského hlediska ve vztahu k pravému vaječníku by byl nutný stejný postup, i kdyby o sterilizaci nebylo zažádáno. K zastavení krvácení je možné zvolit i jiný lékařský postup, tedy je možné krvácení ošetřit tak, aby vaječník nebyl zneprůchodněn. Po proběhlém šestinedělí se žalobkyně dostavila ke kontrole k žalovanému, bylo zjištěn normální nález provedeného zákroku a je zde poznamenáno v lékařské dokumentaci i zákrok sterilizační. Rozhodnutí sterilizační komise je ryze formální, neboť pokud je zdravotní indikace dána, jsou sterilizace povolovány s výjimkou případu, kdy tomu brání kontraindikace spočívající v nemožnosti provést operaci. Žalobkyně však byla operována kvůli porodu císařským řezem, takže důvody spočívající v kontraindikaci v případě žalobkyně nejsou dány. Při probíhajícím porodu je pacientka poučována o sterilizaci, pokud sterilizaci odmítne, je o dalších možnostech antikoncepce poučena ošetřujícím lékařem. I po provedené sterilizaci existuje možnost spontánního otěhotnění, která se pohybuje 1 - 10 %. Dále lze operativně zkusit zprůchodnit vejcovody, pravděpodobnost úspěšnosti tohoto postupu je 50% a dále zde existuje možnost otěhotnět za pomoci umělého oplodnění s pravděpodobností 70 - 90 % v jednom cyklu. Před operací pacient vyplnil obecné prohlášení, ve kterém vyslovil souhlas s lékařským zákrokem. Pokud je v tomto prohlášení uvedeno, že pacient souhlasí s každým zákrokem, který se ukáže nutným, lze tuto část prohlášení bez dalšího vztáhnout na pravý vejcovod žalobkyně.

Z výpovědi žalobkyně slyšené jako účastnice řízení soud dále zjistil, že se odpoledne 9.10.2001 dostavila k žalovanému, byla hospitalizována a čekala, co bude dál. Bylo jí řečeno, že se nejdříve vyčká, zda-li bude rodit spontánně, příp. zda bude nutno přistoupit k císařskému řezu. Někdy o půl páté ráno za ní přišla lékařka, která jí řekla, že bude nutné přistoupit k císařskému řezu. Pak ji sestřička zavolala na vyšetřovnu, kde podepisovala různé listiny, ptali se jí na jméno dítěte, na její zdravotní stav, na zdravotní stav jejich rodičů a pak již odešli na sál. Až na sále jí bylo lékařem sděleno, že je nutno jí provést sterilizaci. Poté, co se na sále dozvěděla o nutné sterilizaci, již nic nepodepisovala. Bylo jí řečeno, že zákrok se provést musí, jinak může zemřít. O půl páté ráno byla již nervózní, porod trval dlouho, měla bolesti. V době provedení sterilizace jí bylo [redacted]et, ona s manželem plánovala třetí dítě, ale až později. To, že došlo ke sterilizaci, se bála říci manželovi, museli mu to říct její rodiče. Její sexuální život je v současné době v pořádku, ale má strach, že manžel ji může opustit. Ona sama by riziko spojené s třetím těhotenstvím a porodem postoupila. Dále žalobkyně uváděla, že před operací neměla vysoký tlak, neměla závrati, teď těmito zdravotními obtížemi trpí.

Z průběhu porodu Heleny F[redacted] soud dále zjistil, že dne 10.10.2001 ve 04.25 hod. MUDr. T[redacted] je poznamenáno, že hlavička naléhá, nevstupuje, čípek spotřebovaný, branka volně pro prst, kontrakce co 5 minut, zesilují, voda

plodová odteklá. Vzhledem ke stavu po sectiu, hrozící disproporci je indikováno ukončení porodu. Informováno ARO, pediatr, instrumentářka. Pacientka žádá sterilizaci. Pod tímto záznamem je vlastnoruční podpis žalobkyně. Ve 04.40 hod. je pak záznam ad operační sál. Z výměnného listu - poukazu vystaveného MUDr. Martou K[redacted] soud dále zjistil, že tato lékařka odeslala žalobkyni na porodnicko-gynekologickou ambulanci s termínovanou graviditou s tím, že prvý porod per sectionem proporce velký plod. Z prohlášení podepsané žalobkyní dne 10.10.2001 soud dále zjistil, že žalobkyně prohlašuje, že byla řádně a srozumitelně poučena s léčebným úkonem, který bude proveden dne neuvedeno. Dále prohlašuje, že si je vědoma možných následků takto provedeného úkonu, o čemž byla řádně, srozumitelně, včetně možnosti výskytu následků i negativních řádně a srozumitelně poučena. Je si vědoma, že mohou nastat i komplikace pozdější. Popis úkonu a celková anestezie - operace. Dále prohlášení obsahuje údaj, že v případě operativního řešení jako pacient souhlasí s navrženou operací a každým zákrokem, který se ukáže během operace nutný. Ze zprávy praktického lékaře MUDr. Antonína S[redacted] soud dále zjistil, že žalobkyně poprvé se do této ambulance dostavila 26.6.2003, když v předchozích létech docházela k MUDr. Dagmar B[redacted] Poprvé byla vyšetřena pro katar horních cest dýchacích, tlak krevní činil 120/80. Dne 3.11.2003 opět přichází pro podobné potíže, 14.4.2004 udává občasné bolesti v zádech, 14.3.2005 léčena pro virózu a 5.9.2005 pro katar horních cest dýchacích. Od té doby v této ambulanci pro žádné jiné potíže vyšetřena nebyla.

Ze znaleckého posudku znalce MUDr. Alfréda Dörra, CSc. ze dne 20.9.2005 pak již soud neučinil žádné významné zjištěné pro své rozhodnutí, neboť důkaz byl prováděn pouze částí 4 tohoto znaleckého posudku, který se zabýval postuval sterilisacion syndromem, který tento znalecký posudek řešil pouze v obecné rovině, nikoliv ve vztahu k žalobkyni samotné. Rovněž další důkazní návrhy pak již soud zamítl, když další důkazní návrhy se vztahovaly dílem k výši nemajetkové újmy, kteréžto důkazy pak soud s ohledem na právní názor, který ve věci zaujal, považoval za nadbytečné a dílem skutečnosti, která v řízení spornou nebyla, tj. ovlivnění žalobkyně léky při podepisování žádosti o provedení sterilizace. K této otázce pak soud učinil zjištění z výpovědi svědkyně T[redacted]

Soud učinil tento závěr o skutkovém stavu. Dne 9.10.2001 v 16.30 hod. byla žalobkyně hospitalizovaná na porodnicko-gynekologickém oddělení žalovaného, ve 14.25 hod. ráno 10.10.2001 podepsala žádost o sterilizaci a obecný souhlas s lékařským zákrokem, ve 4.40 hod. byla žalobkyně odvezena na operační sál, kde porodila císařským řezem, současně jí byla provedena sterilizace. Žalobkyně podepsala žádost o sterilizaci v době, kdy jí bylo [redacted] let, kdy několik hodin probíhal porod. Před podepsáním této žádosti nebyla řádně informována o repabilitě tohoto zákroku a o alternativních možnostech. Další těhotenství pro žalobkyni by bylo vysoce nebezpečné pro protenčení a rozestup děložní stěny.

Dle § 11 občanského zákoníku (dále jen o.z.) fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.

Dle ust. § 13 odst. 1 o.z. fyzická osoba má 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.

Podle § 13 odst. 2 pokud by se nejevilo postačujícím zadostiučinění podle odst. 1 zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích.

Předmětem ochrany podle § 11 o.z. je osobnost každého občana jako individuality, resp. jednotlivé hodnoty tvořící integritu osobnosti její fyzické, tělesné i psychickomorální jednotě, které občan jako jejich subjekt realizuje ve společnosti vůči ostatním subjektům (fyzickým a právnickým osobám) s rovným postavením, tj. v občanskoprávních vztazích. Ke vzniku občanskoprávních sankcí za nemajetkovou újmu způsobenou neoprávněným zásahem do osobnosti fyzické osoby podle § 13 o.z. musí být splněny hmotněprávní podmínky tak, jak je zákon shora uvedeným způsobem vymezuje. Musí být dána existence zásahu objektivně způsobilého vyvolat nemajetkovou újmu spočívající buď v porušení či jen ohrožení osobnosti fyzické osoby v její fyzické a morální jednotě, dále neoprávněnost tohoto zásahu a její vzájemná příčinná souvislost.

Právo na tělesnou integritu jako dílčí součást jednotného všeobecného osobnostního práva (§ 11 o.z.) je svou povahou subjektivním občanským právem, které působí vůči všem ostatním právním subjektům s rovným postavením, tedy i vůči všem provozovatelům zdravotnických zařízení, ať již jsou provozovány státem, obcí, právnickou osobou či fyzickou osobou. Dle kapitoly II. článku 5 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, která pro Českou republiku vstoupila v platnost dne 2.října 2001 a byla publikována sdělením Ministerstva zahraničních věcí České republiky pod poř. č. 96/2001 ve Sbírce mezinárodních smluv, jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.

Dle článku 10 Ústavy České republiky vyhlášené Mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.

Dle § 23 zákona č. 20/66 Sb., o péči a zdraví lidu, v platném znění, lékař je povinen poučit vhodným způsobem nemocného, popř. členy jeho rodiny o povaze onemocnění a potřebných výkonech tak, aby se mohli stát aktivními spolupracovníky při poskytování léčebné zdravotní péče.

Dle § 27 téhož zákona sterilizace se smí provést jen se souhlasem nebo na vlastní žádost osoby, u níž má být sterilizace provedena, a to za podmínek stanovených ministerstvem zdravotnictví.

Dle § 27c téhož zákona každý lékařský výkon, který není v bezprostředním zájmu osoby, na které má být proveden, lze provést pouze s předchozím písemným souhlasem takové osoby. Před udělením souhlasu musí být osoba úplně informována o povaze výkonu a jeho rizicích.

Dle § 37 o.z. právní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.

Dle Směrnice Ministerstva zdravotnictví MZ ČSR č. 1/72 Věst. MZ ČSR (dále jen uváděno sterilizační směrnice), a to § 2 sterilizace je přípustná, provádí-li se ve zdravotnickém zařízení na vlastní žádost nebo se souhlasem osoby, u níž má být sterilizace provedena na zdravých pohlavních orgánech ženy, jestliže by těhotenství nebo porod vážně ohrozily život ženy nebo jí způsobily těžkou a trvalou poruchu zdraví.

Dle § 4 téže vyhlášky sterilizaci nelze povolit, jsou-li proti jejímu provedení zdravotní důvody (kontraindikace). Kontraindikacemi jsou všechny chorobné stavy, které nepřipouštějí chirurgický zákrok. Před operací je proto nutné celkové interní vyšetření.

Dle § 5 o tom, že sterilizace je indikovaná, rozhoduje lékařská komise k tomu účelu ustanovená. Ve smyslu § 6 pak o sterilizaci z důvodů uvedených v § 2 písm. b) až g) může požádat písemně osoba, u níž má být sterilizace provedena nebo s jejím souhlasem ošetřující lékař, předsedu sterilizační komise příslušné podle místa trvalého pobytu, popř. sídla pracoviště nebo školy, kterou navštěvuje. O každém projednání žádosti o sterilizaci pořídí předseda komise protokol, který obsahuje jméno a bydliště osoby, u níž má být sterilizace provedena, odborné posudky členů komise a záznamu o průběhu jednání a rozhodnutí (§ 10).

Dle § 11 této směrnice pak je-li o žádosti rozhodnuto kladně, pošle předseda žadatelku s doporučením na ženské oddělení, jehož vedoucí je členem komise. Zároveň tam zašle opis protokolu, který se stane součástí chorobopisu. Před výkonem podepíše osoba, u níž má být sterilizace provedena, popř. její zákonný zástupce (opatrovník), prohlášení, že s provedením sterilizace souhlasí a že bere na vědomí písemné poučení o tom, do jaké míry je sterilizační zákrok reparabilní.

Ze shora citovaných právních ustanovení vyplývá, že zdravotní výkon, který má být proveden, musí být pacientovi v základních rysech včetně důsledků a rizik vzhledem k jeho onemocnění pravdivě a srozumitelně vymezen tak, aby pacient s tímto řádným poučením mohl sám se se znalostí věci rozhodnout, zda k těmto výkonům dá či nedá souhlas. Poučení pro pacienta musí být srozumitelné, tj. odpovídající stavu jeho onemocnění, jeho psychice vyvolané tímto onemocněním, jeho intelektuální úrovni s přihlédnutím i k věku. Poučení pacienta musí zahrnovat nejen poučení o podstatě a charakteru jeho onemocnění, o jeho léčení, prognóze a o léčebném výkonu, v čem spočívá jejich povaha, účel, důsledky, riziko. Pokud existuje více možných alternativních způsobů léčby, má pacient právo seznámit se s těmito dalšími alternativními způsoby léčby. Obecné poučení a obecný souhlas k léčebnému výkonu pro svou neurčitost nemá žádnou vypovídací hodnotu o tom, zda souhlas pacienta k výkonu byl svobodný, tj. učiněný bez jakéhokoliv psychického

nátlaku a dále informovaný, tj. poučený. V daném případě musel soud vyhodnotit, zda žádost žalobkyně o provedení sterilizace a následný souhlas s tímto léčebným zákrokem, byl udělen platně či nikoliv. Žalovaný provedl sterilizaci žalobkyně poté, co, jak vyplývá ze zdravotní dokumentace žalobkyně, tato podepsala žádost o provedení sterilizace. Vlastní sterilizaci pak nepředcházel postup předvídaný sterilizační směrnicí, tj. o sterilizaci nerozhodla sterilizační komise a ve zdravotní dokumentaci chybí řádné písemné poučení o tom, do jaké míry je sterilizační zákrok reparabilní a rovněž nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla poučena v tom směru, že existují i jiné léčebné metody, kterými by bylo možné dosáhnout stejných výsledků, tedy ochrany před nežádoucím těhotenstvím. Souhlas se zákrokem je natolik obecný, že nelze dovodit, zda byl udělen i ke sterilizačnímu zákroku.

Žalobkyně byla hospitalizována v 16.30 hod. 9.10.2001 s pravděpodobností, že bude rodit císařským řezem. Poprvé byla o sterilizaci informována ve 4.25 hod 10.10.2001 ráno po rozhodnutí lékaře o porodu císařským řezem v rámci předoperačních příprav. Žalobkyně žádost o sterilizaci podepsala za situace, kdy již probíhal několik hodin porod (dle svědkyně T[redacted] měla slabé co 5 minut kontrakce), byla unavená, nevyspalá, byla jí poskytnuta krátká doba k rozmýšlení, v rámci které probíhaly přípravy na operaci, měla obavy o svůj život. Z výpovědí svědků vyplynulo, že žalobkyni nepoučili o jiných více šetřících léčebných metodách, např. antikoncepci, kterými bylo možné dosáhnout stejných výsledků. Společně se žádostí o sterilizaci žalobkyně podepisovala i další dokumenty a s ohledem na předoperační přípravy mohly všechny tyto okolnosti vzbudit v žalobkyni dojem, že léčebný zákrok, a to sterilizace, je zákrokem nezbytným. Nelze tak dovodit, že by žádost žalobkyně byla učiněna svobodně a informovaně. Pokud by za souhlas s tímto léčebným zákrokem mohlo být považováno prohlášení žalobkyně ze dne 10.10.2001 s léčebným úkonem na předtištěném formuláři, pak toto je nutno odmítnout, pro značnou vágnost a neurčitost předmětného prohlášení. Samotné provedení sterilizace je pak provedeno v rozporu se sterilizační směrnicí.

Žalovaný jednak uvádí, že po zrušení OÚ, jejíž ředitel měl komisi ustanovit, nelze sterilizace ve sterilizačních komisích projednat. Na druhou stranu se sám této směrnice dovolává, když poukazuje na přístup tohoto zákroku, neboť zdravotní indikace žalobkyně je uvedena v příloze k této směrnici, tj. v seznamu indikací, jež mohou být důvodem k provedení sterilizace.

I kdyby soud připustil argumentaci žalovaného, že pro nemožnost ustanovení této komise lze sterilizaci provést bez jejího rozhodnutí, tj. pouze na žádost fyzické osoby při zdravotních indikacích dle přílohy ke směrnici, není důvod, proč by směrnice neměla být dodržena v dalších částech, a to ve svých požadavcích na celkové vyšetření za účelem zjištění kontraindikace a zejména požadavku na písemné prohlášení, že s provedením sterilizace fyzická osoba souhlasí a že bere na vědomí písemné poučení o tom, do jaké míry je sterilizační zákrok reparabilní. Za takové poučení nelze považovat prohlášení žalobkyně učiněné dne 10.10.2001 na obecném formuláři, ze kterého není zřejmé nic, než že se souhlas žalobkyně týká operace blíže neuvedené v celkové anestezii, a že žalobkyni bylo dáno zcela nekonkrétní poučení o následcích a rizicích. Takový souhlas pro svoji neurčitost je nutno považovat za neplatný.

Lze tedy uzavřít, že výkon žalovaného, jímž bylo zasáhnuto do tělesné integrity žalobkyně, byl proveden, aniž k tomu žalovaný měl kvalifikovaný souhlas žalobkyně. Jednalo se ze strany žalovaného o neoprávněné jednání (jednání non lege artis). Tímto léčebným zásahem bylo zasaženo do osobnostních práv žalobkyně, a to nejen do práva na tělesnou integritu, ale i práva na soukromí, přičemž se jednalo o závažný zásah. Sterilizace je zásahem, který může přivodit nejvážnější změny ve vývoji v celkové osobnosti fyzické osoby, když v daném případě se jedná o téměř nezvratné zabránění plodnosti. Ne bez významu je otázka, že účelu sledovaného sterilizací lze ve většině případů dosáhnout i různými formami antikoncepce, jejíž metody se stále zdokonalují. Bylo porušeno právo pacienta sám si rozhodnout o svém zdraví a vlastním těle včetně rozhodování o reprodukční schopnosti. Na druhou stranu soud nedospěl k závěru, že by v daném případě došlo k diskriminaci na základě pohlaví. Z logiky věci vyplývá, že možnost sterilizace by měla být především nabídnuta tomu z partnerů, u něhož byla zjištěna zdravotní indikace opravňující provedení sterilizace. Na tomto postupu soud neshledal nic diskriminujícího. Tento postup je pak v souladu i se samotnou sterilizační směrnicí, kde v § 2 písm. e) je uvedeno, že sterilizaci lze provést na zdravých pohlavních orgánech muže, jestliže jeho manželka trpí chorobou, která může být důvodem k provedení sterilizace, ale s ohledem na její zdravotní stav by pro ni sterilizace mohla být nebezpečným zákrokem nebo z jiných důvodů tento zákrok nehodlá podstoupit.

Při úvahách o přiměřeném zadostiučinění žalobkyně soud přiznal žalobkyni právo na morální satisfakci, a to na omluvu v rozsahu požadovaném žalobkyní. Právo na přiznání morálního zadostiučinění se nepromlčuje, neboť se jedná o ryze nemajetkové právo osobní povahy. Vzhledem na závažnost neoprávněného zásahu pak ani v důsledku delšího časového odstupu nelze dovodit, že by morální zadostiučinění nemělo splnit svůj účel.

Zcela odlišná situace je v případě nároku žalobkyně na přiznání nemajetkové újmy v penězích, kde byla vznesena námitka promlčení žalovaným. Soud tuto námitku s ohledem na to, že ke sterilizaci došlo 10.10.2001 a žaloba byla podána až 4.3.2005, uznal za důvodnou a k promlčení přihlédl, když dospěl k závěru, že právo na náhradu nemajetkové újmy dle § 100 odst. 2 o.z. promlčení podléhá. K otázce promlčení se již vyslovil Nejvyšší soud ve svém stanovisku publikovaném pod Prz 33/67 a Cpj 234/66 ze dne 31.10.1967, kde vyslovil, že se nepromlčují nemajetková práva, mezi něž je nutno zařadit jako právo ryze osobní povahy i právo na ochranu osobnosti občana podle ust. § 11 a násl. občanského zákoníku. Toto stanovisko Nejvyššího soudu se však nemohlo zabývat právem na náhradu nemajetkové újmy v penězích, neboť občanský zákoník takové právo v této době neznal a teprve novelu občanského zákoníku provedenou zákonem č. 509/91 Sb. s účinností od 1.1.1992 je toto právo v občanském zákoníku upraveno. Za této situace má soud zato, že toto stanovisko Nejvyššího soudu otázku, zda se právo na přiznání nemajetkové újmy v penězích, promlčuje či nikoliv, nevztahuje. Právo na ochranu osobnosti fyzické osoby občanský zákoník v ust. § 11 o.z. sice upravuje jako jednotné právo, avšak nikoliv jedním či jednotným prostředkem tuto ochranu zabezpečujícím. Zatímco část těchto prostředků právní ochrany jako právo na morální zadostiučinění či upuštění od neoprávněných zásahů je ryze nemajetkové povahy, právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích má výrazný majetkový charakter. V daném případě se jedná o peněžitou náhradu nemajetkové újmy. I když základ

nároku je dán újmou, která vznikla v nemajetkové rovině, jedná se o peněžitý nárok, který musí sdílet osud jako jiná obdobná práva na peněžitou satisfakci, jejíž základ je v nemajetkové rovině (např. právo na bolestné a ztížení společenského uplatnění či náhradu nemajetkové újmy dle § 444 odst. 3 o.z., která promlčení podléhají). V této souvislosti nelze nevidět, že byť jsou práva na náhradu nemajetkové újmy v penězích podle ust. § 13 odst. 3 o.z. a práva na bolestné a ztížení společenského uplatnění a odškodnění dle § 444 odst. 3 o.z. zcela rozdílného charakteru, v praxi a zejména ve sporech na ochranu osobnosti v jeho složce a na ochranu života a zdraví se ve smyslu značné míry konkurují či se vzájemně doplňují, což by mohlo vést k nepříznivým důsledkům spočívajícím v nerovném postavení postižených fyzických osob (srov. rozsudek VS v Olomouci 1Co 63/2003, str. 198 až 201 publikace Ochrana osobnosti podle občanského práva, Linde 2004, autorů Karel Knap, Jiří Švestka, Oldřich Jehlička, Pavel Pavlík, Vladimír Plecitý). Ze všech těchto důvodů soud dospěl k závěru, že právo na peněžité zadostiučinění promlčení podléhá, a to ve tříleté promlčecí době. Ta začínala běžet ode dne, kdy tento nárok mohl být poprvé vykonán. V posuzovaném případě je za tento den nutno považovat 11.10.2001. Promlčecí doba uběhla 10.10.2004. Byla-li žaloba podána až 4.3.2005, jedná se o nárok promlčený, a protože se promlčení žalovaný dovolal, byla v této části žaloba žalobkyně z důvodu promlčení zamítnuta.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 142 odst. 3 o.s.ř. a je odůvodňován tím, že co do základu byla žalobkyně v řízení úspěšná, když soud shledal, že došlo k neoprávněnému zásahu. Výše satisfakce a druh satisfakce pak již závisel na úvaze soudu. Náklady řízení žalobkyně se sestávají z cestovného obecné zmocněnkyně z místa jejího sídla k procesnímu soudu a zpět, a to za den 4.3.2005, kdy byla podána žaloba při ceně jedné cesty 126,- Kč, dále k ústnímu jednání 18.10.2005, ke každé cestě 126,- Kč a dále k ústnímu jednání 11.11.2005 a za zpáteční jízdenku za 132,- Kč. Celkem cestovné činí 736,- Kč. Dále soud přiznal žalobkyni náklady na opatření důkazu znaleckým posudkem z oboru gynekologie, porodnictví, a to vypracovaný znalcem MUDr. Alfrédem Dörrem, CSc. ve výši 8.050,- Kč, náklady na tisk a kopírování dokumentů za 118,- Kč, celkem 8.904,- Kč. Tuto částku soud uložil zaplatit žalovanému do tří dnů od právní moci tohoto rozhodnutí (§ 160 odst. 1 o.s.ř.).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **je možno** podat odvolání do 15-ti dnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení prostřednictvím Krajského soudu v Ostravě k Vrchnímu soudu v Olomouci, písemně, dvojmo.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá toto vykonatelné rozhodnutí, může se oprávněný domáhat soudního výkonu rozhodnutí.

Krajský soud v Ostravě
dne 11.listopadu 2005

[redacted]

JUDr. Radmila Baďurová
samosoudkyně

[redacted]