

Okresní soud v Prachaticích
Pivovarská 3
383 18 Prachatice

Ve [REDACTED] dne 29. 6. 2026

Žadatel: [REDACTED]

Věc: Žádost o poskytnutí anonymizovaných soudních rozhodnutí dle zákona č. 106/1999 Sb.

Vážení,

dovoluji si Vás tímto požádat dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, o zaslání anonymizovaných soudních rozhodnutí z civilní sporné agendy, ve kterých se vyskytuje slovní spojení „*informovaný souhlas*“ v kontextu poskytování zdravotních služeb.

Pro účely diplomové práce hledám soudní řízení, ve kterých byl předmětem sporu mj. informovaný souhlas a jeho náležitosti. Jde mi o situace, kdy např. pacient na straně žalobce tvrdí, že informovaný souhlas neudělil, že nebyl lékařem dostatečně poučen, že informovaný souhlas udělil pod nátlakem, neměl dostatek času si jeho udělení promyslet apod. Jedná se o spory, kdy žalobce žaluje na náhradu nemajetkové újmy (ať už jde o újmu na zdraví, pokud je tvrzený postup lékaře non lege artis, nebo o náhradu za zásah do osobnostních práv při zásahu do tělesné integrity bez právního titulu, tedy bez informovaného souhlasu). Po projití několika takových rozsudků mám zato, že aby se jednalo o rozhodnutí, které mi pomůže při koncipování mé diplomové práce, musí se tam pojem „*informovaný souhlas*“ vyskytnout minimálně čtyřikrát. Často je totiž zmíněn jen jednou či dvakrát v souvislosti s tím, že byl poskytnut a dál již není problematika související s jeho udělením řešena, neboť předmět sporu se týká věci odlišné.

Dovoluji si Vás zdvořile požádat, zda by se Vám nepodařilo na základě této žádosti předmětná rozhodnutí zaslat, aniž by s ohledem na počet a rozsah rozhodnutí toto podléhalo povinnosti složit náklady na vyhledávání a úpravu takových rozhodnutí. Zcela chápu, že anonymizace se provádí manuálně a zabere čas, nicméně předpokládám, že díky poměrně přesnému popisu soudních rozhodnutí by nemusela být anonymizace tak časově náročná a pro mne studentku tak ani náročná finančně. Ve své diplomové práci potřebuji analyzovat co nejvíce rozsudků, které jsem popsala výše, a soudě dle odpovědí, které jsem již obdržela od některých okresních a obvodních soudů, se popsané spory vyskytly spíše sporadicky.

Rozhodnutí, prosím, zašlete do mé datové schránky: [REDACTED], z níž byla tato žádost odeslána.

Velice Vám děkuji za Váš vstřícný přístup a jsem s pozdravem.

[REDACTED]

OKRESNÍ SOUD V PRACHATICÍCH

Pivovarská 3, 383 18 Prachatice

tel.: 388 305 111, fax: 388 305 154, e-mail: podatelna@osoud.ptc.justice.cz, IDDS: iurabu8

NAŠE ZNAČKA: Si 57/2026

VAŠE ZNAČKA:

DNE: 1. července 2026

Vážená paní



Vážená paní [REDACTED],

k Vaší žádosti ze dne 29. 6. 2026 o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, se Vám poskytují rozsudky Okresního soudu v Prachaticích v anonymizované podobě, a to:

- Rozsudek ze dne 4. 8. 2023, č. j. 6 C 55/2021-230, ve spojení s rozsudkem Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 24. 1. 2024, č. j. 5 Co 1174/2023-253,
- rozsudek ze dne 29. 3. 2022, č. j. 2 C 126/2020-161, ve spojení s rozsudkem Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 29. 7. 2022, č. j. 7 Co 626/2022-227.

S pozdravem

Mgr. Milada Trůblová
místopředsedkyně soudu



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Prachaticích rozhodl soudkyně JUDr. Vladislavou Halodovou ve věci

žalobce:

[redacted], narozený [redacted]
bytem [redacted]
zastoupený [redacted]
se sídlem [redacted]

proti
žalované:

[redacted], IČO [redacted]
se sídlem [redacted]
zastoupená [redacted]
advokátem [redacted]
se sídlem [redacted]

o zaplacení 854 047 Kč s příslušenstvím

takto:

- I. Žaloba, kterou se žalobce domáhá vydání rozhodnutí, kterým bude žalované uložena povinnost zaplatit mu 854 047 Kč se zákonným úrokem z prodlení z částky 600 000 Kč od 4. 9. 2019 do 13. 2. 2020 a z částky 800 000 Kč od 14. 2. 2020 do zaplacení se zamítá.
- II. Žalobce je povinen zaplatit žalované na náhradě nákladů řízení částku 37 953,20 Kč k rukám zástupce žalované do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku.
- III. Žalobce je povinen zaplatit České republice do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku na účet Okresního soudu v Prachaticích na náhradě nákladů řízení spočívajících ve znalečném částku 17 714 Kč.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou z 28. 7. 2020 domáhal vydání rozhodnutí, kterým bude žalovanému uložena povinnost zaplatit mu 854 047 Kč s úrokem z prodlení. Nárok odůvodnil tím, že byl od 8. 10. do 15. 10. 2018 hospitalizován na ortopedicko-traumatologickém oddělení žalované, kde se 9. 10. 2018 podrobil laparoskopické plastice pravostranné tříselné kýly. Během operačního výkonu došlo ke komplikaci v podobě krvácení z jedné z větví arteria epigastrica, které bylo elektrokoagulací zastaveno. Při zastavování krvácení došlo k poranění pravé testikulární arterie, jehož následkem došlo k nedokrvení pravého varlete a jeho těžké ischemii. Po operačním zákroku trpěl silnými bolestmi pravého varlete a varle bylo oteklé. Po propuštění do domácího ošetřování 15. 10. 2018 došlo ke zhoršování nálezu, musel proto být 19. 10. 2018 pro přetrvávající silné bolesti pravého varlete hospitalizován na urologickém oddělení [REDAKCE], kde se musel podrobit akutnímu operačnímu výkonu - odstranění pravého varlete. Postup žalované při operaci 9. 10. 2018, kdy došlo k poranění pravé testikulární arterie, v jehož důsledku mu muselo být následně odstraněno pravé varle z důvodu jeho neprokrvování, je postupem non lege artis, v důsledku kterého mu vznikla škoda na zdraví. K ustálení jeho zdravotního stavu došlo v květnu 2019, ale ještě rok po operaci pociťoval bolest v jizvě a v pravém třísele, zejména při delším sezení a při chůzi se zátěží. Je [REDAKCE], nemohl se adekvátně zapojit do původních pracovních povinností a aktivit pro zhoršení výkonu fyzické práce pro bolesti, ztíženou chůzi, nemožnost zvedání břemen. Nadto se nemohl na práci dobře soustředit pro vracející se bolesti. Byl omezen i v osobním životě, kdy musel pro bolesti přestat provozovat sportovní aktivity (tenis, golf). I nadále trpí úzkostí pro uvedené intimní poškození, což se negativně promítá i do jeho sexuálního života. Trpí obavami o svou plodnost, zejména s ohledem na to, že je bezdětný. Trpěl obavami z budoucnosti z důvodu neznalosti a nemožnosti odhadu vývoje svého zdravotního stavu. Obával se zavázat se k plnění větších zakázek. Trpěl obavami, že nebude schopen zajistit dostatek práce svým zaměstnancům. Za způsobenou nemajetkovou újmu uplatnil nárok na bolestné 156 666 Kč, za ztížení společenského uplatnění 497 381 Kč a za duševní útrapy, tedy strach o zdraví, starost o budoucnost a pocity úzkosti související se způsobenou újmou, 200 000 Kč. Při stanovení výše bolestného a ztížení společenského uplatnění vyšel ze znaleckých posudků [REDAKCE].
2. Žalovaná učinila nesporným, že žalobce byl u ní hospitalizován od 8. 10. 2018 do 15. 10. 2018 a 9. 10. 2018 u něho proběhla operace tříselné kýly. Při operaci došlo ke komplikaci, která byla správně vyřešena, na žalobcovy potíže bylo správně a včas reagováno. Byl propuštěn do domácího ošetřování 15. 10. 2018, ke stanovené kontrole 17. 10. 2018 se nedostavil. Dostavil se 19. 10. 2018 na urologii [REDAKCE], kde byl přijat a operován. Péče poskytnutá mu u žalované, počínaje prvotní návštěvou chirurgické ambulance 12. 9. 2018, při které lékař indikoval provedení operace kýly, přes předoperační péči, vlastní operační výkon až po pooperační péči, byla lege artis. Dle znaleckého posudku [REDAKCE], který si pro objektivní posouzení nechala zpracovat, ho lékaři žalované léčili na náležité odborné úrovni podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů a komplikace byly přípustným rizikem operačního výkonu.
3. Na základě provedeného dokazování učinil soud následující skutkové a právní závěry.
4. Žalovaná žalobci přes opakované výzvy jeho zástupce neuhradila ničeho na nárok na náhradu újmy na zdraví v souvislosti s operací tříselné kýly, když postupně byl nárok zvyšován až na 800 000 Kč. (přípisy zástupce žalobce z 27. 12. 2018, 3. 9. 2019 a 10. 2. 2020 a přípisy žalované z 31. 12. 2018, 5. 9. 2019 a 28. 2. 2020)
5. K žalobcově operaci tříselné kýly došlo v nemocnici žalované 9. 10. 2018. (nesporné) Předtím byl žalobce 12. 9. 2018 byl vyšetřen na interní ambulanci žalované pro bolesti v pravém

podbřišku s nálezem kýly v pravém tříse. S tímž nálezem byl téhož dne vyšetřen na chirurgické ambulanci žalované s doporučením operace. Ta byla naplánována na 9. 10. 2018. Dne 8. 10. 2018 proto nastoupil hospitalizaci u žalované a 9. 10. 2018 byl operován. Popis předoperační a pooperační léčby je podrobně zaznamenán ve znaleckém posudku [REDAKCE] (blíže viz níže). Tento popis koresponduje s obsahem zdravotnické dokumentace tvořící součást znaleckého posudku [REDAKCE] ze 17. 5. 2019. Rovněž tak je ve znaleckém posudku podrobně zaznamenán průběh operace, kdy znalec vyšel z operačního protokolu z 9. 10. 2018.

6. Předpokladem pro vznik povinnosti k náhradě újmy na zdraví je vznik újmy na straně poškozeného, porušení povinnosti na straně škůdce a příčinná souvislosti mezi vznikem újmy a škůdcovým porušením povinnosti. V případě, že se nejedná o povinnost objektivní, pak rovněž zavinění na straně škůdce.
7. Povinnost poskytovatele zdravotní péče může představovat jak povinnost smluvní, tak povinnost právní. V závislosti od toho se pak odvíjí, zda újma vzniklá při poskytování zdravotní péče bude odškodňována dle § 2910 či dle § 2913 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „o. z.“).
8. Dle § 2636 o. z. se smlouvou o péči o zdraví poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať jím je příkazce nebo třetí osoba.
9. V daném případě je zjevné, že mezi žalobcem a žalovanou došlo v souvislosti s žalobcovou tříselnou kýlou a její operací k uzavření smlouvy o péči o zdraví, a že tedy na straně žalované vznikla povinnost pečovat o zdraví žalobce dle této smlouvy.
10. Ustanovení § 2645 o. z. přitom stanoví, že poskytovatel odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka; k ujednáním, která to vylučují nebo omezují, se nepřihlíží.
11. Dle § 2913 o. z., poruší-li strana povinnost ze smlouvy, nahradí škodu z toho vzniklou druhé straně nebo i osobě, jejímuž zájmu mělo splnění ujednání povinnosti zjevně soudit. Povinnosti k náhradě škody se škůdce zproští, prokáže-li, že mu ve splnění povinnosti ze smlouvy dočasně nebo trvale zabránila mimořádná nepředvídatelná nepřekonatelná překážka vzniklá nezávisle na jeho vůli. Překážka vznikla ze škůdcových osobních poměrů nebo vznikla až v době, kdy byl škůdce se splněním smlouvené povinnosti v prodlení, ani překážka, kterou byl škůdce podle smlouvy povinen překonat, ho však povinnosti k náhradě nezproští.
12. Povinnost poskytovat zdravotní péči na náležité odborné úrovni plyne též přímo ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (§ 4 odst. 5., § 28 odst. 2), a její porušení tak zakládá i povinnost k náhradě újmy podle § 2910 o. z. (srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 2968/2018)
13. Dle § 2910 o. z. škůdce, který vlastním zaviněním poruší povinnost stanovenou zákonem, a zasáhne tak do absolutního práva poškozeného, nahradí poškozenému, co tím způsobil. Odpovědnost za porušení právní povinnosti tak předpokládá zavinění na straně škůdce. Naproti tomu odpovědnost za porušení povinnosti smluvní je odpovědností objektivní, zavinění se nezkoumá.
14. Z hlediska tohoto sporu je podstatným si uvědomit, že odpovědnost poskytovatele zdravotní služby podle § 2913 ve spojení s § 2645 o. z. ani podle § 2910 o. z. není odpovědností za výsledek, ale odpovědností za správnost provedení lékařského zákroku, tj. za jeho provedení s péčí řádného odborníka.

15. Péčí řádného odborníka je takový výkon činnosti poskytovatele zdravotních služeb, který je prováděn na základě dostatečných informací, odborně a dovedně s potřebnou pečlivostí a s odpovídající znalostí. Nedodržení těchto pravidel je porušením povinnosti ze smlouvy o péči o zdraví a jedním z předpokladů odpovědnosti za újmu podle § 2913 o. z. (viz usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 2968/2018) Pojem péče řádného odborníka navazuje na tradiční chápání pojmu *lex artis*. Postup lékaře a jeho soulad se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a praxe (tzv. *lege artis*) se vždy hodnotí tzv. „*ex ante*“, tj. na základě poznatků, které měl lékař k dispozici v době svého rozhodování. Toto hodnocení musí brát v úvahu i časové souvislosti, podmínky, v nichž se zákrok odehrával a rizika, jimž čelil. (viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 Cdo 2221/2011)
16. Okolnost nezamýšleného poškození tělesného orgánu při poskytování zdravotnické péče ještě sama o sobě neznamená, že její poskytovatel postupoval *non lege artis*. Samotný negativní výsledek zdravotnického výkonu nemusí být nutně vyvolán postupem, který není v souladu s dostupnými lékařskými poznatky, neboť při zásazích do lidského organismu působí mnoho faktorů, které v konečném výsledku mohou vést k nedosažení předpokládaného stavu či dokonce k jeho zhoršení, tj. k újmě na zdraví. Právní závěr v tomto směru musí být zpravidla podložen znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví a příslušného odvětví či specializace a právní úvaha soudu o nedodržení současných dostupných poznatků lékařské vědy nemůže být s ním v logicky zjevném rozporu. (srov. rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3386/2018, 25 Cdo 2163/2020)
17. Soudem proto byl ustanoven znalec [REDAKCE], znalec z oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie, specializace chirurgie cévní chirurgie, k vypracování znaleckého posudku, na základě kterého by mohly být učiněny potřebné závěry o postupu žalované v souvislosti s žalobcovou operací.
18. Znalec [REDAKCE] ve svém znaleckém posudku z 6. 9. 2021 uzavřel, že žalovaná postupovala při poskytování zdravotní péče žalobci při léčbě pravostranné tříselné kýly, její operaci a pooperační péči na náležité odborné úrovni, v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a praxe. Bylo provedeno důkladné předoperační vyšetření včetně sonografického (což je nadstandardní postup). Před operací měl operační tým v dokumentaci k dispozici všechny k výkonu potřebné dostupné zdravotnické informace. Byla zvolena moderní metoda operace minimalizující známá rizika klasických metod (infekce rány, recidiva, poškození spermatického provazce preparací), zvláště vhodná pro konkrétní typ kýly (přímá tříselná kýla). Dle dokumentace (operačního protokolu) byla operace provedena odborně a se znalostí operačních postupů i anatomických podmínek a operační výkon byl proveden správným postupem. K poškození žalobcova varlete došlo poškozením jeho prokrvení – tedy poškozením vyživující tepny. Při poškození cévního zásobení nemusí dojít vždy k odumření varlete, rozhodující je anatomické uspořádání u konkrétního pacienta. Vzhledem k velmi anatomicky komplikované krajině třísla může k iatrogennímu poškození cévního zásobení varlete dojít u operace tříselní kýly jakoukoli metodou (otevřenou i laparoskopickou) zvláště při preparaci kýlního vaku nebo nástěnné pobřišnice, které jsou ve velmi intimním vztahu k semennému provazci. Při operaci může i při znalosti anatomie, postupu operace i možnosti vzniku těchto komplikací dojít k přímému poranění tepny, při kterém dojde ke krvácení z oblasti semenného provazce; k termickému poškozením vzhledem k standardnímu použití laparoskopických nástrojů napojených na elektrokoagulaci při preparaci kýlního vaku a pobřišnice s následnou trombózou tepny; ke zhmoždění tepny při preparaci tkání s následnou trombózou její periferní části; zalomením tepny při vkládání sít'ky a její fixaci; tlakem okolních tkání nebo sít'ky, např. při šití nástěnné pobřišnice. Další příčinou mohou být např. anatomické variety tepenného zásobení varlete. Následně může působením těchto faktorů dojít během operace nebo i v pooperačním průběhu k trombóze tepny. Pak hraje pro přežití varlete rozhodující roli anatomické uspořádání ostatních tepen a jejich propojení.

Každá operace tříselné kýly vždy představuje určité riziko poškození prokrvení varlete vzhledem k nutnosti preparace intimně spojených tkání kýlního vaku a pobřišnice a spermatického provazce obsahujícího tepny a žíly vyživující varle. U klasické (otevřené) operace je toto riziko udáváno podle různých autorů v rozmezí 0,6 – 2 % operovaných. U žalobce byla zvolena šetrnější metoda laparoskopické hernioplastiky (TAPP-transabdominální praperitoneální plastika), kde je toto riziko extrémně vzácné, v odborné literatuře se udává v řádu 0,03 %. Postupem žalované nebylo možno postižení žalobcova varlete zabránit. Poškození prokrvení varlete bylo odhaleno již první pooperační den ultrazvukovým vyšetřením, k němuž bylo přistoupeno poté, co si žalobce stěžoval na bolesti v pravém tříse, jež jsou ale v této fázi obvyklé. Byl zvolen konzervativní postup s podáním analgetik, neboť jakýkoli pokus o revaskularizaci varlete není technicky možný. Doba zachování vitality varlete od okamžiku úplného přerušení krevního zásobení je 6 hodin, poté dochází k nevratnému poškození a nekróze tkáně, což se projeví výraznou bolestivostí varlete, jeho otokem a otokem dané poloviny šourku. V řádu několika dní bolest může polevit odumřením tkáně varlete a jeho nervových zakončení, následně se opět zvětší rozvojem sekundární zánětlivé reakce okolí na nekrotickou tkáň. V případě anatomicky dobře rozvinutého kolaterálního oběhu může dojít k celé škále poškození v závislosti na kapacitě řečiště - od žádného poškození, kdy se stav konsoliduje k normě, přes vytvoření artofie varlete v řádu měsíců, až po nekrózu. Jedinou možností tedy je vyčkat a postupovat podle dalšího průběhu závislého na typu prokrvení dalšími tepnami. U žalobce další průběh podle objektivních i subjektivních známek svědčil o postupujícím ischemickém poškození varlete bez jiných komplikací v oblasti plastiky kýly. To potvrdil závěr kontrolního sono vyšetření 15. 10. 2018 - ischemie pravého varlete bez prokazatelné arteriální vaskularizace. Téhož dne byl žalobce propuštěn vzhledem k ústupu bolesti a lokálního otoku a byla doporučena kontrola u primáře [REDAKCE] 17. 10. 2018, na kterou se žalobce nedostavil. Tato kontrola by na poškození prokrvení varlete nemohla nic změnit, ani ovlivnit následnou nutnost jeho odstranění. Dle dokumentace byl žalobce o svém zdravotním stavu plně informován včetně nálezů na sono při propuštění. Podle dokumentace byla jak předoperační, tak pooperační péče poskytována na odpovídající odborné úrovni. Komplikace byla diagnostikována velmi brzy, následná péče plně odpovídala aktuálním medicínským standardům. V den propuštění se žalobce dostavil na urologickou ambulanci [REDAKCE], kde byla doporučena dispenzarizace urologem a další postup dle lokálního nálezů. Pro přetrvávající silné bolesti byl 19. 10. 2018 akutně přijat na urologické oddělení této nemocnice, kde byl den operován a byla provedena orchiektomie pravého varlete. Mikroskopické vyšetření varlete prokázalo nekrózu varlete a části nadvarlete, což prokázalo správnost indikace k orchiektomii v této fázi nezvratného poškození.

19. Znalecký posudek [REDAKCE] obsahující všechny formální náležitosti byl zcela přesvědčivý, úplný ve vztahu k zadání, znalec přihlédl ke všem skutečnostem, s nimiž bylo zapotřebí se vypořádat. Znalecké závěry byly podloženy obsahem znaleckého nálezů a byly velice pečlivě, podrobně, systematicky a logicky odůvodněny. Znalec měl při podání znaleckého posudku dostatečné podklady, které umožňovaly učinit požadované znalecké závěry.
20. Následně ve své výpovědi znalec ještě blíže objasnil východiska, z nichž ve znaleckém posudku vyšel, podrobně a zcela přesvědčivě vysvětlil, na základě čeho dospěl k znaleckým závěrům. K dotazům žalovaného směřujícím k tomu, že by popis operace zachycený v operačním protokole přesně nezachycoval průběh operace, ale byl pouze obecným popisem daného typu operace, znalec blíže vysvětlil svůj závěr, že průběh operace je popsán v operačním protokolu exaktně a odpovídá ve všech bodech metodice operace, objasnil postupy při vyhotovování operačního protokolu a přesvědčivě zdůvodnil, že popsal-li operatér i stavění krvácení z větve arterie epigastrica, k němuž nedochází často, zapsal

do operačního protokolu skutečný průběh operace. Podrobně a přesvědčivě rovněž objasnil správnost pooperačního postupu žalované, kdy se v případě zjištění nedokrvení varlete s ohledem na faktickou nemožnost jakési „záchranné operace“ a předem nepředvídatelný vývoj ohledně výživy varlete (od započetí jeho vyživování náhradními tepnami až po jeho úplnou odúmrt') volí v podstatě vyčkávací strategie.

21. Soud jako nadbytečný neprovedl žalobcem navržený důkaz revizním znaleckým posudkem k zodpovězení otázek, které dle žalobce znalec [REDACTED] při svém výslechu nezodpověděl, a sice zda v konkrétním případě žalobcovy operace lékaři postupovali bezchybně, jakým způsobem a kdy došlo k přerušení vyživování varlete. Znalec [REDACTED] podrobně a přesvědčivě vysvětlil, že okamžik, kdy došlo k přerušení vyživování varlete nelze zpětně přesně určit a že lékaři žalované postupovali řádně, dodrželi všechny předepsané postupy (v podrobnostech viz shora) a že v jejich postupu nelze shledat pochybení. Za situace, kdy soud neměl pochybnosti o správnosti znaleckého posudku [REDACTED], nebylo namístě zadávat revizní posudek. Nebylo to namístě ani na základě žalobcem v závěrečném vyjádření vznesené námítky, že v popisu operace operatér neuvádí, že by při skončení zákroku prohlédl operační pole, což by mělo být standardní součástí každé operace, když toto tvrzení nezměnilo nic na závěru o přesvědčivosti znaleckého posudku MUDr. Meduny a absenci pochybností o správnosti jeho závěrů.
22. Vyplývalo-li ze znaleckého posudku a výpovědi znalce [REDACTED], že při zjištění nedokrvení varlete je správným přístupem konzervativní léčba a je v podstatě pouze vyčkáváno, zda varle začne být vyživováno v závislosti na anatomickém uspořádání ostatních tepen a jejich propojení, a že na výsledek, tedy úplnou odúmrt' žalobcova varlete, nemohl mít vliv okamžik, kdy byl informován o výsledku sono vyšetření, při němž bylo zjištěno nedokrvení varlete, ani skutečnost, jak byl popsán jeho otok v propouštěcí zprávě, nebylo rozhodné, kdy poprvé byl žalobce informován ze strany žalované o nedokrvení varlete, zda již 9. 10. či až 15. 10. v den ukončení hospitalizace. Z téhož důvodu pak je nerozhodné, zda v pooperační dokumentaci bylo zaznamenáno, že u žalobce docházelo k regresi subjektivních potíží, regresi bolesti, či zda bolest přetrvávala v nezměněné intenzitě, resp. se i zvětšovala, jak uváděl žalobce. V tomto směru proto nebylo zapotřebí činit bližší skutkové závěry. Přitom za situace, kdy žalobce sice vypověděl, že měl stále bolesti, ale zároveň vypověděl, že byl utlumený léky, snažil se bolest překonávat, snažil se chodit po chodbě, kdy to měl rozhodit, a že hned, když přestaly účinkovat léky na bolest, jel do [REDACTED] na ambulanci, se podává, že v době, kdy užíval léky na bolest a snažil se bolest překonávat, mohl být vyvolán dojem, že u něho dochází k regresi subjektivních potíží. Pro závěry soudu o uplatněném nároku pak rovněž nebyl rozhodným žalobcem velice negativně vnímaný přístup personálu žalované v pooperační fázi, jak jej žalobce popisoval ve své výpovědi, proto ani v tomto směru nebyly činěny bližší skutkové závěry.
23. Soud na základě znaleckého posudku [REDACTED] a výslechu tohoto znalce uzavřel, že v postupu žalované při poskytování zdravotní péče žalobci v souvislosti s operací pravostranné tříselné kýly bylo postupováno na základě dostatečných informací, odborně a dovedně s potřebnou pečlivostí a s odpovídající znalostí. Žalovaná poskytla žalobci zdravotní péči na náležité odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality žalobce jako pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti a v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Uzavřel zároveň, že ani přes nepříznivý konečný následek na zdraví žalobce nelze shledat porušení povinnosti zakládající odpovědnost žalované za vzniklou újmu. Ze strany žalované došlo ke správné indikaci k provedení zákroku – provedení operace tříselné kýly a ke vhodně zvolené metodě operace – laparoskopická TAPP, jakož i k samotnému řádnému postupu operátora, nebylo možno učinit závěr, že by v jeho postupu došlo k nějakému pochybení. Za situace, kdy bylo zjištěno, že k nedokrvení varlete a jeho následnému odumření

může při operaci tříselné kýly dojít, že se jedná o jedno z přípustných rizik prováděného zákroku, jemuž fakticky nelze zcela předejít, a současně nevyšly najevo žádné odchylky postupu lékaře od standardního průběhu daného typu operace, ani nedostatky v jeho kvalifikaci a nebyly zjištěny ani žádné nedostatky a pochybení v následné pooperační péči poskytované žalovanou žalobci, které by vedly ke konečnému nepříznivému důsledku spočívajícím v odúmrti varlete, nedošlo k žádnému zanedbání povinnosti ze strany lékařů žalované v souvislosti s nedokrvením žalobcova pravého varlete, nelze než uzavřít, že žalovaná jako poskytovatel zdravotní péče při léčbě žalobce v souvislosti s operací tříselné kýly postupovala s péčí řádného odborníka, *lege artis*.

24. S odkazem na konstantní judikaturu tak nezbylo než konstatovat, že ač je ze společenského hlediska nezbytné klást na poskytovatele zdravotní péče v zájmu efektivního předcházení vzniku nežádoucích a mnohdy až tragických následků na životě a zdraví vysoké nároky stran kvality poskytované péče, je současně spravedlivé, aby v případech, v nichž lze postup zdravotního personálu hodnotit ve všech ohledech jako řádný, nesl riziko případného nezdaru provedeného zákroku sám pacient. Takové pojetí je v souladu s tradiční zásadou, že poškozený nese následky náhody, která ho postihla. (srov. rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3434/2009, 25 Cdo 1381/2013, 25 Cdo 2163/2020)
25. S ohledem na výše uvedené je tedy namístě závěr, že ze strany žalované nedošlo v souvislosti s poskytováním zdravotní péče žalobci k porušení právní ani smluvní povinnosti.
26. Za této situace pak soud jako nadbytečné neprovedl důkazy znaleckými posudky [REDAKCE] [REDAKCE] ohledně ohodnocení ztížení společenského uplatnění a bolestného, vyjma části znaleckého posudku ze 17. 5. 2019 obsahující žalobcovu zdravotnickou dokumentaci. Nemohl být proveden důkaz žalovanou předloženým znaleckým posudkem [REDAKCE] [REDAKCE], která je stejně jako žalovaná členem holdingu jihočeských nemocnic, mají stejného vlastníka a jsou částečně personálně propojeny i jejich statutární orgány, neboť tento znalec byl k návrhu žalobce ve věci pro podjatost vyloučen usnesením soudu z 21. 4. 2021.
27. Žalobce až po nastalých účincích koncentrace řízení dle § 118b odst. 1 o. s. ř. vznesl po výslechu znalce [REDAKCE] nová tvrzení, že žalovaná nesplnila povinnost uloženou jí mimo jiné ustanovením § 2638 a násl. o. z., kdy ho dostatečně nepoučila o rizicích navrhovaného zdravotního zákroku, která později nastala. Uvedl, že pokud by o nich byl určitě a dostatečně informován, nepodstoupil by tento zákrok v zdravotnickém zařízení žalované a škodlivý následek, který je v přímé souvislosti s operací, by nenastal.
28. Dle § 118b odst. 1 o. s. ř. smí soud po nastoupení účinků koncentrace řízení přihlédnout k později uvedeným skutečnostem a označeným důkazům, jen jde-li o skutečnosti nebo důkazy, jimiž má být zpochybněna věrohodnost provedených důkazních prostředků, které nastaly po přípravném, a nebylo-li provedeno, po prvním jednání nebo které účastník nemohl bez své viny včas uvést, jakož i ke skutečnostem nebo důkazům, které účastníci uvedli poté, co byl některý z nich vyzván k doplnění rozhodujících skutečností podle § 118a odst. 1 až 3 o. s. ř.
29. Žalobcem po koncentraci vznesená tvrzení nesměřují ke zpochybnění věrohodnosti provedených důkazních prostředků. Nejedná se ani o skutečnosti, které by žalobce bez své viny nemohl včas uvést. Informovaný souhlas u žalované před operací podepsal a věděl, že tam žádné upozornění na komplikaci, která u něho nastala, nebylo. Nic mu tedy nebránilo tvrzení ohledně toho, jak by postupoval, pokud by tam tato komplikace uvedena byla, vznést před nastalými účinky koncentrace řízení. O obsahu podepsaného informovaného souhlasu se přitom nemohl dozvědět až z obsahu znaleckého posudku [REDAKCE], v němž je jeho obsah konstatován, resp. z výslechu znalce, když tvrzení o jeho nedostatku vznesl právě až po jeho výslechu. Z jeho tvrzení, že pokud by o komplikaci byl v informovaném souhlasu

informován, operaci u žalované by nepodstoupil, totiž logicky vyplývá, že pokud operaci podstoupil, informovaný souhlas informací o komplikaci neobsahoval a žalobce to musel vědět. Pokud by chtěl tvrdit, že si již nepamatoval, zda informovaný souhlas poučení o komplikaci obsahoval či ne a že to zjistil až ze znaleckého posudku, znamenalo by to zároveň, že si připouštěl možnost, že upozornění na komplikaci v informovaném souhlasu bylo. Pak ale za situace, kdy operaci podstoupil, je zjevné, že by informace o dané komplikaci na jeho rozhodnutí podstoupit operaci u žalované neměla vliv.

30. Soud k nepřipustným novým tvrzením žalobce nemohl přihlížet. Zároveň jako nepřipustný nemohl provést ani důkaz výslechem žalobcovy sestry, který žalobce až po koncentraci označil k prokázání nepřipustných nových tvrzení.
31. Ač žalobce vznesení tvrzení opírajících uplatněný nárok o porušení povinnosti v souvislosti s informovaným souhlasem nepovažoval za změnu žaloby, soud přisvědčil žalované, že se o změnu žaloby jedná, když žalobce se sice domáhal stále téhož nároku na náhradu nemajetkové újmy, ale na základě nových doplněných skutkových tvrzení odůvodňujících vznik téhož nároku na základě dalších skutečností. Ke změně návrhu sice může dojít kdykoliv za řízení do vyhlášení (vydání) rozhodnutí, kterým se řízení končí, nastala-li však koncentrace řízení, změnou žaloby nejsou dotčeny její účinky. Po koncentraci řízení tedy nemohou být uplatňovány (až na stanovené výjimky) nové skutečnosti a důkazy ani ve vztahu ke změněné žalobě a soud by musel rozhodnout o změněné žalobě zásadně jen na podkladě skutečností a důkazů uvedených a navržených předtím, než nastala koncentrace řízení, a tedy ještě dříve, než byla změna žaloby uplatněna u soudu. V dané věci žalobce vznesl nová skutková tvrzení představující změnu návrhu až po nastalých účincích koncentrace řízení a soud k nim nemohl přihlížet (v podrobnostech viz shora). Soud proto sice rozhodl o změně žaloby, tuto však nepřipustil pro nenaplnění předpokladů pro její připuštění ve smyslu § 95 odst. 2 o. s. ř., když výsledky dosavadního řízení nemohly být úplným podkladem pro rozhodnutí o změněném návrhu založeném nadto na nepřipustných tvrzeních. Vzhledem k nepřipuštění změny žaloby se proto ani blíže nezabýval žalovanou vznesenou námitkou promlčení.
32. Ovšem, i pokud by se nemělo jednat o změnu žaloby, jak namítal žalobce a jednalo by se o nové přípustné tvrzení, na závěru soudu o nedůvodnosti žaloby by to nic nezměnilo. V mnoha případech (zejména představuje-li neprovedení zákroku větší riziko poškození zdraví než jeho provedení) bude platit, že i kdyby pacient býval chybějící informaci před zákrokem měl, rozhodl by se zcela stejně, tedy že výkon podstoupí. Pak je ovšem spravedlivé, aby důsledky lege artis provedeného zákroku i riziko jeho případného nezdaru nesl sám. To je v souladu s již shora zmíněnou tradiční zásadou, že poškozený nese následky nehody, která ho postihla. 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 samotný jeho 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. (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu sp.zn. 25 Cdo 1381/2013)
33. Komplikace, k níž u žalobce došlo, činí u operace, kterou podstoupil, 0,03%. Byť odúmrť varlete samozřejmě nepředstavuje nezávažnou komplikaci, požadovat, aby informovaný souhlas obsahoval i informaci o komplikaci, jejíž pravděpodobnost, že nastane, se téměř blíží nule, by právě způsobilo potlačení smyslu informovaného souhlasu. Nelze tedy souhlasit s tím, že žalovaná byla povinna žalobce v informovaném souhlasu o předmětné komplikaci odúmrť varlete. Neporušila tedy povinnost řádného poučení žalobce ve smyslu ust. § 2638 a násl. o. z.

34. Navíc tvrzení o nepodstoupení operace u žalované, pokud by byl o komplikaci informován, se jeví účelovým. Nelze uvěřit, že pokud by byl žalobce informován o riziku, které může nastat s pravděpodobností 0,03%, rozhodl by se nepodstoupit operaci tríselné kýly. I pokud by bylo přihlédnuto k jeho výpovědi, že se v nemocnici žalované nechal operovat pouze proto, že mu bylo zaměstnankyní žalované sděleno, že se jedná o primitivní operaci, že ji považoval za banální zákrok, žádná rizika netušil, že by jinak z důvodu strašné pověsti nemocnice žalované šel jinam, těžko by bylo možno uvěřit, že by šel jinam po poučení o komplikaci, která může nastat s pravděpodobností 0,03%, že by se obával u žalované podstoupit operaci, v důsledku níž s pravděpodobností blízkou nule může dojít k odúmrti varlete, nebál-li se u ní podstoupit operaci v plné anestezii. Tyto závěry jsou však s ohledem na nepřipuštění změny žaloby a závěr o nepřipustnosti tvrzení ohledně informovaného souhlasu nadbytečnými.
35. Soud proto vzhledem k závěru shora o nenaplnění jednoho ze základních předpokladů pro vznik povinnosti žalované k náhradě újmy žalobci, a sice porušení právní či smluvní povinnosti, uzavřel, že na straně žalované nevznikla povinnost k náhradě žalobci vzniklé újmy na zdraví, a proto byla žaloba jako nedůvodná v plném rozsahu zamítnuta.
36. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 142 odst. 1 o. s. ř. a ve věci zcela úspěšné žalované bylo přiznáno práva na náhradu nákladů řízení vůči ve věci neúspěšnému žalobci. Náhrada nákladů řízení je tvořena odměnou za 5 úkonů právní služby (převzetí a příprava zastoupení, účast při jednání soudu 23. 2. 2021, 17. 2. 2022, 10. 3. 2022 a 29. 3. 2022). Odměna za 1 úkon právní služby činí 3 100 Kč (z tarifní hodnoty 50 000 Kč) podle § 9 odst. 4 písm. a) ve spojení s § 7 advokátního tarifu (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3771/2020). Náhrada nákladů řízení je dále tvořena náhradou hotových výdajů za 5 úkonů právní služby po 300 Kč dle § 13 advokátního tarifu a v souvislosti s účastí zástupce žalované při soudním jednání tvořena náhradou za promeškaný čas 36 půl hodin po 100 Kč dle § 14 advokátního tarifu a cestovným ve výši 10 766,25 Kč (jízdy osobním automobilem [redacted], reg. zn. [redacted], z [redacted] do [redacted] a zpět, celkem jedna zpáteční jízda 300 km, kombinovaná spotřeba 12,5l benzínu/100 km; jízda 23. 2. 2021 – 2 362,50 Kč; jízdy 17. 2., 10. 3. a 29. 3. 2022 po 2 801,25 Kč). Tato náhrada nákladů řízení byla navýšena o DPH, neboť zástupce žalované je plátcem DPH. Celkem tedy byla žalobci uložena povinnost zaplatit žalované na náhradě nákladů řízení částku 37 953,20 Kč. Soud žalobci neuložil povinnost k zaplacení dalších žalovanou uplatněných nákladů řízení. Částka 7 590 Kč, kterou žalovaná zaplatila za znalecký posudek [redacted], nepředstavuje s ohledem na závěr o nepřipustnosti tohoto znaleckého posudku pro podjatost znalce, účelně vynaložené náklady, k jejichž náhradě by mohla být žalobci uložena povinnost. Rovněž tak nebyla žalované přiznána uplatněná odměna za nahlédnutí do spisu 2. 12. 2020, když nahlížení do spisu představuje samostatný úkon právní služby pouze ve výjimečných případech, kdy by nahlížení do spisu a jeho studium svým významem odpovídalo prostudování trestního spisu při skončení vyšetřování. Taková situace však v dané věci nenastala, když v té době byly součástí spisu pouze žalobkyní předložené v žalobě označené listiny, a ty žalovaná, vyjma pouze propouštěcí zprávy [redacted], měla v té době k dispozici. Jako neúčelné pak nebyly přiznány náklady spojené s tímto studiem spisu, a sice náhrada hotových výdajů, cestovné a náhrada za promeškaný čas. (srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp.zn. 22 Cdo 1176/2015)
37. Soud neshledal důvody hodné mimořádného zřetele pro žalobcem navrženou aplikaci § 150 o. s. ř. Důvodem pro aplikaci tohoto ustanovení nemůže být závislost výsledku sporu na znaleckém posudku, jehož výsledek žalobce předem neznal, když se nejedná o důvod hodný mimořádného zřetele ve smyslu § 150 o. s. ř. Závislost rozhodnutí na znaleckém posudku se může projevit pouze v případech, kdy na znaleckém posudku závisí rozhodnutí o výši plnění, nikoli o jeho základu. (srov. § 142 odst. 3 o. s. ř.) Navíc ač žalovaná již v předsoudní komunikaci uvedla, že postup svých lékařů považuje za postup lege artis,

žalobce přistoupil k podání žaloby, aniž by měl k dispozici důkaz prokazující základ nároku. Jak uvedl, nepřistoupil k zadání vypracování znaleckého posudku s ohledem na náklady s tím spojené, vycházel z toho, že znalecký posudek bude zadáván soudem. Není důvod, aby za situace, kdy se rozhodl přistoupit za této situace k podání žaloby, nenesl důsledky spojené s tím, že v řízení nebyla jeho tvrzení o porušení povinnosti žalovanou v souvislosti s předmětnou operací prokázána. Důvody hodné zvláštního zřetele ve smyslu ustanovení § 150 o. s. ř. pak nepředstavuje ani žalobcem namítaná utrpěná újma na zdraví. Soud přiznání náhrady nákladů řízení ve věci úspěšné žalované neshledal ani v rozporu s dobrými mravy.

38. Podle § 148 odst. 1 o. s. ř. má stát podle výsledků řízení proti účastníkům právo na náhradu nákladů řízení, které platil, pokud u nich nejsou předpoklady pro osvobození od soudních poplatků. Za situace, kdy u ve věci neúspěšného žalobce nebyly shledány předpoklady pro osvobození od soudních poplatků, mu soud uložil povinnost zaplatit státu státem vynaložené náklady spočívající ve znalečném ve výši 17 714 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do 15 dnů od doručení jeho písemného vyhotovení ke Krajskému soudu v Českých Budějovicích. Odvolání se podává u Okresního soudu v Prachaticích.

Nebudou-li povinnosti uložené tímto rozsudkem splněny dobrovolně, lze je na návrh vykonat výkonem rozhodnutí či exekucí.

Prachatice 29. března 2022

JUDr. Vladislava Halodová
soudkyně



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Českých Budějovicích rozhodl jako soud odvolací v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Korbelové a soudců JUDr. Marie Rudolfové a Mgr. Tomáše Lisa v právní věci

žalobce:

[redacted], narozený [redacted]
bytem [redacted]
zastoupeného advokátem [redacted]
se sídlem [redacted]

proti
žalované:

[redacted], IČO [redacted]
sídlem [redacted]
zastoupené advokátem [redacted]
sídlem [redacted]

o zaplacení 854 047 Kč s příslušenstvím, o odvolání žalobce a žalované proti rozsudku Okresního soudu v Prachaticích z 29.3.2022, č. j. 2 C 126/2020-161

takto:

- I. Rozsudek soudu prvního stupně **se potvrzuje**.
- II. Žalobce je povinen zaplatit žalované na nákladech odvolacího řízení částku 11 282,74 Kč do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupce žalované.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozsudkem Okresní soud v Prachaticích žalobou, kterou se žalobce proti žalované domáhal zaplacení částky 854 047 Kč se specifikovaným příslušenstvím, zamítl (výrok I.), dále žalobci uložil povinnost zaplatit žalované na náhradě nákladů řízení 37 953,20 Kč do tří dnů od

právní moci rozsudku k rukám zástupce žalované (výrok II.) a konečně žalobci uložil povinnost zaplatit České republice do tří dnů od právní moci rozsudku na účet Okresního soudu v Prachaticích na náhradu nákladů řízení 17 714 Kč (výrok III.). Své rozhodnutí odůvodnil tím, že žalobce se žalobou z 28.7.2020 domáhal proti žalované zaplacení částky 854 047 Kč s příslušenstvím s tvrzením, že od 8.10 – 15.10.2018 byl u žalované hospitalizován, 9.10.2018 se podrobil laparoskopické plastice pravostranné tříselné kýly. Během operačního výkonu došlo ke komplikaci v podobě krvácení z jedné z větví arteria epigastrica, které bylo elektrokoagulací zastaveno. Při zastavování krvácení došlo k poranění pravé testikulární arterie, jehož následkem došlo k nedokrvení pravého varlete a jeho těžké ischemii. Varle muselo být následně odstraněno. Postup žalované při operaci 9.10.2018 je postupem non lege artis, v důsledku kterého žalobci vznikla škoda na zdraví. Byl omezen v pracovním i osobním životě. Za způsobenou nemajetkovou újmu uplatnil nárok na bolestné ve výši 156 666 Kč, za ztížení společenského uplatnění 497 381 Kč a za duševní útrapy související se strachem o zdraví, o budoucnost a pocity úzkosti 200 000 Kč. Žalovaná učinila nespornou hospitalizaci s tím, že při operaci došlo ke komplikaci, ta byla správně vyřešena, žalobce byl propuštěn do domácího ošetřování 15.10.2018. Ke stanovené kontrole 17.10.2018 se nedostavil, 19.10.2018 se dostavil na urologii českbudějovické nemocnice, kde byl operován. Podle žalované její postup počínaje prvotní návštěvou chirurgické ambulance s předoperační péčí, vlastní operační výkon až po pooperační péčí byl lege artis. K zodpovězení odborných otázek soud ustanovil znalce [REDAKCE]. Ze znaleckého posudku zjistil, že žalovaná postupovala při léčbě pravostranné tříselné kýly na náležité odborné úrovni, v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a praxe. Bylo provedeno důkladné předoperační vyšetření včetně sonografického (což je nadstandardní postup), byla zvolena moderní metoda operace minimalizující známá rizika klasických metod zvláště vhodná pro tento typ kýly, operační výkon byl proveden správným postupem. K poškození žalobcova varlete došlo poškozením jeho prokrvení – poškozením vyživující tepny. Při poškození cévního zásobení nemusí dojít vždy k odumření varlete, rozhodující je anatomické uspořádání u konkrétního pacienta. K poškození cévního zásobení varlete může dojít při operaci tříselné kýly jakoukoliv metodou - zvláště při preparaci kýlního vaku nebo nástěnné podbřišnice, které jsou ve velmi intimním vztahu k semennému provazci. Další možné příčiny poškození vyživující tepny označené znalcem okresní soud uvedl v odstavci 18. rozsudku s tím, že k trombóze tepny může dojít během operace nebo i v pooperačním průběhu. Pro přežití varlete hraje rozhodující roli anatomické uspořádání ostatních tepen a jejich propojení. Každá operace tříselné kýly představuje určité riziko. U žalobce byla zvolena šetrnější metoda laparoskopické hernioplastiky, kdy je riziko extrémně vzácné - v řádu 0,03 %. Postupem žalované nebylo možno poškození žalobcova varlete zabránit. Poškození prokrvení bylo odhaleno již v první pooperační den ultrazvukovým vyšetřením, k němuž bylo přistoupeno poté, co si žalobce stěžoval na bolesti v pravém tříse, jež jsou ale v této fázi obvyklé. Byl zvolen konzervativní postup s podáním analgetik, neboť jakýkoliv pokus o revaskularizaci varlete není technicky možný. Doba zachování vitality varlete od okamžiku úplného přerušení krevního zásobení je 6 hodin, poté dochází k nevratnému poškození a nekróze tkáně. Jedinou možností je vyčkat a postupovat podle dalšího průběhu závislého na typu prokrvení dalšími tepnami. Doporučená kontrola u primáře [REDAKCE] dne 17.10.2018, na kterou se žalobce nedostavil, nemohla na poškození prokrvení varlete nic změnit. Na základě znaleckého posudku [REDAKCE] okresní soud uzavřel, že ani přes nepříznivý konečný následek na zdraví žalobce nelze shledat porušení povinnosti, zakládající odpovědnost žalované za vzniklou újmu. K nedokrvení varlete může při operaci tříselné kýly dojít, jedná se o jedno z přípustných rizik, jemuž fakticky nelze zcela předejít. Současně nevyšly najevo žádné odchylky postupu lékaře od standardního průběhu daného typu operace, nedostatky jeho kvalifikace ani v následné pooperační péči, proto nelze než uzavřít, že žalovaná jako poskytovatel zdravotní péče v souvislosti s operací tříselné kýly postupovala s péčí řádného odborníka lege artis. Ač lze klást na poskytovatele zdravotní péče

vysoké nároky, je současně spravedlivé, aby v případech, v nichž lze postup zdravotního personálu hodnotit ve všech ohledech jako řádný, nesl riziko případného nezdaru provedeného zákroku sám pacient a nesl následky náhody, která ho postihla (odkázal na rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3434/2009, 25 Cdo 1381/2013, 25 Cdo 2163/2020). Tvzení žalobce, že pokud by o komplikaci byl v informovaném souhlasu informován, operaci by nepodstoupil, byla žalobcem vznesena až po koncentraci řízení, proto k tomuto nepřipustnému tvrzení, stejně jako návrhu výsledkem žalobcovy sestry, nemohl okresní soud přihlížet. Okresní soud neprovedl žalobcem navržený důkaz revizním znaleckým posudkem pro nadbytečnost, jak vysvětlil v odstavci 21. rozsudku. Po právní stránce se okresní soud řídil zejména ust. § 2636, § 2645, § 2910 a § 2913 o.z. V odstavci 14. zdůraznil, že odpovědnost poskytovatele zdravotní služby není odpovědností za výsledek, ale odpovědností za správnost provedení lékařského zákroku, tj. za jeho provedení s péčí řádného odborníka. Proto žalobu v plném rozsahu zamítl. O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 142 odst. 1 o.s.ř. za použití rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3771/2020 a o nákladech státu podle § 148 odst. 1 o.s.ř.

2. Proti tomuto rozsudku v rozsahu všech výroků podal žalobce odvolání. Poukázal na to, že odpovědnost žalované coby poskytovatele péče o zdraví je upravena speciálním ust. § 2913 o.z. Podle odstavce 1 jde o odpovědnost objektivní, zavinění se nezkoumá, odkázal na rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3788/2019. Uvedl, že k žalobě připojil k důkazu dopis žalované z 19.10.2018, z jehož obsahu vyplývá, že při předmětné operaci „při elektrokoagulaci... došlo k poranění arteria spermatica se zástavou průtoku okysličené krve do pravého varlete“. Žalobce v bodě I. žaloby tvrdil, že při stavění krvácení elektrokoagulací došlo k poranění pravé testikulární arterie (přičemž arteria spermatica interna a arteria testicularis jsou synonyma). Soud prvního stupně však k důkazu navržený a k žalobě připojený dopis žalované z 19.10.2018 vůbec nezmiňuje, logicky tedy v rozsudku nezmiňuje žalovanou přiznané poranění arteria spermatica při elektrokoagulaci. Navíc z výčtu podkladů pro vypracování posudku [REDAKCE] vyplývá, že ani znalec dopis žalované z 19.10.2018 neměl k dispozici. Poukázal na judikaturu soudů vyšších stupňů ohledně tzv. opomenutých důkazů, což téměř vždy založí nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Proto navrhl zrušení a vrácení věci soudu prvního stupně, případně doplnění znaleckého posudku [REDAKCE].
3. K odvolání žalobce se žalovaná vyjádřila tak, že rozhodujícím materiálem pro zkoumání znalce byla bezpochyby lékařská dokumentace a podle názoru žalované by předmětný dopis na odborném hodnocení znalce nic nezměnil. Navíc s obsahem dopisu mohl žalobce sám znalce seznámit v souvislosti s jeho výsledkem. Navrhla potvrzení napadeného rozsudku ve věci samé.
4. Žalovaná nemocnice se ovšem odvolala do výroku II., o nákladech řízení, neboť podle jejího názoru okresní soud nesprávně aplikoval § 9 odst. 4 písm. a) advokátního tarifu, měl aplikovat § 8 odst. 1 AT za situace, kdy žalobce v žalobě vyčíslil plnění na přesnou částku. Navrhla přiznání nákladů řízení ve výši 101 990 Kč.
5. Obě odvolání byla podána oprávněnými osobami, jsou včasná a přípustná (§ 201, § 202 a contrario a § 204 o.s.ř.). Odvolací soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 212 a § 212a o.s.ř. a dospěl k závěru o jejich nedůvodnosti.
6. Podle § 2636 odst. 1 občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. 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. Podle § 2643 odst. 1 o.z. poskytoval postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru. Podle § 2645 o.z. poskytoval odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka; k ujednáním, která to vylučují nebo omezují, se nepřihlíží. Podle § 2913 odst. 1 o.z. poruší-li strana povinnost ze smlouvy, nahradí škodu z toho vzniklou druhé straně nebo i osobě, jejímuž zájmu mělo splnění ujednané povinnosti zjevně sloužit. Podle odstavce 2 povinnosti k náhradě se

škůdce zproští, prokáže-li, že mu ve splnění povinnosti ze smlouvy dočasně nebo trvale zabránila mimořádná nepředvídatelná a nepřekonatelná překážka vzniklá nezávisle na jeho vůli. Překážka vzniklá ze škůdcových osobních poměrů nebo vzniklá až v době, kdy byl škůdce s plněním smluvené povinnosti v prodlení, ani překážka, kterou byl škůdce podle smlouvy povinen překonat, ho však povinnosti k náhradě nezproští.

7. Podle názoru odvolacího soudu okresní soud na základě provedených důkazů dospěl ke správným skutkovým i právním závěrům a své rozhodnutí pečlivě odůvodnil. Žalobce založil odvolání na tom, že okresní soud opomenul důkaz – dopis žalované z 19.10.2018 a že tento důkaz neměl k dispozici znalec [REDACTED] při vypracování znaleckého posudku. Odvolací soud především ověřil, že žalobce dopis žalované ze dne 19.10.2018 k žalobě nepřipojil a ani nereagoval na výzvu okresního soudu k předložení v žalobě označených listinných důkazů, které dosud nebyly předloženy s tím, že byly přiloženy pouze příписы z 3.9.2019 a 20.2.2020. Výzva byla zástupci žalobce doručena 4.2.2021 (č. l. 30). Vzhledem k tomu, že příпис žalované z 19.10.2018 byl označen v žalobě, není provedení tohoto důkazního prostředku nepřipustnou novotou, odvolací soud dopis vyžádal od odvolatele a provedl jím důkaz za použití § 213 odst. 4 o.s.ř.
8. Z příпису [REDACTED] z 19.10.2018 adresovaném [REDACTED] ve věci žádosti o zaslání kopie veškeré zdravotnické dokumentace z hospitalizace na ortopedicko-traumatologickém oddělení od 8.10. do 15.10.2018 bylo zjištěno, že [REDACTED] odpovídá na žádost o zaslání kopie kompletní zdravotnické dokumentace, kterou v příloze zároveň zasílá. Dále je v dopise uvedeno: „Následující den po přijetí na oddělení Vám byla na operačním sále provedena laparoskopická operace tříselné kýly vpravo. Během operačního výkonu došlo ke komplikaci – krvácení z jedné z větví a. epigastrica. Při elektrokoagulaci tohoto krvácení bylo krvácení zastaveno, ale bohužel došlo i k poranění arteria spermatica se zástavou průtoku okysličené krve do pravého varlete. Vážený pane [REDACTED], je nám nesmírně líto, že ke komplikaci došlo a při jejím řešení vám byla způsobena újma na zdraví, bohužel s trvalými následky. Pokud budete souhlasit, rádi bychom se s Vámi osobně setkali a celou věc projednali.“
9. Jak vyplývá z další korespondence začíslované ve spise (např. dopisu [REDACTED] z 5.9.2019 na č. l. 18), nemocnice považovala za nutné upřesnit, že postup lékařů při poskytování zdravotních služeb panu [REDACTED] považuje za lege artis. Dříve vyslovené politování nad komplikací a újmou pana [REDACTED] bylo vedeno empatií v situaci, která nastala. Postup označený jako pochybení tedy není skutečností nespornou (Tento dopis je podepsán shodnými osobami jako dopis z 19.10.2018).
10. Žalobce (zastoupen právním zástupcem) považuje předmětný dopis napsaný krátce po operaci za rozhodný pro popis průběhu operace a důvodu, proč došlo ke ztrátě varlete. Mimo jiné z něj prý vyplývá, že operační protokol není kompletní, protože se v něm o porušení arterie při elektrokoagulaci nepíše a poprvé se uvádí asi až po týdnů v tomto dopise. Znalec [REDACTED] neměl tento dopis k dispozici, proto mohl vyjádřit pouze alternativní důvody, proč k poškození krevního zásobení a posléze ztrátě varlete došlo. Kdyby měl dopis k dispozici, navedlo by ho to k tomu, k čemu tam došlo.
11. Odvolací soud předmětný dopis žalované hodnotí tak, že jím rozhodně nebyl uznán postup non lege artis, nešlo ani o doplnění (změnu) operačního protokolu č. 723 z 9.10.2018 ve 12:16. (Ostatně žalobce mu v řízení před soudem prvního stupně nepřikládal zásadnější význam, jinak by jej předložil alespoň na základě výzvy soudu. V rámci výsledku znalce by s ním znalec konfrontoval, jak namítla žalovaná). V operačním protokole je výslovně uvedeno: Koagulována krvácející větev art.epigastrica. V rámci výsledku znalce [REDACTED] byl znalec tázán zástupcem žalobce, zda popis operace odpovídá tomu, jak operace v reálu proběhla. Znalec odpověděl, že nikdo jiný než na tom sále nemůže zkontrolovat, jak operace probíhala. Platí to, co napsal lékař, který operoval. Má k tomu svědky, tj. asistenta, dvě operační sestry, anesteziologa a

anesteziologickou sestru, tedy minimálně 5 dalších lidí, kteří velmi dobře vědí, jak operace probíhala a co se kolem dělo, vidí to lépe než při klasické operaci, na televizi nebo monitoru. K dotazu, nakolik jde o obecný popis, znalec uvedl, že tyto operace jsou si podobné, ale v tomto případě [REDAKCE] popsal i to, že stavěl krvácení z větve artérie epigastrica, z toho je vidět, že opravdu popisoval to, co dělal. Odvolací soud nemá žádné pochybnosti o správnosti a úplnosti operačního protokolu, v němž je mimo jiné zaznamenána krvácející větev art. epigastrica. Znalec [REDAKCE] se podrobně zabýval souvislostí mezi stavěním krvácení z větve arteria epigastrica (jak bylo zaznamenáno v operačním protokole) a poraněním arteria spermatica, která je nejdůležitější tepnou vyživující varle, se závěrem, že arteria epigastrica se na výživě varlete nepodílí, nachází se v jiné části operačního pole. Svůj odborný závěr doplnil i fotodokumentací (str. 12 znaleckého posudku, č.l. 100 spisu). Dále znalec ve znaleckém posudku uvedl, že k poškození zásobení varlete u operace tříselné kýly s ohledem na anatomicky velmi komplikovanou oblast může dojít zvláště při preparaci kýlního vaku a i při znalosti anatomie v několika dalších situacích, jak je specifikoval na str. 11 znaleckého posudku. Závěr okresního soudu, že i přes nepříznivý konečný následek na zdraví žalobce nebylo shledáno porušení povinností žalované, je správný. (Její postup byl postupem lege artis). Předmětný dopis z 19.10.2018 na tomto závěru nemůže ničeho změnit, když znalec mohl vycházet (a vycházel) z operačního protokolu.

12. Po právní stránce je nutno vycházet zejména z § 2643 odst. 1 o.z.: poskytovatel péče o zdraví musí postupovat s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru. Nedodržení této povinnosti má za následek odpovědnost za porušení smluvní povinnosti podle § 2913. Péči řádného odborníka je nutno vykládat jako vše, co je zpravidla spojeno s příslušnými profesními standardy a povinnostmi (viz čl. 4. Úmluvy o biomedicíně a jeho výklad). Lze hovořit o takovém výkonu činnosti poskytovatele, který je prováděn na základě dostatečných informací, odborně a dovedně, s potřebnou pečlivostí a odpovídající znalostí (viz Petrov, J., Výtisk, M., Beran, V. a kol. Občanský zákoník. Komentář. 2. vydání. Praha: C.H.Beck, 2019, str. 2819). Péči řádného odborníka pro oblast poskytování zdravotních služeb se zabýval Ústavní soud např. v rozhodnutí III. ÚS 2253/13. Náležitá odborná úroveň (postup lege artis) je definován v § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. Za situace, kdy postup [REDAKCE] byl shledán postupem lege artis, není žaloba důvodná, proto odvolací soud věcně správné rozhodnutí okresního soudu potvrdil, a to včetně výroku o nákladech řízení (§ 219 o.s.ř.). Pokud odvolatel argumentuje rozsudkem Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3788/2019 z 27.8.2020, Nejvyšší soud v něm řešil smlouvu o smlouvě budoucí v souvislosti s koupí bytové jednotky, nikoliv odpovědnost související se smlouvou o péči o zdraví. Odkaz na tento judikát je tedy nepřipadný.
13. Pokud jde o žalovanou napadnutý výrok v odstavci II., odvolací soud se ztotožňuje s judikaturou Nejvyššího soudu, např. rozhodnutím sp. zn. 25 Cdo 3771/2020 z 27.5.2021, ta je respektována i Ústavním soudem (např. IV. ÚS 1033/2022). Okresní soud nepochybil, když při určení výše odměny advokáta vycházel z § 9 odst. 4 písm. a) ve spojení s § 7 advokátního tarifu a za 1 úkon právní služby přiznal zástupci žalované 3 100 Kč. V ostatním žalovaná rozhodnutí o nákladech řízení nenapadla a odvolací soud odkazuje na správné odůvodnění tohoto nákladového výroku v odstavci 36. rozsudku.
14. Pokud jde o náklady odvolacího řízení, žalovaná byla v odvolacím řízení úspěšná z hlediska posouzení nároku ve věci samé, proto má právo na náhradu nákladů řízení. Tyto vyúčtovala v rozsahu cestovního advokáta k procesnímu soudu při ujetých 246 km, dále uplatnila tři úkony advokáta spočívající v podaném odvolání, vyjádření k odvolání žalobce a účasti u jednání 3x po 11 740 Kč, dále 3 režijní paušály spolu s DPH. Odvolací soud shledal neúčelným úkon spočívající v odvolání proti výroku o nákladech řízení, neboť odvolání nebylo důvodné. Za vyjádření k odvolání žalobce a za účast při jednání za použití § 11 odst. 1 písm. k) a g), tj. za 2 úkony po 3 100 Kč (§ 9 odst. 4 písm. a/ advokátního tarifu) a 2 režijní paušály po 300 Kč přiznal 6 800 Kč,

dále cestovné při ujetí 246 km, kombinované spotřebě 12,5 l a vyhláškové ceně benzínu 44,50 Kč vychází na pohonných hmotách 1 368,38 Kč a na základní náhradě při sazbě 4,70 za km dalších 1 156,20 Kč, dohromady 9 324,58 Kč a spolu s 21 % DPH částka 11 282,74 Kč. Lhůta k plnění byla stanovena dle § 160 odst. 1 o.s.ř.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat dovolání k Nejvyššímu soudu ČR v Brně za podmínek § 237 o.s.ř., a to ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozsudku u Okresního soud u v Prachaticích.

Nesplní-li povinný dobrovolně povinnost uloženou mu tímto rozhodnutím, může oprávněná navrhnout jeho soudní výkon.

České Budějovice 29. července 2022

JUDr. Marie Korbelová
předsedkyně senátu



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Prachaticích rozhodl soudkyně Mgr. Bc. Janou Benešovou, LL.M., ve věci

žalobce:

██████████, narozený ██████████
bytem ██████████
zastoupený advokátem ██████████
sídlem ██████████

proti
žalované:

██████████, IČO ██████████
sídlem ██████████
zastoupená advokátem ██████████
sídlem ██████████

o zaplacení 339 603 Kč s příslušenstvím a nemajetkové újmy

takto:

- I. Žaloba, kterou se žalobce domáhal na žalované zaplacení částky 339 603 Kč s příslušenstvím, **se zamítá.**
- II. Žalobce **je povinen** zaplatit žalované na náhradě nákladů řízení částku 37 075 Kč, a to do tří dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalované.

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhal na žalované zaplacení částky 339 603 Kč se zákonným úrokem z prodlení z této částky od 11. 11. 2020 s odůvodněním, že se jedná o bolestné ve výši 23 603 Kč za vytrpěné bolesti v souvislosti s poraněním tlustého střeva, které mu vzniklo při kolonoskopickém vyšetření a dále další nemajetkovou újmu ve výši 316 000 Kč za duševní útrapy v souvislosti s více jak dvouletou intenzivní léčbou zdravotních komplikací a jsou do ní započítány dočasné následky jako objektivně ušlé prožívání běžného života způsobené poškozením zdraví, zdravotními komplikacemi, následnými operacemi a dlouhodobou domácí léčbou, duševní strádání spojené s vnímáním ublížení na zdraví a jeho následků, komplikace léčby mezi níž patří

zánět močového měchýře, kýla, kolísání tělesné hmotnosti, strach z trvalých následků, komplikace v běžném životě v souvislosti s kýlou a přetrvávajícím bolestivým zjizvením. Žalobu žalobce odůvodnil tím, že se ve zdravotnickém zařízení žalované 4. 12. 2018 podrobil kolonoskopickému vyšetření, při němž mu byl odebrán vzorek k histologickému vyšetření. Z důvodu vzniku následného krvácení byla provedena elektrokoagulace v místě odběru vzorku. Druhý den byl žalobce hospitalizován v nemocnici v [REDAKCE] pro hnisavý zánět pobřišnice způsobený perforací slepého střeva při kolonoskopii, jak bylo později zjištěno a konstatováno operatérem, který prováděl operaci k záchraně života žalobce. Následně žalobce prodělal ještě zánět močového měchýře. V červenci 2019 se u žalobce v místě jizvy po prodělané operaci vyskytla kýla, která musela být odstraněna další operací a je plánována operace další. Žalobcův zdravotní stav je momentálně stabilizovaný, stále mu činí potíže rozsáhlá jizva po prodělané operaci, v důsledku operace mu bylo zakázáno provozovat téměř veškeré sportovní aktivity z obavy, aby jizva nepraskla, což žalobce citelně zasáhlo. Fyzickým následkem operace k záchraně žalobcova života zůstalo žalobci zohavené břicho s několika jizvami, kdy nejrozsáhlejší jsou 22 cm a 10 cm dlouhé. Přetrvává u něj stud z nehezkého vzezření jizev, v důsledku pobytu na jednotce intenzivní péče a další hospitalizace ztratil asi 20 kilo, které obtížně získával zpět. Žalobce je přesvědčen, že příčinou zdravotních následků je zanedbání lékařské péče ze strany žalované, neboť lékaři byla konstatována přímá souvislost perforace střeva s kolonoskopickým vyšetřením, tedy že střevo bylo protrženo při vyšetření. Při poskytování zdravotnické péče ze strany žalované, nebylo postupováno v souladu s nejvyšším možným dostupným stupněm medicínské vědy a praxe, čímž došlo k porušení zásady lege artis a vitium artis. Žalobce si nechal zpracovat znalecký posudek [REDAKCE], znalcem se specializací na gastroenterologii, který konstatoval, že k perforaci střeva při kolonoskopii může dojít a dochází asi v 0,2-0,7 % případů, za pochybení považuje to, že pacient nebyl po výkonu řádně sledován. Při objednání na vyšetření bylo žalobci sděleno, aby se dostavil včas, že lékaři budou spěchat na naplánovaný seminář ve [REDAKCE]. Po vyšetření žalobce poslali domů, i přestože se ještě necítil dobře, byl malátný, což souviselo s podanou premedikací. Žalobce se domnívá, že příčinou absence pozorování po vyšetření mohl být naplánovaný seminář a časová tíseň tím vyvolaná, mohla být příčinou uspěchaného vyšetření. Žalobce vyzval žalovanou dopisem, který si převzala 11. 11. 2020, k úhradě nemajetkové újmy, žalovaná na dopis reagovala dopisem z 25. 11. 2020, v němž nárok žalobce odmítla s tím, že perforaci střeva mohlo způsobit dlouhé sezení v autě, neboť žalobce má trvalé bydliště vzdálené necelé 200 km od sídla žalované. Žalobce však nejel po vyšetření do svého trvalého bydliště, ale 15 minut k dceři.

2. K žalobě se žalovaná vyjádřila tak, že uvedla, že není prokázáno porušení povinnosti žalované ani příčinná souvislost. Nárok žalobce neuznávají, co do základu ani co do výše. Není pravdou, že by vyšetření žalobce bylo provedeno ve spěchu, pokud jde o názor znalce [REDAKCE], ten vycházel pouze z tvrzení žalobce.
3. Žalobce ve vyjádření z 21. 5. 2021 soudu sdělil, že vyšetření bylo plánováno na doporučení obvodního lékaře 14 dní dopředu. Den před vyšetřením se s manželkou vydal z bydliště v [REDAKCE] do [REDAKCE], kde bydlí dcera (10 km od [REDAKCE]). Žalobce pil roztok na vyčištění střev. Druhý den ho manželka odvezla na kolonoskopické vyšetření do nemocnice. V 7:00 hodin byl přijat k vyšetření, zda lékaři věděli, že má cukrovku neví, nepamatuje si, zda to bylo uvedeno v lékařské zprávě, jednalo se o doporučení obvodního lékaře, který vyžadoval zákrok po předchozím odběru krve co nejrychleji. Žalobce dostal tisíci prostředky, při vyšetření byl v polospánku. Účinky prostředků odezněly, než opustil ordinaci, při zákroku nic výrazného necítil. Přesně dodržel pokyny obvodního lékaře ohledně pití roztoku, pokud nebyl zcela vyprázdněn, nerozumí, proč ke kolonoskopickému vyšetření lékaři přistoupili, před zákrokem ho na nedostatečné vyprázdnění neupozornili ani se nezmínili o skutečnosti, že by mohlo jít o komplikaci. Trvání zákroku si nepamatuje. V 8:00 hodin opustil nemocnice, obě vyšetření

gastroskopické i kolonoskopické musely být provedeny do 60 minut, nepovažuje za pravděpodobné, že by kolonoskopické vyšetření trvalo 40 minut. Při odchodu z nemocnice dostal doporučení neřítit, odpočívat, jíst lehkou stravu, to vše žalobce dodržel. Po skončení zákroku nemocnici opustil, jel do [REDACTED] do dcerina bytu, kde si šel lehnout, odpočíval, bolelo ho břicho, následně spal. Do [REDACTED] cestoval týž den večer, řídila manželka, byl na pozici spolujezdce v pozici pololeže, v den vyšetření ho bolelo břicho, později mu začalo být hůře, druhý den ráno natolik, že volal obvodnímu lékaři, který mu řekl, necht' urychleně vyhledá chirurgickou ambulanci. Manželka ho odvezla do nemocnice v [REDACTED].

4. Žalovaná se ve vyjádření z 24. 5. 2021 uvedla, že ve většině případů jsou pacienti uspani po dobu zavádění endoskopu, při extrakci jsou vzhůru. Následně je pacient posazen a přesune se z vyšetřovací místnosti na dospávací místnost, kde má možnost si odpočnout, využít WC a sprchu, 99 % pacientů pocítuje po kolonoskopii jistou formu břišního diskomfortu, nafouknutí, tlaky v břiše, říhání, což je následek rozfouknutí břicha, 75 % pacientů chce odejít domů po kolonoskopii hned, je potřeba je spíše brzdít, 20 % si poleží a odpočine, zhruba 2-3 % pacientů neuroticky laděných pocítuje po kolonoskopii velké potíže a zůstávají na dospávací místnosti delší dobu, někdy 2-3 hodiny. Pacient je před vyšetřením slovně poučen, že má zůstat v klidu, nesmí řídit auto, má jít domů v doprovodu, nesmí pracovat, zvedat těžké předměty, provozovat sport, má hodně pít. Pacient je vždy po vyšetření poučen dvakrát, prvně sestrou, po druhé při předání na nález, fráze a formulace jsou sjednocené. Premedikaci podala pacientovi [REDACTED], cukrovka nemá vliv na anologosedaci, ovlivňuje stav po zákroku, pokud má pacient po výkonu zakázané jídlo, nemá přímý vliv na sílu střeva. Žalobce měl hodnotu střevní očisty nedostatečnou (bod č. 4.), s vyprázdněním pod bod 6. obvykle není uznán screeningu schopným. Pokud se však jedná o vyšetření z indikace jiné patologie než o screeningu rektálního karcinomu, například v případě žalobce anémie – chudokrevnost, vyšetření se provádí, neboť benefit nálezu a následné léčby převažuje nad riziky, kdy častou příčinou anémie je rakovina tlustého střeva a ta mnohdy znemožňuje provést dobré vyprázdnění, je potřeba patologii nalézt. I u nevyprázdněného střeva jsou schopni stěny opláchnout a docílit dobré přehlednosti pro fotodokumentaci, je spíše riziko, že přes stolicí patologii neuvidí, pokud jde o koagulaci, kdy se výbojem elektrickou sondou speče tekutá krev a vznikne zátka, která brání dalšímu krvácení. Při každé biopsii respektive odběru vzorku dochází ke krvácení, které se samo zastaví v řádu vteřin, eventuálně minut, při každé biopsii je riziko, že dojde ke krvácení. Seminář v nemocnici ve [REDACTED] dne 4. 12. 2018 konán byl, účastnili se ho všichni z gastroenterologické ambulance nemocnice [REDACTED], i ošetřující doktor, který prováděl kolonoskopii. Odjížděli mezi půl jedenáctou a jedenáctou. Pacienta, který k výkonu přišel v 7:00 hodin ráno, se to netýkalo, o odjezdu si povídali, pacient byl vzhůru, vše slyšel. V poučení ležte, buďte v klidu a nedělejte nic náročného, je zahrnuto i poučení, aby nepodnikal náročnou cestu 200 km autem, stejně jako v ten den nelyžoval. Po kolonoskopii absolvoval žalobce ještě gastroskopii, kdy žalobce musel aktivně spolupracovat, nemohl být malátný ani dezorientovaný, jinak by toto vyšetření nešlo provést, ani nemohl mít záchvaty bolestivosti, jinak by nebylo provedeno. Pokud by tyto skutečnosti sdělil lékařům, bylo by na ně reagováno. Kolonoskopické vyšetření až na nevyprázdnění pacienta mělo standardní průběh a po odeznění efektu utlumujících léků a po dalším provedení gastroenterologického vyšetření a ujištění, že žalobce nemá další komplikace odešel domů, jako všichni ostatní pacienti, u kterých se vyšetření standardně dělá.
5. Z informovaného souhlasu pacienta s podáním anestezie [REDACTED], bylo zjištěno, že 23. 11. 2018 podepsal souhlas s provedením anestezie včetně poučení o možných následcích.

6. Z poukazu na vyšetření vystaveného [REDAKCE] soud zjistil, že žalovaný byl indikován pro kolonoskopické vyšetření pro hubnutí a anémii.
7. Informovaný souhlas s kolonoskopií včetně poučení, respektive záznamu o pohovoru s lékařem o endoskopii dolního zažívacího traktu žalovaný podepsal dne 3. 12. 2018. Žalobce byl poučen, že větší krvácení při odstranění polypu nebo poranění střeva nástrojem jsou vzácné, dále byl poučen, že pokud bude po vyšetření pociťovat bolesti břicha nebo zjistí krvácení z konečníku, je potřeba se poradit s ošetřujícím lékařem. Současně byl vyzván, aby v případě, že se chce dozvědět více o vyšetření, metodách, možných komplikacích, necht' se zeptá.
8. Ze zprávy o kolonoskopickém vyšetření provedeném v [REDAKCE] soud zjistil, že výkon trval 40 minut (od 7:00 do 7:40), prohlížeč čas 8 minut. Střevní očista byla hodnocena jako neadekvátní (bod 4). Provedena biopsie k histologii s nutností koagulace bioptického ložiska. Informovaný souhlas ke kolonoskopickému vyšetření pacientem podepsán, premedikace provedena lékařem ARO.
9. Z anesteziologického záznamu ze dne 4. 12. 2018 vypracovaného [REDAKCE] soud zjistil, že byla podána premedikace, anestezie trvala 40 minut, pacient dýchal spontánně, byl při vědomí, plně orientován, anestezie proběhla od 7:00 do 7:40 hodin, pacient byl schopen dimise.
10. Z lékařské zprávy gastroenterologické ambulance [REDAKCE] ze dne 4. 12. 2018 bylo zjištěno, že žalobci bylo provedeno gastroskopické vyšetření, trvání výkonu 20 minut, začátek výkonu 7:45 hodin, konec výkonu 8:05 hodin.
11. Ze záznamu o pohovoru s lékařem o endoskopii horního trávicího traktu bylo zjištěno, že žalobce byl informován o způsobu provedení a možných komplikací při endoskopii.
12. Ze zprávy [REDAKCE] ze 7. 12. 2018 bylo zjištěno, že byl histologicky vyšetřen vzorek po kolonoskopii žalobce.
13. Z propouštěcí zprávy o hospitalizaci v [REDAKCE] bylo zjištěno, že žalovaný zde byl hospitalizován od 5. 12. 2018 do 13. 12. 2018, kdy byl přijat pro bolesti břicha po endoskopickém vyšetření s odběrem biopsie a pro rozvoj peritoneálních příznaků indikovaných k operační revizi, kdy byla zjištěna perforace céka, kdy předchozí den proběhla kolonoskopie a gastroskopie. Bolesti břicha odpoledne, nyní významnější, proto se dostavil na chirurgickou ambulanci. Došlo k perforaci stěny tlustého střeva s nekrózami okolní přilehlé tkáně, hnisavým zánětem, angiodysplazie sliznice céka, chronická ztráta průchodnosti apendicitis.
14. Ze zprávy chirurgické ambulance [REDAKCE] od 27. 12. 2018 bylo zjištěno, že břicho po operaci bylo prohmatné s mírnou palpační citlivostí v oblasti jizvy, která byla klinicky zcela klidná bez známek zánětu.
15. Ze zprávy chirurgického oddělení [REDAKCE] ze dne 8. 7. 2019 bylo zjištěno, že se po operaci objevila pupeční kýla v laparotomii v oblasti pupku. Pacientovi doporučena hospitalizace 2. 9. 2019.
16. Z propouštěcí zprávy chirurgické oddělení [REDAKCE] bylo zjištěno, že žalobci byla provedena plánovaná operace pupeční hernie, operace i pooperační průběh nekomplikován, rána klidná. Před rokem střední laparotomie pro perforaci při kolonoskopii, která byla pro anemizaci a hubnutí, váha při přijetí do [REDAKCE] d dne 5. 12. 2018 - 83 kilo, váha při přijetí dne 5. 12. 2019 - 100 kilo.
17. Z odborného vyjádření vypracovaného [REDAKCE], vypracovaného 28. 9. 2020 soud zjistil, že znalec konstatoval, že premedikaci prováděl ARO, avšak zápis lékaře neměl k dispozici, proto nemohl zhodnotit, jak medikace ovlivnila vyšetření. V obecné rovině

pokud dojde při endoskopickém vyšetření s premedikací ke komplikaci (perforaci), vnímání pacienta k bolesti je sníženo a obnovuje se po odeznění premedikace, proto by u pacienta s provedenou medikamentózní premedikací měla následovat po vyšetření observace po výkonu. Kolonoskopické vyšetření bylo provedeno u špatně vyprázdněného střeva, které zhoršuje při zavádění endoskopu možnost vyšetření tlustého střeva a omezuje hodnocení drobných změn na sliznici střeva, může zvýšit i procento komplikací včetně perforace. V tomto případě došlo ke komplikaci - perforaci střeva z jiného důvodu. K perforaci došlo při elektrokoagulaci, byla popsána nekróza střevní stěny 13×8 mm v oblasti céka. Perforace střeva se pozná pohledem již během vyšetření, pokud při vyšetření vznikne trvalá bolest, která neustupuje, ale narůstá, je pravděpodobné, že došlo k perforaci. V céku je střevní stěna tenká, odběr histologie většinou bezpečný. Stejně tomu tak je při elektrokoagulaci, volba odebrání histologie a použití elektrokoagulace nelze hodnotit jako postup odporující pravidlům a uznávaným medicínským postupům. Nejednalo se o opožděnou komplikaci, protože k rozvoji hnisavého zánětu pobříšnice došlo velmi rychle, v podstatě následujícího dne. Zánět močového měchýře nelze dávat do souvislosti. Vznik kýly v jizvě odpovídá pozdní komplikaci po chirurgickém výkonu. K perforaci střeva při kolonoskopickém vyšetření a zachování postupu podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů a při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti může dojít a dochází 0,2 - 0,7 % provedených kolonoskopických vyšetření. Pacient měl být sledován po vyšetření především proto, že měl podanou premedikaci. Krvácení po odběru histologie nelze pokládat za komplikaci, pokud je vhodně ošetřeno. Ke komplikaci došlo až při použití elektrokoagulace, ta se může vyskytnout i při provedení podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, špatně vyprázdněné střevo nemusí být kontraindikací, k perforaci v tomto případě došlo při elektrokoagulaci, komplikace nebyla diagnostikována, především proto, že vyšetřovaný nebyl po výkonu dostatečně sledován.

18. Z ústavního znaleckého posudku vypracovaného 14. 2. 2023

██████████, z oboru zdravotnictví, odvětví interna, specializace gastroenterologie, bylo zjištěno, že dle dostupné dokumentace (zpráva z kolonoskopie, anesteziologický záznam a informovaný souhlas) bylo kolonoskopické vyšetření provedeno na náležité odborné úrovni v souladu se současnými postupy, v souladu se současnými dostupnými poznatky. V prohlížečím čas je stanoven na 8 minut. Bylo standardně dlouhé, dobu 40 minut potvrzují záznamy kolonoskopisty i anesteziologa, vysouvací část byla dostatečná a doporučené minimum je šest minut. Odběr biopsie není běžně provázen komplikacemi. Volba terapeutického postupu při krvácení (koagulace) je jednou z možností zástavy krvácení. Dle fotodokumentace nebylo během zákroku patrné poškození střevní stěny (perforace). Kolonoskopie byla správně indikována, metoda stavění krvácení koagulací se běžně používá i u složitějších terapeutických výkonů. Žalovaný byl dostatečně poučen před provedeným výkonem (informovaný souhlas o možných komplikacích před kolonoskopií, který potvrdil svým podpisem, i s tím že byl lékařem informován). Ohledně následné péče, doporučení České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, že délka sledování pacienta souvisí na charakteru výkonu, podané procedurální sedaci a komorbiditách pacienta. Co se týká charakteru výkonu - diagnostická kolonoskopie, včetně biopsie je považována za nízkorizikové vyšetření. Monitorování jsou zejména pacienti po terapeutických výkonech (resekce nebo disekce). V případě že byla provedena zástava krvácení homeostáza koagulací, by bylo vhodnější pacienta určitou dobu monitorovat, nicméně z anesteziologického záznamu vyplývá, že pacient byl po výkonu v době předání stabilní, kardiopulmonálně kompenzován a byl schopen dimise, ohledně komorbidit se neléčil s žádným limitujícím omezením. Dle fotodokumentace byl kolonoskopický zákrok standardní, ošetření angiodysplazie je zdokumentováno a není patrné poškození cévní stěny. Délka vyšetření nebyla nestandardní, shodují se časy v kolonoskopické i anesteziologické zprávě. Perforace je většinou patrná ihned po vyšetření, to může být limitováno při špatné střevní přípravě, která byla u tohoto pacienta, nicméně dle dostupné fotodokumentace nebyla perforace patrná. K perforaci

může dojít také opožděně v návaznosti na elektrokoagulační syndrom a projevuje se za 12 hodin až 5 dní po výkonu. Postup po kolonoskopickém vyšetření se liší dle zvyklostí a možností jednotlivých endoskopických pracovišť, obecně se sledují pacienti po výkonech v sedaci, složitější diagnostice a terapii, o sledování rozhoduje endoskopista po dohodě s anesteziologem, doba observace je v České republice 30-120 minut. V případě složitějších terapeutických výkonů, kam nepatří biopsie, jsou pacienti hospitalizováni do následujícího dne. Po diagnostických výkonech včetně biopsie není speciální režim, doporučuje se úprava diety, v den výkonu tekutiny, první den po výkonu kašovitá strava, druhý den již pevná strava dle tolerance a režim 7-14 dní bez větší fyzické námahy, v případě podání premedikace se nedoporučuje řídit auto a podepisovat právní dokumenty. Cukrovka nemá vliv na provádění kolonoskopie, pacienti jsou vyšetřováni přednostně v ranních hodinách, neboť střevní příprava a lačnění může mít vliv na úpravu jejich medikace. Akutně vzniklá perforace se ve většině případů projeví ihned během vyšetření nebo v případě podání premedikace po jejím odeznění. Odložená perforace se projevuje 12 hodin až 5 dní po výkonu. Klinické projevy zahrnují bolesti břicha z pravidla vyšší intenzity a vysoké teploty. Vnímání bolesti je subjektivní, v případě odložené perforace se bolest může vyvíjet a zintenzivňovat postupně, vzhledem k předchozí kolonoskopii s elektrokoagulací krvácejícího místa po biopsii v celku, kdy se jedná o část střeva s relativně tenkou střevní stěnou, je souvislost se vznikem perforace v té samé lokalitě velmi pravděpodobná. V případě odložené perforace se klinické příznaky projevují zpravidla v intervalu 12 hodin až 5 dní po výkonu. Vliv dalších okolností (namáhání břicha) na vznik perforace nelze vyloučit. K perforaci může dojít i při řádně provedeném kolonoskopickém vyšetření, kdy při preventivních kolonoskopiích se vyskytují u 0,3-0,12 % případů. Běžnou praxí v ČR je monitorování pacienta po dobu 30-120 minut, horní hranice je využívána u pokročilých terapií a u pacientů, který měli výkon v celkové anestézii. Biopsie s hemostázou, elektrokoagulací není považována za pokročilejší terapii, výkon byl proveden v analgosedaci, časový údaj pozorování, aby došlo ke 100 % vyloučení komplikací nelze určit, neboť perforace je vzácnou pozorovatelnou komplikací po kolonoskopii. Pacienti by měli být poučeni o postupu v případě zhoršení klinického stavu, bolesti břicha, teplota, krvácení, instruování o návštěvě zdravotnického zařízení.

19. Z výsledku žalobce bylo zjištěno, že se cítil po výkonu malátný, domníval se, že je to tím, že má cukrovku a celý den předtím nejedl, když se vyprazdňoval, a následky sedativ. V 8:00 hodin byl po vyšetření. Když seděl se ženou venku před nemocnicí, což měl doporučené, odcházeli lékaři, kteří ho zdravili. Žena ho odvezla do [REDAKCE] k dceři, kde ležel na gauči, udělalo se mu špatně, bolelo ho břicho, domníval se, že je to pochroumané endoskopem, následně si zdříml do oběda. Pak se mu udělalo na zvracení, kolem třetí a čtvrté snědl vývar a kousek měkkého rohlíku, po čemž se mu udělalo úplně zle. Následně večer již musel jet domů dvě a půl hodiny, řídila žena, on pospával, doma usnul. K ránu se probudil, dal si bílé kafe a udělalo se mu tak zle, že měl i bolesti. Následně volali [REDAKCE] do [REDAKCE], který je instruoval, aby navštívili chirurgickou ambulanci. Po operaci se mu udělala kýla, myslí, že při kolonoskopii nevnímал nic. Když se lékař ptal, jaké má nemoci, určitě řekl, že cukrovku. Lékaři se divili, proč je tak z daleka, říkal jim, že bude u dcery do večera, že ho pak žena odveze na [REDAKCE]. Po vyšetření byl ještě čtvrt hodiny v nemocnici a následně 20 minut seděl před dveřmi se ženou na lavičce. Když byl 5 let předtím na kolonoskopii, také mu nebylo dobře, ale nyní to bylo horší.
20. Z výpovědi svědka [REDAKCE], vyšetřujícího lékaře, bylo zjištěno, že se u žalovaného jednalo o kolonoskopické vyšetření tlustého střeva z důvodu anémie, aby došlo k vyloučení rakoviny tlustého střeva. Zákrok byl standardní, endoskop standardně zavedli do střeva, prohlíželi celé tlusté střevo. Vyprázdnění nebylo optimální, což v případě anémie nelimituje, neboť je potřeba nalézt, zda se ve střevu nenachází tumorózní nádorová stěna. Prohlédli celé tlusté střevo a dostali se do tenkého střeva, prohlížení nastává při vyndávání endoskopu, kdy se

začíná celé vyšetření nahrávat a pořizovat fotodokumentace, zákrok trvá víc jak 6 minut. Při extrakci se prohlíží střevo, pokud se zdají nějaké patologické nálezy, střevo se oplachuje. U žalobce našli na konci tlustého střeva patologické léze, v caecum, což je slepé střevo, našli několik ložisek cévních konvolut, bylo potřeba provést biopsii pro potvrzení na histologii, proto odebrali vzorek a následně malým elektrickým výbojem provedli koagulaci, tedy spečení daného ložiska a krve, aby se zastavilo krvácení. Pak se pokračovalo endoskopem dál a vyšetřovalo se celé tlusté střevo. Následně byla provedena ještě gastroskopie, aby byl vyloučen nádor žaludku. U pacienta byl použit profol, což je ultrakrátce působící preparát, který mu podal anesteziolog, má eliminační poločas 2-3 minuty, pacienta přispávají pouze v momentech, kdy je zákrok bolestivý či při zavádění. Jakmile jsou ve slepém střevě přestávají podávat preparáty, potřebují s pacientem komunikovat, ukazují mu na monitoru patologii. V momentě, kdy se dostanou do tenkého střeva spouští časomíru, začíná se měřit a fotit. Svědek uvedl, že provedl tisíce kolonoskopií, toto je první případ, kdy došlo z malého výkonu k perforaci. Pokud jde o nedokonalé vyprázdnění, lidé obvykle následně již na kolonoskopii nechťejí přijít, riziko nedokonalého vyprázdnění je menší než, že by na vyšetření nepřišli vůbec. Pacient je na kolonoskopii oblečen v bílém plášti, má věci v převlékací - dospávací místnosti, kde má svoji skříňku, je tam toaleta, sprcha, po kolonoskopii jde na gastroskopii oblečený v bílém plášti, následně se vrací na dospávací místnost, kde se převlékne, může se osprchovat, následně je vypracován gastroskopický nález a až po předání pacient jde normálně na chodbu, pokud je schopen fungovat normálně, není důvod ho zdržovat. Po elektrokoagulaci dochází k oslabení stěny, je si jist, že k perforaci nedošlo v průběhu endoskopie, neboť je to nafoceno a na fotkách není nic vidět, pokud by k tomu v průběhu endoskopie došlo, vyfouklo by se střevo a splasklo by, proto je jistota při endoskopii k perforaci nedošlo. Pacient v informovaném souhlasu ohledně onemocnění cukrovou ničeho nevyplnil, vždy se ptají na onemocnění, zda má pacient nějaké onemocnění. Anesteziolog se dále ptá na alergie či závažné onemocnění. Pacientům po kolonoskopii s cukrovkou říká pijete sladké a čistý vývar. Pacienty poučuje, aby 10 dní nic těžkého nedělali, odpočívali a nikam nejezdili, pouze z nemocnice domů. Říká, aby jeli pomalu a nejezdili po hrbolatých silnicích, což považuje za rizikovou záležitost. Pokud by si byli vědomi toho, že má pacient v plánu jet nějakou dálku, řekli by mu, že nemá jezdit.

21. Z výsledku [REDAKCE], anestezioložky, soud zjistil, že při kolonoskopii se jedná o nejméně náročné, nejneopatrnější analgosedace, které dělají zcela standardně, ohledně žalobce si nic nepamatuje, neboť se jednalo o běžnou analgosedaci. K analgosedacím se vedou pouze krátké záznamy, neboť člověk je oslovitelný, dýchá sám, nezajišťují se dýchací cesty. V závěru je, že pacient je schopen propuštění. Dávkování u pacienta bylo velmi nízké a minimální, nemělo by vliv, že byl cukrovkář, byl mu dán rapifen, což je krátkodobý opiát, za 10 minut již v muži jako žalovaný není. Profol i midazolan byl pod dávkovaný, pokud dělají sedaci gastroenterologové sami, dávají desetinásobné dávky. Při gastroskopii se neuspává vůbec, je bez rekonvalescence. Vždy se před provedením výkonu ptá na základní onemocnění a na alergie a jak se dopravují domů. Po analgosedaci jsou pacienti při vědomí ihned po skončení vyšetření. Po konci výkonu několik minut leží na lůžku, následně se většina z nich zvedne a jde do dospávací místnosti. Někdo se rovnou obleče, je stabilní, řekne, že se cítí dobře, dostane zprávu a odchází. Látka profol je do 10 minut zmetabolizovaná. Půl hodiny po provedené analgosedaci je osoba při plném vědomí, jinak by nešly za sebou dělat výkony jako je kolonoskopie a gastroskopie.
22. Z dalších důkazů provedených v průběhu řízení soud nezjistil žádné rozhodné skutečnosti pro rozhodnutí ve věci.
23. Žalobce se závěrem vyjádřil tak, že žalobce nikdo neinformoval o tom, že střevo není dostatečně vyprázdněno, s čímž je spojeno vyšší riziko komplikací ani se ho nezeptali, zda chce vyšetření přesto provést. O možnosti odložené perforace nebyl lékař informován. Otázku poučení v informovaném souhlasu považuje za otázku právní, odpověď znalce mu přijde mimo jeho

odbornost. Z ústavního znaleckého posudku vyplynula příčinná souvislost s kolonoskopickým vyšetřením, žalobce si je vědom, že perforace střeva může vzácně nastat i při zachování správného postupu vyšetření, ale upozorňuje na okolnosti jako je shon na oddělení, časový tlak na lékaře, aby stihli seminář, hraniční doba průběhu samotného vyšetření, neupozornění na nedostatečné vyprázdnění střeva, mezery v informovaném souhlasu, konstatování znalcem [REDACTED], že žalobce měl být déle sledován i ústavní znalecký posudek zmiňuje, že po zástavě krvácení by bylo vhodnější určitou dobu monitorovat. Žalobce si nechal zpracovat posudek před započítáním soudního řízení, navrhoval smírné vyřešení věci, proto navrhuje, aby byla výše nákladů řízení moderována dle § 150 o. s. ř.

24. Moderaci náhrady nákladů řízení žalovaná odmítla s tvrzením, že žalovaná měla po celou dobu zato, že žaloba není důvodná, k pochybení nedošlo, vyjádřili se k tomu i v předžalobní výzvě. Žalovaná právního zástupce musí zaplatit a nepřiznání náhrady nákladů řízení by mohlo mít vliv na financování nemocnice a chyběly by prostředky například na zkvalitňování lékařské péče. Navrhla žalobu zamítnout, neboť bylo prokázáno, že postup jejich lékařů byl v pořádku a v souladu s úrovní současného vědeckého poznání.
25. Podle § 2958 zákona č. 89/2012 Sb. občanského zákoníku (dále jen o. z.) při ublížení na zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy; vznikla-li poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti poškozeného, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti.
26. 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 zaviněným porušením zákonné povinnosti stanovené na ochranu takového práva.
27. Podle § 2894 odst. 2 o. z. nebyla-li povinnost odčinit jinému nemajetkovou újmu výslovně ujednána, postihuje škůdce, jen stanoví-li to zvlášť zákon. V takových případech se povinnost nahradit nemajetkovou újmu poskytnutím zadostiučnění posoudí obdobně podle ustanovení o povinnosti nahradit škodu.
28. V dané věci se žalobce domáhal náhrady škody a nemajetkové újmy (bolestného a další újmy) za vytrpěné bolesti a poškození zdraví, které bylo dle jeho tvrzení způsobeno postupem non lege artis, případně vitium artis při kolonoskopickém vyšetření v zařízení žalované.
29. Ustanovení § 2910 o. z. upravuje obecnou odpovědnost za újmu. Žalobce se domáhá náhrady újmy dle ustanovení o mimosmluvní odpovědnosti za újmu, nikoli dle odpovědnosti smluvní dle § 2913 o. z., jak uvádí žalovaná ve svých vyjádřeních. Současně se nejedná o případ, kdy by zákon stanovil povinnost hradit škodu bez ohledu na zavinění dle § 2895 o. z.
30. V případě mimosmluvní odpovědnosti je předpokladem vzniku povinnosti nahradit újmu je dle § 2894 o. z. 1) protiprávní jednání jímž dojde k zásahu do absolutního práva jiného, 2) vznik újmy, 3) příčinná souvislost, 4) zavinění. Vlastní zavinění se pak presumuje ve formě nedbalosti. Pokud jde o protiprávní jednání, v tomto konkrétním případě by bylo možné spatřovat porušení povinnosti stanovené zákonem v případném porušení povinnosti postupovat při poskytování zdravotní péče na náležité odborné úrovni, to je podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti či v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.
31. Postup lékaře a jeho soulad se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a praxe se vždy hodnotí na základě poznatků, které měl lékař k dispozici v době svého rozhodování, kdy toto hodnocení musí brát v úvahu i časové souvislosti i podmínky, v nichž se zákrok odehrával a rizika, jímž čelil (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2013,

sp. zn. 25 Cdo 2221/2021). Pokud jde o újmu, touto újmou je míněno poškození zdraví související s perforací střeva v souvislosti s kolonoskopií a následné reoperaci v nemocnici [REDAKCE], v jejímž důsledku se žalobci v místě jizvy objevila kýla a současně vytrpěné bolesti.

32. Soud tedy nejprve řešil, zda jsou dány základní předpoklady pro náhradu újmy. Žalobce tvrdil, že došlo k postupu non lege artis, případně k postupu vitium artis, který se považuje za chybu v umění postupu následné péče. V souvislosti s řešením základních předpokladů pro náhradu újmy soud zadal zpracování znaleckého posudku, neboť znalecký posudek předložený ze strany žalobce neobsahoval znaleckou doložku, nebylo tedy možné s ním jako se znaleckým posudkem nakládat a osoba, která posudek vypracovala ukončila znaleckou činnost. Znalecký posudek byl ke zpracování zadán ústavu [REDAKCE]. Z ústavního znaleckého posudku vypracovaného dne 14. 2. 2023 vyplynulo, že při kolonoskopickém vyšetření a následné péči dne 4. 12. 2018 bylo postupováno na náležité odborné úrovni a v souladu se současnými dostupnými poznatky současné vědy, vyšetření bylo standardně dlouhé, prohlížečský čas dostatečný. Celé vyšetření proběhlo standardně, včetně informovaného souhlasu a poučení pacienta. Byly zvolené vhodné metody i v případě zástavy krvácení po odběru vzorku. Dle fotodokumentace nebylo patrné poškození střevní stěny při zákroku. Pokud jde o následné sledování pacienta po zákroku bylo konstatováno, že o sledování po zákroku rozhoduje endoskopista po dohodě s anesteziologem, doba observace je v České republice obvykle 30-120 minut. Jednalo se o zákrok nízkorizikový. S ohledem na závěry znaleckého postupu soud hodnotí postup žalobkyně jako postup lege artis včetně následné péče, kdy znalec odpověděl, že pokud by se jednalo o akutní perforaci, projevila by se ve většině případů ihned po odeznění premedikace, která by dle anestezioložky [REDAKCE], byla zmetabolizována nejpozději do 30 minut po jejím podání, neboť byla podána pouze analgosedace navíc v poddimenzované dávce a podávání analgosedace bylo ukončeno v momentě, kdy kolonoskopista dosáhl přístrojem do tenkého střeva. Po celou dobu vysouvání a prohlížení již analgosedace podávána nebyla. Znalec se přiklání k tomu, že došlo k odložené perforaci, která se může projevit za 12 hodin až 5 dní po výkonu, kdy klinické projevy zahrnují bolest břicha vyšší intenzity. Sám žalobce vypověděl, že nejprve ho bolelo břicho, byl malátný a bylo mu nevolno. Bolest se dle jeho výpovědi přidala až následný den ráno, kdy telefonoval ošetřujícím lékaři, který jej odeslal na chirurgickou ambulanci. Znalec konstatoval, že vzhledem k předchozí kolonoskopii s elektrokoagulací je souvislost se vznikem perforace v té samé lokalitě velmi pravděpodobná a může k ní dojít i při řádně provedeném kolonoskopickém vyšetření v 0,03 – 0,12 % případů. Běžnou praxí je monitorovat pacienta po dobu 30-120 minut, kdy horní hranice je využívána u pokročilých terapií provedených v celkové anestezii, což nebyl případ vyšetření žalobce. Zde je nutné konstatovat, že po samotném provedení kolonoskopie následně dalších 25 minut probíhalo gastrokopické vyšetření, kdy po tuto dobu byl žalobce bezesporu pod dohledem lékaře po skončení kolonoskopického vyšetření. Při gastrokopickém vyšetření analgosedace podávána nebyla. Současně z informovaného souhlasu vyplývá, že žalobce byl poučen, že v případě, že by pociťoval bolest je potřeba kontaktovat lékaře. Pokud žalobce lékařům při předávání zprávy o provedeném vyšetření kolonoskopické a ani při provádění gastrokopie a předání zprávy o tomto vyšetření nesdělil, že se necítí dobře, nelze tuto skutečnost klást k tíži žalobkyně ve vztahu k nedostatečnému pozorování po samotném zdravotním výkonu. Sám žalobce uvedl, že po konci vyšetření (čas ukončení 8:05, přičemž kolonoskopické vyšetření bylo ukončeno 7:40), ještě k doporučení lékařů seděl na lavičce před vstupem do nemocnice. Ani v tomto čase lékařům nesdělil, že by pociťoval jím tvrzený významný diskomfort. Na základě těchto skutečností soud hodnotí, že nedošlo k jednání, které by bylo možné hodnotit jako vitium artis, tedy chybu v umění při postupu následné péče.

33. Ve znaleckém posudku, respektive odborném vyjádření vypracovaném [REDACTED] ze dne 28. 9. 2020 je konstatováno, že pacient měl být sledován po vyšetření, zejména z důvodu, že měl podanou premedikaci, nicméně o zvolené premedikaci nebyl informován, neboť neměl záznam anesteziologa. Jak již bylo řečeno výše, soud hodnotí, že min. 30 minut následného vyšetření byl pacient pod dozorem lékaře. Jak sám žalobce uvedl, následných dalších 20 minut strávil s manželkou na lavičce u nemocnice, neboť mu to bylo doporučeno. Pokud jde o dostatečné informování žalobce před provedením zákroku, soud na základě skutečností uvedených ve znaleckém posudku, že se jednalo o standardní poučení, které je pacientům poskytované v obdobných případech, uzavírá, že žalovaný byl poučen řádně. Žalobce byl zejména poučen, že v případě bolesti má kontaktovat lékaře, to však v den zákroku neučinil, naopak v situaci, kdy se necítil dobře, podnikl jako spolujezdec cestu domů do [REDACTED] i přes to, že ho manželka dle jeho vlastních tvrzení vybízela k návštěvě pohotovosti.
34. Pokud jde o tvrzený shon na oddělení, který měl předcházet samotnému provedení obou vyšetření, soud uzavírá, že tato skutečnost nebyla prokázána. Svědci sice uvedli, že týž den navštívili seminář ve [REDACTED], ale odjížděli až kolem půl jedenácté. Znalec rovněž nezjistil žádné skutečnosti, které by svědčily o tom, že vyšetření bylo prováděno po dobu kratší, nežli je obvyklé v obdobných případech.
35. Jestliže tedy nebylo shledáno porušení právní povinnosti lékaři žalované, kdy jejich postup soud hodnotí jako lege artis, a to včetně následné péče, nemůže být založena odpovědnost žalované za újmu na zdraví žalobce, z tohoto důvodu soud žalobu zamítl.
36. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 142 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, (dále jen „o. s. ř.“) tak, že přiznal žalované, jenž byla v řízení zcela úspěšná, nárok na náhradu nákladů řízení v částce 37 075 Kč. Tyto náklady sestávají ze zaplacené zálohy na znalecký posudek ve výši 4 163 Kč a nákladů zastoupení advokátem, kterému náleží odměna stanovená dle § 9 odst. 4 písm. a), vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu (dále jen „a. t.“) z tarifní hodnoty ve výši 50 000 Kč sestávající z částky 3 100 Kč za každý z osmi úkonů uvedených v § 11 odst. 1 a. t. (převzetí a příprava věci, podání vyjádření, jednání 21. 4. 2021, doplnění tvrzení z 24. 5. 2021, jednání 16. 6. 2021 - 2 úkony – trvání jednání od 8:45 do 11:39, jednání 13. 10. 2021 jednání 26. 7. 2023) včetně osmi paušálních náhrad výdajů po 300 Kč dle § 13 odst. 4 a. t. a daň z přidané hodnoty ve výši 21 % z částky 27 200 Kč ve výši 5 712 Kč. Žalovaný soudu nezaslal vyúčtování nákladů řízení, proto soud postupoval z úřední povinnosti a náhradu nákladů řízení stanovil dle úkonů, které jsou doloženy ve spisovém materiálu. Soud stanovil tarifní hodnotu odměny zástupce dle § 9 odst. 4, písm. a) advokátního tarifu, neboť předmětem řízení bylo odčinění nemajetkové újmy na zdraví žalobce a zásah do zdraví člověka je zásahem do osobnostního práva dle § 81 o. z. Požaduje-li poškozený odčinění újmy na zdraví (bolestné a další nemajetkovou újmu), jedná se o věc týkající se osobnostního práva s návrhem na náhradu nemajetkové újmy a tarifní hodnotu je potřeba stanovit dle § 9 odst. 4 písm. a) a. t., jež je speciálním ustanovením k § 8 odst. 1 a. t. Tuto skutečnost dovodil Nejvyšší soud v případě odměny advokáta v řízení o zadostiučinění za nemajetkovou újmu způsobenou nesprávným výkonem veřejné moci (usnesení Nejvyššího soudu ze dne 29. 1. 2014, sp. zn. 30 Cdo 3378/2013) a v případě řízení ve věcech peněžité náhrady za zásah do práva na soukromý a rodinný život způsobený usmrcením osoby blízké (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. 2. 2019, sp. zn. 25 Cdo 1901/2018). Soud je toho názoru, že užití § 9 odst. 4 písm. a) a. t. pro stanovení odměny advokáta v řízení o náhradu nemajetkové újmy je dáno povahou nároku, který vychází ze zásahu do osobnostní práva člověka, tedy do jeho zdraví.
37. Pokud jde o žalobce navrhaný postup dle § 150 o.s.ř., soud je toho názoru, že není spravedlivé požadovat po žalované, aby nesla náhradu nákladů řízení sama, jestliže byla v řízení v plném rozsahu úspěšná.

38. O lhůtě k plnění bylo rozhodnuto dle § 160 odst. 1 o.s.ř. s tím, že náhradu nákladů řízení je žalobce povinen uhradit k rukám právního zástupce žalované.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je přípustné odvolání, které je možno podat do 15 dnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení ke Krajskému soudu v Českých Budějovicích u Okresního soudu v Prachaticích nejméně ve dvojím vyhotovení.

Nebude-li podle tohoto rozsudku řádně a včas plněno, může se oprávněný domáhat soudního výkonu rozhodnutí či exekuce.

Prachatice 4. srpna 2023

Mgr. Bc. Jana Benešová, LL.M.
soudkyně



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Českých Budějovicích rozhodl jako soud odvolací v senátě složeném z předsedkyně Mgr. Kamily Drábkové a soudců JUDr. Petra Fořta, Ph.D. a Mgr. Jiřího Straky ve věci

žalobce:

[redacted], narozený [redacted]
trvale bytem [redacted]
zastoupený [redacted]
sídlem [redacted]

proti
žalované:

[redacted], IČO [redacted]
sídlem [redacted]
zastoupená [redacted]
sídlem [redacted]

o 339 603 Kč s příslušenstvím, o odvolání žalobce proti rozsudku Okresního soudu v Prachaticích ze dne 4.8.2023, č.j. 6 C 55/2021-230,

takto:

- I. Rozsudek soudu prvního stupně se v odstavci I. výroku **potvrzuje**.
- II. Rozsudek soudu prvního stupně se v odstavci II. výroku **mění** tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobce je povinen zaplatit na náhradě nákladů odvolacího řízení žalované částku 8 228 Kč, a to do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku, k rukám právního zástupce žalované.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozsudkem soud prvního stupně zamítl žalobu, kterou se žalobce domáhal na žalované zaplacení částky celkem 339 603 Kč s příslušenstvím, z toho bolestného v částce 23 603 Kč a náhrady nemajetkové újmy v částce 316 000 Kč za utrpené duševní útrapy, v odstavci II. výroku uložil žalobci povinnost zaplatit žalované na náhradě nákladů řízení částku 37 075 Kč. Žalobce se zaplacení uvedených částek domáhal za vytrpěné bolesti v souvislosti s poraněním tlustého střeva a za duševní útrapy při více jak dvouleté intenzivní léčbě zdravotních komplikací včetně dočasných následků. Své nároky založil na poškození zdraví při koloskopickém vyšetření, které absolvoval u žalované dne 4.12.2018, při němž mu byl odebrán vzorek k histologickému vyšetření a z důvodu vzniku následného krvácení mu byla v místě odběru vzorku provedena elektrokoagulace. Následkem chybně provedeného zákroku však u něj došlo k perforaci střeva. Po provedeném dokazování, zejména s odkazem na ústavní znalecký posudek zpracovaný [REDAKCE], dospěl prvoinstanční soud k závěru, že při předmětném koloskopickém vyšetření, jakož i při následné péči, bylo postupováno na náležité odborné úrovni a v souladu se současnými dostupnými prostředky vědy, vyšetření bylo standardní délky i průběhu, prohlížeč čas dostatečný, pacient dal informovaný souhlas a byl poučen. Byly zvoleny vhodné metody i v případě zástavy krvácení po odběru vzorku. Podle fotodokumentace nebylo patrné poškození střevní stěny při zákroku. O sledování po zákroku rozhoduje endoskopista po dohodě s anesteziologem, doba observace je v České republice obvykle 30 až 120 minut, horní hranice se týká pokročilejších terapií prováděných v celkové anestezii, což nebyl případ žalobce, u něhož šlo o nízkorizikový zákrok, na nějž navazovalo ještě dalších 25 minut trvající gastroscopické vyšetření. Po tuto dobu byl žalobce pod dohledem lékaře a bez anglosedace. Podle znaleckého ústavu by se akutní perforace střeva projevila většinou ihned po odeznění premedikace, tj. v případě žalobce nejpozději do 30 minut po jejím podání. Znalecký ústav se přiklonil k tomu, že došlo k odložené perforaci, která se může projevit za 12 hodin až 5 dní po výkonu a jejíž klinické projevy zahrnují bolesti břicha vyšší intenzity. Vzhledem k předchozí koloskopii s elektrokoagulací je souvislost se vznikem perforace v téže lokalitě velmi pravděpodobná a může k ní dojít i při řádně provedeném koloskopickém vyšetření, a to v 0,03 až 0,12 % případů. Žalovaný byl před zákrokem poučen řádně, standardním poučením, které je pacientům v obdobných případech poskytováno. Z informovaného souhlasu vyplývá, že byl poučen, že v případě, že by pociťoval bolest, je potřeba kontaktovat lékaře. Žalobce při předávání zprávy o provedeném koloskopickém vyšetření ani při provádění gastroscopie a předání zprávy o tom nesdělil lékařům, že se necítí dobře, po skončení vyšetření v 8.05 hodin, jak sám uvedl, ještě k doporučení lékařů seděl na lavičce před vstupem do nemocnice a ani tehdy lékařům nesdělil, že by pociťoval jím tvrzený významný diskomfort. Žalobcem tvrzený shon na oddělení, který měl předcházet samotnému provedení obou vyšetření, prokázán nebyl, když ze svědeckých výpovědí vyplynulo, že na seminář ve [REDAKCE] odjížděli až kolem 10.30 hodiny. Znalec také nezjistil skutečnosti, které by nasvědčovaly tomu, že vyšetření bylo prováděno po dobu kratší než obvyklou v obdobných případech. Soud dospěl k závěru, že postup žalované byl postupem lege artis a nedošlo ani k jednání, které by bylo možno hodnotit jako vitium artis, tedy chybu v umění při postupu následné péče. S odkazem na ust. § 2958, § 2910, § 2894 odst. 2 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění (dále o.z.) za popsání skutkového stavu uzavřel, že není založena odpovědnost žalované za újmu na zdraví žalobce. O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 142 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, v platném znění (dále o.s.ř.) a právo na jejich náhradu přiznal zcela úspěšně žalované. Náklady řízení tvořené odměnou právního zástupce, paušální náhradou jeho hotových výdajů a 21 % DPH, podrobně rozepsal a vyčíslil v odstavci 36. odůvodnění svého rozsudku. Žalobcem navrhovaný postup podle § 150 o.s.ř. odmítl s tím, že by nebylo spravedlivé požadovat po žalované, aby náhradu nákladů řízení nesla sama.

2. Proti tomuto rozsudku podal včasné odvolání žalobce. Namítal nesprávnost skutkových zjištění i právního posouzení, jakož i procesních pochybení soudu. Žalobce se po předmětném vyšetření necítil dobře, již od počátku pocíťoval bolesti, avšak podle lékařů jsou po tomto vyšetření mírné bolesti běžné, proto jim nevěnoval speciální pozornost. Na oddělení panoval shon, lékaři spěchali na odbornou konferenci a žalobci se to jevílo tak, že se snaží být s vyšetřením co nejrychleji hotovi. Žalobci není známo, jaké další povinnosti lékaři měli před odjezdem na seminář, tvrzení, že ve shonu nebyli, je pouhým jejich tvrzením. Seminář však musel časově ovlivňovat práci lékařů i personálu, jinak by se o tom nezmiňovali i před pacienty. V Nemocnici [REDAKCE] podstoupil 5.12.2018 akutně operaci k záchraně života, když se zjistila perforace jeho střeva. Tehdy mu lékaři sdělili, že se jedná o příčinnou souvislost s vyšetřením předchozího dne. Tuto příčinnou souvislost konstatovaly i oba znalecké posudky. Kvůli zdravotním problémům a dlouhodobému léčení žalobce kolísal na váze, což mu způsobilo vznik kýly v místě jizvy po záchranné operaci. Problémy se mu vrací a přetrvávají doposud. Tvrzení žalované, že si za perforované střevo může sám nevhodným chováním po vyšetření, nebylo nijak prokázáno. Naopak znalecký posudek [REDAKCE], který si žalobce nechal zpracovat, konstatoval pochybení v postupu lékařů spočívající zejména v nedostatečném sledování po vyšetření. Žalobce zažil rozdílný postup lékařů v [REDAKCE] při totožném vyšetření, kde byl hospitalizován až do odpoledních hodin, měl běžný dvouchodový oběd a byl ubezpečen, že může absolvovat i několikahodinovou cestu autem domů. Soud prvního stupně, aniž by se vypořádal se žalobcovou argumentací ohledně jeho nedostatečné informovanosti, se přiklonil k ústavnímu znaleckému posudku, který konstatoval příčinnou souvislost, ale zároveň dospěl k tomu, že šlo zřejmě o tzv. odloženou perforaci. Soud učinil chybná skutková zjištění, když v rozsudku uvedl, že žalobce nesdělil lékařům po vyšetření, že by se necítil dobře, nepocíťoval diskomfort, oproti tomu zároveň konstatoval, že žalobce vypověděl, že jej manželka již téhož dne vybízela k návštěvě pohotovosti. Obdobně rozporné závěry jsou ohledně shonu na pracovišti. Teorie o odložené perforaci střeva nebyla znalcem prezentována jako nijak jistá či vysoce pravděpodobná, pouze jako jedna z možných a soud se nijak blíže nevěnoval zjišťování příčiny perforace střeva. Perforace sice může nastat vzácně i při zachování správného postupu při vyšetření, případ žalobce však provázela shon na oddělení, časový tlak na lékaře, hraniční doba průběhu samotného vyšetření, neupozornění na nedostatečné vyprázdnění střeva, mezery v informovaném souhlasu a konstatování znalce [REDAKCE] že žalobce měl být po výkonu dále sledován. Rovněž ústavní znalecký posudek konstatoval, že v případě provedení zástavy krvácení koagulací by bylo vhodnější pacienta určitou dobu monitorovat a upozornil na to, že biopsie s následnou koagulací byly prováděny v části střeva s tenkou střevní stěnou a doba sledování po výkonu mu přišla krátká. Chybně byla posouzena též informovanost pacienta, žalobce před vyšetřením nikdo neinformoval o nedostatečném vyprázdnění střeva, což přináší vyšší riziko komplikací a nebyl ani dotázán, zda chce vyšetření přesto provést, ačkoliv v samotném informovaném souhlasu k vyšetření je výslovně napsáno, že nevyhnutelnou podmínkou koloskopického vyšetření je dokonalé vyprázdnění tlustého střeva a bez něj není vyšetření možno provést. Ani v informovaném souhlasu ani jiných dokumentech nebyl žalobce zpraven o možnosti odložené perforace střeva. Pokud by takové informace měl, vyšetření by uvedeného dne nepodstoupil. Znalost relevantních informací je pro pacienta klíčová, aby se mohl rozhodnout, zda zákrok podstoupí, jak plyne i z judikatury Nejvyššího soudu ČR (rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 1381/2013 či 25 Cdo 3100/2021). Soud prvního stupně nijak nereagoval na žalobcem poukazované nedostatky v informovaném souhlasu, které byly zjištěny v průběhu soudního řízení. Chybné je i rozhodnutí o nákladech řízení, jelikož ve věci jsou dány předpoklady pro aplikaci ust. § 150 o.s.ř. Žalobce soudní řízení započal v dobré víře, když pochybení žalované bylo konstatováno znaleckým posudkem, opakovaně se snažil o smír se žalovanou i za cenu výrazného snížení svých nároků, žalobce je laik, ust. § 150 o.s.ř. má být i podle judikatury Ústavního soudu ČR (např. sp. zn. II. ÚS 237/05) použito k odstranění nepřiměřené tvrdosti a dosažení spravedlnosti pro účastníky řízení. Soud ani neuvažoval o žalobcově návrhu alespoň na moderaci nákladů. Žalobce

je ve sporu slabší stranou jak po stránce odborné, tak i po stránce finanční, proto považuje moderaci za správnou.

3. Žalovaná považovala rozhodnutí soudu prvního stupně za správné a navrhovala jeho potvrzení. Bylo prokázáno, že žalobce byl řádně poučen a vyzván, aby v případě bolestí informoval lékaře, byla dodržena doba jeho pozorování po koloskopickém vyšetření, dohled lékaře byl zajištěn i při následném gastroskopickém vyšetření. Údajný shon související s lékařským seminářem ve [REDAKCE] je neprokázán, časový úsek mezi žalobcovým vyšetřením a odjezdem lékařů na seminář byl dostatečný (cca 3 hodiny) a ani ze zmínky plánovaného denního programu mezi personálem nelze dovozovat spěch, když jde o běžnou komunikaci na pracovišti sloužící k zajištění plynulého chodu provozu a informování o průběhu pracovních činností v daný den. Ústavní znalecký posudek však jasně určil, že žalovaná postupovala zcela v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, tedy de lege artis. Příčinná souvislost perforace střeva byla označena jako možná oběma znaleckými posudky, podle ústavního znaleckého posudku se jednalo s nejvyšší pravděpodobností o tzv. elektrokolagulační syndrom, jehož klinické příznaky se projevují 12 hodin až 5 dní po koloskopickém výkonu a dojít k němu může i při řádně provedeném vyšetření. Podle dat Národního programu screeningu kolorektálního karcinomu v ČR se tato komplikace objevuje v 0,03 až 0,12 % případů. Žalovaná podnikla veškeré kroky k předělení komplikací, neporušila žádnou ze svých povinností a nedopustila se ani postupu vitium artis. Pokud by žalobce pocíťoval bolesti již v daný den, mohlo dojít ke zhoršení zdravotního stavu jeho zaviněním, jelikož, jak i sám přiznává, byl upozorněn, aby se v případě bolestí obrátil na lékaře. Žalobcova námitka proto nesvědčí o nesprávných skutkových zjištěních, ale o rozporech v tvrzeních. Nedostatečné vyprázdnění střev mohlo poukazovat např. na rakovinu tlustého střeva, avšak v daném případě nebránilo provedení vyšetření. Na nutnost důkladného vyprázdnění byl pacient upozorněn informačním letákem, kde je též doporučení, aby v případě onemocnění diabetem toto pacient konzultoval s lékařem. Nedokonalé vyprázdnění mohl zpozorovat již sám žalobce podle fyziologických projevů, což může svědčit o zanedbání přípravy před vyšetřením z jeho strany. Pořízená fotodokumentace prokazuje standardní průběh zákroku není z ní patrná perforace střev. Na možné komplikace byl žalobce upozorněn v informovaném souhlasu, což potvrzuje ústavní znalecký posudek. Rovněž podniknutí cesty dlouhé 200 km mohlo být rizikovým jednáním, které mohlo odloženou perforaci způsobit a šlo tak o nerespektování doporučení ošetřujícího lékaře po vyšetření. Nastalým zdravotním komplikacím žalobce nešlo nijak předějit, jasná souvislost s provedením koloskopického vyšetření se neprokázala. Žalovaná by neměla nést náklady řízení, když žádnou se svých povinností nezanedbala.
4. Odvolací soud projednal věc v mezích vyplývajících z odvolání (§ 212 o.s.ř.) a přezkoumal napadený rozsudek podle § 212a odst. 2, 3 a 5 a § 205 odst. 2 o.s.ř.), přičemž přihlížel k vadám řízení, které mohly mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci podle § 212a odst. 6 o.s.ř.
5. Odvolání žalobce není důvodné.
6. Soud prvního stupně provedl dokazování v dostatečném rozsahu pro rozhodnutí věci, z provedených důkazů učinil správná skutková zjištění, která popsal podrobně v odůvodnění svého rozsudku a řádně a správně je posoudil i po stránce právní.
7. 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 vzniká i škůdci, který zasáhne do jiného práva poškozeného zaviněným porušením zákonné povinnosti stanovené na ochranu takového práva.
8. Podle § 2894 odst. 2 o.z. nebyla-li povinnost odčinit jinému nemajetkovou újmu výslovně ujednána, postihuje škůdce, jen stanoví-li to zvlášť zákon. V takových případech se povinnost nahradit nemajetkovou újmu poskytnutím zadosti učinění posoudí obdobně podle povinnosti nahradit škodu.

9. Obecnými předpoklady vzniku odpovědnosti za újmu jsou porušení povinnosti, vznik újmy materiální či nemateriální a příčinná souvislost mezi nimi, v některých případech i zavinění. Odpovědnost poskytovatele zdravotnické péče vzniká, pokud chybný způsob provedení zákroku nebo jiné činnosti v rámci zdravotnické péče byl příčinou (vyvolávajícím činitelem) poškození zdraví pacienta. Příčinná souvislost je dána, vznikla-li škoda následkem protiprávního úkonu škůdce, tedy za situace, že nebýt protiprávního úkonu, ke škodě by nedošlo, jinak řečeno, je-li škoda podle obvyklého (přirozeného) chodu věcí i obecné zkušenosti, resp. poznatků, adekvátním následkem protiprávního úkonu či škodní události. Zavinění odpovědné osoby se předpokládá. Vzhledem ke složitosti biologických procesů však zde nelze mnohdy trvat na stoprocentním prokázání příčinné souvislosti, avšak existence příčinné souvislosti musí být prokázána s vysokou mírou pravděpodobnosti. Musí se tedy jednat o příčinu převažující (viz např. rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 31 Cdo 2376/2021 nebo sp. zn. 25 Cdo 2217/2017). Jak správně uvádí soud prvního stupně, postup lékaře a jeho soulad se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a praxe se vždy hodnotí tzv. „ex ante“, tj. na základě poznatků, které měl lékař k dispozici v době svého rozhodování (viz již zmíněné rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 25 do 2217/2017).
10. Z uvedeného plyne, že poskytovatel zdravotnické služby neodpovídá za výsledek, ale za správný odborný postup. Příčinná souvislost perforace střeva žalobce s koloskopickým vyšetřením, který absolvoval u žalované, je dána, neboť nebýt předmětného vyšetření, k perforaci střeva by nedošlo. Ústavní znalecký posudek označil tuto příčinnou souvislost jako velmi pravděpodobnou. Podstatnou otázkou však je to, zda žalovaná se při provádění tohoto koloskopického vyšetření včetně následné péče dopustila porušení povinnosti či nikoli. Na tuto otázku dává odpověď soudem prvního stupně provedené dokazování, zejména pak ústavní znalecký posudek, který konstatoval, že postup žalované byl postupem lege artis, včetně pozákové péče, když byly dodrženy všechna pravidla a předepsané postupy. Soud prvního stupně řádně objasnil, že z lékařského hlediska šlo o lehký zákrok, jehož standardní a nekomplikovaný průběh odůvodňoval pozorování žalobce po vyšetření po dobu při spodní hranici obvyklého rozmezí 30 – 120 minut, což bylo splněno během bezprostředně navazujícího gastrokopického vyšetření. O možných komplikacích zákroku byl žalobce předem poučen standardním tzv. informovaným souhlasem, v němž současně potvrdil i své poučení a vysvětlení ze strany ošetřujícího lékaře, což je dostatečné s ohledem na zcela marginální výskyt odložené perforace střeva. Judikatura Nejvyššího soudu (žalobcem zmiňované rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 1381/2013) k otázce nedostatečného poučení se proto ve věci neuplatní. Tvzení žalobce o ovlivnění průběhu vyšetření spěchem na pracovišti nemá oporu v provedeném dokazování, ústavní znalecký posudek naopak potvrdil obvyklou dobu trvání i průběh vyšetření a zároveň objasnil, že nedokonalé vyprázdnění tlustého střeva nebylo v žalobcově případě na překážku provedení zákroku. Akutní perforace střeva by se projevila již při samotném vyšetření, jak vedle tohoto posudku vyplynulo i z výsledku [REDACTED], který předmětné vyšetření prováděl. Přestože obecně limitujícím faktorem pro její zjištění může být i nedostatečná střevní příprava, u žalobce z fotodokumentace žádná perforace není patrná. O tom, že k perforaci střeva došlo při koloskopii tak nesvědčí žádný důkaz. Dalším závěrem znaleckého ústavu je, že komplikace v podobě perforace střeva po zákroku se může vyvinout také až s určitým časovým odstupem, v návaznosti na elektrokoagulační syndrom, za 12 hodin až 5 dnů po výkonu, kdy se může bolest vyvíjet a zintenzivňovat postupně. Odložená perforace je sice výjimečným, avšak v mizivém procentu případů přece jen se vyskytujícím následkem i řádně provedeného koloskopického zákroku. Vývoj svého zdravotního stavu v den zákroku a den následující po něm popsal žalobce ve své účastnické výpovědi a tento popis odpovídá některým projevům odložené perforace, jak je obecně uvedl znalecký ústav ve svém posudku (postupné zintenzivňování bolesti břicha, nastalé s časovým odstupem více hodin po zákroku). S vysokou mírou pravděpodobnosti tak došlo právě k této situaci u žalobce, k čemuž se přiklonil i znalecký ústav. Soud prvního stupně dospěl ke správnému závěru, že ze strany žalované byl dodržen postup lege artis, jak při zákroku

samotném, tak i při následné péči o pacienta. Délka doby sledování žalobce po zákroku není v příčinné souvislosti s perforací jeho střeva. Okolnost, že žalobce nebyl po provedení zákroku sledován delší dobu, nelze přičítat žalované ani jako porušení její povinnosti, když pro takový postup nebyl důvod. Podle znaleckého ústavu by sice bylo vhodnější po koagulaci určitou dobu pacienta monitorovat, avšak žalobce byl podle záznamů v době předání stabilní, kardiopulmonálně kompenzován a schopen dimise a doba pozorování byla ústavním posudkem vyhodnocena jako odpovídající. Žádný důkaz nesvědčí o tom, že ani sledování žalobce po maximální obvyklou dobu 120 minut by problém neodhalilo, jestliže zákrok absolvoval přibližně v 8 hodin ráno a významnější obtíže v podobě výrazné bolesti břicha zaznamenal až v nočních hodinách, jak sám vypověděl. V dalším odvolací soud odkazuje pro stručnost na odůvodnění prvoinstančního rozsudku, který se vypořádal se všemi námitkami žalobce, jež jsou součástí jeho odvolací argumentace.

11. Odvolací soud neshledává důvodnou ani žalobcovu námitku nesprávných skutkových zjištění a protichůdných závěrů rozsudku, kdy podle žalobce „soud tvrdí“ na jedné straně, že žalobce nesděloval lékařům, že by se po vyšetření necítil dobře a současně, že jej již téhož dne manželka vybízela k návštěvě pohotovosti (odst. 32. a 33. odůvodnění). Nejde o rozpory rozsudku, uvedené formulace jsou součástí úvah soudu na základě učiněných skutkových zjištění o dostatečnosti doby pozorování žalobce po výkonu a o jeho počínání v den zákroku, jak je sám popsal ve své účastnické výpovědi, kdy přes poučení nekontaktoval při bolestech lékaře. Žádné rozpory neshledává odvolací soud ani pokud jde o závěry prvoinstančního soudu o shonu na pracovišti z důvodu účasti lékařů na semináři a zcela na ně odkazuje.
12. S ohledem na závěr o dodržení postupu lege artis při samotném vyšetření, jakož i v následné péči o žalobce, správně se již soud prvního stupně nezaobíral otázkou přesné příčiny perforace střeva, jakož i otázkou chování žalobce po vyšetření, které za příčinu označovala žalovaná.
13. Rozhodnutí soudu prvního stupně bylo proto v odst. I. výroku jako věcně správné potvrzeno soudem odvolacím podle § 219 o.s.ř.
14. Odvolací soud však změnil výrok o náhradě nákladů řízení mezi účastníky, kdy na rozdíl od soudu prvního stupně je toho názoru, že na uvedený případ je na místě aplikovat ustanovení § 150 o.s.ř., které je určeno k odstranění tvrdosti rozhodnutí o nákladech řízení a umožňuje ve výjimečných případech právo na náhradu nákladů řízení úspěšnému účastníku zcela či zčásti nepřiznat. Takový postup je odůvodněn charakterem sporu, jehož předmětem je nárok na náhradu škody na zdraví. Žalobce podal žalobu v situaci, kdy subjektivně pociťuje změnu svého zdravotního stavu, kterou dává do souvislosti s předmětným vyšetřením u žalované, přičemž však nevychází pouze ze subjektivního pocitu, ale pro své závěry, že k poškození jeho zdraví došlo v příčinné souvislosti s chybně provedeným zdravotnickým zákrokem u žalované našel oporu ve znaleckém posudku [REDACTED]. Uložení povinnosti k náhradě nákladů řízení by bylo vůči němu za této situace značnou tvrdostí a do jeho poměrů by mělo mnohem výraznější dopad nežli rozhodnutí o nepřiznání náhrady nákladů řízení žalované jakožto odbornému zdravotnickému zařízení, disponujícímu znalostí problematiky a vybavenému materiálně i personálně k hájení svých práv.
15. Odst. II. výroku napadeného rozsudku tak byl změněn za přiměřeného použití § 220 odst. 1 o.s.ř. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení před soudem prvního stupně.
16. O náhradě odvolacího řízení bylo rozhodnuto podle § 142 odst. 1 ve spojení § 224 odst. 1 o.s.ř. V odvolacím řízení byla úspěšná žalovaná, které bylo přiznáno právo na plnou náhradu nákladů řízení vůči neúspěšnému žalobci. Důvody pro užití ust. § 150 o.s.ř. v odvolacím řízení již shledány nebyly, neboť zde byl již k dispozici rozsudek soudu prvního stupně s řádným vyhodnocením všech důkazů a popisem skutkových i právních závěrů z nich učiněných, na jehož základě se žalobce měl možnost rozhodnout, zda bude v řízení pokračovat. Náklady odvolacího řízení byly žalované přiznány ve výši odměny jejího právního zástupce za 2 úkony právní služby

v sazbě 3 100 Kč/úkon podle § 9 odst. 4 písm. a) ve spojení s § 7 bod 5. vyhlášky č. 177/1996 Sb. advokátního tarifu (písemné podání – vyjádření k odvolání žalobce a účast při jednání odvolacího soudu - § 11 odst. 1 písm. d/ a g/), paušální náhrady hotových výdajů právního zástupce za 2 úkony právní služby po 300 Kč/úkon podle § 13 odst. 1, 3 advokátního tarifu a 21 % DPH 1 428 Kč podle § 137 odst. 3 o.s.ř., tj. celkem v částce 8 228 Kč.

17. Lhůta k plnění byla žalobci stanovena podle § 160 odst. 1 o.s.ř.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat dovolání do 2 měsíců od doručení jeho písemného vyhotovení k Nejvyššímu soudu ČR v Brně u Okresního soudu v Prachaticích, pouze však za podmínek § 237 o.s.ř.

Nesplní-li povinný řádně a včas povinnost, kterou mu toto rozhodnutí ukládá, může se oprávněná s plněním této povinnosti domáhat na návrh soudním výkonem rozhodnutí či exekucí.

České Budějovice 24. ledna 2024

Mgr. Kamila Drábková
předsedkyně senátu