



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Českých Budějovicích rozhodl samosoudcem JUDr. Jiřím Křivancem v právní věci

žalobců:

- a) [REDACTED]
[REDACTED],
b) [REDACTED]
[REDACTED]
c) [REDACTED]
[REDACTED]
d) [REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]

proti
žalované:

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

o odčinění duševních útrap peněžitou náhradou,

takto:

- I. Žaloba, jíž se žalobce a) [REDACTED], domáhal po žalované zaplacení částky 1 000 000 Kč s úrokem z prodlení ve výši 10 % ročně z částky 1 000 000 Kč jdoucím od [REDACTED] do zaplacení, **se zamítá.**

- II. Žaloba, již se žalobce b) [REDAKCE] domáhal po žalované zaplacení částky 1 000 000 Kč s úrokem z prodlení ve výši 10 % ročně z částky 1 000 000 Kč jdoucím od [REDAKCE] do zaplacení, **se zamítá.**
- III. Žaloba, již se žalobkyně c) [REDAKCE], domáhala po žalované zaplacení částky 1 000 000 Kč s úrokem z prodlení ve výši 10 % ročně z částky 1 000 000 Kč jdoucím od [REDAKCE] do zaplacení, **se zamítá.**
- IV. Žaloba, již se žalobkyně d) [REDAKCE] [REDAKCE], domáhal po žalované zaplacení částky 1 000 000 Kč s úrokem z prodlení ve výši 10 % ročně z částky 1 000 000 Kč jdoucím od [REDAKCE] do zaplacení, **se zamítá.**
- V. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobci se žalobou podanou k soudu domáhali proti žalované vydání rozhodnutí, jímž by byla uložena žalované povinnost zaplatit každému ze žalobců částku 1 000 000 Kč s příslušenstvím. K odůvodnění žaloby žalobci uvedli následující. Žalobce a) je manželem, žalobce b) je synem, žalobkyně c) a d) jsou dcerami paní [REDAKCE], narozené dne [REDAKCE], zemřelé v zařízení žalované dne [REDAKCE]. Paní [REDAKCE] podstoupila dne [REDAKCE] v zařízení žalované cholecystektomii, tedy operativní odstranění žlučníku, při níž jí byl žalovanou přerušen a až do revizní operace dne [REDAKCE] neošetřen aberantní žlučovod, což mělo za následek [REDAKCE] a nakonec úmrtí. V reakci na stížnosti paní [REDAKCE] na nově vzniklé bolesti v podbříšku poprvé zaznamenané v dokumentaci chirurgického oddělení žalované již dne [REDAKCE] ve [REDAKCE] hodin byla paní [REDAKCE] poprvé vyšetřena lékařem až po [REDAKCE] hodinách dne [REDAKCE] v [REDAKCE] hodin. Neošetření v průběhu cholecystektomie přerušeno aberantního žlučovodu, vyšetření rizikové pacientky stěžující si druhý pooperační den po komplikované cholecystektomii na nově vzniklé bolesti v podbříšku lékařem až po [REDAKCE] hodinách, ani způsob vyšetření břicha paní [REDAKCE] ve [REDAKCE] hodin zdravotní sestrou, nejsou postupem objektivně souladným s péčí řádného odborníka, ani takovým počínáním si, aby nedošlo k nedůvodné újmě na zdraví jiného, ani zdravotní péčí poskytovanou v objektivním souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Všechny žalobce pojil se zemřelou mnoholetý láskyplný vztah a její úmrtí jim způsobilo duševní útrapy. Dále žalobci žalované vytýkali, že k laparoskopické operaci nedala paní [REDAKCE] platný informovaný souhlas. Požadovanou peněžitou náhradu žalovaná žalobcům nevyplatila.
2. Ve věci byl vydán platební rozkaz, proti kterému žalovaná včas podala odpor a navrhla, aby byla žaloba v plném rozsahu zamítnuta. K odůvodnění svého stanoviska žalovaná uvedla následující. [REDAKCE] (dále také i jen pacientka) podstoupila chirurgické odstranění žlučníku. Výkon musel být konvertován z laparoskopické operace v otevřenou operaci, [REDAKCE] [REDAKCE] [REDAKCE]. Během operace došlo k přerušení aberantního žlučovodu. Jedná se o žlučovod, který je na žlučník napojen tzv. navíc a jedná se o anatomickou anomálii. Aberantní žlučovod není obvykle v operační krajině patrný. Nic nenasvědčovalo tomu, že by se v tomto případě jednalo o pacientku právě s aberantním žlučovodem, a že během operace došlo k jeho přerušení. Pacientka postoupila dne [REDAKCE] vyšetření žlučových cest, kde aberantní žlučovod nebyl zobrazen. Pooperační stav pacientky byl normální, nic nenasvědčovalo přítomnosti komplikace. Dne [REDAKCE] pro břišní pooperační komplikaci s nutností reoperace nenasvědčovaly žádné příznaky. Bolesti v podbříšku ve večerních hodinách třetí pooperační den mohou být přičítány močovým potížím nebo krizi nástupu peristaltiky. Potřeba analgetik nepřesahovala obvyklé dávky ani frekvenci podávání. Ani při ranní vizitě dne [REDAKCE] nebyl na břiše pacientky vyjádřen nález dráždění peritonea (pobříšnice). V žádném případě nebylo možné diagnostikovat pooperační komplikaci o [REDAKCE] hodin dříve. Lékař

jednal v době, kdy byla možná syntéza subjektivních potíží a objektivního nálezu podpořeného paraklinickým – grafickým a laboratorním vyšetřením. Diagnostiku ztěžovalo, resp. zastíralo [REDACTED], dále nebyla zaznamenána [REDACTED]

U pacientů po cholecystektomii je běžné, že jsou u nich druhý či třetí pooperační den přítomny bolesti v podbříšku, a že drén odvádí sekret s příměsí žluči. Drén u pacientky odváděl obvyklé množství sekretu, které u lékařů nezavdávalo žádný důvod k podezření na přítomnost pooperační komplikace. Situace se změnila dne [REDACTED] v ranních hodinách, kdy se u pacientky poprvé vyskytly klinické příznaky pooperační komplikace. Nejprve bylo indikováno [REDACTED] a po potvrzení podezření na pooperační komplikaci bylo ihned přistoupeno k operační revizi. Toho dne ráno byla u pacientky zjištěna komplikace v podobě [REDACTED] příčin. Přerušení aberantního žlučového traktu nelze považovat za postup non lege artis. Jedná se o přípustné riziko příslušného operačního zákroku a není v možnostech operátora tímto následkem předejít pro nepřehlednost operačního terénu a pro minimální rozměry aberantního žlučového traktu. Operující chirurg zkontroloval operační pole, neshledal jedinou odchylku od obvyklého stavu, nezaznamenal přítomnost žluči v operační ráně, nebyl přítomen žádný příznak otevřeného aberantního žlučového traktu. Ke zmiňované [REDACTED] prodlevě, kdy byla pacientka vyšetřena dne [REDACTED] a pak až ráno dne [REDACTED], žalovaná uvedla, že během dne [REDACTED] stav pacientky nesignalizoval významné odchylky od standardního průběhu po cholecystektomii, proto nebyl důvod ke zvýšenému dohledu. K úmrtí pacientky přispěla [REDACTED]

3. Soud ve věci provedl důkaz listinami, výpověďmi svědků, znaleckým posudkem [REDACTED], znaleckým posudkem zpracovaným znaleckým ústavem, a dále pak výpověďmi znalců, a z provedených důkazů zjistil následující skutečnosti.
4. Z výzvy ze dne [REDACTED] soud zjistil, že žalobci se obrátili na žalovanou se žádostí o zaplacení peněžité náhrady ve výši 1 000 000 Kč pro každého.
5. Z oddacího listu (č.l. 52 spisu) soud zjistil, že žalobce a) byl manželem zemřelé [REDACTED].
6. Z rodného listu (č.l. 54 spisu) soud zjistil, že žalobkyně c) [REDACTED], rozená [REDACTED] byla dcerou paní [REDACTED].
7. Z rodného listu (č.l. 56 spisu) soud zjistil, že žalobce b) [REDACTED], narozen [REDACTED], byl synem paní [REDACTED].
8. Z rodného listu (č.l. 54 spisu) soud zjistil, že žalobkyně d) [REDACTED], rozená [REDACTED] byla dcerou paní [REDACTED].
9. Soud blíže nehodnotí zdravotní dokumentaci paní [REDACTED] a chorobopis, neboť obsahují odbornou lékařskou terminologii a výpis ze zdravotní dokumentace je obsažen ve znaleckém posudku.
10. Z informovaného souhlasu s poskytnutím zdravotní péče (č.l. 72 spisu) soud zjistil, že paní [REDACTED] tento souhlas podepsala dne [REDACTED]. V tomto souhlasu je mimo jiné uvedeno, že existují dva způsoby odstranění žlučníku, a to tradiční operační postup po otevření dutiny břišní řezem a dále pak endoskopická (laparoskopická) operace, kterou nemocnice doporučuje, a to z důvodu menší bolestivosti v pooperačním období, brzké pohyblivosti, kratšímu pobytu v nemocnici, velmi příznivých kosmetických drobných jizev, minimální možnost vzniku zánětlivých komplikací, kým v jizvách, srůstů po operaci v dutině břišní. Dále je v tomto souhlasu popsán postup laparoskopické operace. Pacient je v tomto souhlasu vyrozumíván o tom, že žlučník je při operaci odstraňován vždy, že po operaci se zavádí do podjaterní krajiny na 24 až 48 hodin tenký drén (trubička) k odsávání možných zbytků sekretů. Pacient je v tomto souhlasu dále vyrozumíván

o tom, že pokud operatér zjistí nepříznivé poměry v oblasti dutiny břišní, nebo pokud dojde k nepříznivým situacím během endoskopické operace, přeruší se endoskopický postup a je prováděn běžný operační postup řezem s dokončením operace. Pacient je proto vyrozuměn o tom, že je nutné, aby dal souhlas s nutnými změnami rozsahu operačního postupu, aby nemusel být vystavován dalším operacím. Další část informovaného souhlasu obsahuje vyrozumění o tom, že každá operace může vést ke vzniku komplikací a stejně jako operace řezem přes stěnu břišní může i laparoskopický postup vést k poranění okolních tkání zavedenými přístroji, kdy v případě, že k tomu dojde, je přerušen laparoskopický postup a dojde k otevření dutiny břišní. Dále souhlas obsahuje informaci o tom, že výsledek operace je velmi dobrý, operační riziko je velmi malé, odstranění žlučníku nevede k poškození a organismus se s tímto stavem vyrovnává velmi rychle. Závěr informovaného souhlasu obsahuje prohlášení, že poučení bylo pacientovi lékařem osobně a ústně vysvětleno a že měl čas a možnost tyto informace zvážit a měl možnost klást doplňující otázky. Dále je zde prohlášení, že s navrhovanou péčí a s provedením výše uvedených výkonů pacient souhlasí. Pro případ výskytu neočekávaných komplikací pacient podpisem vyjadřuje souhlas s provedením veškerých dalších potřebných a neodkladných výkonů nutných k záchraně života nebo zdraví pacienta.

11. Z výpovědi svědka [REDAKCE] lékaře [REDAKCE] žalované, soud zjistil, že prováděl předmětnou operaci. Při operaci se zjistilo, že [REDAKCE] a postup plánovaný laparoskopicky byl změněn na otevřenou operaci. Operační terén byl nepřehledný, nicméně kromě těch pozánětlivých změn nic zvláštního nezaznamenali. O nepřehledný terén jde tehdy, pokud [REDAKCE]
[REDAKCE] Pacienti po operaci žlučníku si mohou stěžovat na bolesti, zpravidla v okolí operační rány, ale mohou mít i potíže v důsledku stagnace střevního obsahu. Mohou také nastat potíže s močením, potíže s pohyblivostí, potíže s příjmem potravy. Pacientům jsou běžně podávána analgetika, tedy léky proti bolesti, na střevní potíže mohou být podávány léky na tlumení pocitu zvracení. Bolesti po operaci jsou zcela běžné. Drén slouží k odvádění tekutiny z dutiny břišní a lékaři pozorují množství té sekrece a zabarvení obsahu. Drén obvykle odvádí tekutinu v řádu dnů, minimálně dva dny. Drén u paní [REDAKCE] sekreci odváděl, nic zvláštního na tom žalovaná neshledala. Svědek si při operaci nevšiml, že by tam byl aberantní žlučovod. Ten žlučovod může být tak malý, že není vidět anebo to může být v důsledku nepřehlednosti terénu.
12. Z výpovědi [REDAKCE] lékaře [REDAKCE] žalované, soud zjistil, že přišel v sobotu ráno do práce a byl kontaktován mladším kolegou, který u pacientky dělal vizitu, že došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Na základě provedených vyšetření svědek rozhodl, že proběhne revize operace, kterou svědek následně provedl. Zhoršení zdravotního stavu paní [REDAKCE] se projevovalo tak, že měla [REDAKCE]
[REDAKCE]. Při operační revizi bylo zjištěno, že [REDAKCE]
[REDAKCE]. Bylo provedeno [REDAKCE]
[REDAKCE] Tím ta operace skončila. Žluč ze žlučovodu nevytéká permanentně. Při naplnění dojde k vyprázdnění a poté zase žluč neteče. [REDAKCE]
[REDAKCE]
13. Z výpovědi svědkyně [REDAKCE], zdravotní sestry [REDAKCE] žalované, soud zjistil, že učinila zápis do zdravotní dokumentace dne [REDAKCE] ve [REDAKCE] hodin (č.l. 68 spisu). Podle svědkyně není neobvyklé, že pacienti po operaci se nemohou vymočít a že si stěžují na bolest v podbříšku. Svědkyně proto pohmatem zkontroluje podbříšek, zeptají se pacientů, kdy byli naposledy močit, kolik toho vypili. Většinou pacientů postačí poskytnutí jednorázového vycévkování. Svědkyně nabrala moč od paní [REDAKCE] a poslala ji na vyšetření, aby se případně odhalila močová infekce. Pokud si pacienti stěžují na bolesti v podbříšku, není běžné, že by prováděli vyšetření břicha. Pokud mají pacienti po operacích komplikace s močením, vyšetří

sestry podbřišek, kdy většinou pacienti reagují bolestivě, pokud došlo k močové retenci. [REDACTED]

14. Z výpovědi svědkyně [REDACTED], zdravotní sestry [REDACTED] žalované, soud zjistil, že pacienti, které vídají na lůžkách, si stěžují na bolesti, mívají problémy s vyměšováním. Na bolest podávají analgetika, zaznamenávají škálu bolesti, zaznamenají, jak pacient reagoval na léky. [REDACTED]

15. Soud k důkazu blíže nehodnotí výpovědi svědkyň [REDACTED] a [REDACTED], zdravotních sester [REDACTED] žalované, neboť z jejich výpovědi nezjistil žádné významné skutečnosti.

16. Žalobci soudu předložili k důkazu znalecký posudek zpracovaný [REDACTED], znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie (č.l. 137 spisu), který na položené otázky odpovídal následovně. Při operativním odstranění žlučníku byl pacientce [REDACTED]

[REDACTED] Podle znalce nebylo postupem objektivně souladným s péčí řádného odborníka, pokud zůstal přerušný žlučovod neošetřen, neboť to mělo za následek únik žluči do dutiny břišní a následný rozvoj zánětu pobřišnice. [REDACTED]

[REDACTED] Pooperační péče paní [REDACTED] podle znalce [REDACTED] s péčí řádného odborníka poskytnuta nebyla. Pacientka si na bolesti v podbřišku stěžovala již druhý pooperační den [REDACTED] ve [REDACTED] hodin. Vyšetření pacientky stěžující si druhý pooperační den na bolesti v podbřišku pouze zdravotní sestrou nepovažuje znalec za postup s péčí řádného odborníka.

17. Soud dále provedl výslech znalce [REDACTED]. Znalec uvedl, že pokud při operaci je anatomická situace nepřehledná, může se stát, že ten žlučovod není rozeznán a že tam není rozeznán patologický únik žluče. Pokud tam patologický únik žluče je, měl by to operátor při té operaci zaznamenat. Při té operaci se nedá rozeznat, jestli je tam přítomen akcesorní nebo aberantní žlučovod, protože to vyšetření to dopředu většinou neukáže. Při těžkém zánětu patologický únik žluče vidět být nemusí. Je-li aberantní žlučovod přerušen, neroní žluč permanentně. Znalec má podle svého vyjádření zkušenost s několika tisíci operacemi žlučníku a praxí přesahující [REDACTED] let, za celou tu dobu se setkal s přerušením aberantního žlučovodu maximálně ve [REDACTED] případech. To, zda se při konkrétní operaci jedná o aberantní nebo přídavný žlučovod, není schopen operátor rozeznat a je velmi složité se rozhodnout, zda se žlučovod podváže nebo se zastaví roněním žluči opichem. Aberantní žlučovod může ústít do kterékoliv části žlučového stromu i do žlučníku a přijde se na to jenom při té cholecystektomii při odstranění žlučníku. Průměr aberantního žlučovodu činí v průměru jeden až tři milimetry. [REDACTED]

[REDACTED] Odborné pochybení v postupu žalované v tom, že nebyla provedena [REDACTED], znalec nespátňuje. Znalec nespátňuje nesprávný odborný postup žalované, pokud bylo rozhodnuto o použití

laparoskopického postupu. Problém znalec viděl v tom, že večer té pacientce bylo špatně, hlásila to sestře, která ji vyšetřila a napsala, že informovala lékaře. Lékař měl pacientku vyšetřit. [REDACTED]

[REDACTED] Lékař měl pacientku vyšetřit a v případě, že by shledal patologický nález, měl indikovat laborator [REDACTED]. Pokud by lékaři nedala jasnou odpověď [REDACTED], tak měl indikovat [REDACTED]. V případě [REDACTED] je poměrně časté, že probíhá plíživě bez jasných známek peritoneálního dráždění. Znalec nedokázal odpovědět, zda by paní [REDACTED] přežila, pokud by byla znovu operována v době od [REDACTED] hodin večer dne [REDACTED] do [REDACTED] hodin dopoledne dne [REDACTED].

18. Ze znaleckého posudku zpracovaného [REDACTED] znaleckým ústavem v oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie, soud zjistil, že paní [REDACTED] byla [REDACTED] léčena [REDACTED]

Dne [REDACTED] pacientka absolvovala [REDACTED] při nichž se zobrazil pouze [REDACTED]. Dne [REDACTED] byla zahájena operace laparoskopickou technikou. V [REDACTED] je v operačním protokolu popisován [REDACTED]

[REDACTED] Druhý pooperační den ([REDACTED]) se nemocná cítila lépe, [REDACTED]

[REDACTED]. Bolesti byly tlumeny analgetiky [REDACTED]. Ve [REDACTED] hodin byla nemocná pro bolest v podbříšku jednorázově katetrizována zdravotní sestrou. Moč byla zaslána k [REDACTED] vyšetření. Telefonicky byl informován službu konající lékař [REDACTED]. Pro mikční obtíže byl nemocné zaveden [REDACTED]. Dne [REDACTED] v [REDACTED] hodin je dokumentována postupně eskalující bolestivost v podbříšku bilaterálně (oboustranně) od předchozího dne. Byla zaznamenána [REDACTED]

[REDACTED] V laboratorních výsledcích [REDACTED]

[REDACTED] V [REDACTED] hodin byl zaznamenán tlak [REDACTED] a tepová frekvence [REDACTED]/minuta, [REDACTED]

[REDACTED]. V [REDACTED] hodin byl zahájen operační výkon, [REDACTED]

██████████ (druhý pooperační den), kdy klinicky vyšetřil nemocnou stěžující si na bolesti v podbřišku s časovým odstupem ██████ hodin od doby, kdy obdržel od zdravotní sestry informaci o obtížích pacientky a takový postup znalec hodnotil jako nestandardní. Je však podle znalce spekulativní, jestli by případná časnější operační revize v řádu několika hodin vedla k příznivějšímu pooperačnímu průběhu bez následného úmrtí paní ██████. S výjimkou výtky k postupu službu konajícího lékaře dne ██████ znalec hodnotil dokumentovaný diagnosticko-léčebný postup zdravotnického personálu žalované při hospitalizaci paní ██████ na náležité odborné úrovni. Znalec se neztotožnil se závěrem ██████, když uvedl, že

██████████ a tudíž postup při plánované operaci paní ██████ nelze považovat za nesprávný. Znalec dále uvedl, že ██████

██████████ Vedení zdravotnické dokumentace vychází z interních předpisů předmětného zdravotnického zařízení. ██████

19. Z výpovědi znalce ██████ slyšeného při jednání soud dále zjistil, že nesouhlasí s názorem ██████, že ██████

██████████ Podle znalce žalovaná zvolila správný operační postup, pokud laparoskopickou operaci změnila na operaci otevřenou. ██████

██████████ K postupu ošetřujícího lékaře druhý pooperační den, tj. ██████, znalec dále uvedl, že ve ██████ hodin došlo ke ██████ nicméně ve ██████ hodin dochází k jiné změně, kdy došlo ke ██████ Druhý pooperační den v ranních hodinách vykazoval krevní tlak pacientky ██████

██████████ Znalec uvedl, že nemůže prohlásit, že by indikoval operaci, nicméně pacientka měla být vyšetřena osobně lékařem, měla být provedena

laboratorní vyšetření, podle výsledku případně ultrazvuk, neboť ke změně zdravotního stavu oproti odpolední vizitě došlo.

20. Soudu se jeví jako logické výhrady ústavního znaleckého posudku vůči závěru znalce [REDACTED], že nebylo v souladu s péčí řádného odborníka, pokud zůstal neošetřen přerušení aberantní/přídavný žlučovod. Vyjádření revizního znaleckého posudku, že pokud nebyl aberantní/přídavný žlučovod při operaci identifikován, nemohl být ani ošetřen, považuje soud za dostatečně přesvědčivé vysvětlení závěru, že neošetření pahýlu aberantního/přídavného žlučovodu nelze považovat za nesprávný postup. Soud z tohoto závěru vychází.
21. Výše uvedený nesoulad obou znalců je pro posouzení věci zásadní. Je zásadní pro zodpovězení otázky, zda pochybení žalované vztáhnout k průběhu operace, při níž byl paní [REDACTED] vyjmut žlučník, nebo až k průběhu pooperační péče.
22. K odpovědi na hypotetickou otázku, zda by paní [REDACTED] přežila, pokud by ošetřující/službu konající lékař pacientku vyšetřil hned poté, co jej o jejích potížích vyrozuměla sestra, resp. dříve, než po [REDACTED] hodinách, případně, jaká je pravděpodobnost, že by přežila, oba znalci odpovídají v zásadě shodně, že to jisté není a nelze takovou pravděpodobnost ani procentuálně kvantifikovat; jednalo by se o čistou spekulaci.
23. Soud zamítl návrh na provedení důkazu účastnickou výpovědí žalobců, neboť skutečnosti, které by z jejich výpovědi byly zjištěny, by měly význam pro posouzení důvodnosti výše požadované částky a nikoliv pro posouzení příčinné souvislosti mezi pochybením žalované počínaje a duševními útrapami žalobců konče. Vzhledem k tomu, že podle názoru soudu nebyla prokázána příčinná souvislost mezi léčebným postupem žalované a úmrtím paní [REDACTED] nebylo provedení výsledků pro posouzení věci podstatné.
24. Ze zjištěných skutečností učinil soud tento závěr o skutkovém stavu. [REDACTED] se dne [REDACTED] v zařízení žalované podrobila plánované operaci spočívající v odstranění žlučníku. Před touto operací bylo u paní [REDACTED] provedeno vyšetření [REDACTED] které zobrazilo [REDACTED]. Paní [REDACTED] byla [REDACTED] pacientka, to znamená, že [REDACTED]. Paní [REDACTED] byla [REDACTED] léčena [REDACTED].
- Pro [REDACTED] zánět žlučníku byla objednána k operaci odstranění žlučníku. Operace žlučníku paní [REDACTED] byla naplánována jako operace laparoskopická a tímto způsobem byla také operace zahájena. Poté, co operatér objevil v dutině břišní žluč, současně při zjištění [REDACTED] byla operace změněna na operaci otevřenou. Při této operaci byl žalované [REDACTED]. Operatér nezaznamenal, že [REDACTED]. Operace byla ukončena. Druhý pooperační den ráno pacientka udává, že se cítí dobře, v normálních hodnotách se pohybují tlak i tepová frekvence. V [REDACTED] hodin večer téhož dne si pacientka stěžuje na bolesti podbříšku oboustranně, což sestra zaznamená do karty a provede pacientce [REDACTED]. O svém zjištění informuje lékaře. [REDACTED]. Následující den v [REDACTED] hodin si pacientka stěžuje na zvýšení bolestivosti v podbříšku. Je zaznamenána mírná [REDACTED].
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED] Při revizní operaci operatér zjistil, že [REDACTED]

25. Podle § 2636 odst. 1 o.z. smlouvou o péči o zdraví se poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba.
26. Podle § 2643 odst. 1 o.z. poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru.
27. Podle § 2645 o.z. poskytovatel odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka; k ujednáním, která to vylučují nebo omezují, se nepřihlíží.
28. Podle § 2900 o.z. vyžadují-li to okolnosti případu nebo zvyklosti soukromého života, je každý povinen počínat si při svém konání tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na svobodě, životě, zdraví nebo na vlastnictví jiného.
29. Podle § 2910 o.z. škůdce, který vlastním zaviněním poruší povinnost stanovenou zákonem a zasáhne tak do absolutního práva poškozeného, nahradí poškozenému, co tím způsobil. Povinnost k náhradě vznikne i škůdci, který zasáhne do jiného práva poškozeného zaviněním porušením zákonné povinnosti stanovené na ochranu takového práva.
30. Podle § 2956 o.z. vnikne-li škůdci povinnost odčinit člověku újmu na jeho přirozeném právu chráněném ustanoveními první části tohoto zákona, nahradí škodu i nemajetkovou újmu, kterou tím způsobil; jako nemajetkovou újmu odčiní i způsobené duševní útrapy.
31. Podle § 2959 o.z. při usmrcení nebo zvláště závažném ublížení na zdraví odčiní škůdce duševní útrapy manželů, rodičů, dítěti nebo jiné osobě blízké peněžitou náhradou vyžadující plně jejich utrpení. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti.
32. Žalobci se domáhali zaplacení částky každý ve výši 1 000 000 Kč na odčinění duševních útrap způsobených jim úmrtím jejich příbuzné paní [REDAKCE] v zařízení žalované poté, co podstoupila operativní odstranění žlučníku. Postup žalované při poskytování léčebné péče paní [REDAKCE] byl podle žalobců v rozporu s péčí řádného odborníka a nebyl v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Pochybení žalované spatřují žalobci v tom, že nedošlo k ošetření vývodu aberantního/přidatného žlučovodu při operaci, při které byl paní [REDAKCE] vyjmut žlučník a dále že druhý pooperační den došlo k chybnému postupu žalované při poskytování pooperační péče, když poté, co si paní [REDAKCE] stěžovala na bolesti podbříšku v [REDAKCE] hodin večer, byla pacientka vyšetřena lékařem až po [REDAKCE] hodinách dne [REDAKCE] v [REDAKCE] hodin dopoledne. V důsledku této prodlevy došlo k pozdější revizní operaci paní [REDAKCE] kdy mezitím došlo k [REDAKCE]. Dále podle žalobců ze strany paní [REDAKCE] nebyl udělen platný informovaný souhlas s provedením laparoskopické operace.
33. Obecně platí, že prvotním předpokladem pro to, aby poškozenému vznikl nárok na náhradu újmy, je zjištění porušení právní povinnosti škůdcem. Současně platí, že mezi porušením právní povinnosti a následkem musí být kauzální nexus, tj. vztah příčiny a následku. Musí být postaveno najisto, že nebýt porušení právní povinnosti, ke vzniku újmy by nedošlo. Vztaheno na projednávanou věc, aby žalobcům vznikl nárok na nemajetkovou újmu, muselo by být zjištěno, že na straně žalované při poskytování léčebné péče paní [REDAKCE] došlo k porušení povinnosti žalované postupovat s péčí řádného odborníka a v souladu s pravidly svého oboru, a současně aby bylo prokázáno, že nebýt tohoto porušení, nedošlo by k úmrtí paní [REDAKCE] a tedy nedošlo by ani ke vzniku duševních útrap žalobců.

34. V projednávané věci šlo o poskytnutí zdravotní péče. U tohoto smluvního typu, vznikne-li škodlivý následek, je odpovědnost za tento následek a následná povinnost jej odčinit založena na porušení právní povinnosti, tj. povinnosti poskytovatele zdravotní péče postupovat při poskytování péče s péčí řádného odborníka a v souladu s pravidly svého oboru. Podle názoru soudu by příčinná souvislost mohla být toliko mezi vadným léčebným postupem a úmrtím paní [REDACTED] nikoliv mezi tvrzeným pochybením spočívajícím v tom, že nebyl dán platný informovaný souhlas. Je sice pravda, že kdyby paní [REDACTED] nebyla operována, k jejímu úmrtí by nedošlo, to však není osvědčením porušení právní povinnosti postupovat s péčí řádného odborníka a není ani osvědčením příčinné souvislosti. Ze zdravotní dokumentace pacientky komentované znalcem vyplývá, že paní [REDACTED] byla indikována k [REDACTED]. [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] Bylo prokázáno, že paní [REDACTED] s operativním odstraněním žlučníku souhlasila. Nepodstatné je, zda se tak mělo stát laparoskopicky nebo klasickou otevřenou operací. Význam by to mělo pouze tehdy, pokud by bylo zjištěno, že byl zvolen špatný operační postup a že kdyby byl použit operační postup jiný, ke škodlivému následku by nedošlo. O takovou situaci zde nejde. Podle znalce byla laparoskopická operace zvolena správně a správně s ohledem na průběh operace byla změněna na operaci otevřenou. Odstranit zánět žlučníku jinak než operací nebylo možné. Bylo dále zjištěno, že odstranění žlučníku bez současného přerušení aberantního/přidatného žlučovodu nebylo možné. Bylo také zjištěno, že existence [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] tudíž ani operující lékař, který o něm nevěděl, jej nemohl ošetřit. V tom pochybení žalované shledat nelze.

35. Kde došlo k chybnému postupu, je počínání zdravotnického personálu žalované poté, co zdravotní sestra dne [REDACTED] večer zaznamenala, že si paní [REDACTED] stěžuje na bolesti v podbřišku, informovala o tom ošetřujícího lékaře, resp. lékaře konajícího službu, přesto lékař žalované paní [REDACTED] vyšetřil až následující den po [REDACTED] hodinách. Přestože tedy v projednávané věci byl dílčí postup žalované při poskytování léčebné péče paní [REDACTED] shledán jako chybný, nebylo prokázáno, že nebýt tohoto pochybení, že kdyby vyšetření paní [REDACTED] a operační revize proběhly dříve, než jak proběhly, že by paní [REDACTED] nezemřela. Znalec poukázal na to, že zdravotní stav paní [REDACTED] před operací nebyl optimální, že [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] Podle znalce přijmout závěr, že kdyby vyšetření paní [REDACTED] a operační revize proběhly dříve, než jak proběhly, že by paní [REDACTED] nezemřela, není možné a jednalo by se i čistou spekulací. Chybí tak příčinná souvislost mezi tímto pochybením a úmrtím paní [REDACTED] a soud tudíž nemohl dovodit následnou příčinnou souvislost s duševními útrapami žalobců. Jelikož nebyla spolehlivě prokázána příčinná souvislost mezi tímto dílčím chybným postupem žalované a úmrtím paní [REDACTED] nemohl soud uznat ani co do základu uplatněný nárok žalobců jako důvodný.

36. Žalobci dále tvrdili, že ze strany paní [REDACTED] nebyl dán platný informovaný souhlas a dovozovali z toho, že v takovém případě zdravotnické zařízení odpovídá za následky zdravotnického výkonu.

37. Podle § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem.

38. Podle § 31 odst. 1 cit. zákona je poskytovatel povinen zajistit, aby pacient byl srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a jeho změnách. Podle odst. 2 cit. ustanovení informace o zdravotním stavu obsahuje mimo jiné údaje o účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů.

39. Soud výkladem žalobců nesouhlasí. Paní [REDAKCE] byly podle názoru soudu poskytnuty dostatečné informace o povaze nemoci a jejích nebezpečích, pokud nemoc léčena nebude, jakož i o tom, jaký způsob léčby je nejrozšířenější a jaká je úspěšnost léčby jiným způsobem. Byla informována o tom, že existují dva způsoby, jak operačně žlučník odstranit a v čem je podle nemocnice přednost laparoskopického postupu. Byla rovněž informována o tom, že se jako při každé operaci mohou vyskytnout komplikace a že pokud k nějaké komplikaci dojde, změnění se laparoskopická operace v běžnou operaci řezem přes břišní stěnu. Soud souhlasí s názorem žalované, že paní [REDAKCE] nemusela být informována o riziku spočívajícím v přerušení aberantního žlučovodu, neboť přerušení aberantního žlučovodu je poměrně vzácnou komplikací a poskytovatel zdravotních služeb nemá v takovém případě povinnost informovat pacienta o všech i teoreticky v úvahu přicházejících rizicích a komplikacích zamýšleného zákroku, ale pouze o těch, které jsou z pohledu poskytovatele nejpravděpodobnější. I z vyjádření obou znalců je zřejmé, že výskyt aberantního / přídavného žlučovodu je poměrně vzácný. Odkázat lze na tomto místě na rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 25 Cdo 1381/2013, v němž soud uvádí, že „[A]ni poučení o rizicích zákroku není bezbřehé. Rozličných rizik lze pro každý zákrok vyjmenovat v podstatě neomezené množství. Kdyby se poučovací povinnost měla vztahovat na všechna, informovaný souhlas by byl prakticky nedosažitelný a v konečném důsledku by byl potlačen jeho samotný smysl. Při úvaze, o čem poučit, je tedy nutno vycházet z kombinace pravděpodobnosti rizika určitého možného nepříznivého vývoje či nepříznivých následků zákroku a závažnosti takových následků pro celkový zdravotní stav pacienta.“ A dále Nejvyšší soud uvádí, „[ž]e nesouhlasí s názorem, je-li lékařský zákrok vykonán neoprávněně, tj. pacientovi se nedostalo řádného poučení, že musí ten, kdo jej provede, nést riziko případného nepříznivého následku. Takový názor nemá oporu v hmotněprávní úpravě odpovědnosti za škodu a narušuje rovnováhu mezi ochranou života a zdraví ... a základním principem občanskoprávní odpovědnosti, že zásadně lze činit odpovědným za škodu jen toho, kdo ji svým protiprávním jednáním způsobil. Každý výkon v medicínské oblasti je samozřejmě s riziky neodmyslitelně spjat.... Poskytovatel zdravotní péče by neměl nést odpovědnost za zákrok, jenž byl proveden odborně správně, i když naneštěstí, a to nikoliv vinou zdravotnického personálu, měl pro pacienta nepříznivé důsledky. Nadměrná odpovědnost může být pro stabilitu a spravedlivost systému kompenzace za materiální i imateriální újmu stejně škodlivá jako odpovědnost nedostatečná.“ Soud k této dílčí otázce uzavírá, že nebylo povinností žalované vyrozumívat paní [REDAKCE] o hypotetickém, velmi málo pravděpodobném riziku, že se u ní může vyskytovat anatomická anomálie v podobě aberantního/přídavného žlučovodu, že při odstranění žlučníku může dojít k přerušení tohoto aberantního/přídavného žlučovodu, že toto přerušení nemusí být při operaci zjištěno. Nad rámec výše uvedeného soudu uvádí, že se ztotožňuje s názorem žalované, že případné nároky z porušení povinnosti poskytnout řádný informovaný souhlas jsou osobními nároky pacienta, které nepřechází na příbuzné ani jiné osoby blízké.
40. V řízení ani za pomoci znaleckého zkoumání nebylo možné dopátrat se zjištění toho, jaká by byla pravděpodobnost přežití paní [REDAKCE] pokud by revizní operace proběhla dříve. Soud nemá za prokázané, že kdyby revizní operace proběhla dříve, že by paní [REDAKCE] nezemřela. Soud tedy nemá za prokázanou příčinnou souvislost mezi dílčím chybným postupem žalované a úmrtím paní [REDAKCE] v důsledku toho nemůže být následně prokázána příčinná souvislost mezi duševními útrapami žalobců způsobenými úmrtím paní [REDAKCE] a dílčím chybným postupem žalované. Soudu proto nezbylo, než žalobu v plném rozsahu zamítnout.
41. Při rozhodování o nákladech řízení soud přistoupil k užití ustanovení § 150 o.s.ř., neboť v okolnostech sporu shledává důvody zvláštního zřetele hodné, pro které je namístě nepřiznat žalované náklady řízení, byť byla ve sporu úspěšná. K úmrtí paní [REDAKCE] došlo v zařízení žalované poté, co se podrobila operaci žlučníku. Jelikož musela proběhnout revizní operace, domnívali se žalobci jako laici, že došlo k pochybení žalované. Až ústavní znalecký posudek a výslech znalce daly odpověď na to, v čem žalovaná pochybila a v čem nikoliv, a že postup žalované při poskytování léčebné péče nenaplnil předpoklady pro to, aby žalobcům vznikl nárok na odčinění duševních útrap. Celá věc na žalobce nepříznivě doléhá již od úmrtí paní [REDAKCE] a soudu se jevil

nepřiměřeně tvrdým postup, jímž by uložil žalobcům nahradit žalované náklady řízení. Soud je přesvědčen, že tímto rozhodnutím nevznikla žalované nikterak zásadní újma, kterou by nebyla schopna unést.

42.Soud neukládal žalobcům povinnost nahradit státu náklady řízení, neboť žalobci jsou osvobozeni od placení soudních poplatků. Náklady znaleckého zkoumání ponese stát.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do 15 dnů ode dne doručení stejnopisu jeho písemného vyhotovení ke Krajskému soudu v Českých Budějovicích prostřednictvím soudu podepsaného.

České Budějovice 14. ledna 2026

JUDr. Jiří Křivanec v. r.
samosoudce