



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze jako soud odvolací rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jiřího Cidliny a soudkyň JUDr. Aleny Svátkové a Mgr. Miloslavy Štorkové ve věci

žalobců: a) **Ing. J. B.**, narozený dne xxx
bytem xxx, xxx
b) **Z. K.**, narozená dne xxx
bytem xxx, xxx
oba zastoupeni advokátem JUDr. Martinem Sochořem
sídlem Veletržní 926/10, 170 00 Praha 7

proti
žalované: **Fakultní nemocnice v Motole**, IČO: 00064203
sídlem V Úvalu 84, 150 06 Praha 5

za účasti
vedlejšího
účastníka
na straně žalované: **Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group**, IČO: 47116617
sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8

o náhradu nemajetkové újmy, k odvolání žalobců proti rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 5 ze dne 25. ledna 2021, č. j. 28 C 17/2014 - 307, ve znění doplňujícího usnesení ze dne 23. března 2022, č. j. 28 C 17/2014 - 320

takto:

- I. Rozsudek soudu prvního stupně se ve výrocích I., II. a III. **potvrzuje**.
- II. Žalované a vedlejšímu účastníku na straně žalované se náhrada nákladů odvolacího řízení nepřiznává.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. K.

Odůvodnění:

1. Soud prvního stupně napadeným rozsudkem výroky I a II zamítl žalobu, aby žalované byla uložena povinnost zaplatit žalobci a) i žalobkyni b) jednak každému částku 500 000 Kč a rovněž každému předat písemnou omluvu ve znění: „Žalovaný se omlouvá žalobcům za jednání svých lékařů, kteří dne xxx odmítali přeložení I. B. na ARO a zahájení resuscitace a uváděli, že život jejich dcery by nebyl kvalitní ani v případě, kdyby resuscitace byla úspěšná. Tímto jednáním bylo zasaženo do práv nezletilé a jejích rodičů“. Výrokem III žalované nepřiznal náhradu nákladů řízení a výrokem IV žalované vrátil složenou zálohu ve výši 10 000 Kč.
2. Doplnujícím usnesením soud prvního stupně rozhodl, že se vedlejšímu účastníkovi náhrada nákladů řízení nepřiznává.
3. Takto rozhodl o žalobě, již se žalobci domáhali uvedené písemné omluvy a dále náhrady nemajetkové újmy v penězích ve výši 500 000 Kč pro každého z nich. Uvedli, že jsou rodiči I. B., narozené xxx a zemřelé xxx na pediatrické klinice – JIP Fakultní nemocnice v Motole. Dcera žalobců měla podle ošetřujících lékařů základní prognosticky nepříznivé vrozené nevyléčitelné onemocnění – xxx, známé pod českým názvem xxx. U žalované byla hospitalizovaná ode dne 19. 12. 2011 pro febrilii a vzestup zánětlivých parametrů. Dne xxx zemřela v důsledku komplikací při multiorgánovém selhání na podkladě septického stavu, podle žalobců k tomu došlo přispěním nefunkčního protékajícího centrálního žilního katetru. V den smrti tak nemohla přijímat výživu, tekutiny ani léky tímto způsobem a zdravotní stav dospěl do fáze neodvratného selhání. Na žalobce byl ze strany lékařského personálu vyvíjen psychický nátlak, aby se s blížící smrtí své dcery smířili s tím, že i kdyby se ji podařilo zachránit, vzhledem k jejímu celkovému zdravotnímu stavu a vrozené nemoci by byl její život nekvalitní a bude lépe, nebude-li ožívována. Nechtěli ji z tohoto důvodu přijmout na ARO, neboť překlad tam nebyl indikován a nikdo z lékařů jí nebyl ochoten napíchnout centrální žilní katetr. Na naléhání žalobců byla nakonec dne xxx na toto oddělení žalované přeložena. Podle žalobců je žalovaná za smrt I. zodpovědná, I. byla ze strany žalované diskriminována z důvodů zdravotního stavu a nepříznivé prognózy. Uvedli, že úlohou léčby není pouze vyléčení, ale i alespoň prodloužení života pacienta. Lékaři jim však sdělili, že přeložení jejich dcery na ARO by „pouze“ prodloužilo její život, i toto by však pro ně mělo smysl, neboť by nikdy z osobních, morálních a etických důvodů nikomu nedali souhlas s dřívějším ukončením života svého dítěte. Byla jí odpírána šance na kardiopulmonální resuscitaci. Odepření resuscitace dceři způsobilo nedůstojné, nelidské zacházení a velké utrpení. Došlo tak k diskriminaci v přístupu ke zdravotní péči a jejímu poskytování pouze z důvodů zdravotního stavu, neboť lékaři odmítali indikovat překlad I. na ARO a zahájit resuscitaci. Kdyby jejich dcera nemocí xxx netrpěla, nebo její diagnóza nebyla potvrzena, byla by resuscitace zahájena dříve.
4. Žalovaná navrhovala zamítnutí žaloby. Uvedla, že I. byla u ní opakovaně hospitalizována od devíti měsíců věku v souvislosti s uvedeným onemocněním a xxx, což je xxx. Důvodem hospitalizace byly xxx xxx xxx.xxx. Dne xxx od rána došlo k desaturaci, zhoršení dušnosti a dýchacích obtíží. Rodiče i přes nepříznivou prognózu trvali na resuscitační péči, proto byl nakonec realizován překlad na kliniku anesteziologie a resuscitace žalované (ARO). Byl jí zaveden centrální žilní katetr, byla ventilovaná, došlo však k jejímu úmrtí. Onemocnění xxx typu xxx bylo diagnostikováno specializovaným pracovištěm Fakultní nemocnice xxx – xxx centrum na základě klinického stavu, na němž se shodli všichni odborní lékaři. Žalobci byli opakovaně informováni o závažnosti zdravotního stavu jejich dcery. Diagnóza byla posléze potvrzena genetickou analýzou, vypracovanou zahraničním pracovištěm v xxx. K tvrzení žalobců ohledně nezavedení centrálního žilního katetru uvedla, že jeho zavedení je při této diagnóze vždy velmi obtížné až život ohrožující. Infikovaný katetr nemohl být ponechán, zavedení nového nebylo indikováno pro obrovskou obtížnost, rizika celkové anestezie pro zavedení vstupu v souvislosti s terminálním stavem

pacientky, nikoli pro „neochotu či nechut“ ošetřujícího personálu. Přijetí na resuscitačním oddělení je indikováno u pacientů, u nichž lze předpokládat přínos poskytované péče na překlenutí kritického stavu s reálnou nadějí na obnovení či zlepšení orgánových funkcí, což u I. nebylo očekávatelné. Žalovaná je přesvědčena, že neporušila antidiskriminační zákon a nedošlo k diskriminaci dcery žalobců z důvodu jejího zdravotního stavu. Postup ošetřujících lékařů byl v souladu s platnými předpisy a lege artis. Protože v řízení nebyla prokázána diskriminace dcery žalobců, nemohli být diskriminováni ani žalobci. Vedlejší účastník na straně žalované se k procesnímu stanovisku žalované připojil. Zdůraznil, že dcera žalobců trpěla nevyléčitelným onemocněním, žalovaná při léčbě postupovala lege artis a pro I. udělala ve všech bodech léčby maximum. Dcera žalobců nesplňovala podmínky pro převoz na ARO, pro který nebyly dány medicínské důvody. Žalovaná se diskriminačního jednání nedopustila.

5. V řízení bylo prokázáno, že dcera žalobců I. byla hospitalizována dne 19. 12. 2011 v zařízení žalované z důvodu xxx za stanovené diagnózy xxx a xxx, jimiž trpěla již od porodu. Dne xxx v zařízení žalované zemřela, jako příčina smrti bylo stanoveno závažné xxx xxx – xxx, jak bylo prokázáno analýzou provedenou klinikou v xxx dne 3. 2. 2012. S onemocněním souvisel dlouhodobě probíhající xxx, v konečné fázi se známkami multiorgánového selhání. V zařízení žalované byla hospitalizována opakovaně v průběhu měsíců září a října 2011.
6. Z výpovědi svědkyně doc. MUDr. K. B. vzal soud prvního stupně za prokázané, že pracuje u žalované od roku 1979 a v rozhodném období působila jako xxx dětského oddělení a pediatrické kliniky, ošetřujícími lékaři byli doc. F. a MUDr. D. S případem byla obeznámena včetně zdravotní dokumentace, protože I. byla v Motole hospitalizována opakovaně. Typ jejího onemocnění postihuje xxx. Proto byly postupy konzultovány jak s dalšími odděleními, xxx xxx. Situace byla konzultována i s anesteziology a se specializovaným xxx pracovištěm, kde byla I. v minulosti vyšetřována. Bylo doporučeno provést molekulární vyšetření na pracovišti v xxx, kde byl proveden i genetický test, podle jehož výsledku je I. nosičem dvou mutací od obou rodičů. Původně se mutace označovala jako typ xxx nebo xxx, nyní jako „letální“ forma tohoto onemocnění – nejtěžší typ. V roce 2012 byla v britském dermatologickém časopise publikována odborná práce, podle jejichž závěrů bylo za 23 let popsáno 22 případů pacientů s touto nemocí a průměrná doba dožití byla 5 až 32 měsíců života. Jedná se o velmi závažné onemocnění, nejproblémovější jsou jakékoli lékařské výkony související s intravenózními vstupy jak pro výživu, tak pro podávání antibiotik. Svědkyně před Vánoci v prosinci 2011 jednala s MUDr. M. o možnosti zavedení centrálního žilního katetru. Ten popisoval možnost jeho zavedení jako velmi obtížnou a svědkyně ho přesvědčila, že to bude komfortnější řešení. Šlo o multioborovou léčbu. Cílem bylo, aby pacientka dlouhodobě netrpěla. Proto doporučovali matce tlumit bolest, což matka odmítala. Uvedla, že kožní projevy pacientky byly na úrovni popálenin IV. stupně. Všichni dodržovali přijatá doporučení a postupy, bylo k dispozici sterilní lůžko, matka s dcerou měly samostatný pokoj. Doporučené postupy byly vždy konzultovány s rodiči buď xxx MUDr. T. či xxx MUDr. L. S rodiči se na dalším postupu dokázali shodnout. Snažili se jim vysvětlit jak závažnost, tak další perspektivu jejich dcery. Bylo vzato v úvahu, jaké jsou kvality jejího života, snažili se rodičům vysvětlit, že možnosti jsou v podstatě vyčerpané. K finálním jednáním byl přizván také tehdejší xxx ARO MUDr. K. D. Rozhovor byl nahráván. Svědkyně vždy před zákrokem matce situaci vysvětlila, v daném období nebyla povinnost dávat podepsat informovaný souhlas. O úkonech, jako například krevní převody nebo podávání antibiotik, byla matka informována, navíc byla úkonům přítomna. Rodiče si nepřipouštěli možný konec jejich dcery. Xxx xxx xxx xxx xxx xxx. Přeložením na ARO nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu. Ani dřívější převoz na toto oddělení by v případě poslední hospitalizace neměl na zdravotní stav a následný negativní následek žádný vliv. Obecně uvedla, že překlad pacienta na ARO je odůvodněn respiračním nebo kardiorespiračním selháním. Toto oddělení je lepší ke kompenzaci takového poškození. Pacientka však nebyla indikována k takovému překladu, což bylo konzultováno s matkou. Rozhodnutí o překladi na ARO udělala sama svědkyně a vedení

kliniky, s předstihem přizvala i xxx ARO, aby danou situaci matce vysvětlil. K převozu nakonec došlo striktně na přání rodičů. Matka, která si rozhovor nahrávala, byla poučena, že ani tímto překladem se kvalita života jejich dcery nezlepší. Negativní prognózu nešlo zvrátit. Rodiče si neuvědomovali utrpení své dcery a nechtěli akceptovat, že se blíží její konec. Trvala na tom, že při poskytování lékařské péče dceři žalobců byly respektovány všechny doporučené postupy.

7. Z výpovědi tehdejšího xxx lékaře na dětském oddělení ARO u žalované MUDr. K. D. vzal soud prvního stupně za prokázané, že obecně je důvodem pro převoz pacienta na toto oddělení takový stav, kdy u něho je nebo bezprostředně hrozí selhání základních životních funkcí, tedy oběhových, dechových nebo poruch vědomí, avšak za splnění podmínky, že se nejedná o tzv. léčbu marnou, tedy že u pacienta je reálné obnovení životních funkcí. K dceři žalobců uvedl, že byla vážně nemocná, na oddělení ARO byla na podzim roku 2011 hospitalizovaná s xxx. Šlo o velmi závažné základní, poměrně velmi vzácné onemocnění, které má řadu typů a řada forem, je různým způsobem zvládnutelná. U nejtěžších forem onemocnění nepřesahuje doba dožití jednoho či dvou let. Je to dáno opakovanými infekcemi, xxx xxx. Léčba antibiotiky je postupně méně a méně účinná a na některá se stává rezistentní. Situace u pacientky byla dramatická již v prosinci 2011, kdy nebylo možno najít odpovídající antibiotický účinkující preparát. Důvody pro přijetí pacientky na ARO nebyly medicínské, převoz byl indikován z důvodu naléhání rodičů. U dané pacientky nebyla dominantní bolest, svědek je však přesvědčen, že pacientka bolestí trpěla, což bylo dáno xxx xxx xxx. Rozhodnutí svědka ovlivnilo zejména naléhání rodičů. Pacientka byla v terminálním stádiu, což se potvrdilo i tím, že po několika hodinách na ARO zemřela. Dřívější převoz by nijak neovlivnil její zdravotní stav a negativní výsledek. S rodiči pacientky mluvil a situaci se jim snažil vysvětlit. Problémy se zavedením centrálního katetru byly již v prosinci a situace se zhoršovala, nebylo místo, kam by bylo možné centrální katetr u pacientky zavést. Měla opakovanou závažnou xxx, xxx, tento stav nebylo možné léčebně ovlivnit.
8. Z výpovědi žalobce a) - otce I. - vzal soud prvního stupně za prokázané, že jí byly podávány léky včetně tekutin a výživy přes centrální žilní katetr, ten byl infikovaný a protékal. Lékaři jim sdělili, že dcera má nevléčitelnou chorobu a není důvod k překladu na ARO. Chodili za nimi a přesvědčovali je, že v intenzivní péči nemá smysl pokračovat. Oni však chtěli, aby lékaři udělali vše. Žalobkyně b) jako matka I. jej informovala o xxx xxx xxx. Xxx xxx. Překlad na ARO lékaři odmítali, že ani tak by nebyl její život kvalitní. Byl odmítnut i překlad do jiné nemocnice. On sám do nemocnice dorazil po telefonátu žalobkyně b) dne xxx a trval na překladu na ARO, kde by mohla být napojena na umělou plicní ventilaci. Lékaři jako důvody uváděli nekvalitní život při nevléčitelném onemocnění. MUDr. D. řekl, že mu MUDr. B. neřekla pravdu, že nejsou důkazy o konkrétní diagnóze dcery. Může se stát, že bez poskytnutí lékařské pomoci zemře. Výsledky genetické analýzy přišly až po její smrti. Dcera se dusila, žalobci chtěli, aby se jí nějak pomohlo. Na ARO jí byl zaveden nový centrální žilní katetr. Žalobce věděl o tom, že MUDr. B. konzultuje postupy s pracovištěm v xxx, které má zkušenosti s léčbou tohoto onemocnění, konkrétně s MUDr. B. Nesouhlasil s tím, že by diagnóza I. byla jasná. Konkrétní diagnóza typu xxx byla diagnostikována až 3. 2. 2012. Ve zdravotní dokumentaci měla I. jako diagnózu uvedeno xxx prostá, které má nejlepší prognózu.
9. Z výpovědi žalobkyně b)-matky I. - vzal soud prvního stupně za prokázané, že I. potřebovala žilní katetr, protože měla sepsi. Žíly na zavedení kanyly měla, protože od poslední hospitalizace uběhly dva měsíce. Žalobkyně si však byla vědoma problematiky se zavedením katetru. V průběhu Vánoc nebyl v lékařském zařízení personál, byli tam mladí lékaři a žalobkyně je neznala. Centrální žilní katetr jí byl zaveden až 23. 12. Neví, na základě jaké intervence. Problém s katetrem byl poslední tři nebo čtyři dny. Lékaři chodili oba žalobce přesvědčovat, že nemá smysl pokračovat v léčbě, to jim řekl MUDr. F., MUDr. D. i doc. B. Ta jim dokonce měla říct, že je jedno, zemře-li teď nebo za několik let. Dcera měla onemocnění xxx, které má podtypy. Ani MUDr. B., působící na klinice

v xxx, se s tímto typem nesetkala. Měla se údajně vyjádřit tak, že dcera má lehkou formu, je možné, že se diagnóza změní. Se žalobcem a) se dohodli, že budou požadovat převedení na ARO. Dcera strašně trpěla, dusila se. Její stav by se zlepšil, byla-li by na ARO převezena dříve. Měla nasazeno několik kombinací antibiotik, zabrala teprve třetí série, v závěru už jejich nasazení žalobkyně odmítla, protože jich bylo příliš. Ona sama nemá lékařské vzdělání, ale nastudovala si to. Myslela si, že na ARO se její dechlepší a bude napojena na dýchací přístroj. Měla být umístěna na ventilaci. Žalobcům vadilo, že centrální žilní katetr byl dceři zaveden dlouhou dobu, a proto protékal. Dcera již dříve byla na ARO hospitalizována a tam jí pomohli. Doktoři vysvětlovali, že stav dcery je zapříčiněn její chorobou, žalobkyně s tím nesouhlasila.

10. Z ostatních provedených důkazů, konkrétně fotodokumentace z doby poslední hospitalizace I., soud nezjistil žádné relevantní informace pro toto řízení, stejně jako z předložené nahrávky na CD, neboť z ní nelze jednoznačně učinit závěr, čeho se konverzace týká ani to, co jí předcházelo. Předložený přepis konverzace se od nahrávky liší a není z něj možno vycházet, proto jej nelze považovat za věrohodný.
11. Na základě takto provedeného dokazování soud skutkově uzavřel, že dcera trpěla shora uvedeným xxx onemocněním typu xxx a u žalované byla na pediatrické klinice JIP FN Motol hospitalizována ode dne 19. 12. 2011 pro xxx a vzestup zánětlivých parametrů. Přes podávanou léčbu se zdravotní stav zhoršoval, byl jí zaveden centrální katetr a podávána antibiotika, její prognóza nebyla příznivá, lékaři o tom žalobce informovali. Pro setrvalé zhoršování zdravotního stavu I. požadovali žalobci její přeložení na ARO, s čímž ošetřující lékaři nesouhlasili, neboť pro takové přeložení nebyly z medicínského hlediska splněny podmínky. Na naléhání žalobců tak však přesto dne xxx učinili, dcera žalobců tam ve večerních hodinách zemřela. Jako příčina úmrtí bylo stanoveno závažné xxx, s tím související dlouhodobě probíhající chronický septický stav, v konečné fázi se známkami multiorgánového selhání.
12. Tento skutkový závěr soud prvního stupně právně posuzoval dle zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů – antidiskriminačního zákona, konkrétně § 10 ve spojení s § 133a zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu (dále jen o. s. ř.) ve spojení s § 1 písm. h) antidiskriminačního zákona. Vycházel z toho, že žalobci se domáhali písemné omluvy a přiměřeného zadostiučinění v penězích z titulu diskriminace jejich dcery I. z důvodu zdravotního stavu, tvrdili, že s jejich dcerou bylo zacházeno méně příznivě, což spočívalo v tom, že ji ošetřující lékaři opakovaně odmítli přeložit na anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO), ačkoli to její stav vyžadoval, a byla jí tak upřena šance na léčbu, což vedlo k úmrtí. Rodiče byli její diskriminací dotčeni. Soud prvního stupně uzavřel, že aktivní legitimace žalobců jako osob blízkých oběti přímé diskriminace v obecné rovině byla připuštěna rozhodnutím Nejvyššího soudu ze dne 13. 12. 2007, č. j. 30 Cdo 2260/2017 - 118, a soud proto zkoumal, zda byli rodiče nezletilé případnou diskriminací dcery dotčeni v tom smyslu, že by mohli být i oni diskriminováni. Protože případná diskriminace žalobců je v tomto případě odvozená od diskriminace dcery, která byla nositelem určitého zdravotního postižení, pro které je nerovné zacházení zakázáno, zabýval se soud posouzením, zda byla samotná nezletilá oběť diskriminace, spočívající v přístupu ke zdravotní péči ze strany žalované. Uvedl, že u antidiskriminačních sporů dochází k zákonnému přechodu důkazního břemene na žalovaného ve smyslu § 133a o. s. ř., poukázal na nálezy Ústavního soudu ze dne 12. 10. 2015, sp. zn. III. ÚS 880/15. Na druhou stranu z této úpravy nevyplývá, že by žalobci mohli zůstat nečinní. Osoba, která se cítila být diskriminována, musí v řízení tvrdit, a prokázat, že s ní nebylo zacházeno obvyklým, tedy neznevýhodňujícím způsobem. Neprokáže-li toto tvrzení, nemůže v řízení uspět. Musí tvrdit i to, že znevýhodňující zacházení bylo motivováno diskriminací. Tu prokazovat nemusí, ta se v případě odlišného zacházení předpokládá, je však vyvratitelná, poukázal na nálezy Ústavního soudu ze dne 26. 4. 2006, sp. zn. Pl. ÚS 37/04.

13. Žalobci v řízení tvrdili, že odmítnutím přeložení jejich dcery na oddělení ARO jí byla upřena šance na léčbu, neboť trpěla nemocí xxx, lékaři její život nepovažovali za kvalitní a opakovaně žalobce přesvědčovali, aby se smířili se smrtí jejich dcery a přistoupili na to, aby již nebyla ožívována. Kdyby byla na oddělení ARO přesunuta dříve, což podle žalobců její zdravotní stav odůvodňoval, nedošlo by k jejímu úmrtí, případně by se její život prodloužil, byť i o několik hodin. Další z příčin smrti byl nefunkční protékající centrální žilní katetr. Soud prvního stupně k tomu uvedl, že bude třeba vyjasnit, zda byla dceři žalobců v rozhodném období poskytována řádná a úplná zdravotní péče a zda lékaři žalované postupovali lege artis, a za tím účelem bude třeba doplnit dokazování znaleckým zkoumáním. Žalovaná i vedlejší účastník na straně žalované s tímto navrhaným postupem souhlasili, žalobci nikoli.
14. Soud prvního stupně rozhodl o vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví pro danou odbornost (xxx) za situace, kdy pro uvedené onemocnění není v seznamu zapsán odpovídající znalec. Proto soud uložil zpracování znaleckého posudku odbornému pracovišti xxx Centrum při Dětském kožním oddělení xxx, které se komplexně zabývá léčbou a výzkumem tohoto onemocnění. Žalobci namítli podjatost zdravotnického zařízení, zejména MUDr. H. B. Ta podle nich zejména přispěla k závadnému jednání žalované, lékaři žalované s ní konzultovali. Žalobci proto odmítli udělit souhlas s poskytnutím zdravotnické dokumentace své dcery za účelem vypracování znaleckého posudku a fakticky tak jeho vypracování zamezili. Soudu se nepodařilo ani oslovením dalších znaleckých ústavů ani jiných institucí působících na území ČR i SR zajistit zpracovatele posudku s potřebnými odbornými znalostmi. Soud tak v důkazní nouzi v rámci dokazování provedl na návrh účastníků řízení výslech svědků doc. B. a MUDr. D., kteří se podíleli na rozhodování a poskytování léčebné péče nezletilé v rozhodné době, a účastnické výsledky žalobců.
15. Z výsledku lékařů vzal za prokázané, že nezletilé byla poskytnuta veškerá dostupná možná lékařská péče. Stav byl závažný, terminální a přesun nezletilé na oddělení ARO nebyl odůvodněn objektivními medicínskými důvody, což zejména přesvědčivě popsali MUDr. D. Podle obou svědků - lékařů bylo rodičům opakovaným vysvětlováno, že možnosti léčby jejich dcery jsou vyčerpány, což žalobci potvrdili. V tomto jednání nelze spatřovat jakoukoliv diskriminaci, nýbrž pouze splnění povinnosti lékařů informovat pacienty a jejich blízké o aktuálním zdravotním stavu, průběhu léčby a prognóze pacienta. Výpovědi žalobců sice v zásadních rysech odporovaly výpovědím lékařů, soud však výpovědi lékařů hodnotil jako věrohodnější z důvodů jejich odborných znalostí z oboru lékařství, ucelenosti a logiky, a neshledal důvody zpochybňující jejich důvěryhodnost. K výsledku žalobců uvedl, že jde svojí povahou o důkaz podpurný. Žalobci sami nemají odborné znalosti z oboru zdravotnictví a jejich tvrzení stála pouze na laických subjektivních názorech a pocitech. Situace byla pro ně jako pro rodiče nezletilé vysoce citlivá a osobní a jejich náhled ani nemohl být objektivní. I žalobci se v důvodech příčin zhoršení zdravotního stavu nezletilé rozcházejí, žalobce a) akcentoval přístup lékařů a pozdní přesun nezletilé na oddělení ARO a žalobkyně b) podávání antibiotik. Okolnost, zda v době úmrtí dcery bylo postaveno najisto, jakým konkrétním typem onemocnění trpí, soud nehodnotil pro toto řízení jako relevantní. Z dokazování vyplynulo, že v době léčby nezletilé existovalo minimálně důvodné podezření, že trpí právě onemocněním typu xxx.
16. Soud prvního stupně proto dospěl k závěru, že žalobci neunesli důkazní břemeno ohledně prokázání tvrzení, že s jejich dcerou bylo zacházeno diskriminačně či neobvykle než s jiným pacientem v obvyklé situaci. Nezletilá trpěla závažným vrozeným onemocněním, neléčitelným, onemocnění komplikovalo běžné možnosti léčení jako například zavedení centrálního žilního katetru. Přesto bylo k dceři žalobců přistupováno individuálně s veškerou dostupnou odbornou lékařskou péčí, konzultovanou s odborníky na její onemocnění. Nebylo prokázáno, že by byla obětí

nerovného zacházení. Protože rodiče zabránili doplnit dokazování znaleckým posudkem, soud vycházel z provedeného dokazování, tedy z lékařských zpráv, svědeckých výpovědí, nesporných tvrzení účastníků, a dovodil, že nebylo prokázáno, že by s dcerou žalobců bylo ze strany žalované zacházeno jiným než obvyklým způsobem. Za situace, kdy nebylo prokázáno diskriminační jednání ve vztahu k ní, nemohlo dojít ani k dotčení práv samotných žalobců. Z tohoto důvodu nemohli být v řízení úspěšní, a soud jejich žalobu jako celek zamítl.

17. O nákladech řízení rozhodl soud prvního stupně dle § 150 o. s. ř., když shledal důvody zvláštního zřetele hodné na straně žalobců, a proto náhradu nákladů řízení žalované nepřiznal. Svůj postup odůvodnil jednak charakterem sporu, složitostí, nemožností předvídat výsledek a dále osobními poměry žalobců, kteří byli do 50 % osvobozeni od soudních poplatků.
18. Výrok o náhradě nákladů mezi žalobci a vedlejším účastníkem odůvodnil tím, že plně úspěšný vedlejší účastník se tohoto práva výslovně vzdal.
19. Proti tomuto rozsudku, pouze proti zamítavým výrokům I a II, podali žalobci včasné a přípustné odvolání s návrhem na jeho změnu a vyhovění žalobě. Nesouhlasili se závěrem soudu prvního stupně, podle něhož neunesli důkazní břemeno ohledně prokázání toho, že s jejich dcerou bylo zacházeno diskriminačním nebo neobvyklým způsobem, odkázali na bod 37 odůvodnění, který je v rozporu s článkem 17 odůvodnění, dle kterého dcera žalobců trpěla od narození závažným kožním onemocněním xxx, typ xxx. V průběhu poslední hospitalizace se zdravotní stav dcery zhoršoval, byla jí podávána antibiotika a zaveden centrální katetr, prognóza nebyla příznivá, o čemž byli žalobci lékaři žalované informováni. Proto požadovali její přeložení na ARO, s čímž ošetřující lékaři nesouhlasili, neboť pro takové přeložení z hlediska medicínského nebyly splněny podmínky. Přesto tak na naléhání žalobců učinili dne xxx, kde nezletilá ve večerních hodinách zemřela. Podle žalobců přeložení jejich dcery na oddělení ARO zdravotníci žalované opakovaně odmítali s tím, že je nevyléčitelně nemocná a další udržování při životě nedává z medicínského hlediska smysl. Žalovaná v řízení nenavrhla a soud neprovedl žádný důkaz k tomu, že by v obdobných případech žalovaná postupovala stejně. Pouze bylo-li by prokázáno, že ani u ostatních pacientů, které žalovaná považuje za nevyléčitelně nemocné s nepříznivou prognózou, se nepokouší o resuscitační péči, by žalovaná unesla důkazní břemeno. Soud postupoval v rozporu s § 133a o. s. ř. a důkazní břemeno fakticky přenesl zpět na žalobce.
20. Žalobci později své odvolání doplnili a poukázali na to, že v rozsudku je nesprávně uvedeno, že nezletilá byla u žalované v průběhu měsíců září a října hospitalizována pětkrát, ačkoli to bylo pouze dvakrát. Poukázali i na prokazatelné lži MUDr. B., která v nahrávce říká, že ona byla ošetřující lékařkou, zatímco těmi byli doc. F. a MUDr. D. Nesouhlasili s tím, že by odmítali tlumení bolesti, naopak požadovali okamžitý překlad na ARO, kde je součástí hospitalizace podávání morfia. Nesouhlasili s postupem lékařů, oni jej zvolili proti jejich vůli a tedy protizákonně. Ke katetru uvedli, že není pravda, že by neprotékal masivně, protože záznamy o protékání jsou v dokumentaci, protékal mnoho dní. Výsledky přesné diagnózy byly známy až po smrti nezletilé v únoru 2012. K tomu, že soud prvního stupně nedoplňoval dokazování přepisem CD nahrávky z tam uvedených důvodů, uvedli, že shledal-li soud rozpor mezi přepisem a nahrávkou, měl obstarat znalecký posudek k nahrávce s vlastním přepisem nebo jej obstarat interně. K překladu na ARO ještě doplnili, že jej žádali již o několik dní dříve, což lékaři odmítali. Ke zdravotnické dokumentaci uvedli, že zdravotnické zařízení F. n. B. namítlo svoji podjatost. Ostatní oslovení znalci vyjádřili nekompetentnost. Nemožnost znaleckého posudku je dána objektivně pro neexistenci nepodjatých a kompetentních znalců v oboru. Není tak zcela pravdou, že by oni zamezili vypracování posudku. Tvrzení lékařů, že stav I. byl závažný a terminální a její přesun na ARO nebyl odůvodněn objektivními medicínskými důvody, jak vypověděl MUDr. D., zní jako schválení pasivní eutanázie, což je v rozporu s platným právem České republiky. Není však pravda, že MUDr. D. neviděl objektivní důvody na přesun pro ARO, při výslechu řekl, že takovými důvody jsou i tlumení bolesti

a přání rodičů. MUDr. B. podle nich není důvěryhodný svědek, protože lže. Nesouhlasili se závěrem soudu prvního stupně, podle něhož žalobci neunesli důkazní břemeno prokázat, že s jejich dcerou bylo zacházeno diskriminujícím či neobvyklým způsobem, jak vyplývá zejména ze svědectví MUDr. B. a MUDr. D.

21. Žalobci při jednání odvolacího soudu poukázali na závěr soudu prvního stupně, podle něhož oni neunesli důkazní břemeno.
22. Vedlejší účastník na straně žalované poukázal na to, že žalobci jako rodiče nezletilé nedali souhlas k poskytnutí lékařské dokumentace. Zopakoval, že péče provedená žalovanou byla lege artis a v řízení nebylo prokázáno, že by s I. bylo zacházeno či jednáno jinak než v ostatních případech.
23. Při jednání odvolacího soudu odvolací soud postupem dle § 213 odst. 4 o. s. ř. dokazování doplnil o přepis CD nahrávky ve znění pořízeném žalobci tak, jak je založen na č. l. 12 – 14 spisu. Z něj vzal za prokázané, že lékaři MUDr. D. (xxx) a doc. MUDr. B. (xxx dětského oddělení a pediatrické kliniky) žalobce jako rodiče pacientky informovali o tom, že stav jejího onemocnění je terminální, nelze jej již řešit, a nemá se resuscitovat. Rodiče poukazovali na to, že ani specializované pracoviště v xxx nemá s typem onemocnění zkušenosti, ty má pouze s lehčími formami. Lékařky rodiče informovaly i o tom, že jejich dcera trpí nejtěžší formou onemocnění, rodiče s tím polemizovali, neboť tato nejtěžší forma dosud není potvrzená, podle MUDr. B. forma onemocnění potvrzená je. MUDr. B. poukázala na kvalitu života nezletilé v souvislosti s jejím aktuálním zdravotním stavem, podle žalobců je možností léčby např. transplantace kůže či sérum kmenových buněk. MUDr. B. k tomu uvedla, že léčba kmenovými buňkami je ve stadiu napůl výzkumném. MUDr. D. zdůraznila, že rodiče musí i vidět, že nezletilá trpí nejtěžší formou onemocnění, žalobkyně b) k tomu uvedla, že i xxx vydrželi žít 26 let, lékaři to nevzdali v jejich prvním roce, žalobce a) doplnil, že zná i třicetileté pacienty, kteří byli jako děti „xxx“, např. dítě M. Oba žalobci potom vyslovili zákaz podávání informací pro MUDr. B. z xxx specializované kliniky. Na žádost žalobců, podle nichž si nezletilá na ARU oddýchne, lékařky povolali ještě primáře ARA MUDr. D. Ten na žádost rodičů aby udělal vše, co je ještě možné, abstrahoval od názorů některých lékařů mimo tuto nemocnici, zaměřil se na aktuální stav dcery, a udělal vše jako u jiných pacientů, uvedl, že by neudělal nic. Pouze by se postaral, aby netrpěla bolestí. Pokračování v resuscitační péči označil jako týrání dítěte. K dotazu žalobců uvedl, že několik takových dětí viděl, i na ARU, i u xxx jsou různé druhy. Jejich dcera trpí nevyléčitelnou formou a pokračování v takovémto způsobu léčby znamená prodlužování jejího utrpení. Žalobci k tomu uvedli, že to, co telefonovala MUDr. B., je pouze její subjektivní názor, nepotvrzený ze xxx, podle žalobce a) je komunikace s touto lékařkou zakázaná, MUDr. B. k tomu poukázala na nezbytnost komunikace mezi kolegy. MUDr. D. dále uvedl, že jsou zvyklí řešit problémy, ale není-li naděje alespoň na zlepšení, tedy nikoli na vyléčení, které je úplně vyloučené, tak další prodlužování je prodlužování utrpení. Neslyšel o žádném případě osoby, která by za tohoto stavu žila 30 let. Žalobci poukazovali na to, že kdyby typ onemocnění nebyl posléze ze xxx potvrzen, zda by lékaře jejich postup nemrzela, MUDr. B. k tomu uvedla, že jednu mutaci již potvrzenou mají a dále to, že ošetřující lékařka není MUDr. D., ale ona je vedoucí oddělení. K dotazu žalobkyně b) kolik junkčních typů onemocnění viděla, MUDr. B. sdělila, že měla pět typů, pro mediky má schované diapositivy, kde pacienti zemřeli, žalobkyně b) nabídla, že jí je ukáže. K jejímu dotazu, zda měli typ xxx, uvedla, že před dvaceti lety se to takto ještě nevyšetřovalo, ale klinika je jasná a zkušenosti mají. Mutace z poloviny byla ohlášena v pátek. K diskutovanému vředu na rohovce pacientky ve spojení s eventuální slepotou MUDr. D. sdělil, že slepého člověka bude normálně zachraňovat jako neslepého, u letální (smrtelné) formy onemocnění není indikována resuscitační péče. Podle žalobkyně b) není letální forma potvrzena. Žalobce a) dále poukázal na to, že motolští lékaři byli vždy perfektní, od doby, co komunikují s MUDr. B., jde vše špatně. Např. ke zvyšujícímu se CRP MUDr. F. uvedl pouze, že to patří k diagnóze, ačkoli se do té doby o dceru staral strašně (ve významu hodně). MUDr. B. žalobkyni b) připomněla problémy, jaké lékaři měli při se vstupem a zavedením centrálního žilního katetru, k poukazu žalobkyně b) na

možnost zavedení žilního katetru do periferie to, že i primář M. měl problém se zavedením centrálu, těžko by zavedl periferně kvalitně. Žalobce a) akcentoval nutnost provedení maxima, k tomu MUDr. B. uvedla, že nezletilá selhává i respiračně, víc pro ni udělat nelze. MUDr. D. shrnul, že žalobci požadují něco, co není ve prospěch dítěte, žalobkyně b) k tomu uvedla, že kdyby se uspala, dýchá z posledních sil, oddychne si. Potřebuje pomoc, bojuje. MUDr. D. reagoval tím, že tak to na světě chodí, a dále tím, že rodiče na něj tlačí takovým způsobem, který nemůže ani svobodně komentovat, protože ten nahrávaný rozhovor je sám o sobě divný. Žalobkyně b) vyjádřila, že to dopadne dobře, bude-li přijata na ARO, MUDr. D. k tomu uvedl, že kdyby si to myslel, tak ji tam vezme. Případ není indikován k resuscitační péči, na dotaz žalobců uvedl, že nerozumí otázce, jestli si myslí, že to nepřechýlí. Resuscitační péče je indikována u člověka, nemocného zvrátým způsobem, ale nemyslí si, že jde o tento případ. S ohledem na tlak vyvíjený rodiči na něj bude informovat vedení kliniky. Žalobkyně b) k tomu uvedla, že nejde o tlak, ale záchranu života. MUDr. D. oponoval, že nejde, z jeho pohledu je to nátlak a potřebuje jít k telefonu.

24. Odvolací soud po uvedeném doplnění dokazování přepisem nahrávky ve znění dle přepisu žalobců přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu daném odvoláním, postupem dle § 212, § 212a odst. 1 a 5 o. s. ř., a dospěl k závěru, že odvolání nemůže být důvodné.
25. Podle § 10 odst. 1 zák. č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), dojde-li k porušení práv a povinností vyplývajících z práva na rovné zacházení nebo k diskriminaci, má ten, kdo byl tímto jednáním dotčen, právo se u soudu zejména domáhat, aby bylo upuštěno od diskriminace, aby byly odstraněny následky diskriminačního zásahu a aby mu bylo dáno přiměřené zadostiučinění.
26. Podle § 133a o. s. ř. pokud žalobce uvede před soudem skutečnosti, ze kterých lze dovodit, že ze strany žalovaného došlo k přímé nebo nepřímé diskriminaci mimo jiné na základě zdravotního postižení při poskytování zdravotní péče, je žalovaný povinen dokázat, že nedošlo k porušení zásady rovného zacházení. Ve smyslu konstantní judikatury k tomuto ustanovení, reprezentované např. usnesením Ústavního soudu ze dne 8. 9. 2011, sp. zn. II. ÚS 302/11, platí, „že břemeno tvrzení a břemeno důkazní nestíhají, jak se jeví z argumentů obsažených v ústavní stížnosti toliko žalovaného, ale jsou mezi oba účastníky řízení rozděleny. Zatímco žalobce má povinnost a břemeno tvrzení, jakož i důkazní povinnost (důkazní břemeno) o skutečnostech, z nichž dovozuje porušení práva na rovné zacházení, žalovaného stíhá povinnost prokázat a tedy důkazní břemeno, že tyto skutečnosti nemají diskriminační povahu. Žalovaný tedy nemá (ani nemůže mít) povinnost prokázat, že se skutečnost, z níž žalobce dovozuje diskriminaci, nestala, nýbrž prokazuje, že se žalobcem bylo zacházeno rovně, tzn. stejně jako s ostatními zaměstnanci. Uvedené závěry vyplývají i z nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 37/04“.
27. V dané věci bylo proto v režimu uvedených ustanovení na žalobcích, aby tvrdili (a prokazovali), že žalovaná s jejich dcerou zacházela diskriminačně, v režimu péče o pacienty se závažným onemocněním v terminálním stadiu života jinak než s ostatními, a na žalované prokázání, že tomu tak nebylo, jinými slovy že žalobci tvrzené skutečnosti nepředstavují žádnou diskriminaci.
28. Odvolací soud po přezkoumání věci souhlasí se závěry soudu prvního stupně, že v řízení nebylo zjištěno, že by s dcerou žalobců bylo žalovanou zacházeno diskriminačně, jinak než s jinými pacienty v obdobných případech, tedy že žalovaná prokázala neexistenci žalobci tvrzené diskriminace. Za situace, kdy se onemocnění I. (xxx) v populaci vyskytuje vzácně, zejména v typu xxx či junkční nebo letální formě tohoto onemocnění – nejtěžším typu, jak bylo posmrtně ověřeno, bylo při zjišťování tvrzené diskriminace třeba vycházet z toho, jak žalovaná zachází s pacienty v obdobném stavu, jako byla I. Není nutné, aby šlo o pacienty přímo s uvedenou diagnózou, ale

s pacienty v terminálním stádiu, dostupnými lékařskými prostředky již neléčitelné, a zejména za situace, kdy jejich zdravotní stav nebylo možno ani zlepšit.

Soud prvního stupně se k prokázání skutkového stavu v souvislosti s řešenou odbornou otázkou rozhodl doplnit dokazování znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví. Podle obsahu spisu nejprve usnesením ze dne 1. 11. 2018, č. j. 28 C 17/2014 - 170, ustanovil znalcem z oboru zdravotnictví-anesteziologie a resuscitace, dětská dermatovenerologie, znalecký ústav Všeobecnou fakultní nemocnici v Praze za účelem posouzení, zda léčba byla lege artis, prognózy I., tvrzené diskriminace z důvodu zdravotního stavu, příčinné souvislosti mezi případně zjištěným pochybením a úmrtím I. K námitce žalobců rozhodl i o nepodjatosti tohoto ústavu. Všeobecná fakultní nemocnice s ohledem na nedostatek odbornosti s poukazem na xxx Centrum při Fakultní nemocnici xxx navrhla, aby byla povinnosti zpracovat posudek zproštěna. Obdobně se vyjádřila i 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. Podle stanoviska organizace DEBRA, z. ú. jsou pacienti s chorobou xxx soustředěni do xxx Centra při FN xxx, v ČR další specializovaná centra nejsou. Klinické centrum ve Slovenské republice v Prešově již dále nefunguje. Soud proto dne 16. 3. 2020 znalcem ve věci ustanovil Fakultní nemocnice v xxx, ve spolupráci s EB Centrem ČR při dětském kožním oddělení FN xxx. Žalobci však mimo jiné nesouhlasili s poskytnutím zdravotní dokumentace ani jakýchkoli informací o zesnulé tomuto znaleckému ústavu (a učinili tak opakovaně) a vznesli v tomto směru i námitku podjatosti. I znalecký ústav soud informoval o možné podjatosti ústavu, neboť nezletilá tam byla opakovaně hospitalizovaná, žalovaná s nimi stav I. konzultovala. O námitce podjatosti žalobců soud prvního stupně usnesením ze dne 29. 5. 2020 negativně rozhodl tak, že znalecký ústav Fakultní nemocnice Brno není vyloučen z vypracování znaleckého posudku. Za situace, kdy žalobci nedali souhlas s poskytnutím zdravotní dokumentace, soud prvního stupně dne 7. 8. 2020 tento znalecký ústav povinnosti zpracovat posudek ve věci zprostil.

29. Žalobci k prokázání tvrzených skutečností navrhli provedení důkazu lékařskou dokumentací, nahrávkou rozhovoru mezi nimi a lékaři (jejíž přepis žalobci byl k důkazu proveden odvolacím soudem), lékaři žalované a výsledkem žalobců. Pro nesouhlas žalobců s poskytnutím zdravotnické dokumentace jejich dcery jedinému v úvahu přicházejícímu znaleckému ústavu nemohl být proveden důkaz znaleckým posudkem, protože soud jako orgán po stránce lékařské odbornosti laický tam uvedené údaje není schopen posoudit a postup dle § 127 odst. 1 o. s. ř. tak nebylo možno použít. Obdobně platí i pro přezkum závěrů lékařů žalované.
30. Jak soud prvního stupně k dokazování uvedl, v důsledku popsané důkazní nouze mohl vycházet jen ze žalobci navržených důkazů, tedy výpovědí žalobců a lékařů žalované. V řízení bylo svědecky prokázáno výpověďmi lékařů žalované, kromě MUDr. B. zejména výpovědí xxx ARO - MUDr. D., že u takových pacientů není indikován převoz na ARO. MUDr. D. k případu I. výslovně uvedl, že stejně jako u I. by ani v případě jiného takto nemocného pacienta nedělal nic, pouze by se staral, aby netrpěl bolestmi, protože resuscitační péče je v těchto případech pouze týráním. Obecně uvedl, že důvody pro pobyt pacientů na ARO jsou takové, že hrozí selhání základních životních funkcí (oběhových, dechových či vědomí), ale zároveň za splnění podmínky, že nejde o tzv. léčbu marnou, tedy že existuje perspektiva obnovení životních funkcí. V dané věci pro umístění nezletilé I. na oddělení ARO nebyly dány medicínské důvody, protože u pacientky se vyskytovala opakovaná závažná seps s multiorgánovým selháním, ale lékaři tak učinili na naléhání rodičů. Nelze přehlédnout ani skutečnost, že pobyt na oddělení ARO je obecně pro pacienty z hlediska způsobů léčby náročný, a u I., které byl centrální katetr zaváděn opakovaně, již téměř nebylo kam jej zavést, neboť možnosti nebyly neomezené. Z jeho výpovědi je třeba vzít za prokázané i to, že do takto závažného stavu se může dostat i méně závažný typ onemocnění, navíc v době před úmrtím I. již lékaři věděli, že I. trpí jednou mutací genu, odpovídající později potvrzené diagnóze (typ xxx).

31. Proto ačkoli v řízení bylo prokázáno tvrzení žalobců, že lékaři žalované dne xxx nejprve z medicínských důvodů včetně požadavku na neprodlužování utrpení odmítali překladi nezletilé I. na oddělení ARO a zahájení resuscitace na tomto oddělení, žalovaná v řízení prokázala, že popsany postup lékařů nebyl diskriminační, protože tak by učinili i v případě jiných stejně závažných pacientů. Odvolací soud proto uzavírá, že lékaři žalované nezacházeli s I. ani diskriminačně, ani neobvyklým způsobem. Uvedl-li MUDr. D., že důvodem pro přeložení na ARO je i přání rodičů jako v dané věci, k přeložení došlo.
32. Byť soud prvního stupně s důkazním břemenem nenakládal přesně (bod 37 odůvodnění rozsudku), neboť uvedl, že žalobci neprokázali svá tvrzení a neunesli důkazní břemeno, ačkoli na žalobcích bylo pouze břemeno tvrzení a důkazní, a povinnost prokázat, že tvrzené skutečnosti nemají diskriminační povahu, stíhala žalovanou, na což žalobci správně poukázali v odvolání, nemůže tato nesprávnost vést ke změně napadeného rozsudku z toho důvodu, žalovaná v řízení prokázala, že se žalobci tvrzenými a prokazovanými postupy nedopustila ani diskriminačního, ale ani jakkoli neobvyklého jednání. Naopak postupovala konzistentně jako v obdobných případech, a stejně tak obdobně na naléhavou žádost žalobců nezletilou na jimi požadované oddělení přeložila přesto, že pro to nebyly dány podmínky medicínské.
33. K dalším odvolacím námitkám žalobců odvolací soud uvádí následující:
34. K postavení žalobci tvrzených okolností na straně žalované najisto bylo třeba doplnit dokazování odborným znaleckým posudkem, což žalobci, jak shora uvedeno, svým procesním postupem znemožnili, jak správně uvedl soud prvního stupně. K odvolacímu tvrzení žalobců, podle něhož nemožnost znaleckého posudku byla dána objektivně pro neexistenci nepodjatých a kompetentních znalců v oboru, odvolací soud uvádí, že s tímto tvrzením nelze souhlasit. Podle obsahu spisu soud po marné snaze nalézt jiné pracoviště, jehož odbornost by odpovídala řešené problematice, znalcem ve věci ustanovil Fakultní nemocnici v xxx, ve spolupráci s xxx Centrem ČR při dětském kožním oddělení FN xxx. O námitkách podjatosti uvedeného pracoviště rozhodl negativně tak, že znalecký ústav není vyloučen z vypracování znaleckého posudku. Nemožnost jeho vypracování je tak pouze v příčinné souvislosti s postupem žalobců, kteří výslovně nedali souhlas s poskytnutím lékařské dokumentace jejich dcery tomuto pracovišti, které soud v důsledku toho povinnosti vypracovat znalecký posudek zprostil.
35. K žalobci tvrzené pasivní eutanazii odvolací soud uvádí, že obecně jde o limitaci rozsahu léčby v situaci nevratného, život bezprostředně ohrožujícího onemocnění. Tato limitace spočívá v rozhodnutí o nezačínání nebo o ukončení některého z život prodlužujících postupů (např. umělá plicní ventilace). Smrt zde nastává v důsledku přirozené progresy základního patologického stavu, a nikoliv v důsledku lékařova záměru pacienta usmrtit. Lékaři žalované nezletilou I. neodpojovali od přístrojů, pracovali s pojmům léčba marná v souvislosti s požadovaným překladem na oddělení ARO a tím, že přinese I. pouze další utrpení v situaci, kdy je výsledek nezvratný. V řízení bylo prokázáno, že v případě tzv. léčby marné není převoz pacienta či jeho umístění na oddělení ARO indikován včetně toho, že takovým způsobem lékaři postupují nejen v jejím případě, ale i v případě všech ostatních pacientů v terminálním stadiu života, jejichž zdravotní stav se nemůže zlepšit a nepříznivý závěr nemůže zvrátit ani léčba na uvedeném oddělení. Pokud léčba jen zbytečně prodlužuje umírání, stane se sama o sobě větším utrpením, a lékař nemá povinnost v takové léčbě (non lege artis) pokračovat, ba naopak se má snažit o minimalizaci dalšího utrpení.
36. K dalším lékařským výkonům (zavedení nového centrálního katetru) odvolací soud poukazuje na zjištění, učiněná z výpovědi primáře ARO MUDr. D., podle nichž problémy se zavedením centrálního katetru byly již v prosinci, a situace se zhoršovala, nebylo takřka místo, kam by bylo

možné centrální katetr u pacientky zavést. Jak bylo v řízení rovněž prokázáno, pacientka v terminálním stadiu mokvala na 90 % těla, selhávaly jí orgány, a za této situace se nelze divit, že lékaři z medicínských důvodů (nikoli pro „neochotu či nechut“ dle žalobců) ponechávali co nejdéle stávající katetr, protože jak rovněž uvedl MUDr. D., všechny lékařské výkony související s intravenózními vstupy byly rizikové.

37. K tvrzení o prokazatelné lži MUDr. B. v souvislosti s tím, že uvedla, že byla ošetřující lékařkou . odvolací soud uvádí, že ačkoli ošetřujícími lékaři byli MUDr. F. a MUDr. D., MUDr. B. byla xxx lékařkou pracoviště, I. byla hospitalizovaná na oddělení, které ona vedla, a z tohoto pohledu nelze uváděný údaj hodnotit jako lživý.
38. Odvolací soud proto shrnuje, že žalobcům, vyjma námitek o nesprávném přesunu důkazního břemene soudem prvního stupně, nelze v jejich odvolacích důvodech přisvědčit. Závěry soudu prvního stupně, podle nichž žalovaná nediskriminovala ani dceru žalobců a tím pádem ani žalobce, jsou správné a odvolací soud s nimi souhlasí. Proto napadený rozsudek v zamítavých výrocích I a II o věci samé včetně výroku o náhradě nákladů řízení postupem dle § 219a o. s. ř. potvrdil. Ve výroku IV zůstal rozsudek nedotčen (§ 206 odst. 3 o. s. ř.).
39. Při rozhodování o náhradě nákladů řízení mezi žalobci a žalovanou a mezi žalobci a vedlejším účastníkem odvolací soud rovněž vycházel z týchž důvodů jako soud prvního stupně a těmito úspěšným účastníkům náhradu nákladů nepřiznal. Soud prvního stupně důvody svého rozhodnutí v odůvodnění přesvědčivě uvedl, a bylo možno uvažovat i o tom, že za situace, kdy tyto důvody rozebral, nejsou již dány důvody pro nepřiznání náhrady nákladů řízení v odvolacím řízení. Za situace, kdy soud prvního stupně, ačkoli správně vycházel z odpovídající právní úpravy, s teorií důkazního břemene a s jejím přechodem na stranu žalovanou nezacházel dostatečně konzistentně, dospěl odvolací soud k témuž závěru jako soud prvního stupně, a z týchž důvodů jako soud prvního stupně úspěšné žalované straně včetně vedlejšího účastníka náhradu nákladů řízení nepřiznal.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je** přípustné dovolání, jestliže na základě dovolání, podaného do dvou měsíců od doručení rozhodnutí k Nejvyššímu soudu ČR prostřednictvím soudu prvního stupně, dospěje dovolací soud k závěru, že napadené rozhodnutí závisí na vyřešení otázky hmotného nebo procesního práva, při jejímž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu, nebo která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena, nebo je dovolacím soudem rozhodována rozdílně, anebo má-li být dovolacím soudem vyřešena právní otázka posouzena jinak.

Praha 2. listopadu 2022

JUDr. Jiří Cidlina v. r.
předseda senátu