



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v hlavním líčení konaném dne 3. září 2020 v senátu složeném z předsedy senátu JUDr. Moniky Křikavové a přísedících Ylony Skálové a Ing. Jana Staňka

takto:

Obžalovaný

MUDr. Martin T. ,

nar. xxx v Praze, lékař, adresa pro doručování xxx,

je vinen, že

- 1) dne 29.10.2013 okolo 18:00 hod. při plánované lékařské neurologické kontrole v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, poškozenou Radku M., nar. xxx, využil své pozice ošetřujícího lékaře a v popisovně EEG, která sloužila dílem jako popisovna, dílem jako konzultační místnost, dílem jako vyšetřovna, jí požádal s tím, že provádí výzkum, nejprve aby vyplnila jím připravené dotazníky, a poté aby se svlékla do naha, lehla si na zde umístěnou postel, a následně ji nezjištěným předmětem jezdil po nahém těle a sexuální pomůckou - vibrátorem, jí opakovaně dráždil zevní genitálie, až do opakovaného vzrušení poškozené,

za současného natáčení EEG s cílem zjistit v rámci obžalovaným bez vědomí a souhlasu zaměstnavatele připravovaného výzkumu, zda léčiva, která poškozená užívá, nemají vliv na sexualitu poškozené, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

tedy:

přiměl jiného k jinému chování srovnatelnému s pohlavním stykem zneužívaje svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti a vlivu,

- 2) v srpnu 2014 v přesně nezjištěný den, při plánované neurologické kontrole v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, využil své pozice ošetřujícího lékaře a požádal poškozenou Markétu Z., nar. xxx, aby se svlékla a provedl na ní gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě za účelem zjištění, zda pacientka nemá cysty, které mohou vznikat na vaječnicích při aplikaci léčiv, které užívá, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

tedy:

přiměl jiného k jinému chování srovnatelnému s pohlavním stykem zneužívaje svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti a vlivu,

- 3) v přesně nezjištěné době v jarních měsících roku 2015, při plánované neurologické kontrole v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, provedl poškozené Janě O., nar. xxx, gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě, a to z důvodu zjištění, zda pacientka nemá cysty, které mohou vznikat na vaječnicích při aplikaci léčiv, které užívá, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

tedy:

přiměl jiného k jinému chování srovnatelnému s pohlavním stykem zneužívaje svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti a vlivu,

- 4) dne 9.7.2015 v 9:00 hod během neurologického vyšetření, které prováděl na lékařském pokoji, požádal poškozenou Simonu L., nar. xxx, při plánované neurologické kontrole, v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, aby se svlékla a vykonal na ní gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě za účelem zjištění, zda pacientka nemá cysty, které mohou vznikat při aplikaci léčiv, které užívá, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

tedy:

přiměl jiného k jinému chování srovnatelnému s pohlavním stykem zneužívaje svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti a vlivu,

čímž spáchal

v bodech 1) až 4) přečin sexuálního nátlaku podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku,

a odsuzuje se

podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku k trestu odnětí svobody ve výměře **6 (šest) měsíců**.

Podle § 81 odst. 1 tr. zákoníku a § 82 odst. 1 tr. zákoníku se výkon uloženého trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání **20 (dvacet) měsíců**.

Podle §228 odst. 1 tr. řádu je obžalovaný **povinen nahradit poškozené Radce M.**, nar. xxx, bytem xxx nemajetkovou újmu spočívající:

- 1) v bolestném ve výši 25.000,- Kč a
- 2) za ztížení společenského uplatnění částku 90.000,- Kč.

Podle §228 odst. 1 tr. řádu je obžalovaný **povinen nahradit poškozené Markétě Z.**, nar. xxx, bytem xxx, nemajetkovou újmu spočívající:

- 1) v bolestném ve výši 25.128,- Kč a
- 2) za ztížení společenského uplatnění částku 60.000,- Kč.

Podle §228 odst. 1 tr. řádu je obžalovaný **povinen nahradit poškozené Janě O.**, nar. xxx, bytem xxx, nemajetkovou újmu spočívající:

- 1) v bolestném ve výši 25.686,- Kč a
- 2) za ztížení společenského uplatnění částku 60.000,- Kč.

Podle §228 odst. 1 tr. řádu je obžalovaný **povinen nahradit poškozené Simoně L.**, nar. xxx, bytem xxx, nemajetkovou újmu spočívající:

- 1) v bolestném ve výši 25.686,- Kč a
- 2) za ztížení společenského uplatnění částku 100.000,- Kč.

Podle § 229 odst. 2 tr. řádu se poškozené Radka M., Markéta Z., Jana O. a Simona L. **odkazují** se zbytkem svého nároku na náhradu škody na řízení ve věcech občanskoprávních.

Shodu s prvopisem potvrzuje Romana Skálová
(K.ř.č. 1b - pokračování)

Odůvodnění:

1. Státní zástupce Obvodního státního zastupitelství pro Prahu 5 podal dne 15.2.2017 u Obvodního soudu pro Prahu 5 obžalobu na MUDr. T. pro čtyři skutky, které byly právně posouzeny jako zvláště závažný zločin znásilnění podle § 185 odst. 1, 2 písm. a) tr. zákoníku. Kladl obžalovanému za vinu, že

1) dne 29.10.2013 okolo 18:00 hod. při plánované lékařské neurologické kontrole v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, poškozenou Radku M., nar. xxx, využil své pozice ošetřujícího lékaře a ve svém lékařském pokoji, jí nařídil, aby se svlékla do naha, lehla si na zde umístěnou postel sloužící pro odpočinek lékařů, a následně jí nezjištěným předmětem jezdil po nahém těle a sexuální pomůckou - vibrátorem, jí opakovaně dráždil zevní genitálie, až do opakovaného vzrušení poškozené, za údajným zjištěním, zda léčiva, která užívá nemají vliv na její sexualitu, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl k tomuto vyšetření příslušné oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

2) v srpnu 2014 v přesně nezjištěný den, při plánované neurologické kontrole v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, využil své pozice ošetřujícího lékaře a provedl poškozené Markétě Z., nar. xxx, gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě, a to z důvodu zjištění srůstů po laparoskopickém odstranění vejcovodu, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl k tomuto vyšetření příslušné oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

3) v přesně nezjištěné době v jarních měsících roku 2015, při plánované neurologické kontrole v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, provedl poškozené Janě O., nar. xxx, gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě, kdy toto zdůvodnil, že zjišťuje, zda má pacientka cysty, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl k tomuto vyšetření příslušné oprávnění k provádění takovýchto prohlídek,

4) dne 9.7.2015 v 9:00 hod. během neurologického vyšetření, které prováděl na lékařském pokoji, který uzamkl, přiměl poškozenou Simonu L., nar. xxx, při plánované neurologické kontrole, v Centru pro epilepsii - poradna pro záchvatová onemocnění, Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha 5, aby se svlékla a vykonal na ní gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě za účelem údajného zjištění, zda pacientka nemá cysty, které mohou vzniknout při aplikaci léčiv, které užívá, ačkoliv k tomuto lékařskému vyšetření neměl z neurologického hlediska důvod a neměl k tomuto vyšetření příslušné oprávnění k provádění takovýchto prohlídek.

2. Obvodní soud pro Prahu 5 po provedeném dokazování rozsudkem ze dne 30. ledna 2019 sp.zn. 2 T 23/1149 uznal obžalovaného vinným výše popsanými skutky, které právně kvalifikoval odlišně, a sice jako přečiny poškození cizích práv podle § 181 odst. 1, odst. 2 písm. a) tr. zákoníku, a odsoudil obžalovaného k úhrnnému trestu odnětí svobody ve výměře deseti měsíců, jehož výkon byl podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání třiceti měsíců. Obžalovanému bylo uloženo nahradit poškozeným způsobenou škodu s tím, že se zbytkem svého nároku byly poškozené odkázány na řízení občanskoprávní. Uvedený rozsudek nabyl právní moci dne 10.4.2019, a to ve spojení s usnesením Městského soudu v Praze 7 To 112/2019 ze dne 10.4.2019, který zamítl odvolání jak obžalovaného, tak státního zástupce a poškozených.
3. Ve věci obžalovaný a nejvyšší státní zástupce podali dovolání. Nejvyšší soud vyhověl dovolání nejvyššího státního zástupce a usnesením z 23.10.2019 č.j. 3 Tdo 1163/2019 -1280 usnesení Městského soudu v Praze a rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 5 zrušil, zrušil i všechna další rozhodnutí na zrušená rozhodnutí obsahově navazující, pokud vzhledem ke změně, k níž došlo zrušením, pozbyla podkladu a přikázal Obvodnímu soudu pro Prahu 5, aby věc v potřebném rozsahu znovu projednal a rozhodl. Dovolání obviněného pak odmítl.
4. Nejvyšší soud měl zato, že jednání popsané ve výroku nalézacího soudu bylo na místě právně kvalifikovat nikoli jako přečin poškození cizích práv, ale jako přečin sexuálního nátlaku podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku. Nevyloučil i možnost právního posouzení podle kvalifikované skutkové podstaty podle § 186 odst. 5 písm. b) tr. zákoníku s tím, že náležitou pozornost bude třeba věnovat i motivu jednání obviněného, byť nejde o znak skutkové podstaty podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku.
5. Obvodní soud pro Prahu 5 následně rozhodl usnesením z 22.1.2020 o předložení věci Vrchnímu soudu v Praze k rozhodnutí o příslušnosti, přičemž Vrchní soud v Praze usnesením z 18.2.2020 sp.zn. 10 Ntd 3/2020 rozhodl, že k projednání a rozhodnutí věci je příslušný Městský soud v Praze.
6. Vzhledem ke změně složení senátu a vzhledem k tomu, že věci rozhodoval jiný soud než v předchozím řízení, bylo celé hlavní líčení provedeno znovu.
7. Na základě provedených důkazů byly zjištěny tyto skutečnosti:
8. **Obžalovaný Martin T.** v hlavním líčení v zásadě opakoval ke skutkům to, co zaznělo v řízení před Obvodním soudem pro Prahu 5. Ke změně došlo v jeho osobních poměrech, v době konání hlavního líčení už měl vyživovací povinnost jen ke dvěma ze čtyř dětí. Oproti předchozí době již nepřednáší v postgraduálních kurzech a seminářích. Dále od roku 2019 již nepracuje na neurologické klinice ve FN Motol, ale na klinice neurochirurgické.
9. Obžalovaný v zásadě nezpochybnil, že věci, které jsou napsané v obžalobě, se odehrály. K daným skutkům ho vedlo to, že epilepsie je komplexní nemoc, kdy pacienti se neustále ptají na nejrůznější problémy a poruchy, které s tím zdánlivě nemusí souviset, ale protože mozek ovlivňuje celé tělo, mohou se tak dobrat podstaty nemoci epilepsie daného člověka. Jednou z těch oblastí mohou být i gynekologické problémy. Další věc je, že léky, které pacienti užívají, mají nežádoucí účinky. Všechny čtyři pacientky užívaly lék Xxx, který může mít nežádoucí účinky jako

cysty na vaječnících a podobně. Patientky vyšetřoval on a ne gynekolog, protože ač pacientky posílá k jiným odborníkům, ony tam často nejdou. Chtěl je tak k tomu donutit, pokud bude mít pocit, že nachází něco špatného. Samozřejmě není gynekolog, ale měl za to, že každý lékař může provádět orientačně vyšetření z jakéhokoliv oboru.

10. Když přijde nějaká pacientka, standardně nedělají žádná vyšetření. Většinou je to jen konzultace se zjištěním, zda měla záchvaty, co se dělo, úprava léků a dalšího postupu. Vyšetření je většinou přítomen jen ošetřující lékař a pacient. Kontrola může trvat 2 – 5 minut, při problémech třeba i 45 minut. Průběh kontroly se zaznamenává do lékařské zprávy. Prakticky vždy dává pacientům lékařskou zprávu, je to rychlý záznam z toho, co se dělo. Kromě pláště při vyšetření nepoužívá nějaké ochranné pomůcky, protože to není nutné. Nesouhlasil s tvrzením obžaloby, že vyšetření proběhlo na lékařském pokoji – šlo o místnost, která se jmenuje popisovna EEG, je to pracovna, konzultační místnost a slouží i jako vyšetřovna. Vyloučil, že by gynekologické vyšetření provedl bez rukavic a bez pomůcek. Na lůžku, na kterém vyšetřuje, je vždy jednorázová zelená plenta. Na pravé ruce má rukavici a na levé nemívá, tu dává jen na břicho. U těchto vyšetření byl jen on a pacientka. Není běžné, že se pacientky na neurologii vyšetřují i gynekologicky. Když o tom hovořili s Doc. prof. M., tak ten jim také říkal, ať to nikdo nedělá. Jeho motivací však bylo poskytnout pacientkám co nejlepší péči.
11. Orientační gynekologické vyšetření znamená, že stačí sáhnout do pochvy a jestliže tam bude útvar, který tam nepatří, tak je to průšvih a pak se má s tím něco dělat. S uvedeným vyšetřením ženy určitě souhlasily, protože kdyby nesouhlasily, žádné vyšetření by neproběhlo. Jen málo patientek ho odmítne, je to tak každá desátá. Provádí i poslouchání patientek na prsou, součástí vyšetření je poslech srdce, plic, prohmatání břicha, to by, dle jeho názoru, mělo být součástí každého vyšetření. Pokud mají pacientky malou podprsenku, není nutné, aby si ji sundaly, pokud mají větší, tak aby něco slyšel, požádá je, aby si ji svlékly.
12. K bodu jedna obžaloby uvedl, že poškozená M. byla jediná, kdo se z uvedených osob účastnil lékové studie. Zmiňované vyšetření provedl, tak jak je v obžalobě uvedeno. Osobně zná případ, kdy má pacient epileptické záchvaty provokovány orgasmem. U paní M. šlo především o výzkumnou záležitost, o výzkum, jak reaguje její mozek při vyvrcholení. U ní byl výsledek negativní. Patientka věděla, o co jde. Byla s tím seznámena a měla stále možnost říci ano, nebo ne. V tomto případě věděla, že to je nad rámec, který může pomoci jí, ale spíše obecně jiným pacientům. Věděla, že od toho může kdykoliv odstoupit, nebyla k ničemu nucena a plně s tím byla srozuměna a souhlasila. Ptal se opakovaně. Nejprve vyplňovala dotazníky ohledně svého sexuálního života, pak jí vysvětlil, že budou natáčet EEG (elektroencefalografie je metoda záznamu časové změny elektrického potenciálu způsobeného mozkovou aktivitou), že současně se bude provádět stimulace jejích pohlavních orgánů a cílem bude vyvrcholení během toho vyšetření. I nadále po tomto výzkumu k němu docházela na kontroly a nikdy se nezmínila, že by z toho měla nějaké problémy. Patientku předal kolegovi cca od té doby, co zjistil, že podávala svědectví.
13. Sám se žádná studie, kde by byl obor sexuologický, nebo gynekologický, neúčastnil, byl to jeho výzkum. K tomu neměl žádný souhlas nemocnice a nemělo to nic společného s tím, že slečna M. byla v jiném výzkumu. Jeho nadřízený nevěděl, že provádí takovýto svůj výzkum. Provedené vyšetření má zaznamenané, ale ne v kartě pacientky. Záznamy má v rámci svého výzkumu v soukromých poznámkách. Natáčeli elektronicky to EEG, vše se to ukládal do počítače.

14. K bodu dva obžaloby sdělil, že poškozená Z. byla jeho pacientka. V jejím případě šlo o zjišťování nežádoucích účinků léků ve smyslu cyst na vaječnicích. Byla po operaci vejcovodu a stále říkala, že má problémy. Na vyšetření reagovala bolestivě, takže předpokládá, že jí to určitě vedlo k tomu, aby to dále řešila. Pacientka po uvedeném vyšetření i nadále k němu docházela a pak i k ostatním kolegům. I poté, co jí předal kolegyni, volala jemu, když měla problém. Má pocit, že nějaká důvěra mezi nimi snad ještě zůstala. Je mu líto, jak to vnímá. Slečna Z. má simulátor, který se musí nastavovat, takže někdy chodí za ním, někdy za kolegou. Stále platí, že když má problém, jemu volá SOS.
15. K bodu tři obžaloby uvedl, že poškozená O. má záchvaty vázané na měsíční cyklus, je to vliv hormonů. Dostala se k němu, protože chtěla otěhotnět a on jí měl upravit léky. Když se jí ptal, kdy byla naposled u gynekologa, odpovídala, že neví, tak jí řekl, že udělají alespoň orientační vyšetření, a když bude jediné malinké podezření, okamžitě půjde na gynekologii. S vyšetřením souhlasila. Některým pacientkám toto nabídne a ony s tím nesouhlasí, tak pak je to skutečně na nich, nemůže pro ně už nic dalšího udělat. Paní O. předal kolegyni zhruba v září 2016.
16. K bodu čtyři vypověděl, že poškozená L. v minulosti užívala Xxx, proto s ní hovořil o případných problémech gynekologického rázu. Jelikož se nedobral žádného výsledku, že by byla na gynekologickém vyšetření, nabídl jí, že ji orientačně vyšetří, s čímž souhlasila. Pak se jí to následně rozleželo, že se jí to nelíbilo, což je mu skutečně líto. Paní L. již není jeho pacientka. Ta jediná potom přišla ještě jednou, kdy mu přišla říci, že s tím vyšetřením měla problém a že je v péči gynekologa. Rekl jí, že to je dobře a že je mu to líto, dále upravovali léky a pak už se nedostavila na další kontrolu. To, že v kartě není nikde uvedeno vaginální vyšetření, je chyba. Vyčetl mu to i jeho přednosta, že to v záznamech mělo být uvedeno.
17. Ke studiu medicíny doplnil, že výuka na lékařské fakultě je obecná a je zakončena státnicemi a jedna z těch čtyř hlavních státních zkoušek je gynekologie, tedy každý lékař projde tímto výcvikem a měl by být schopen základního vyšetření. Samozřejmě tím, že to potom nedělá, tak není odborník v tom daném oboru, ale prostě ten výcvik tam je, stejně tak, jako je tam výcvik na chirurgii, nebo na internu a vlastně lékař po fakultě může jít dělat jakéhokoliv doktora, i když o tom vůbec v tu chvíli nic neví.
18. K požadavku na náhradu škody shrnul, že je mu líto, jak to pacientky prezentovaly, nebo slečna L.. Rozumí tomu, rozumí interpretaci státního zástupce, ale jeho motivace byla jiná. Požadované částky by pro něj byly dost likvidační.
19. Vzhledem k tomu, že se jednalo o opakovaný výsledek a že ve věci již soudy opakovaně rozhodovaly, pojal obžalovaný své vyjádření tak, aby detailněji vysvětlil a doplnil, co se z jeho pohledu dělo, a aby upozornil na skutečnosti, které nebyly prokázány a přesto jsou součástí popisu skutků. Byl přesvědčen, že popis skutku je pojat tak, že ho fakticky poškozují a nezakládá se na tom, jak vše proběhlo.
20. Ke své práci uvedl, že se už víc jak 20 let věnuje oboru neurologie, epileptologie. V dnešní době je neurologie velmi široký obor, proto v rámci něho dochází ke specializaci. On sám se věnuje epileptologii, věnuje se jí především z hlediska možnosti operační léčby epilepsie, kde v dnešní době jsou možnosti zkoumat, v jaké části mozku je umístěno epileptické ložisko a

následně pacienta vyléčit. Vysvětlil přitom, že epilepsie není jen velký záchvat, tzv. grand mal, kdy pacient spadne, má křeče celého těla, pěnu u úst, to označil jen za špičku ledovce. Typů záchvatů a epilepsií je velká řada a lékaři jsou dnes schopni ložiska určovat pomocí příznaků, které pacient má – podle příznaků, způsobů projevu epilepsie (které příkladmo uvedl), lékaři ví, kde mají hledat ložisko. Touto problematikou se zabýval, zkoumal ji a spolu se svým kolegou na toto téma publikovali odbornou publikaci.

21. Velká část pacientů s epilepsií trpí častěji různými sexuálními dysfunkcemi, to představuje v praxi časný komunikační problém, neboť pacienti se o tom stydí hovořit a lékař se na to stydí zeptat. Dalším zdravotním problémem u žen při užívání antiepileptik (konkrétně přípravku obsahující xxx) jsou polycystická ovária, což je nemoc, která může způsobovat neplodnost, může způsobovat poruchy menstruace, a je to vlastně prekanceróza, může to být počátek rakoviny děložní sliznice. Xxx užívaly poškozené v bodu 2 až 4 obžaloby.
22. Syndrom polycystických ovárií se dá podle gynekologických učebnic jednoduše odhalit prostým pohmatem v děloze: obžalovaný uznával, že jeho vyšetření bylo pouze orientační, pokud měl jakékoli podezření, tak posílal pacientky dál na regulérní gynekologické vyšetření. Odhadl, že pacientek, které vyšetřil tímto způsobem, bylo několik desítek. Když jim důvod vysvětlil, některé s vyšetřením souhlasily, některé nikoliv – u těch pak k vyšetření nedošlo, k ničemu je nenutil. Odhadl, že asi deset pacientek následně poslal ke gynekologovi na vyšetření ultrazvukem, vyšetření hladin hormonů aj. Poukázal na to, že $\frac{3}{4}$ pacientek nenavštívily svého gynekologa déle jak rok.
23. Lékem Xxx se dlouhodobě zabývá. Před časem zpracovával statistiku ohledně teratogenních účinků, čili poruch plodu, které může lék vyvolávat, pokud ho žena užívá během těhotenství. Zpracovával také velký postgraduální akreditovaný kurz pro lékaře právě na téma léku Xxxu.
24. Pro obžalovaného překvapivý poznatek z vaginálního vyšetření pacientek byl ten, že většina pacientek k němu získala větší důvěru, začaly spontánně hovořit o těchto problémech a bylo tak možno na tato zjištění reagovat, zda jsou způsobeny epilepsií, léky, které užívají, nebo něčím jiným - mohl tak být zvažován vliv epilepsie nebo léku na jejich sexualitu. U některých to skutečně vedlo ke změně léčby.
25. Poškozené M. bylo nabídnuto účastnit se předběžného výzkumu, sondáže ohledně toho, jaký má vztah sexuální vzrušení na změny v EEG. U některých pacientů může být při orgasmu vyvolán epileptický záchvat. Z výzkumu tak má jednu pacientku, která má záchvaty vyprovokované sexuálním vzrušením. Cílem předběžného výzkumu nebyla sláva a vědecké ambice, ale jednak pomoci přímo konkrétním pacientkám a najít další typ ložiska, což by bylo uplatnitelné pro pacienty s epilepsií na celém světě. Byla to jen orientační sonda, jestli se tímto směrem vydat, nebo ne.
26. Obžalovaný připustil, že určitě bylo chybou, že v této fázi nepodal žádost etické komisi. V plánu to měl poté, až tam bude mít s čím jít (ve smyslu cíle výzkumu). Popsal, že pacientky nejprve vyplňovaly dotazník, který zkoumal jejich sexualitu, spokojenost se sexuálním životem. Koncepčně je to mezinárodní uznávaný dotazník, následně bylo nabídnuto pokračovat v testování, kdy se natáčelo EEG, kdy byly zapojeny pod elektroencefalograf a kdy pacientky byly informovány, že budou sledovány změny během jejich sexuálního vzrušení. Přitom byly

zaznamenávány jejich pocity, pokud byly negativní pocity, vyšetření bylo ukončeno, protože by to nemělo žádný smysl. Nakonec byl vyhodnocen jednak dotazník a jednak změny EEG během testování. Výsledky (testů proběhlo dvanáct) ukázaly, že u drtivé většiny pacientek jsou nějaké problémy v sexuální oblasti. Následně to mohlo s nimi být konkrétně rozebráno a u některých byla změněna léčba. Při těch testech ne všechny souhlasily, dvě nesouhlasily, takže test neproběhl. Dvakrát byl test přerušen na žádost pacientky v průběhu, dál se nepokračovalo a u osmi byl získán plný záznam i s vyvrcholením, kdy u jedné z nich došlo k epileptickému záchvatu, nikoliv k tomu velkému grand malu, ale záchvatu typu absenci čili krátké ztráty vědomí. Se zkoumáním skončil, když začalo jeho stuhání.

27. Obžalovaný při výsledku označil konkrétní obraty obžaloby, s nimiž nesouhlasil:
28. Ke skutku I. obžaloby uvedl, že u pacientky M. se nejednalo o plánovanou lékařskou kontrolu. Pacientka přišla ve večerních hodinách a byla informovaná, že se bude jednat o testování její sexuality během natáčení EEG. Nebyla to plánovaná kontrola a pacientka věděla, že to je v rámci předběžného výzkumu, byla o tom informována a předem s tím souhlasila. Opětovně upozornil (a stejně u L.), že údaj o lékařském pokoji neodpovídá – nejedná se o klasický lékařský pokoj, ale o místnost, která je na chodbě, kde je vedení kliniky, je tam pracovní primář, pracovní vrchní sestry, pracovní přednosta, pracovní asistenti a pracovní obžalovaný. Ta místnost byla popisována EEG a celkem často a běžně ji používal ke kontrolám a vyšetřování pacientů. Místnost zároveň slouží i k odpočinku, ale není to lékařský pokoj jako takový. Je oficiálně označen jako popisována EEG a má vybavení vyhovující i k vyšetřování. Pacienty zde vyšetřoval mnoho let. Nesouhlasil ani s používaným termínem, že pacientce nařídil, aby se svlékla - pacientka při výsledku 23.3.2017 nepoužila tento termín, ale použila termín „požádal“. Postup jí byl vysvětlen a kdykoliv měla možnost to ukončit a mohlo to skončit. Termín „nařídil“ vnímal jako zavádějící. Obdobně vnímal termín:že „si lehla na postel sloužící pro odpočinek lékařů“, šlo přitom o lůžko překryté jednorázovou pokrývkou za standardních hygienických pravidel. Nesouhlasil ani s formulací „nezjištěným předmětem na nahém těle“. Nikdo nezkoumal to, o co se mělo jednat, ale obžalovaný byl přesvědčen, že on i pacientka nezpochybnují, že byl použit vibrátor. Důvodem vyšetření bylo testování změn EEG a vyhodnocení elektroencefalografu z hlediska objevení epileptické aktivity během vzrušení. Vyšetření vnímal jako vyšetření bez rizika, nešlo o žádný zákrok, o něco, kde by byl potřebný písemný informovaný souhlas. Vyšetření bylo bez rizika pro pacienta a k jeho prospěchu. Byl přesvědčen, že z neurologického hlediska měl důvod k vyšetření u všech čtyř pacientek.
29. Obžalovaný na svou obhajobu uvedl, že ho plně nenapadly důsledky, ke kterým to povede, a bylo mu líto všech čtyř pacientek, že tím musí procházet, že dochází k jejich traumatizaci. Vnímal to tak, že u těchto pacientek nebyla důvěra navázána a že jim nebyl schopen pomoci tak, jak si představoval. Nikdy by ho nenapadlo, že prosté vaginální vyšetření by mělo vést až k těžkému ublížení na zdraví a k posttraumatické stresové poruše.
30. Odhadl, že pacientek léčených xxx bylo 90%, možná i více. Byl to donedávna jeden z nejčastěji používaných a neúčinnějších léků na zvládnutí epilepsie, zejména u mladých žen, kde to velmi dobře působilo. Až v současnosti se od toho ustupuje z hlediska těch závažných teratogenních účinků během těhotenství na plod, což vyšlo najevo až v posledních několika letech.

31. Výběr pacientek pro přeběžný výzkum směřoval k pacientkám v produktivním věku, které mohou mít děti a mohou být ohroženy cystami na ováriích. Pacientek, které souhlasily s vaginálním vyšetřením bylo čtyřicet dva, a u všech vyšetření proběhlo, jedenáct z nich pak doporučil na gynekologické vyšetření. V plánu měl rozšíření, když by to bylo schváleno etickou komisí i na další pacientky. Testování s natáčením na EEG bylo nabídnuto spolupracujícím pacientkám, kdy některé to rovnou odmítly, některé s tím souhlasily – i u tohoto testování měl v plánu rozšíření na různé věkové kategorie a případně i na obě pohlaví. Tomuto výzkumu se věnoval tři roky v letech 2012 až 2015.
32. Vyšetření se neobjevilo ve zdravotnické dokumentaci, bylo podchyceno pouze v dokumentaci, kterou měl u sebe obžalovaný. Důvodem bylo, že motolský informační systém, jeho databáze je přístupná jakémukoliv pracovníku v Motole, proto intimní detaily ohledně sexuálních dysfunkcí do tohoto systému nedával. Tento výzkum byl pouze orientačním vyšetřením, proto ani nebyl vykázán pro účely plateb zdravotní pojišťovnou.
33. K pravidlům výzkumu uvedl, že se musí sepsat projekt, kde se objasní cíl, který to má, objasní se metodika, jak výzkum bude probíhat, za jakých okolností a objasní se hlavně to, o co ve výzkumu jde, co by mělo být potvrzeno nebo vyvráceno: to se předloží etické komisi, která je při FN v Motole. Vnímal, že je výhodou, pokud je možno projekt opřít o předběžná data, byť to není nutné. Uvedl, že termín „předběžný výzkum“ je používaným termínem a dá se použít pro přeběžné shromažďování dat, než bude skutečný výzkum předložen. Měl zato, že většina lékařů neustále vyhodnocuje data a zkoumá je dohromady. Není mu známo, že by na to, co nazývá předběžným výzkumem, na pracovišti existovala nějaká výslovná pravidla.
34. Ke svému profesnímu zaměření uvedl, že je epileptolog, zabýval se pouze pacienty s epilepsií, vyhodnocováním záznamů EEG, zejména dlouhodobých záznamů, několika denních, kde se hodnotí i typy záchvatů u pacientů a v posledních letech se zejména zabýval přípravou komplexních pacientů k operačnímu výkonu, tj. těch kde je nalezeno ložisko a kde lze uvažovat o vyřešení problému operací. Jeho přímým nadřízeným byl prof. M., přednosta neurologické kliniky, před ním to byl prof. Martin B.
35. Zdůraznil, že při činnostech, které byly součástí předběžného výzkumu, používal jednorázové rukavice, a to jednu, na druhé ruce, kterou pokládal na břicho či podbříšek, rukavici neměl – domníval se, že tak mohlo dojít k omylu. Některé pacientky měly během vyšetření zavřené oči, je pak otázkou, jak mohli určit, zda měl či neměl rukavici.
36. Jako lékař se účastnil výzkumů, které byly zadány z vnějšku – u nich pilotáž nebyla potřebná.
37. Během své praxe zkoumal vliv antiepileptik i na jiné oblasti života než sexuality. Dělal vyhodnocení kvality života pacientů s epilepsií, což je věc, která kontinuálně probíhá. Před 18ti lety vytvořili dotazník, který vyplňuje každý pacient s epilepsií, který nově přichází na motolské pracoviště a který zkoumá všechny možné druhy kvality života, které by mohly být ovlivněny epilepsií jako je škola, práce, partnerské vztahy, řízení motorových vozidel. Byly poznatky na sexuální dysfunkce u pacientů užívající některé léky na epilepsii, a to u žen i mužů – u mužů je častá porucha erekce. Vliv antiepileptik na sexualitu sledoval obžalovaný obecně jak u mužů, tak u žen. Vaginální vyšetření bylo za účelem konkrétního problému, který vytváří lék V., tj. cyst na

vaječnicích. Zabýval se jako lékař tímto lékem a jeho nežádoucími účinky na ženy i muže – některé muže vyšetřoval per rektum, počet nebyl schopen odhadnout.

38. Jeho záměrem bylo mít nejprve zpracované výsledky do písemné podoby (tj. mít potřebná data pro stanovení hypotézy, která má být výzkumem prověřena) a pak se obrátit na etickou komisi. Měl za to, že po těch třech letech (kdy vaginálně vyšetřil čtyřicet dva pacientek v produktivním věku mezi 20 až 45 lety) již podklady měl, ale neměl je zpracované tak, aby je mohl předložit komisi, to by zabralo nějaký čas. FN Motol má jednu etickou komisi složenou uznávanými vědci (většinou docenty, profesory), kteří se schází a posuzují předložené projekty.
39. Připustil, že neurologové běžně vaginální vyšetření neprovádějí, ale jsou mu známy případy, kdy v rámci výzkumu bylo prováděno neurology i vaginální vyšetření. U pacientek neprováděl žádné přístrojové gynekologické vyšetření, k dispozici měl pouze lůžko, lubrikační gel zakoupený za vlastní prostředky a ochranné pomůcky. Stimulaci vibrátorem provedl na 12 pacientkách s tím, že vibrátor zakoupil z vlastních prostředků. Některé z 12 pacientek byly zahrnuty i do skupiny 42 pacientek, u kterých bylo provedeno vaginální vyšetření.
40. Předsedkyně senátu se před zahájením dokazování otázala obžalovaného a státní zástupkyně, zda, vzhledem k tomu, že v předchozím řízení byly poškozené opakovaně vyslyšány, jednak v řízení přípravném, jednak v řízení před soudem, budou trvat na jejich opakovaném výslechu – poukázala přitom jednak na časový odstup od událostí, jednak na riziko druhotné viktimizace při opakovaném připomínání událostí. Obžalovaný a státní zástupkyně souhlasili s tím, aby předchozí výpovědi poškozených byly přečteny. Z těchto výpovědí bylo zjištěno následující:
41. **Poškozená Simona L.** vypověděla, že obžalovaný byl jejím ošetřujícím lékařem od konce roku 2014 nebo začátku 2015. Kontroly byly tři, na čtvrté dělala policejní volavku. Na první návštěvě se měla vysvléknout z podprsenky, kdy jí poslouchal srdce, bavili se, jak probíhají záchvaty a podobně. Při třetí návštěvě se jí ptal, jestli byla na gynekologii, jestli nemá nějaký problém. Řekla, že žádné problémy nemá, že je zdravá, ale že jí někdy bolí v podbřišku. Řekl jí, že ty léky, které bere, mohou mít vliv na to, že může mít cysty a že by jí poslal na nějaký speciální ultrazvuk, ať se vysvlékne. Měla šaty, tak zůstala jen v podprsence a v kalhotkách. Řekl, ať si lehne a projížděl jí břicho. Ve finále jí řekl, ať si sundá kalhotky, že ji vyšetří sám, že se mu to nelíbí. Udělala to, protože je to doktor a ona doktory poslouchá. Periferně viděla, jak do něčeho sáhl, řekl, ať si rozkročí nohy a udělal jí gynekologické vyšetření. Ptal se jí, jestli to bolí. Potom jí řekl, že je zdravá, že jí na žádný speciální ultrazvuk posílat nemusí, ať se oblékne. Jak z ní vytahoval ruku, tak si všimla, že neměl rukavice. Při provádění toho úkonu nebyl obžalovaný vzrušený. Ještě než začal vyšetřovat, slyšela, jak cvakly dveře, takže asi musel zamknout, a když si šel potom umýt ruce, tak ty dveře zase odemkl. Nakonec jí napsal recept a řekl, že má přijít zase za měsíc. V té místnosti, kde vyšetření proběhlo, nebylo normální lůžko, bylo asi na spaní, na odpočívání. Neví, zda na lůžku bylo prostěradlo, to si nepamatuje. Když byla na tom lůžku, tak ji projížděl asi rukou, měla u toho zavřené oči, protože vždy když je na gynekologii má zavřené oči. Dolů se koukla, až když vyndával ty ruce. Po tomto vyšetření obdržela lékařskou zprávu, ale gynekologické vyšetření tam zaznamenané nebylo. Při vyšetřeních nikdo třetí nebyl. Když už odcházela, začalo jí docházet, že ho viděla bez rukavic. Uvědomila si, že to bylo nestandardní a že udělala asi největší chybu v životě. Poté, co odešla z nemocnice, volala své neuroložce do Chomutova, aby jí někdo pomohl, poradil, protože v tu chvíli nevěděla, co má dělat. Chtěla to říci ženské, jestli to je standardní postup, zda toto mohl lékař udělat. Doktorka jí řekla, že

nechápe, proč si to nechala dovolit, že si za to může sama. Potom volala svému obvodnímu lékaři, protože od někoho potřebovala poradit. Doktor F. jí okamžitě poslal do Žatce do nemocnice na gynekologii a potom měla jít na policii podat na obžalovaného trestní oznámení. Tak jela do Žatce do nemocnice. Tam jí doktor řekl, že tím, že jí to dělal rukou, tak nic vyšetřovat nemůže. Na policii v uvedený den již nešla, protože snědla na uklidnění mnoho prášků Xxx. Dále doplnila, že žádný souhlas k tomuto vyšetření nepodepisovala, neúčastnila se žádného výzkumu ve FN Motole. Nestydí se za to, že je epileptička. Ví to jak obvodní lékař, tak gynekolog, který to má napsané v kartě. V současné době se cítí špinavá.

42. **Poškozená Radka M.** uvedla, že je pacientkou obžalovaného. Do Motola dochází asi 10 – 12 let. Nikdy v minulosti nebyla na vyšetření večer. Vždy, když chtěla lékařskou zprávu, tak ji dostala, když ji nechtěla, tak ji nedostala. S jinými lékaři nemá problém hovořit o své nemoci. Její gynekolog i praktický lékař vědí, že má epilepsii. Na gynekologické prohlídky pravidelně dochází. Díky obžalovanému se účastní klinické studie asi 10 let. Než se studií bylo započato, podepisovala informovaný souhlas, a poté vždy jednou za určitou dobu znovu. Nepodepisovala žádný souhlas, který by se týkal sexuální oblasti nebo nějakého takového vyšetřování. Vyšetření probíhala pravidelně jednou za tři měsíce. U něj většinou nikdo nebyl přítomen. Do toho října neproběhlo žádné nestandardní vyšetření. Před tím říjnem jí obžalovaný při vyšetření řekl, že ty léky, které bere, mají údajně vliv na sexualitu. Řekla mu, že žádný problém se sexualitou nemá a pokud by nějaký měla, řešila by to se svým gynekologem. Doktor řekl, že to nevádí, že se nějakým způsobem domluví na vyšetření a že vyplní určitý dotazník a udělají EEG (elektroencefalografie je metoda záznamu časové změny elektrického potenciálu způsobeného mozkovou aktivitou). To pochopila tak, že EEG proběhne u sestřičky a dotazník je z té klinické studie. Vůbec dopředu nebyla informovaná o tom, co bude probíhat, protože jinak by k tomu nedala souhlas. Neměla ponětí, že je to osobní studie pana doktora. Na vyšetření jí objednal doktor a zároveň řekl, že EEG udělají s tím vyšetřením. Objednal ji na 29. října v 18.00 hodin, ten čas jí přišel divný, ale domnívala se, že ve fakutní nemocnici mají plno. V uvedený den přišla na vyšetření. Automaticky šla do vyšetřovny, kde narazila na sestřičku, ale sestřička jí řekla, že objednaná na EEG není, což ji zarazilo. Řekla, že pan doktor jí objednal, a sestřička se znovu šla podívat do diáře a řekla jí, že tam opravdu není napsaná. V tu chvíli z té chodby vyšel MUDr. T. a řekl, že to vyšetření bude dělat on, že je domluvený. Přišlo jí to zvláštní, ale zase na druhou stranu, když tam ta sestřička stála a byla tam v uvozovkách, jako svědek, tak si říkala, že kdyby bylo něco špatně, snad by se ozvala. Odvedl ji do lékařského pokoje, kde jí dal nejprve vyplnit ten dotazník, pak ji požádal, aby se svlékla, dal jí na hlavu čepici a požádal jí, ať si lehne na tu válendu. Nejdříve si svlékla vršek a on jí požádal, ať se svlékne celá. Přístroj měl připravený u postele s tím, že bude zkoumat, jak její mozek reaguje na sexualitu. Když si lehla, požádal jí, ať zavře oči, tak jako při běžném EEG, měl u té postele židli, ze skříně vyndal nějaké peříčko a tím jí přejížděl přes různé části těla a ona mu měla říkat, jak je jí to příjemné, jak jí to vzrušuje, že si to bude zapisovat. Nevěděla, zda byl pokoj zavřený. Poté vytáhl vibrátor, kterým jí přejížděl přes zevní genitálie a asi třikrát nebo čtyřikrát chtěl, aby dosáhla vyvrcholení. Nedala žádný souhlas k tomu, že může použít vibrátor, ani jí o tom neřekl. Když to dokončil, řekl jí, že se může vysprchovat a obléct, že jí výsledky předá na další kontrole. Výsledky však nikdy neviděla. Lékařskou zprávu nikdy nedostala. Na uvedené vyšetření přistoupila, protože panu doktorovi důvěřovala. Navíc byla v takovém šoku, že vůbec netušila, co se bude dít. Věděla, že šlo o nestandardní vyšetření, ale v té chvíli nešlo nějak utéct. Domnívala se, že uvedené vyšetření probíhá v rámci klinické studie, protože lékař to dopředu vůbec nekonkretizoval. Tím, že jí řekl, že vyplní nějaký dotazník ohledně sexuologie, žila v domněnání, že se to týká klinické studie v níž

je. Při tom vyšetření neměl obžalovaný rukavice. Neviděla, že by pan doktor u toho vyšetření dosáhl nějakého sexuálního uspokojení. Asi půl roku na to se s ní rozešel přítel, se kterým byla asi 1,5 roku, ty vzpomínky se jí stále vrací. Poté co obžalovaného odvolali chodí k MUDr. M. Doplnila, že standardní EEG probíhalo tak, že většinou ji objednal doktor, nebo se sama objednávala u sestřičky na EEG. Domluvili si termín, na který jsem přišla a probíhalo to na vyšetřovně EEG, kde byla sestřička. Sestřička jí dala na hlavu takovou čepici na níž se napojí elektrody. Ty pak snímají činnost mozku. Lehnete si na lůžko, máte zavřené oči a trvá to cca 45 min., kdy ležíte a po určité době vás sestřička poprosí, jestli např. můžete zhluboka dýchat, nejdříve nosem, pak třeba ústy. Když máte zavřené oči celou dobu, tak je chce třeba na minutu otevřít, pak zase zavřít.

43. **Poškozená Jana O.** vypověděla, že byla pacientkou obžalovaného. Do Motola docházela asi od roku 2015 nebo 2014 a obžalovaný byl od začátku její ošetřující lékař. Na kontrolách byl vždy přítomen lékař a pacient. Ne ze všech vyšetření dostala lékařskou zprávu. Výslovně o ně nikdy nežádala. Nestandardní vyšetření proběhlo na lékařském pokoji, kde už byla jednou předtím. Když tam byla, probírali, jak se jí daří. Proběhly i otázky, co se týká její sexuality, jestli nemá problém v sexuálním životě. Řekla, že nemá. Též mu řekla, že má cysty. Doktor se ptal, zda to řešila se svým gynekologem. Na což mu odpověděla, že gynekolog říkal, že se tam občas cysty objeví a zmizí. Doktor řekl, že by ji poslal na nějaké důkladnější vyšetření, ale než ji tam zbytečně pošle, zkontroluje to sám. Ať se svlékne a lehne si na gauč, co tam byl, tak poslechla. Namočil si do něčeho prsty a začal ji rukou gynekologicky vyšetřovat. Při tom určitě neměl rukavice. Trvalo to asi stejně dlouho jako na gynekologii. Poté se šel umýt, ona se rychle oblékla a on řekl, že je to v pořádku, že žádné další vyšetření nepotřebuje. Nepamatuje si, zda dostala nějakou lékařskou zprávu. Žádný dotazník nevyplňovala ani se neúčastnila žádného výzkumu. Jediné, co podstupovala v Motole bylo psychologické vyšetření na čtyři hodiny, kam jí poslal pan doktor. Obžalovaný ji dopředu neseznámil s tím, jak vyšetření bude probíhat. Na vyšetření přistoupila proto, že panu doktoru důvěřovala, a proto, že epilepsie v jejím případě souvisí s menstruačním cyklem a gynekologickými problémy. Lůžko nemělo podložku. U vyšetření na sobě měla triko, spodní část si svlékla. Neviděla, že by u toho pan doktor dosáhl nějakého uspokojení. Poté se nikdy nic takového neopakovalo. I před tím vyšetřením měla svého gynekologa, který o její epilepsii ví a nemá problém s ním o ní mluvit. Do Motola přestala chodit, jakmile přestal ordinovat pan doktor. Vyšetření jí bylo nepříjemné, byla to velice nepříjemná zkušenost a měla dopad jak v jejím osobním životě, tak v jejím strachu jít někam k doktorovi. I po tomto vyšetření si s obžalovaným psala e-mailý ohledně jejího zdravotního stavu.

44. **Poškozená Markéta Z.** uvedla, že obžalovaný byl její druhý neurolog, resp. první dospělý neurologický lékař. Matka pro ni chtěla toho nejlepšího, což MUDr. T. splňoval. Ze začátku si na jeho přístup nemůže stěžovat. Kontroly probíhaly jednou za půl roku kolem odpoledne. Vždy dostala lékařskou zprávu. Tato kontrola měla probíhat jako každá jiná. Přišla kolem 11:11 hod. a v 11:50 hod. byl tisk lékařské zprávy. Byla přizvána ne do ordinace, ale do pokoje, kde si nejprve s panem doktorem povídali. Napsal jí zprávu, poté jí řekl, ať se položí na lůžko. Nepamatuje si, zda mělo hygienickou podložku, ale řekla by, že ne. Byla poučena o průběhu toho nestandardního vyšetření. Řekl, že ten lék, co užívá, nedělá dobře tělu, takže jí prohmatá podbříšek. Věděl, že je po laparoskopii, a řekl, že zkontroluje, jestli tam není nějaká cysta nebo srůst a že se prostě podívá dovnitř. Lehla si, stáhla si kalhoty. Potom šel ke skřínce, kde vzal takový gel, byl bez rukavic, dal si ho na své ruce. V sobě měla tři prsty, když mu řekla, že už jí to bolí, jestli by je mohl vytáhnout. Na to nereagoval, tak mu dala tu ruku násilím pryč. Dal jí

kapesník, at' se utře a poté odešla se zprávou, ve které o tomto vyšetření nebylo nic zaznamenáno. Na vyšetření přistoupila, protože jí řekl, že se chce přesvědčit, jestli je tam vše v pořádku. Komunikoval s ní stejně jako celou dobu a důvěřovala mu. Byla z toho v šoku. Poté, co vyšla ven, řekla to mamce. Po jeho vyšetření začala mít křeče a začala krvácet. Potom, co se toto stalo, proběhly ještě další kontroly, ale jen za doprovodu mamky. Od té doby jí najednou začal dávat přístroj, který dříve musela užívat bez podprsenky, přes tričko a měla si ho držet sama. Nyní má jinou paní doktorku. Žádné studie, co se týká epilepsie, se v Motole neúčastnila, pouze té, co se týká genetiky. Její gynekolog ví, že má epilepsii. Dochází k němu často, protože je problémová pacientka, neboť nemá vejcovody, má seříznutý čípek. Naposledy před tímto vyšetřením u něj byla dne 26. 5. 2014.

45. **Svědék Doc. MUDr. Petr M., Ph. D.** vypověděl, že je nadřízeným obžalovaného, a to od roku 2012 a je přednostou neurologické kliniky 2. lékařské fakulty University Karlovy a FN v Motole. Svědek během své výpovědi popsal, jak vypadá běžné neurologické vyšetření, přičemž konstatoval, že ačkoliv může být vyšetření modifikováno podle toho, s jakými obtížemi daný pacient přichází, součástí neurologického vyšetření gynekologické vyšetření není. Neurolog toto vyšetření neprovádí. Neurologické pracoviště není ani uzpůsobeno pro případné gynekologické vyšetření. Pokud by takové vyšetření probíhalo, měly by být použity ochranné pomůcky. Většina vyšetření probíhá pouze mezi lékařem a pacientem. Do lékařské zprávy se zapisují nové informace. Při příjmu pacienta jsou rozsáhlejší a při dalších vyšetřeních se na ně odkazuje. Mělo by v nich být zaznamenáno to podstatné, tzn. rozhodně něco, co bylo výjimečného. Nemělo by se stávat, že by pacient lékařskou zprávu nedostal. Někdy však dostanou předběžnou propouštěcí zprávu s tím, že se čeká na výsledky vyšetření.
46. Vyšetření EEG se skládá z pořízení záznamu, což má obvykle na starost laborantka a poté z vyhodnocení lékařem. Hodnocení léčivých přípravků musí mít u nich povolení státního ústavu pro kontrolu léčiv, povolení etické komise a nemocnice. Tyto studie u nich probíhají a v inkriminované době též probíhaly, přičemž obžalovaný pracoval na lékové studii. Pacienti obecně dávají souhlasy s prvním vyšetřením, to platí pro všechny pacienty, a poté jsou speciální informované souhlasy pro to konkrétní klinické hodnocení s uvedením, jaké je riziko, co se bude od pacienta vyžadovat. Tyto souhlasy musí být uschované a nejsou anonymní. Se stimulací pohlavních orgánů tam žádné klientské hodnocení neprobíhalo. V minulosti měli v rámci nějakého grantového projektu dotazníky na sexuální funkce. Tam se tehdy vyšetřovaly nějaké hormonální hladiny, které mohou být ovlivněné některými antiepileptiky. Je to však určitě víc jak 10 let. Při získávání informací od klientů je vytvářena zdrojová dokumentace (záznam v nemocničním systému nebo zpráva) a dále databáze pro účely sponzora klientského hodnocení. Pokud jde o řešení grantových projektů nebo účast na nějaké studii, měl by o nich přednosta vědět, alespoň je to tak od roku 2012. Lékaři mohou provádět i soukromé výzkumy, ale každý takový výzkum by měl být schválen etickou komisí a tím pádem i přednostou. Etická komise k tomu vypracovává písemný záznam. Sám nevěděl o tom, že obžalovaný takový výzkum provádí. Podobné výzkumy určitě existují. Pokud se jedná o výzkum, který běží v rámci plnění pracovních povinností pro zaměstnavatele, je možné k němu použít pracovní pomůcky zaměstnavatele. Mezi pracovní pomůcky na neurologii ve FN Motol vibrátor nepatří. Jestliže se provádí předběžný průzkum nebo pilotní studie a mělo by z něj vplývat vyšetření navíc, měl by o tom být pacient informovaný. Zároveň jde-li o vyšetření, které není v rámci zdravotní péče běžně užívané, mělo by být ošetřeno i etickou komisí. Pracovní doba lékařů je formálně od 7:30 hod. do 16:00 hod. Teoreticky i v 18:00 hod. mohou probíhat kontroly. Přesčas se většinou nevykazují.

Není mu známo, že by proti obžalovanému bylo vedeno kárné řízení nebo měl spor s pacienty či lékaři. Není žádná norma, která by stanovila rozsah neurologického vyšetření.

47. Svědek doplnil, že obžalovaného zná od roku 1994, kdy spolu začali pracovat ve FN Motol v Praze, kde byli v pozici sekundárních lékařů, oba se zabývali epileptologií. Obžalovaný se specializoval na péči o pacienty s epilepsií. V roce 2012 se svědek stal přednostou kliniky a obžalovaný pokračoval v oblasti péče o pacienty s epilepsií. O věci se dozvěděl až v době, kdy se jí začala zabývat policie, byl probírán způsob dohledání poškozených. Věc se projednávala i na klinice, s vedením nemocnice. Závěr byl, že obžalovaný zůstal zaměstnancem nemocnice, ale přestal vyšetřovat pacienty a dál pracoval v oblasti EEG, zpracovával data aj. Až když padlo rozhodnutí soudu a medializaci, obžalovaný kliniku opustil, a to v létě 2019.
48. Svědek vysvětlil, že klinika je specializovaným pracovištěm, které má část lůžkovou a ambulantní, 54 lůžek monitorovací jednotky a 12 lůžek jednotky intenzivní péče. Kromě části lůžkové je část ambulantní pro akutní pacienty, specializované poradny. Neurologii v současnosti popsal jako obor, který má řadu specializací. Péče o pacienty s epilepsií, které se věnoval obžalovaný, je jednou z nich. Potvrdil, že součástí kliniky je i věda a výzkum.
49. Ohledně výzkumu uvedl, že záleží na tom, co vše se do výzkumu zařadí, že jsou různé typy výzkumu. Na některé výzkumy je nutné mít dobře naplánovanou studii, schválenou etickou komisí. Pod výzkum se mohou řadit např. lékové studie, výzkum v rámci poskytování lékařské péče, uváděl i např. rovinu sběru dat, pozorování lékaře v rámci poskytované lékařské péče, kdy si lékař všimne nějaké zákonitosti. Lékař se může rozhodnout, že pak udělá sběr a analýzu dat, v rámci poskytování péče, která ještě nebyla popsána. Data byla běžně zpracovávána, naiz by byl souhlas pacientů – to je odvislé od toho, zda jde o pohyb v rámci jednotlivých pacientů, nebo v rovině obecné.
50. Připustil, že obžalovaným prováděný výzkum nebyl nemožný, ale osobně by s ohledem na to, že šlo o velmi citlivou oblast, vyžadoval schválení etickou komisí. A předpokládal by i souhlas, ochotu patientek se toho účastnit. Předpokládal by tedy nejprve zjištění ochoty patientek zúčastnit se studie, pak schválení etickou komisí a až poté by mohl následovat vstup do studie.
51. Tento svědek potvrdil pravdivost slov obžalovaného o vedlejších účincích xxxu na zdraví patientek – v literatuře zmiňovaný metabolický syndrom, syndrom polycystických ovárií, narušování hormonální regulace a menstruačního cyklu u patientek, a dále možné riziko na plod v případě těhotenství pacientky. Potvrdil i podezření na negativní vliv na sexualitu.
52. Potvrdil, že místnost, kde vyšetření probíhalo, je popisovnou. Lékař zde popisuje EEG, potřebuje k tomu stůl, počítač, monitor nebo několik monitorů. Je to propojeno sítí, kde je pacient vyšetřován. Nouzově místnost sloužila i jako pokoj, kde si bylo možno ve službě odpočinout. Nebyla to místnost, která by byla určena k vyšetření, ale bylo zde možno s pacientem něco probrat.
53. Potvrdil, že je možné vyšetřovat v oblasti genitálu, když je potřeba diagnostikovat periferní nervy: existují vyšetřovací sondy do oblasti konečníku, pochvy, případně na jiné části pohlavních orgánů. Je to součástí, ale rozhodně ne obvyklou součástí neurologického vyšetření. Pokud by se jednalo o vyšetření gynekologické, tam je určitě vhodné se obrátit na odborníka.

54. Provedené vyšetření by mělo být dokumentované, mělo by být zapsáno, co bylo provedeno. Při výzkumu by měl být protokol a v něm zapsány údaje, jen tak pak je možno výzkum vyhodnotit, jinak by to nedávalo smysl.
55. Pokud jde o informované souhlasy pacientů, svědek popsal, že v rámci FN Motol existují, a to jak v ambulantní, tak lůžkové části. V případě výzkumu svědek uvedl, že informovaný souhlas má být specifický, dle povahy výzkumu, má být zřejmé, jací pacienti budou do výzkumu zařazeni, do se s nimi bude dělat, a to by mělo být i součástí informovaného souhlasu, aby účastníci se pacient věděl, co to pro něj bude znamenat – popis intervence, popis případných rizik, způsob využití získaných dat pro výzkumné účely.
56. Potvrdil, že v místnosti byly z prostorových důvodů poskytovány konzultace, ale nebylo mu známo, že by tam probíhalo vyšetření fyzikální. Měl za to, že lůžko na to není uzpůsobené.
57. K pracovnímu nasazení obžalovaného potvrdil, že často v minulosti pracoval nad rámec stanovené pracovní doby. Dále potvrdil, že ne vše je vedeno v elektronické podobě.
58. Obžalovaného označil v oblasti epileptologie za jednoho z předních specialistů, který se práci věnoval určitě nad rámec běžné pracovní doby, byl ochoten zajistit provoz i o víkendech, což umožňovalo vyšetřování řady pacientů na monitorovací jednotce. Podílel se na diagnostice a léčbě iniciativně a šlo mu vždy o prospěch pacientů. Ojediněle mohla být situace, že někde zareagoval vznětlivěji, ale to se stalo výjimečně a jednou to museli řešit pohovorem.
59. **Mgr. Lenka Š.**, jejíž výpověď byla se souhlasem stran přečtena, policejní psychologka krajského ředitelství Ústí nad Labem, u soudu uvedla, že pracovala s paní L., která na tom byla dle sdělení policie velmi špatně. Telefonicky se s ní domluvila na návštěvě u ní v bytě, protože nebyla schopna kamkoliv se dostavit. Byla velmi plačtivá a schoulená na gauči. Co se týká lékařů, byly tam hodně verbalizované obavy z dalšího kontaktu s jakýmkoli dalším lékařem. Jako psycholog pracuje s emocemi, takže nepotřebuje vědět detaily případu. Ví jen, že paní L. měla neurologické problémy, byla odkázána k nějakému odborníkovi a na několikáté návštěvě v rámci toho neurologického vyšetření jí lékař provedl i vyšetření gynekologické, což odůvodnil tím, aby ji nemusel posílat na nějaké specializované pracoviště. Nesla to velmi špatně, bylo tam silné trauma z té události. Je individuální, jak dlouho takové problémy mohou přetrvat.
60. V hlavní líčení soud přečetl se souhlasem stran výpověď **svědkyně MUDr. Heleny R.**, která uvedla, že od roku 2001 do roku 2015 byla Simona L. její pacientkou. Léčila se u ní s epilepsií. Dne 7. 5. 2015 jí L. volala, že dále bude docházet k MUDr. T., kam jí doporučila. Jednalo se o ukázněnou pacientku. Léky brala řádně. Kontroly dodržovala. Neví o tom, že by někdy měla problém s jiným lékařem. Někdy v červenci 2015 telefonicky hovořila s poškozenou, kdy ta byla rozrušená a ptala se, zda gynekologické vyšetření patří k vyšetření neurologa. Řekla jí, že ne, že mohla toto vyšetření odmítnout a zeptala se, zda si nestěžovala na nějaký problém, odpověděla, že ne. Podle hovoru byla poškozená vyplašená a úzkostná. Sama žádnou svou pacientku gynekologicky nevyšetřovala.

61. Obžalovaný a státní zástupkyně souhlasili též s přečtením úředních záznamů o podaném vysvětlení, které podali Lucie Š. a MUDr. Miroslava F..
62. **Svědčyně Lucie Š.** vypověděla, že v roce 2014 byla objednána na vyšetření ve FN Motol k obžalovanému. Při druhém vyšetření se mu zmínila, že má problémy i s páteří. Chtěl ji proto vyšetřit, musela se svléknout do spodního prádla a on ji různě prohmatával a poslouchal na zádech a na prsou. Měla si sundat i podprsenku, tak si ji pouze rozepla. Poté ho zaujaly její jizvy na prsou, tak je začal bez předchozí domluvy vyšetřovat pohmatem. Obžalovaný se na tyto jizvy ptal a svědkyně ho utnula, že to ví a řeší to již s jiným lékařem, načež vyšetření prsou zanechal a dokončil celkové vyšetření. V době, kdy byla svlečená, tak se zmínil o možnosti vnitřního vyšetření, které by mu mohlo pomoci blíže specifikovat její problém v oblasti bederní páteře, což odmítla. Šla místo toho na magnetickou rezonanci, ze které neudělal žádný závěr, a proto jí opět navrhl to vnitřní vyšetření. Nijak ho nespécifikoval, ale z konverzace vytušila, že by se mělo jednat o vyšetření anální nebo vaginální a měl by jí ho provést on sám. Toto odmítla a návštěva skončila. Poté šla k němu na vyšetření ještě několikrát.
63. **MUDr. Miroslav F.** uvedl, že je praktickým lékařem Simony L.. Dne 9. 7. 2015 ve večerních hodinách mu volala s tím, že byla na neurologickém vyšetření v Praze, kam běžně dojížděla, při kterém byla vyšetřena i po gynekologické stránce bez přítomnosti sestry. Vyšetření provedl sám neurolog, a to bez ochranných pomůcek. Toto konzultoval s MUDr. L., gynekologem, kam poslal i paní L. na vyšetření, při kterém však nebylo nic zjištěno. Ten mu potvrdil, že toto není běžný postup. Druhý den se paní L. dostavila i do jeho ordinace, kde jí musel dát lék na uklidnění, poté mu sdělila totéž, co předchozí den, kdy jí měl neurolog takto vyšetřovat opakovaně. Pacientka byla rozrušená, fyzicky neklidná. Na základě toho podal trestní oznámení.
64. Na návrh obhajoby byla jako svědek vyslechnuta **Silvie D.á Š.**, pacientka obžalovaného, která na úvodu sdělila, že k podání svědectví nebyla oslovena obžalovaným, ale sama se mu nabídla. Ocenila ve své výpovědi obžalovaného nejen jako výborného odborníka v oblasti epileptologie s lidským přístupem, který se vždy choval slušně a korektně, jako lékaře, který dělá pro pacienty spoustu věcí. Potvrdila, že i ji oslovil s možností účasti na výzkumu, s čímž souhlasila. Po léčích, které užívá, označila svůj sexuální život za špatný. Měla za to, že výzkum může pomoci i někomu jinému. Popsala, jak se s obžalovaným domluvili na dni a hodině setkání, obžalovaný jí sdělil, že stačí říci, pokud se jí cokoli nebude líbit. Nejprve vyplnila dotazník, který jí předložil. Z její výpovědi bylo potvrzeno, že z vysvětlení obžalovaného pochopila, že smyslem je zkoumání erotogenních zón, jak bude mozek reagovat při dotyku. Vybavila si, že podepisovala papír, že souhlasí s vyšetřením a měla v ruce ještě nějaký formulář.
65. Až pak se položila na lůžko, na sobě měla spodní prádlo a obžalovaný ji napojil na EEG, dotýkal se jí dřevěnou špachtlí, nikoli rukama, vzhledem k tomu, že je stydlivá, omluvila se mu, že není na tento výzkum správný typ a obžalovaný vyšetření ukončil cca po deseti minutách s tím, že je to v pořádku, nijak ji nenutil to vydržet. Odhadla, že to celé setkání trvalo asi hodinu. Místnost, kde se vyšetření odehrávalo, nebyla lékařským pokojem, byla tam spousta monitorů. Obžalovaný se během vyšetření díval na záznam EEG.
66. Z výpovědi svědkyně vyplynulo, že byla telefonicky před lety kontaktována policistou, který se jí ptal, zda se léčí v Motole, na jakém oddělení, pak se ptal na obžalovaného, jaké s ním má svědkyně zkušenosti, jak se jako lékař chová, odpovídala mu a pak už nijak kontaktována nebyla.

67. Na návrh obhajoby byla dále jako svědek vyslechnuta Kateřina K., pacientka obžalovaného od roku 2003. Ta uvedla, že o jeho trestním stíhání se dozvěděla čirou náhodou, bylo to pro ni nepochopitelné, obžalovaný má stále její důvěru a ona se nabídla svědčit, když obžalovanému plně důvěřuje, vždy ji vyšel vstříc, a to nejen v neurologické oblasti – na rozdíl od jiných lékařů má obžalovaný komplexnější přístup a i jistý spirituální náhled. Oceňovala jeho lékařský přístup a úspěšnou léčbu díky medikaci, kterou nasadil. Popsala tragickou, momořádně traumatizující situaci, v níž se nacházelo po úmrtí svého syna. Obžalovaný se o tom dozvěděl a podpořil ji nejen v rámci telefonického kontaktu, ale též osobní návštěvou u ní doma.
68. V řízení probíhajícím před Obvodním soudem pro Prahu 5 byl prováděn důkaz – výslech znalců z oboru zdravotnictví, odvětví neurologie ze znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc, kteří vypracovali znalecký posudek zaměřený na otázky, zda jednání obžalovaného MUDr. T. vybočovalo z běžné klinické praxe a v jakých směrech. V době řízení před Městským soudem v Praze již tento ústav nebyl zapsán v seznamu. To však nebránilo tomu, aby pověřený zpracovatel stvrdil závěry ústavu. Jeho výslech proběhl za využití videokonferenčního zařízení. MUDr. Michal Král, PhD plně odkázal na znalecké závěry vypracovaného ústavního posudku. Z něj plyne, že jednání obžalovaného v případě poškozených L., M., Z. a O. vybočovalo z běžné klinické praxe, a to tím, že součástí vyšetření bylo i fyzikální vyšetření ženských pohlavních orgánů pacientek vaginální cestou. Obžalovaný do záznamů z vyšetření neuvedl důvody, které ho k tomuto postupu vedly, ani to, že ho vůbec provedl a dále vybočovala tím, že prováděl tato vyšetření v nevhodných podmínkách. Setrval na závěrech ústavu, že gynekologické vyšetření není běžnou součástí neurologického vyšetření a provádí se pouze ve výjimečných případech, a to pouze vyšetřením povrchové kožní citlivosti. Samo vaginální gynekologické vyšetření nemá žádný přínos pro diagnostiku neurologických onemocnění. Z posudku se dále podává, že jako absolvent lékařské fakulty by měl být obžalovaný schopen vaginálního gynekologického vyšetření, nicméně bez další postgraduální zkušenosti a výcviku v daném oboru je vyšetření pouze velmi orientační a nemá valné vypovídající hodnoty. Vyšetření lékařem bez postgraduální gynekologické praxe by mělo být rezervováno pro případy krajní nouze s nebezpečím prodlení (tj. akutní stavy), kdy není možné zavčas zajistit kvalifikovanou gynekologickou péči. Vyšetřování mimo lékařské prostory je nestandardní z důvodů hygienických, personálních i technických. Provedení nestandardního vyšetření, by mělo být bezpochyby zadokumentováno. Před začátkem každého vědeckého zkoumání s účastí pacienta, musí být tento zevrubně seznámen s účelem, smyslem a charakterem své účasti na něm a je naprosto nezbytné získat jeho informovaný souhlas s touto účastí. Z odborného lékařského hlediska nemohl obžalovaný přispět svým jednáním ke zlepšení běžné klinické praxe a jednalo se o exces přičící se běžným lékařským postupům i lékařské etice. Dále znalecký posudek uvádí, že jednání obžalovaného nelze považovat za vědecké zkoumání, přičemž podrobně popisuje náležitosti takového zkoumání. V lékařské dokumentaci poškozených není přímo uvedeno, že by se u pacientek vyskytovaly aktuálně příznaky gynekologických či sexuologických obtíží, nejsou zápisy o případných rozvahách stran gynekologických či sexuologických obtížích a ani indikace případného vyšetření zaměřeného na tuto oblast. V podepsaných souhlasech není zmínka o případném gynekologickém vyšetření, přičemž v lékařské dokumentaci poškozených není žádný záznam o provedených vyšetřeních. Dále mimo jiné doplnil, že lékařská etika je založena na tom především neškodit pacientovi a provádět vyšetření, která mají nějaký smysl. V neurologii se nikdy nesetkal s vyšetřením per vaginal ani

v rámci výzkumu ani normálně. Neslyšel o tom, že by to dělal někdo z jeho kolegů nebo ze zahraničí a nečetl o tom ani žádný článek. Jakékoliv vyšetření, které není pro daný obor standardní, ať už jde o běžnou klinickou praxi nebo součást předběžného výzkumu, mělo by být opatřeno zvláštním informovaným souhlasem. Gynekologické vyšetření nepatří do běžné neurologické praxe, tedy pokud bylo prováděno v rámci předběžného výzkumu, nebo běžné klinické praxe, tak mělo být opatřeno informovaným souhlasem ze strany pacientky. Potvrdil, že epileptické záchvaty mou mít různé vyvolávací příčiny, ve výjimečných případech to může být i orgasmus.

69. Obhajoba do spisu založila jako důkaz **odborné vyjádření doc. MUDr. Iji Žukova, CSc.**, které bylo jeho vyjádřením k znaleckým posudkům znalce MUDr. Vlastimila Tichého. Z hlediska posouzení nemateriální újmy se doc. MUDr. Žukov nevyjadřoval, neboť není znalcem se specializací pro stanovení nemateriální újmy na zdraví. Z odborného psychiatrického hlediska však konstatoval, že nejde o klasické psychiatrické posudky – popsal, jaké části má obsahovat psychiatrický posudek. Dále se ve vyjádření zabýval Mezinárodní klasifikací nemocí, tj. systémem klasifikace onemocnění, příznaků, příčin onemocnění a dalších termínů z oblasti medicíny. Rozebral řazení psychiatrických diagnóz v této klasifikaci. Problematiku posttraumatické stresové poruchy označil za složitou, měl za to, že ve věci měl být vypracován především standardní znalecký posudek psychiatrický, a to z důvodu nutnosti vymezení dynamiky a tíže postižení PTSP. U této konkrétní kauzy měl přestavu o vhodnosti, resp. nutnosti spíše klasického znaleckého psychiatrického posudku, nežli pouhého vyčíslení ztížení společenského uplatnění. Měl za to, že je nutné zakomponovat tzv. předchorobí, tj. mj. podíl tzv. “organicity“ při onemocnění epilepsií. Vzhledem ke specifitě a složitosti případu, jedinečnosti všech tří poškozených, považoval za vhodné posouzení znaleckým ústavem za účasti neurologa – epileptologa, psychologa i psychiatra.
70. **Znalec MUDr. Vlastimil Tichý**, znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví posuzoval nemajetkovou újmu na zdraví poškozené Simony L., Markéty Z., Jany O. a Radky M., a to podle Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví se zaměřením na újmu spočívající ve ztížení společenského uplatnění. Na základě studia spisového materiálu a vyšetření všech poškozených dospěl znalec k závěru, že u všech čtyř poškozených došlo k rozvoji posttraumatické stresové poruchy, kterou specifikoval jako střední posttraumatickou stresovou poruchu. Dále znalec u všech poškozených vypracoval tabulku s ohodnocením a výpočtem nemajetkové újmy na zdraví spočívající ve ztížení společenského uplatnění. Na základě provedeného výpočtu dospěl znalec k závěru, že funkční schopnosti poškozené Simony L. jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 11,57%, což odpovídá finanční částce ve výši 1.365.425 Kč. Dále znalec určil bolestné dle Metodiky Nejvyššího soudu 100 body. U poškozené Markéty Z. jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 7,18%, což odpovídá finanční částce ve výši 847.603 Kč. Dále znalec určil bolestné dle Metodiky Nejvyššího soudu 100 body. U poškozené Jany O. jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 7,38 %, což odpovídá finanční částce ve výši 871.370 Kč. Dále znalec určil bolestné dle Metodiky Nejvyššího soudu 100 body. U poškozené Radky M. jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 9,21%, což odpovídá finanční částce ve výši 1.086.366 Kč. Znalec též u poškozené určil bolestné dle Metodiky Nejvyššího soudu 100 body. Obecně ke zpracování znaleckých posudků uvedl, že propočít nemůže ovlivnit. Přidává pouze jednotlivé body na škále od 0 do 4. K tomu, aby člověk dosáhl 100% bodů, by dle názoru znalce musel být v tu chvíli mrtvý. U poškozené Simoně L.

posuzoval její stav před a po dané události. Nezjistil, že by před událostí měla nějaké psychické problémy. Obecně lze říci, že lidé s epilepsií mají jakoby sníženou frustrační toleranci, tj. sníženou schopnost reagovat na stres. Stačí menší podnět než u těch lidí zcela zdravých. Události prožívají vícecitlivěji. Zlepšení stavu poškozené do budoucna, je velmi individuální. Je dobré, že chodí k psychiatrovi, pozitivně vidí důležitost psychoterapie. Stav se může zlepšovat. U poškozené M. by se stav poškozené zlepšil, kdyby se podrobila psychologii a psychiatrii, kdy však uvedená doporučení odmítla. Vzhledem k tomu, že nevyhledala pomoc v podstatě i tu pomoc odmítá, může vzniknout tzv. život osamělé ženy, která si buď dělat nějaké svoje vnitřní aktivity, kdy určitým způsobem se na ten stav adaptuje. K poškozené Z. by k současné psychiatrické péči doporučil ještě péči psychoterapeutickou. Avšak vzhledem k věku poškozené vnímal její „uzdravování“ optimističtěji. U poškozené O. doplnil, že je osobou citlivější, senzitivnější, takže na ni určitě ten stresor působil více, než na jiné lidi, musí se s nimi jednat opatrněji a citlivěji. Její stav se může ještě zlepšit. Je důležité, že dochází na psychoterapii.

71. Znalec setrval na závěrech svého posudku s tím, že poškozené klinicky vyšetřil, dále měl k dispozici spisovou dokumentaci. Seznámil se s odborným vyjádřením MUDr. Žukova, které předložila obhajoba, a setrval jak na svých závěrech, tak i na postupu, který zvolil při jeho zpracování s tím, že při klinickém vyšetření poškozených se fakticky udělá klasický psychiatrický posudek, hodnotí stav před inkriminovaným činem, následně projekci choroby do jednání, chování, života poškozeného. Největší důraz klade na klinické psychiatrické vyšetření, rozebírá anamnézu posuzované osoby před trestným činem, svým zaměřením je specialistou na posttraumatickou stresovou poruchu: vedl poradnu v Ústřední vojenské nemocnici, publikoval, má bohatou klinickou zkušenost. Žádné známky disimulace i vyšetřovaných poškozených nezjistil. Podrobně se k dotazům obhajoby zaměřil na vývoj mezinárodní klasifikace posttraumatické stresové poruchy, na její diagnostiku, sjednocování kritérií pro její diagnostiku, symptomatiku.
72. Popsal, jak všechny posuzované říkaly, že ve své oblasti je obžalovaný špička v České republice, že při jeho péči se konečně jejich stav stabilizoval, že se k nim choval velmi lidsky, pěkně, řešil s nimi intimní věci, záležitosti.
73. Vysvětlil, že pro každého je traumatem něco jiného. Faktory jsou různé – genetické, vývojové. Někdo je senzitivnější, hůře snáší některé situace, vliv má například výchova v rodině, některé rodiny jsou konzervativnější, sex je v nich tabu atp. Co je traumatem pro jednoho, nemusí být pro druhého. Je-li člověk vystaven nějakému traumatu, jsou reakce na stres velmi individuální. Nejprve nastává akutní reakce na stres, někdy se s tím člověk, když je to pro něj trauma, vyrovná a zapracuje do svého psychického zpracování informací a může to vést i ke zlepšení vyzrálosti.
74. **Znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a sexuologie doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina**, CSc. vypověděl, že obžalovaný netrpí žádnou sexuální deviací. Trpí pouze vleklou depresivní neurózou, pro kterou se ambulantně léčí. V době spáchání trestné činnosti nejednal pod vlivem sexuálně deviantních motivů a jeho neurotický stav neměl na jeho chování podstatný vliv. Jednalo se o eticky i odborně sporné vyšetřovací a diagnostické postupy, jejichž nesprávnost a nestandardnost je schopen nahlédnout. Ovládací a rozpoznávací schopnosti obžalovaného byly plně zachovány. Obžalovaný netrpí žádnou sexuální poruchou ani anomálií.

75. K experimentu tak, jak o něm obžalovaný hovořil, uvedl, že by se měl provádět trošku víc připravený, se souhlasem přednosta příslušné kliniky a etické komise nemocničního zařízení apod. U obžalovaného neshledal žádné příznaky sexuální deviace, ani ve výpovědích poškozených nebylo nic, co by svědčilo tomu, že posuzovaný konal za účelem nějakého subjektivního sexuálního vzrušení nebo dokonce uspokojení, nebyl přítomen žádný erotický verbální doprovod, nic, co by svědčilo pro sexuálně deviantní motivaci konání. I proto nakonec doporučil, aby se tím případem zabýval zaměstnavatel a potažmo třeba etická komise české lékařské komory. Nejistil nic, co by nějakým zásadním způsobem snižovalo rozpoznávací či ovládací schopnosti posuzovaného, nebyla tam ani psychopatologie ani sexuální patologie, která by byla forenzně významná.
76. K postupu, jaký má lékař zvolit, pokud by chtěl provádět výzkum a k tomu využít své pacienty, uvedl znalec, že by to mělo být oznámeno nadřízenému, že je chystán výzkumný projekt, čeho se týká, jaký má smysl, dále literaturu, vyšetřovací nebo experimentální postupy, které budou provedeny. Dále je nutný souhlas etické komise – aby se podobně citlivá záležitost, jako je vyvolání orgasmu s podloženými encefalografickými čidly, legalizovala v tom smyslu, že i posuzovaná nebo ta vyšetřovaná dá kvalifikovaný souhlas. Kvalifikovaný souhlas znamená, že vyšetřovaný je seznámen s postupem a také seznámen s tím co vlastně vyšetření sleduje. Pokud se tak nestalo, označil to za selhání etické a profesionální.
77. Znalec uvedl, že dokumenty vzniklé v rámci experimentů se nezakládají do běžné dokumentace, jen výsledky, které jsou klinicky významné. Potvrdil existenci sexuálních problémů kolem záchvatových onemocnění. Připustil existenci prací zaměřující se na vliv orgasmu na mozkové struktury a tím, že tato oblast může být součástí výzkumu.
78. Měl za to, že takový výzkum může provádět i neurolog, pokud se na to cítí kompetentní, v tom znalec neviděl problém, pokud mu to jeho zaměstnavatel, v tomto případě klinika, dovolí a pokud je to připraveno formálně.
79. Znalec připustil, že orientační palpační vyšetření poševní může provádět jakýkoli lékař, má-li k tomu adekvátní podmínky – nelze to provádět někde v soukromí, musí být zajištěno lůžko, rukavice, prostředí.
80. Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a klinická psychologie vypracovaného **MUDr. Gabrielou Léblou** na poškozenou Simonu L. a výslechem této znalkyně bylo zjištěno, že poškozená trpí posttraumatickou stresovou poruchou navázanou na prožité události s typickými projevy intruze a tendencí vyhýbat se prožité události, netrpí však žádnou forenzně významnou duševní poruchou. Vyšetřovanou událost považuje za výrazně a mimořádně nepříjemný zážitek, který byl pro ni traumatický.
81. Znalkyně stvrdila svůj znalecký posudek s tím, že posuzovaná netrpí duševní poruchou chorobného charakteru, tzn. psychózou, nebyl zjištěn deficit intelektu, nebyla zjištěna akcentovaná ani anomální osobnost. Byla zjištěna posttraumatická stresová porucha, jejíž zdroj byl shledán v jednání, které soud projednává. Znalkyně popsala metodiku vyšetření posuzované – kladení standardních psychiatrických otázek, následné vyhodnocení toho, co posuzovaný říká, jak to říká, jak věci spojuje, jaký je u toho emoční doprovod. Odkázala na psychiatrické a

psychologické vyšetření tak, jak je v posudku podrobně uvedeno. Simulaci vyloučili, když bylo zjištěno, že věrohodnost nebyla oslabena ani obecná ani konkrétní.

82. Epilepsie je onemocnění, které může zakládat některé duševní poruchy, a bedlivě zkoumali, jestli u posuzované nejsou přítomné a nebyly zjištěné. Nezjistili, že by se posuzovaná v době před skutkem psychiatricky léčila. S výjimkou psychiatrické dokumentace z doby po skutku, jinou k dispozici neměli, ani z psychologickou dokumentaci z Motola, žádnou dokumentaci z doby před skutkem.
83. Znalce příkladmo uváděla mimořádné situace, které mohou stát na počátku rozvoje PTSP (letecká katastrofa, válečná událost) s tím, že to, co uváděla posuzovaná, by bylo možno označit jako zklamání z lékaře.
84. Znalce byla v rámci hlavního líčení tázána na možnost znalců objektivizovat psychický stav poškozené osoby před událostí. Znalce uvedla, že čím víc dat, tím lépe, ale i bez nich je možné provést znalecké zkoumání. Obecně uvedla, že čím víc člověk má před událostí nějaké psychické potíže, tím to bývá obtížnější. U posuzované však nebyla zjištěna anomální osobnost a tím z pohledu znalce je diagnostika PTSP realističtější. Znalce připustila, že v obdobné situaci u různých osoby mohou být dopady na psychiku diametrálně odlišné. V zásadě je to zřejmě komplex všeho jak člověk vnímá svět, sebe, jaké má zkušenosti, zcela jistá odpověď na to zřejmě není. U někoho se může rozvinout PTSP, u někoho nikoli. Je to naprosto individuální.
85. Klasifikace obecně PTSP spojuje s něčím katastrofickým, s něčím, kdy ten člověk má pocit, že zemře. Sexualita je velmi významnou věcí v životě člověka, je to pudová záležitost, velmi intimní a pravděpodobně v těchto věcech tam, tím že sexualita ve své pudovosti je v hlubokých strukturách osobnosti, tak lze si představit, proč to tak je, že byly zasaženy hluboké původní niterné osobnostní psychické mechanismy.
86. Když byla znalce tázána na význam toho, že poškozená uváděla přesvědčení, že obžalovaný při vyšetření nepoužil rukavici, uvedla, že to pro poškozenou byl momejnž zásadně ji vnitřně poškozující, znečišťující.
87. **Znalec doc. MUDr. Marek Preiss** svrdil znalecký posudek zpracovaný společně se znalce MUDr. Leblou, a to v jeho psychologické části s tím, že prováděl obecné klinicko-psychologické vyšetření, osobnost poškozené je bez klinicky nápadné psychopatologie, intelekt v rámci normy. Její obecnou věrohodnost hodnotil jako neoslabenou, stejně tak i konkrétní věrohodnost.
88. Soud také v řízení provedl celou řadu listinných důkazů, které byly stranám předloženy. Z protokolu o sledování osob a vyhodnocením záznamu z tohoto sledování bylo zjištěno, že poškozená L. komunikovala s obžalovaným a probírala s ním provedené gynekologické vyšetření (čl. 86-102 spisu). Osvědčením o státní zkoušce obžalovaného prokázalo, že její součástí byl i obor gynekologie a porodnictví. Nákresem místnosti, kterou poškozená a spolu s nimi obžaloba označovaly za lékařský pokoj, bylo zjištěno, že popis odpovídá uspořádání této místnosti.

89. Z lékařských záznamů k poškozené L., a to z Fakultní nemocnice Motol, a zdravotnickou dokumentací všech poškozených bylo zjištěno, že v nich není žádná zmínka o provedeném gynekologickém vyšetření (čl. 266-374b).
90. Konstatovány byly také informace pro pacienty účastníci se studie číslo NO1114, které se účastnila poškozená M., včetně dodatku a informovaného souhlasu pacientky, přičemž tyto dokumenty neobsahují žádné informace o gynekologických či sexuálně zaměřených vyšetřeních (čl. 183 - 201).
91. Ze sdělení České lékařské komory ze dne 7.9.2015 se k dotazu zda v rámci neurologického vyšetření je standardní postup provedení prohlídky pacientky i gynekologickým vyšetření, se podává, že s ohledem na zásadní rozdílnost náplní oboru neurologie lze i bez bližších znalostí konkrétních okolností vyslovit závěr, že se jedná o nestandardní postup. Gynekologické vyšetření může provést lékař jiné odbornosti než gynekologie, pokud by se jednalo o akutní a neodkladný stav (např. krvácení). Jedná se o rozdílné medicínské obory. Nelze zaměňovat odbornost neurologa a gynekologa. Uvedené jednání není standardním postupem a může být řešeno disciplinárními orgány komory. (čl. 239-240).
92. Spisový materiál též obsahuje odborné články týkající se vedlejších účinků antiepileptik a vlivu epilepsie na sexualitu, úřední záznamy, seznam ošetřených pacientek obžalovaným za rok 2015, vyjádření poškozené L. a poškozené Z., kdy obě uvádějí, že mají po provedeném vyšetření psychické problémy a žádají náhradu škody, lékařské zprávy od gynekologa poškozené Z., ze kterých vyplývá, že poškozená je pod dohledem gynekologa a nebyl důvod ji vyšetřovat nad rámec, mailovou komunikací mezi obžalovaným a poškozenou Z. a také poškozenou O., která probíhala až po provedeném vyšetření. Potvrzením o docházce na psychoterapii poškoz. O., vystavené klinikou ESET, když poškozené se ambulantně léčila na klinice od 8.1.2016 do 3.5.2016. Objevuje se u ní úzkostně-depresivní prožívání. Ze zprávy Centra sociální pomoci Litoměřice bylo zjištěno, že poškozená L. navštěvuje uvedenou poradnu od 27.3.2018 (čl. 886), návrh poškozené M. na náhradu škody, prohlášení poškozené L. o dopadu trestného činu na její osobu (čl. 851), psychologickou zprávu poškozené O., anonymními dotazníky o sexuálních funkcích ženy. Ze sdělení FN Motol ze dne 14.6.2018 se podává, že Etická komise při Fakultní nemocnici v Motole neobdržela od obžalovaného v období od 1.1.2003 do 31.12.2015 žádnou žádost o souhlas s uskutečňováním „určitého předběžného výzkumu“ nebo „základu pro vědeckou práci“ na pracovišti, ani žádné jiné podání (čl. 947 spisu). Dále spisový materiál obsahuje Odbornou směrnici č. II OSS_3/2010-1 -Klinické hodnocení léčiv FN Motol, organizační směrnici ISM_1/2011-2 Klinický výzkum, Organizační směrnici č. IOS_1/2011-3 Fakultní nemocnice Motol (čl. 948-986), gynekologickou zprávou MUDr. S. k poškozené Z. ze dne 11.1.2019 a popisem náplně práce zaměstnance (obžalovaného) ve FN Motol s datem seznámení obžalovaným 17.2.2016. Zprávy byly v době konání řízení před Městským soudem v Praze aktualizovány, základní poznatky zůstaly beze změn.
93. K osobě obžalovaného k jeho trestní minulosti bylo zjištěno, že v opisu rejstříku trestů ke dni 30. 1. 2019 ani v evidenci přestupků nemá vyznačen žádný záznam, též zpráva o pověsti Úřadu městské části Praha 6 neobsahuje žádný závadový záznam.
94. Na základě důkazů tak, jak jsou v předchozích odstavcích popsány, dospěl nalézací soud k následujícím závěrům:

Shodu s prvopisem potvrzuje Romana Skálová
(K.ř.č. 1b - pokračování)

95. Obžalovaný se v zásadě k jednání tak, jak je popsáno ve výrokové části tohoto rozsudku, doznal – podrobně přitom rozvedl svou motivaci. Usvědčován je i výpověďmi poškozených, byť mezi ním a jimi je rozpor, když obžalovaný trval na tom, že použil ochranné pomůcky (že lůžko bylo pokryto jednorázovou plenou a že při vaginálním vyšetření měl na ruce ochranné rukavice). K poškozené M. uvedl, že u té vedl vlastní předběžný výzkum, a argumentoval tím, že poškozená byla s jeho postupem srozuměna – postupoval tak však bez toho, že by informoval nadřízeného, získal souhlasné stanovisko etické komise a bez toho, že by existoval písemný informovaný souhlas dotčené tak, jak ho specifikoval znalec MUDr. Zvěřina, tj. že pacient by věděl nejen cíl, ale i postup, jaký bude zvolen. U ostatních pacientek pak prováděl orientační vaginální vyšetření – soud mu uvěřil v tom, že jeho motivací bylo zjistit možný nežádoucí účinek léků, k tomu však jako neurolog oprávněn nebyl.
96. Existují sice zdravotní systémy, které umožňují lékařům celostní přístup, s výjimkou velmi úzce specializovaných výkonů, ba dokonce preferují takový komplexní celostní přístup, v České republice je však zdravotnictví segmentováno do jednotlivých specializací, jde o zaběhlý systém, s nímž počítají jak lékaři, tak pacienti. Aktivita mimo rámec specializace byť dobře míněná, nejde-li o život či zdraví pacienta bezprostředně ohrožující situaci, tak v českém prostředí není akceptovatelná, vymyká se tomu, co pacient po právu od lékaře-specialisty očekává.
97. Všechny čtyři poškozené popsaly průběh uvedeného vyšetření, jež se až na vyšetření poškozené M. velmi podobal nejen samotným průběhem, ale též popisem pokoje, ve kterém k vyšetření došlo, či konkrétním postupem obžalovaného. Svědek MUDr. M. však potvrdil slova obžalovaného, že nešlo o klasický lékařský pokoj, nýbrž o popisovnu EEG, která byla z prostorových důvodů užívána i jinak – v tomto tedy soud uvěřil obžalovanému a pozměnil popis označení místnosti. Všechny poškozené shodně uvedly, že obžalovaný neměl při prováděných gynekologických vyšetřeních ochranné rukavice a že se při provádění uvedeného vyšetření obžalovaný nijak neukájel ani nevzrušoval. To, že motivací obžalovaného nebylo jakokoli sebeukájení, potvrzuje nejen výpověď obžalovaného, ale i závěry znalce z oboru sexuologie.
98. Pokud jde o detail týkající se nepoužití ochranných rukavic, ten vnímá nalézací soud jako sporný. Obžalovaný jako lékař byl a je v oboru epileptologie vynikající odborník. Bezsporu je lékařem s celostním přístupem, který pomohl četným pacientům. V případě žen ho nenechávaly lhostejným možné vedlejší účinky léčiv, které na jednu stranu sice pomáhají ženám trpícím epilepsií, stabilizují jejich stav, na druhou stranu je omezují ve významné životní oblasti a sice v oblasti sexuálního života, a rovněž u žen v plodném věku v oblasti bezpečného donošení zdravého dítěte. Je naprosto nelogické, aby fundovaný lékař, vynikající odborník, byť provedl vyšetření, které dle v českém prostředí nastavených pravidel nepřísluší neurologovi ale gynekologovi, resp. sexuologovi (u skutku 1), ohrožoval nepoužitím naprosto standardních ochranných pomůcek jednak pacientky, jednak sám sebe. Je otázkou, co přesně skutečně poškozené při poloze na lůžku během vaginálního vyšetření mohly vidět, případně cítit, co vše skutečně v situaci, kterou nevnímaly jako komfortní a standardní, mohly vlastními smysly vnímat. Zda při periferním vnímání mohla poškozená L. vůbec takový detail vnímat - tato poškozená uvádí, že při vyšetření měla zavřené oči, že je má na gynekologii zavřené vždy, její jistotu, že obžalovaný rukavice neměl, tedy soud nesdílí. Tato poškozená používala u rukavic množné číslo – při vaginálním vyšetření je přitom standardní, že rukavici je opatřena jen ruka, která je vkládána

do vagíny, u druhé ruky, kterou je obvykle prohmatáván podbříšek či břicho, rukavice není třeba. Okamžik, kdy si lékař nasazuje rukavice, je různý – bývá to i těsně před zavedením ruky do vagíny. Následné sundání rukavice po výkonu je dílem krátkého, nepostřehnutelného okamžiku. I poškozená O. tvrdila, že obžalovaný při vyšetření neměl rukavice – i ona užila množné číslo, i u ní má soud za to, že mohlo dojít k záměně ruky, kterou prováděl vyšetření, a ruky druhé, na kterou neměl důvod rukavici nasazovat. Rovněž poškozená Z. používala termín „byl bez rukavic“ – i u ní platí, co bylo uvedeno u ostatních. Dle přesvědčení nalézacího soudu neexistuje žádný rozumný důvod se domnívat, že by fundovaný odborník s celostním přístupem k pacientům, který se svému oboru vždy věnoval s plným nasazením a kterého i oceňovaly nejen svědkyně obhajoby, ale po odborné stránce i samotné poškozené, opominul základní běžně dostupnou ochrannou pomůcku, kterou chrání nejen pacienta, ale i sám sebe. Tento detail tedy soud po provedeném dokazování posoudil jako neprokázaný, vnímal ho jako sporný.

99. Všechny poškozené vyšetření podstoupily, protože obžalovanému jako svému lékaři, který jim po neurologické stránce velmi pomohl, naprosto důvěřovaly. To, že se jednalo o nestandardní vyšetření si uvědomily až později. Poškozená L. jednoznačně uvedla, že když jí lékař řekne, ať se svlékne, udělá to, protože je to doktor a ona je poslouchá. Poškozené uvedly, že nemají problém o své nemoci (epilepsii) hovořit, jejich praktičtí lékaři i gynekologové o jejich nemoci vědí. Dochází pravidelně na gynekologická vyšetření ke svým gynekologům. Jednoznačně potvrdily, že neměly v době vyšetření, které obžalovaný prováděl, žádné gynekologické potíže, které by je ohrožovaly na životě. Poškozená L. pak uvedla, že obdržela lékařskou zprávu, avšak proběhlé vyšetření tam nebylo zaznamenáno. To, že poškozená M., Z. a O. po vyšetření neobdržely vůbec žádnou zprávu, dokládá zdravotnická dokumentace jednotlivých poškozených, jež je založena ve spise. Sám obžalovaný nepopřel, že uvedená gynekologická vyšetření do lékařských zpráv pacientek nezaznamenal z důvodů tak, jak jsou uvedeny v jeho výpovědi. Poškozená M. měla zkušenost s klinickou studií v minulosti, před jejím započítím však dala informovaný souhlas, a poté vždy za určitou dobu znovu. Nepodepisovala žádný souhlas, který by se týkal výzkumu v sexuální oblasti nebo jiného podobného vyšetřování (např. za použití vibrátoru), což dokládají i listinné důkazy založené ve spise. Obžalovanému k jeho dotazům týkající se sexuální oblasti řekla, že žádný problém se sexualitou nemá. Tvrzení všech poškozených soud vnímá jako konzistentní a neměnné. Jejich výpovědi jsou i podporovány výpovědí Lucie Š., která však nabízené vnitřní vyšetření obžalovaným odmítla.

100. Obžalovaného usvědčuje v nestandardnosti při provedení orientačního vaginálního vyšetření i výpověď svědka Doc. MUDr. Petra M., Ph.D., přednosta neurologické kliniky FN Motol (přímo nadřízeného obžalovaného), který popsal, jak vypadá běžné neurologické vyšetření, které může být modifikováno podle toho, s jakými obtížemi daný pacient přichází. Uvedl, že gynekologické vyšetření však neurolog neprovádí, když neurologické pracoviště není pro uvedené ani uzpůsobeno. Pokud bylo provedeno, vždy musí být použity ochranné pomůcky. V lékařských zprávách by mělo být vyšetření zaznamenáno, tím spíše, když se jednalo o specifické vyšetření. Uvedené pak vyplývá i ze znaleckého posudku, který byl vypracován odborným ústavem. Znalci se jednoznačně shodli, že jednání obžalovaného vybočovalo z běžné klinické praxe, a to tím, že součástí vyšetření bylo i fyzikální vyšetření ženských pohlavních orgánů pacientek vaginální cestou. Obžalovaný do záznamů z vyšetření neuvedl důvody, které ho k tomuto postupu vedly, ani to, že ho vůbec provedl. Nakonec, to že se jednalo o nestandardní vyšetření, vyplývá i ze sdělení České lékařské komory. Jak už bylo dříve konstatováno, soudu je známo, že existují zdravotnické systémy, pro které je komplexní přístup k pacientovi standardní,

kdy jeden lékař řeší více odborných zaležitostí– takový systém má nesporné výhody, neboť pacient je vnímám ve své komplexnosti a lze snáze předcházet vzniku vedlejších účinků léků, které sice řeší jednu oblast zdraví, avšak na úkor druhé. Takový systém však v České republice nastaven není – lékař v systému fungující proto musí respektovat nastavená pravidla, neboť ta pak po právu očekává i pacient, jako komzument zdravotnické péče.

101. Z důkazů tak, jak jsou podrobně rozvedeny, Městský soud v Praze nepochybuje o tom, že předmět zájmu obžalovaného by si zasloužil výzkum. FN Motol je ostatně pracovištěm, kde se výzkumná činnost očekává. Ta však má pravidla tak, jak byla popsána dílem svědecky, dílem znalecky – tři pilíře, bez nichž zahájení výzkumu není možné, chyběly: nadřízený obžalovaného nebyl informován, neproběhl mechanismus schválení etickou komisí, neexistoval skutečný informovaný souhlas pacientek (který by musel být nikoli obecný, ale velmi konkrétní, s přesnou specifikací postupu – tak, aby pacientky mohly projevit svou vůli po zralé úvaze se znalostí všech podstatných skutečností).
102. Soud uvěřil poškozené L. i v té části výpovědi, do jaké míry čin obžalovaného měl vliv na její další život, což vyplývá nejen z její výpovědi, která je neměnná, ale i z výpovědi svědkyně MUDr. R. – bývalé ošetřující lékařky poškozené L., která uvedla, že po předmětném vyšetření jí poškozená telefonovala, dotazovala se, zda je součástí neurologického vyšetření i vyšetření gynekologické, byla z postupu MUDr. T. rozrušena. Totéž uvedl praktický lékař poškoz. L. MUDr. F.. Dával poškozené léky na uklidnění. Nadto lékař celou situaci konzultoval s kolegou gynekologem, který uvedl, že takové vyšetření není běžný postup. Z výpovědi Mgr. Lenky Š. bylo zjištěno, že poškozené L. poskytla prvotní psychologickou pomoc, popsala její stav. Tvrzení poškozené podporuje i znalecký posudek MUDr. Gabriely Léblové, kdy byla lékařskou vyšetřena.
103. U poškozené O., Z. a M. soud též uvěřil jejich výpovědím do jaké míry čin obžalovaného měl vliv na jejich dalších život. Jednání obžalovaného začaly sice řešit až poté, co je oslovila Policie ČR, ale již od počátku uváděly, že celé vyšetření vnímaly jako nestandardní. Vyšetření jim bylo nepříjemné. Nelze odhlédnout od toho, že poškozené obžalovanému jako lékaři naprosto důvěřovaly. Na druhou stranu lze připustit, že poškozené sice mohly mít důvod zveličovat zásah do svého života s ohledem na připojení se s nárokem na náhradu nemajetkové újmy, ale jejich výpovědi jsou i v tomto směru od počátku neměnné, logické. Odpovídají i dalším důkazům, především jsou v souladu se znaleckým posudkem k ocenění nemajetkové újmy MUDr. Tichého. Navíc poškozené (O., M., Z.) skutkový stav popisovaly v rámci svého výsledku v přípravném řízení v době, kdy ještě nežádaly o náhradu nemajetkové újmy, to učinily až poté, co vyhledaly pomoc, respektive tak učinily až v řízení před soudem.
104. Z výpovědi části poškozených a z výpovědi svědkyně D. Š. je zřejmé, jakým způsobem došlo ke ztotožnění poškozených. Lze důvodně očekávat, že policejní orgán obtelefonovával pacientky obžalovaného a prováděl selekci - záznam o tom, kolik a kterých pacientek bylo obvoláno, a s jakým výsledkem však součástí spisu není. Ve spise se tedy v postavení poškozených objevily jen ty, jejichž psychické nastavení bylo takové, že prožité pro ně představovalo traumatickou událost. Zde soud poukazuje na ty části výpovědí znalců MUDr. Léblové a MUDr. Tichého, z nichž je zřejmé, že jedna a ta samá situace může pro jednoho představovat trauma, pro druhého ne, že prožité trauma jedna osobnost bez potíží zpracuje, druhá si může odnést následky. Z části odůvodnění, které je věnováno právnímu posouzení

skutků (viz níže), je zřejmé, že kvalifikační moment v podobě těžké újmy na zdraví nepřicházel v této věci v úvahu. Nicméně soud považuje za vhodné přesto zmínit, že ve vztahu k takovému následku nevnímá u obžalovaného zavinění: úmysl přímý či nepřímý či nedbalost vědomou zcela vylučuje. Motivace obžalovaného byla prokazatelně nejen výzkumná, ale především zaměřená na potřebu pomáhat pacientkám a řešit zachování jejich zdraví celostně a působit preventivně – vyplývalo to z celoživotního profesního zaměření obžalovaného a z jeho mimořádných odborných i lidských kvalit. Soud proto uvěřil obžalovanému, že nevěděl a ani si nedokázal představit, že některá z pacientek, kterým dlouhodobě úspěšně pomáhal, může zvolený postup prožívat jako trauma, které pak může vést k důsledku v podobě PTSP.

105. Co se týká vzniklé újmy poškozených (porušení lidské důstojnosti člověka, jejich osobní čest, jméno a soukromí), které mělo jednání obžalovaného na poškozenou L., O., Z. a M., považuje soud za prokázané, že poškozené utrpěly především újmu psychickou. To bylo prokázáno nejen výpovědí samotných poškozených, ale rovněž znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví MUDr. Tichého. Poškozené v důsledku prožitého jednání trpí posttraumatickou stresovou poruchou (specificky rape traumatem), kterou znalec u všech definoval jako střední. Poškozené L. uvedený čin způsobil duševní útrapy – psychickou bolest. Má dlouhodobé deprese, sníženou frustrační toleranci s emoční labilitou, afektivní dráždivost s výbušností, snížená psychická výkonost, nedůvěra k mužům – lékařům, sexuální dysfunkce, sociální stažení, snížené sebevědomí. U poškozené M. jednání obžalovaného způsobilo duševní útrapy – psychickou bolest, má dlouhodobé deprese, tenze, dyssomnii, rozpad partnerského vztahu s nechtím navazovat nový partnerský vztah, necht' k jídlu se zhubnutím, neochota mluvit o činu. Poškozená O. trpí psychickou bolestí, má sníženou frustrační toleranci s emoční labilitou, je u ní dlouhodobá deprese, nesnášení fyzické blízkosti cizích mužů, narušené sebevědomí a u poškozené Z. též byla shledáno, že trpí psychickou bolestí, trpí dlouhodobou depresí, sníženou frustrační tolerancí s afektivní dráždivostí, zvýšení nočních epileptických záchvatů, snížení sebevědomí, nesnášení většího množství lidí s rizikem náhodných kontaktů.
106. Soud se dále podrobně zabýval i tím, nakolik je obžalovaný za uvedené činy trestně odpovědný, tedy nakolik byl schopen posoudit protiprávnost svého činu a nakolik byl schopen ovládat své jednání. Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví vypracovaného Doc. MUDr. Zvěřinou, CSc. vyplývá, že obžalovaný byl v inkriminované době přičetný a tudíž je za své jednání plně trestně odpovědný a zároveň netrpí ani netrpěl žádnou sexuální deviací, přičemž při páchání uvedených skutků nejednal pod vlivem sexuálně deviantních motivů.
107. Obžalovaný se v průběhu trestního řízení hájil tím, že poškozené uvedená vyšetření podstoupily dobrovolně, mohly jej kdykoliv ukončit. Hájil se svoji odbornou způsobilostí, tedy že gynekologické vyšetření mohl provádět, neboť každý lékař může provádět orientačně vyšetření z jakéhokoliv oboru. Má složené státní zkoušky, mimo jiné z oboru gynekologie (studia ukončil v roce 1994). K tomuto soud uvádí, že tvrzení obžalovaného je vyvráceno především svědeckou výpovědí Doc. MUDr. M., tak zn. posudkem znaleckého ústavu, tak i sdělením České lékařské komory. Z uvedeného jednoznačně vyplývá, že gynekologické vyšetření může provést lékař jiné odbornosti než gynekologie, pokud by se jednalo o akutní a neodkladný stav (např. krvácení). V každém případě by pak takové vyšetření mělo být zaznamenáno v lékařské zprávě. Nelze zaměňovat odbornost neurologa a gynekologa. Nadto z výpovědí poškozených vyplývá, že všechny ke svému gynekologovi pravidelně docházely, neměly žádné zdravotní problémy, které

by je bezprostředně ohrožovaly na životě. Nemůže obstát ani argumentace výzkumem – jak již bylo konstatováno, výzkum není vyloučen, v dané oblasti ho lze sledovat žádoucím a prospěšným, jeho zahájení má však pravidla, která nebyla dodržena. V průběhu řízení bylo zjištěno, že obžalovaný v období od 1.1.2003 do 31.12.2015 nezaslal Etické komisi při Fakultní nemocnici Motol žádnou žádost o souhlas s uskutečňováním „určitého předběžného výzkumu“ nebo „základu pro vědeckou práci“ na pracovišti, ani žádné jiné podání, kterým by žádal o vyjádření etické komisy, což dokládá zpráva z FN Motol ze dne 14.6.2018, organizační směrnice FN Motol. Uvedené je podpořeno i svědeckou výpovědí Doc. MUDr. M., Ph.D., který vypověděl, že obžalovaný pracoval na lékové studii. Se stimulací pohlavních orgánů žádné klientské hodnocení neprobíhalo. Obžalovaný jej pak ani jako svého nadřízeného neinformoval o tom, že provádí nějaký vlastní výzkum. Za takového stavu věci chování, k němuž obžalovaný přesvědčil poškozené (a které představovalo chování srovnatelné s pohlavním stykem – stimulace k dosažení orgasmu, zavádění prstů do erotogenního místa – vagíny, aniž k tomu z neurologického hlediska měl důvod), kterým v postavení špičkového epileptologa pomohl a pomáhal (a proto u nich požíval mimořádné důvěry a vlivu) naplňuje znaky skutkové podstaty přečinu sexuálního nátlaku podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku. Z výpovědi znalce MUDr. Zvěřiny bylo možno dovodit, že ten problematiku vnímal spíše v rovině profesního a etického selhání. Vzhledem k důsledkům, které skutky měly na psychické zdraví poškozených (byť tento kvalifikační moment se ve věci neuplatnil), soud nabyl přesvědčení, že nelze uplatnit zásadu subsidiarity trestní represe a že je na místě uznat obžalovaného vinným.

108. Soud shrnuje, že provedeným dokazováním bylo jednoznačně prokázáno, že obžalovaný svým jednáním zasáhl do práv poškozených, kdy nerespektoval intimitu soukromí, zachování cti, lidské důstojnosti, byla narušena důvěra mezi lékařem a pacientem. Obžalovaný ze své pozice lékaře neurologa, kterému nadto všechny poškozené bezmezně důvěřovaly, neboť jim velmi pomohl při léčbě (stabilizaci) s jejich nemocí - epilepsií, překročil rámec svých lékařských oprávnění. Jím provedená gynekologická vyšetření pohmatem v pochvě neodpovídala povaze jejich onemocnění. Poškozenou M. uvedl v omyl tím, že dostatečně srozumitelně neobjasnil smysl a důvod prováděného vyšetření. Nechal poškozenou v domněnku, že jím prováděné vyšetření se vztahuje k lékové studii, jež se účastní. Nesdělil srozumitelně poškozené, že se jedná o jeho „soukromý výzkum“, přičemž ani žádný výzkum obžalovanému nebyl v této (ani v jiné) oblasti schválen etickou komisí FN Motol. Poškozené tedy při svém rozhodování vycházely z okolností, které nebyly v souladu se skutečným stavem věci. Jeho jednání vybočovalo z běžné klinické praxe, kdy soud především vycházel ze znaleckého posudku zpracovaným znaleckým ústavem, tak z výpovědi znalců, kteří zpracovali znalecký posudek. Jejich tvrzení je pak podpořeno i výpovědí Doc. MUDr. M.

109. Ve zdravotnické dokumentaci pacientek není zmínka o tom, že by poškozené měly gynekologické či sexuologické obtíže, ani v lékařských zprávách není zaznamenáno, že k danému vyšetření došlo. Ve zdravotnické dokumentaci pacientek chybí i kvalifikovaný informovaný souhlas, že k tomu vyšetření může dojít. Soud na základě shora uvedené dospěl k závěru, že se jednalo o exces příčí se jak běžným lékařským postupům, tak lékařské etice. U všech čtyřech poškozených se v důsledku jednání obžalovaného rozvinula posttraumatická stresová porucha, kterou znalec definoval jako střední.

110. Městský soud v Praze byl vázán právním názorem vysloveným Nejvyšším soudem, a sice, že skutky je na místě právně posoudit odchylně, a sice nikoliv jako přečin poškození cizích práv, ale jako přečin sexuálního nátlaku podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku. Jak bylo konstatováno v rekapitulačním úvodu odůvodnění, Nejvyšší soud nevyločil i možnost právního posouzení podle kvalifikované skutkové podstaty podle § 186 odst. 5 písm. b) tr. zákoníku – což bylo důvodem, proč následně Vrchní soud v Praze rozhodl o příslušnosti Městského soudu v Praze.
111. V rámci závěrečných řečí vyšlo najevo, že strana obžaloby i obhajovy jsou ve shodě v tom, že právní nauka a judikatura Nejvyššího soudu **zcela vylučují** právní kvalifikaci jakéhokoli skutku jako zvlášť závažného zločinu sexuálního nátlaku podle § 186 odst. 2, 5 písm. b) trestního zákoníku. Nalézací soud se s nimi zcela ztotožnil, a to z níže uvedených důvodů:
112. Trestný čin sexuálního nátlaku je upraven v celkem sedmi odstavcích ustanovení § 186 trestního zákoníku. První dva odstavce obsahují podle Jelínka či Gřivny (JELÍNEK, J. a kol. Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou. 7. vyd. Praha: Leges, 2017. Glosátor. ISBN 978-80-7502-230-1, s. 284.) dvě základní skutkové podstaty (odst. 1 a odst. 2), naproti tomu Šámal ve svém komentáři (ŠÁMAL, P. a kol. Trestní zákoník: komentář II: Zvláštní část (§ 140-421). 2. vyd. V Praze: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-428-5, s. 1852) výslovně uvádí, že první dva odstavce obsahují základní skutkové podstaty hned tři (odst. 1 alinea 1, odst. 1 alinea 2 a odst. 2). Odstavce 3 až 6 obsahují kvalifikované skutkové podstaty. Sedmý odstavec konstatuje, že příprava trestného činu sexuálního nátlaku je (za splnění dalších podmínek) trestná. S ohledem na ustanovení § 14 trestního zákoníku tak může být sexuální nátlak přečinem (§ 186 odst. al, 2 a 3), zločinem (odst. 4) a zvlášť závažným zločinem (odst. 5 a 6).
113. K v předchozím odstavci zmiňované různosti názorů na to, kolik základních skutkových podstat ustanovení § 186 trestního zákoníku obsahuje, obhajoba obžalovaného doplnila, že podle Jelínka se dvě skutkové podstaty liší zejména prostředky, které pachatel k dosažení svého cíle využívá (s tím, že druhý odstavec je doplněn i o pohlavní styk). Šámalův výklad, tedy že první dva odstavce § 186 trestního zákoníku obsahují základní skutkové podstaty tři, je třeba považovat za adekvátnější, protože i způsob, jakým pachatel dosáhne na oběti svého záměru, je natolik podstatnou proměnnou, že je třeba tuto důsledně rozlišovat. Navíc i podle Jelínka, dojde-li k podstatné změně základní skutkové podstaty, vzniká základní skutková podstata nová (změnu prostředku, tedy změnu použití násilí, pohrůžky násilí nebo pohrůžku jiné újmy na zneužití bezbrannosti, je nutno pokládat za natolik zásadní, že tím nepochybně vzniká skutková podstata nová).
114. První základní skutková podstata, vymezená v první větě odst. 1. § 186, postihuje každého, kdo by násilím nebo pohrůžkou násilí nebo pohrůžkou jiné těžké újmy donutil jiného k pohlavnímu sebeukájení, obnažení nebo k jinému srovnatelnému chování.
115. Druhá základní skutková podstata v druhé větě odst. 1 § 186 chrání každého, kdo by byl k takovému chování přinucen, přičemž by byla zneužita jeho bezbrannost. Třetí základní skutková podstata v odst. 2 § 186 vymezuje sankci pro pachatele, který, zneužívaje závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu, přiměje svou oběť k pohlavnímu styku, k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování.

116. Uvedené základní skutkové podstaty nepostihují stejné jednání, ale liší se svou povahou a účinkem pro oběť. Jednání postižené první skutkovou podstatou (alinea 1 odst. 1) spočívá v donucení násilím, pohrůžce násilí nebo pohrůžce jinou těžkou újmou. Jednání postižovaná druhou a třetí skutkovou podstatou (alinea 1 odst. 1 a odst. 2) spočívají v tom, že pachatel svou oběť přiměje. Dále, zatímco v případě obou skutkových podstat prvního odstavce jsou postižována jednání kteréhokoliv pachatele (bez ohledu na vztah jeho osoby k oběti), v případě skutkové podstaty obsažené v odstavci druhém je rozdíl v použitém prostředku. Pachatel zde k dosažení svého cíle nevyužívá násilí, pohrůžku násilím nebo jiné těžké újmy, ale zneužívá existující vztah mezi ním a jeho obětí. Existence takového vztahu je zde podmínkou pro naplnění této skutkové podstaty. Existuje zde tedy podmínka, aby oběť byla na pachateli nějakým způsobem závislá, aby mu s ohledem na své a jeho postavení důvěřovala či byla pod jeho vlivem. Za takovýto vliv ale nelze označit bezbrannost, o níž se mluví ve druhé skutkové podstatě (alinea 2 odst. 1), když se jedná čistě o její psychický či fyzický stav, který nijak nesouvisí se vztahem k osobě pachatele.
117. V případě žalovaných skutků nesporně nejsou naplněny znaky první základní skutkové podstaty trestného činu sexuálního nátlaku, zejména znak donucení násilím, pohrůžce násilí nebo pohrůžce jinou těžkou újmou .
118. V případě žalovaných skutků není naplněn znak druhé základní skutkové podstaty trestného činu sexuálního nátlaku, a to znak zneužití bezbrannosti . Za bezbrannou je považována oběť, pokud se nachází ve stavu, kdy není vzhledem k okolnostem schopna projevit svou svobodnou vůli, popř. vzdorovat či odporovat pachatelovu jednání. U skutkové podstaty trestného činu sexuálního nátlaku podle § 186 odst. 1 alinea 2 spočívá jednání pachatele v tom, že přiměje e/pokusí se přimět svou oběť k formě aktivního jednání (pohlavní sebeukájení, obnažování nebo jiné srovnatelné chování) - působí na svou oběť tak, aby se podrobila jeho vůli a konala určitým způsobem. Předpokladem onoho konání oběti je tedy stav, kdy je oběť, vůči které je sexuální nátlak vyvíjen, schopná vůli a požadavky pachatele vnímat a alespoň přiměřeně je, s ohledem na svůj stav, chápat. Z tohoto důvodu bezbrannost z hlediska sexuálního nátlaku sice může spočívat ve fyzické či psychické (nebo jejich kombinaci) bezmocnosti, vždy ale musí být splněn předpoklad, že je oběť schopná alespoň částečného nebo omezeného vnímání požadavků pachatele a musí u ní být zachována schopnost na tyto požadavky reagovat (např. osoba spoutaná, upoutaná na lůžko či vozík, osoba trpící duševní poruchou, mentálně zaostalá, trpící stařeckou demencí atd.).
119. Oproti obhajobě však nalézací soud dospěl k závěru (viz argumentace shora), že byl naplněn znak třetí základní skutkové podstaty, zneužití svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu (§186 odst.2), když jiný znak - zneužití závislosti – této základní skutkové podstaty nepřichází z definice v úvahu.
120. Pojem zneužití svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu je pojmem širším než zneužití závislosti oběti. Je to z toho důvodu, že předmětné postavení, ze kterého vyplývá důvěryhodnost a vliv, může být jakékoliv postavení pachatele, které u oběti vyvolává přesvědčení o důvěře, nebo přímo svou autoritou tohoto postavení působí na poškozenou oběť. Takovéto postavení zahrnuje i jiné vazby mezi pachatelem a jeho obětí, přičemž tyto vazby nejsou přímo spjaty s povinností dozoru nad obětí, ale pachatel svou oběť

ovlivňuje a vyvolává v ní důvěru již tím, v jakém je vůči ní postavení - může se jednat např. o schopnosti, zkušenosti, znalosti, atd. Za takovéto postavení, z něhož vyplývá důvěryhodnost nebo vliv pachatele, je typicky pokládáno např. i postavení uznávaného lékaře, politika i kněze. V této věci tímto postavení bylo postavení obžalovaného jako uznávaného a oceňovaného odborníka v oboru epileptologie. V čem spatřil nalézací soud přiměření k jinému chování srovnatelnému s pohlavním stykem je uvedeno v předchozích odstavcích odůvodnění.

121. Kvalifikovanou skutkovou podstatu tvoří znaky skutkové podstaty základní a pak znak další, který typizuje vyšší míru závažnosti kvalifikované skutkové podstaty pro společnost. Kvalifikovaná skutková podstata nemůže existovat bez skutkové podstaty základní. Základní skutková podstata je vždy součástí té kvalifikované. Součástí kvalifikované skutkové podstaty § 186 odst. 5 tr. zák. , tj. způsobení těžké újmy na zdraví údajnou posttraumatickou stresovou poruchou , ale třetí základní skutková podstata vůbec není .
122. Uvedenou skutečnost vyjadřuje, jak zcela správně uváděla obhajoba, judikatura Nejvyššího soudu: „Pokud však jde o vyšší trestní sazbu vyjádřenou v § 186 odst. 5 písm. b) tr. zákoníku, tu na základě jazykového výkladu ve vztahu k základní skutkové podstatě podle § 186 odst. 2 tr. zákoníku aplikovat nelze, protože takový právní závěr dikce tohoto kvalifikačního odstavce, když v něm není výslovný odkaz na odstavec 2, neumožňuje, neboť na základě principu doslovného výkladu nesmí být při jeho užívání dáván jinaký smysl, než jaký vychází z vlastního smyslu slov v jejich souvislosti.
123. Nejvyšší soud obdobný výklad zaujal již ve své dřívější rozhodovací praxi. V rozsudku ze dne 17. 7. 2014, sp. zn. 8 Tdo 1415/2013 uvedl, že „nelze akceptovat použití zvlášť přitěžující okolnosti uvedené v § 186 odst. 5 písm. b) tr. zákoníku, jelikož z konstrukce zvlášť přitěžujících okolností uvedených v odstavci 5 § 186 tr. zákoníku vyplývá, že se vztahují toliko k základní skutkové podstatě uvedené v § 186 odst. 1 tr. zákoníku“. Tento názor koresponduje i s částí odborné literatury, kde se mimo jiné uvádí, že u okolnosti spočívající v těžké újmě v odstavci 5 písm. b) § 186 tr. zákoníku, že „tato okolnost je zvlášť přitěžující toliko k činu spáchanému podle odstavce 1“ (srov. ŠÁMAL, P. a kol. Trestní zákoník, 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2012, str. 1857). Obdobně jej vyjádřili autoři v KUCHTA, J. a kol. Kurs trestního práva. Trestní právo hmotné. Zvláštní část. 1. vydání. Praha : C. H. Beck, 2009, strana 113, tak, že uvedli „Ještě vyšší trestní sazba je stanovena v případě spáchání činu uvedeného v § 186 odst. 1 tr. zákoníku na dítěti 6/6 mladším patnácti let nebo v případě způsobení takovým činem těžké újmy na zdraví“. K těmto odborným závěrům je vhodné doplnit, že jde o výklad zákona, který je pro obviněného příznivější (viz přiměřeně srov. § 2 odst. 1 tr. zákoníku, věta za středníkem).
124. Tak, jak uložil Nejvyšší soud, byla oproti předchozímu řízení věnována zvýšená náležitá pozornost motivu jednání obžalovaného, byť nejde o znak skutkové podstaty. Nalézací soud poskytl dostatečně široký prostor obžalovanému k motivaci se vyjádřit, rozšířil dokazování o další svědky, které navrhla obžaloba, detailně také vyslechl svědka MUDr. M. – dlouholetého kolegu a posléze nadřízeného obžalovaného, který se mohl neobjektivněji vyjádřit jak k odborným, tak i lidským kvalitám obžalovaného. Ve světle těchto zjištění soud neuvěřil tvrzením poškozených, selektivně vybraných s porfolia čtyřiceti dvou pacientek obžalovaného, o nepoužití rukavic. Nebyl předložen žádný důkaz, z něhož by soud dovodil, že by obžalovaný chtěl ohrozit ať již své pacientky, nebo sebe. O odborných kvalitách obžalovaného neměl soud pochybnosti, svědkyně

jím navržené je potvrzovali, stejně tak i jeho nadřizený svědek MUDr. M., jeho odborné kvality, pacientky pak jeho nadstandardní profesionální celostní přístup, lidskost.

125. Výzkumný záměr (bod 1 obžaloby) tak, jak ho obžalovaný popsal, ve světle toho, co uváděl i svědek MUDr. Marusič, či znalec MUDr. Tichý, nebyl nesmyslný. Tvrzení obžalovaného o možných závažných důsledcích léků na intimní sféru pacientek (bod 3 až 4 obžaloby) nezůstalo osamoceno. Vlastní výzkumný záměr obžalovaného byl sycen dobrými úmysly, ale způsob, jaký obžalovaný zvolil ve snaze prosadit výzkumný záměr byl uspěchaný - již vzhledem k tomu, že se týkal vždy extrémně citlivé sexuální oblasti. To vše za situace, kdy předmětem jeho výzkumu měly být osoby trpící epilepsií, o nichž znalec MUDr. Tichý konstatoval, že mají sníženou frustrační toleranci, tj. sníženou schopnost reagovat na stres.
126. Soud ve světle zmiňovaných zjištění o mimořádných odborných kvalitách obžalovaného, jeho lidskému a komplexnímu přístupu k pacientům, o jeho celostním přístupu k pacientkám, nepochybuje, že motivací obžalovaného bylo jednak vyloučení možných důsledků užívání léků na reprodukční zdraví klientek, v případě ad 1 v rámci zjištění vlivu pohlavního vzrušení na vznik epileptických záchvatů.
127. Soud má za to, že nejrealističtěji popsala komunikaci s obžalovaným před vyšetřením svědkyně Silvie D. Š. - je nepochybné, že ze strany obžalovaného se nejednalo o nátlak, že vysvětlil, k čemu vyšetření směřuje, čím je motivován a že ve chvíli, kdy dala najevo, že se necítí komfortně, bylo vyšetření ukončeno.
128. Pokud poškozené popisovaly průběh jinak, neznamená to, že lhaly – při popisu však volily zejména slovesné výrazy odpovídající tomu, jak subjektivně situaci prožívaly, aniž to daly obžalovanému najevo. Jejich prožívání může vycházet z různých příčin – genetických, výchovných atd., jak bylo znalci vysvětleno, shodná situace může pro jednoho znamenat sresovou situaci, pro jiného normální, některá osobnost stresovou situaci bez potíží zpracuje, bez jakýchkoli následků, jiná stresovou situaci nezpracuje a ta může vést k nejrůznějším psychickým důsledkům. Samotné poškozené před popsánymi skutky neměly k odborné péči obžalovaného výhrady. Soud proto přistoupil, aniž došlo ke změně jednoty a totožnosti skutku, k úpravě popisné části, kdy volil realitě odpovídající slovesné tvary bez citově zabarveného nádechu (místo přiměl, nařídil použito neutrální požádal. Také změnil označení místnosti, kde k vyšetření docházelo z označení lékařský pokoj na pravdě odpovídající označení „popisovna EEG, která sloužila dílem jako popisovna, dílem jako konzultační místnost, dílem jako vyšetřovna“. V případě skutku 1 obžaloby pak doplnil i údaje týkající se výzkumu, včetně toho, že úkony byly prováděny bez vědomí a souhlasu zaměstnavatele.
129. Z hlediska zavinění shledal soud, že obžalovaný jednal v úmyslu nepřímém podle § 15 odst. 1 písm. b) tr. zákoníku, neboť věděl, že způsobem uvedeným v trestním zákoně může porušit nebo ohrozit zájem chráněný takovým zákonem (vědomě prováděl vyšetření pacientek, k nimž nebyl z neurologického hlediska oprávněn, bez vědomí nadřízeného, bez kvalifikovaného souhlasu dotčených, u pošk. M. pak prováděl vyšetření, které by sice mohlo mít významný výzkumný potenciál, činil tak bez vědomí nadřízeného, bez souhlasu etické komise, bez kvalifikovaného písemného souhlasu dotčené), a pro případ, že je způsobí, byl s tím srozuměn.

130. Při úvaze o druhu a výměře trestu vycházel soud ze zákonných ustanovení upravujících obecné zásady pro stanovení druhu a výměry trestu ve smyslu ustanovení § 39 tr. zákoníku s přihlédnutím k § 38 tr. zákoníku, tedy hodnotil povahu a závažnost spáchaného trestného činu a osobu obžalovaného – jeho poměry, přičemž se pečlivě zabýval polehčujícími i přitěžujícími okolnostmi (§ 41, § 42 tr. zákoníku). Jednání obžalovaného je třeba s ohledem na všechny okolnosti případu a s ohledem na jeho intenzitu považovat za společensky natolik škodlivé, že nelze aplikovat zásadu subsidiarity trestní represe a posoudit tak odpovědnost obžalovaného podle jiného právního předpisu, než podle trestního zákoníku. Obžalovaný nemá v rejstříku trestů vyznačen žádný záznam a stejně tak je tomu i v opisu z evidence přestupků obžalovaného. Jedná se tedy o bezúhonnou osobu. Do inkriminované doby byl ceněn jako vynikající odborník. Jako lékař s mimořádným přístupem a znalostmi bezesporu pomohl mnohým pacientům. Patřil a patří ke špičce svého oboru. Na druhou stranu obžalovanému přitěžuje fakt, že uvedeného jednání se dopustil na více osobách, které byly jeho pacientkami a zcela jako lékaři mu důvěřovaly. Jeho odpovědnosti ho nezabavuje ani jím uváděný motiv poskytnout pacientkám co nejkomplexnější léčbu, případně jeho snaha o předejití negativním důsledkům vedlejších účinků jimi užívaných léků – současně však motivace tak, jak se jí nalézací soud dle doporučení Nejvyššího soudu detailně zabýval, byla významnou polehčující okolností a byla zásadní pro úvahy o druhu a výměře trestu.
131. Soud také přihlédl k náhledu obžalovaného na jeho jednání, kdy během probíhajícího trestního řízení změnil svůj pohled na věc a sám uznal, že provádění těchto vyšetření se ukázalo jako špatný nápad. Po zvážení všech okolností případu, s přihlédnutím k osobě obžalovaného, ukládal soud výchovný trest nespojený s přímým výkonem trestu odnětí svobody, a to na samé spodní hranici trestní sazby, která je od šesti měsíců do čtyř let. Výkon tohoto trestu pak podmíněně odložil na přiměřenou zkušební dobu v trvání dvaceti měsíců, kdy zásadní byla jednak dosavadní bezúhonnost obžalovaného občanská i profesní a jednak doba, která uplynula od spáchání skutků, v níž obžalovaný prokázal jednak sebereflexi, jednak byl fakticky postižen při výkonu své profese, zejména v části přednáškové, pedagogické.
132. Státní zástupkyně navrhovala ukládat i trest zákazu činnosti. Vzhledem k tomu, že obžalovaný dosud nepřišel do střetu se zákonem v souvislosti s výkonem svého zaměstnání, nikdy nebyl ani disciplinárně řešen Českou lékařskou komorou, jde o špičkového odborníka, který celý svůj dosavadní profesní život věnoval pacientům a to s mimořádným úsilím, návrh na ukládání takového trestu soud neakceptoval. Bude ve prospěch nejen obžalovaného, ale i pacientů, aby se odborník jeho kvalit i nadále věnoval potřebným s tím, že po zkušenosti s trestním stíháním, bude respektovat systém tak, jak je nastaven – a byť byl veden dobrými úmysly, bude svěřovat péči mimo rámec své odbornosti, odborníkům druhých lékařských oborů.
133. Poškozená Radka M. se k trestnímu řízení připojila s nárokem na náhradu škody ve výši 25.000 Kč jako bolestného a ve výši 1.086.366 Kč jako ztížení společenského uplatnění, poškozená Jana O. s nárokem na náhradu nemajetkové újmy z důvodu bolestného ve výši 25.686 Kč, za ztížení společenského uplatnění ve výši 871.370 Kč a za nemajetkovou újmu způsobenou v oblasti osobnostní práv ve výši 300.000 Kč, poškozená Simona L. se připojila s nárokem na náhradu nemajetkové újmy a za ztížení společenského uplatnění ve výši 1.265.425 Kč se zákonným úrokem z prodlení ve výši 8,25% ročně od 27.05.2020 do zaplacení, s tím, že oproti

znaleckému vyčíslení je částka ponížena o částky, které jí již byly obžalovaným uhrazeny na základě pravomocného rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 5. Poškozená Markéta Z. se pak připojila k trestnímu řízení s nárokem na náhradu škody, a to nemajetkové újmy v oblasti osobnostních práv ve výši 300.000 Kč, ztížení společenského uplatnění ve výši 847.603 Kč a bolestného ve výši 25.128 Kč. Poškozené přitom výši svého nároku opíraly o znalecký posudek znalce MUDr. Vlastimila Tichého – bylo zřejmé, že právě v reakci na tento dodatečně vyhotovený posudek upravily poškozené své původní nároky, s nimiž se k trestnímu řízení připojily.

134. Otázkou náhrady způsobené imateriální škody se zabýval již Obvodní soud pro Prahu 5. V odůvodnění tohoto rozsudku Městský soud v Praze převzal argumentaci Obvodního soudu pro Prahu 5, neboť se s ní naprosto ztotožnil.
135. Městský soud v Praze nemá pochyb o tom, že v daném případě došlo k zásahu do přirozených práv poškozené L., O., M. a Z., chráněných ustanoveními první části občanského zákoníku (zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, dále jen o. z.), neboť protiprávním jednáním obžalovaného tak, jak je popsáno ve výrokové části rozsudku, byla snížena důstojnost poškozených, zasáhl do jejich práva na ochranu cti, důstojnosti a tělesné integrity.
136. Osobnost člověka je podle § 81 odst. 1 o. z. chráněna, a to včetně jejich přirozených práv, z nichž nejdůležitějším právem je právo na život, dále právo na zdraví, soukromí, lidskou důstojnost etc. (§ 81 odst. 2 o. z.). Podle § 82 odst. 1 o. z. má člověk, jehož osobnost byla dotčena, právo domáhat se především toho, aby bylo od neoprávněného zásahu upuštěno, a dále i odstranění následku provedeného zásahu. Pro takové případy lze využít ustanovení části čtvrté, hlavy třetí, oddílu třetího a pododdílu druhého (ust. § 2956-2968 o. z.) k náhradě při újmě na přirozených právech člověka.
137. Podle § 2956 o. z. vznikne-li škůdci povinnost odčinit člověku újmu na jeho přirozeném právu chráněném ustanoveními první části občanského zákoníku (tedy i ustanovením § 81 o. z.), nahradí škodu i nemajetkovou újmu, kterou tím způsobil; jako nemajetkovou újmu odčiní i způsobené duševní útrapy. Pro náhradu nemajetkové újmy při tom obdobně platí pravidla o povinnosti nahradit škodu (§ 2894 odst. 2 o. z.). Nemajetková újma představuje opak škody, jde o nepříznivý dopad škodní události do jiných hodnot, než je jmění, a proto hovoříme o škodě morální, ideální, imateriální, za kterou náleží poškozenému peněžitá (tj. materiální) satisfakce (odškodnění), projevuje se tedy v těžce definovatelné sféře vnímání obtíží, nepohodlí, stresu a jiných nežádoucích účinků spojených se zásahem do základních lidských hodnot (tak komentář Vojtek, P. K § 2956 – v aplikaci ASPI). Odškodňovat se mají i duševní útrapy, které se mohou rovněž projevit jako nepříznivý následek zásahu do přirozených práv člověka, přičemž jde o stav, kdy vnímání účinků zásahu přesáhne běžnou úroveň diskomfortu a projeví se v silnější intenzitě pocíťovaných nesnází již jako bolestně prožívaná záležitost (Vojtek P. K § 2956 – ASPI).
138. Nemajetková újma podle § 2951 odst. 2 o. z. se přitom odčiní přiměřeným zadostiučiněním, které musí být poskytnuto v penězích, nezajistí-li jeho jiný způsob skutečné a dostatečně účinné odčinění způsobené újmy. V trestním řízení lze nemajetkovou újmu nahradit toliko v penězích (§ 43 odst. 3 tr. řádu). Podle § 2957 o. z. způsob a výše přiměřeného zadostiučinění musí být určeny tak, aby byly odčiněny i okolnosti zvláštního zřetele hodné. Jimi jsou úmyslné způsobení újmy, zvláště pak způsobení újmy s použitím lsti, pohružky, zneužitím

závislosti poškozeného na škůdci, násobením účinků zásahu jeho uváděním ve veřejnou známost, nebo v důsledku diskriminace poškozeného se zřetelem na jeho pohlaví, zdravotní stav, etnický původ, víru nebo i jiné obdobně závažné důvody.

139. V projednávané věci byla újma na zdraví poškozených vypůsobena protiprávním jednáním obžalovaného tak, jak je výše rozebráno. Jiné okolnosti zvláštního zřetele hodné ve smyslu daného ustanovení zjištěny nebyly. U poškozených hrála roli jejich závislost na obžalovaném jako na lékaři. Důvěřovaly mu, neboť jim v jejich nemoci výrazně pomohl, vzhlížely k němu jako k autoritě.
140. Podle § 2958 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. K § 2958 o. z. se vztahuje Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, publikovaná jako stanovisko Nejvyššího soudu ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek pod č. 63/2014 v části civilní (dále jen „Metodika Nejvyššího soudu“).
141. V projednávaném případě obžalovaný uvedl poškozené svým jednáním v omyl, kdy u poškozené L., O. a Z., obžalovaný (lékař neurolog) provedl orientační gynekologické vyšetření pohmatem v pochvě. Byť znalec z oboru sexuologie připustil i variantu, že neurolog by mohl uskutečnit orientační palpační vyšetření pochvy, má soud za to, že by to muselo být v naprosto výjimečných případech – a takovým případem tento není. V případě pošk. M. není akceptovatelný ani obžalovaným uváděný předběžný výzkum za situace, kdy o svém záměru nevyrozuměl nadřízeného, neměl schválení etické komise a poškozené nedaly kvalifikovaný souhlas – ten by musel, krom základních informací o cíli výzkumného záměru, obsahovat i informaci o tom, jaké vyšetření a proč má být uskutečněno. Jen pak může být takový souhlas skutečně svobodný, vážně míněný, když podmínky úkonu, který má být proveden, jsou jasné, přesné, srozumitelné, včetně cíle, který má být dosažen.
142. Poškozené M. rovněž dostatečně srozumitelně neobjasnil smysl a důvod prováděného vyšetření, ta tak byla v domnění, že jím prováděné vyšetření se vztahuje k lékové studii, které se účastní. Obžalovaný jí buď nesdělil, nebo ne dostatečně objasnil, že se jedná o jeho vlastní výzkum.
143. Tuto nemajetkovou újmu tedy způsobil jmenovaným poškozeným obžalovaný svým protiprávním jednáním, které naplnilo znaky přečinu sexuálního nátlaku (viz rozbor právní kvalifikace skutků výše). Takové jednání obžalovaného je nepochybně jednáním protiprávním, přičemž poškozeným v důsledku tohoto jednání vznikla nemajetková újma, a to též nemajetková újma na zdraví. Mezi jednáním obžalovaného a vznikem nemajetkové újmy na straně poškozené L., Z., M. a O. je dána také příčinná souvislost. Obžalovaný vznik této nemajetkové újmy zavinil, byť maximálně z nevědomé nedbalosti.
144. Soud uvěřil výpovědím poškozených v tom, že pro ně situace byla traumatizující. Dopad prožité události a duševní stav poškozené L. pak byl podroben znaleckému zkoumání. Znalci došli k závěru, že její věrohodnost nebyla oslabena. Duševní stav poškozené zkoumali znalci z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie (MUDr. Lěblová, PhDr. Preiss). Dospěli k závěru, trpí posttraumatickou stresovou poruchou navázanou na prožité události s typickými projevy intruze

a tendencí vyhýbat se prožité události, netrpí však žádnou forenzně významnou duševní poruchou. Prožitou událost považovala za výrazně a mimořádně nepříjemný zážitek, který byl pro ni traumatický. Uváděla, že se cítila pošpiněná.

145. Ke zjištění rozsahu omezení, které má a bude mít prožitá událost na život poškozených, nechal ještě Obvodní soud pro Prahu 5 zpracovat znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví. Znalec MUDr. Tichý tak posoudil nemajetkovou újmu na zdraví poškozené L., Z., M. a O., a to podle Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví se zaměřením na újmu spočívající ve ztížení společenského uplatnění.

146. Na základě studia spisového materiálu a jejich vyšetření dospěl znalec k závěru, že následkem projednávaného trestného činu došlo u všech poškozených k rozvoji posttraumatické stresové poruchy, která je stupně středního. U všech čtyř poškozených je snížena psychická výkonnost, trpí nedůvěrou k mužům – lékařům, došlo k narušení partnerských vztahů, byla snížena frustrační tolerance s emoční labilitou, trpí sexuální dysfunkcí, flashbaky, snížené sebevědomí, svým jednáním jim způsobil duševní útrapy, trpí depresemi. Psychiatrické potíže u poškozených lze považovat za následky projednávaného činu. Poškozená L. pak stále dochází na psychoterapie a k psychiatrovi, pošk. O. též dochází na psychoterapie, poškozená Z. dochází k psychiatrovi, znalec pak doporučuje i psychoterapeutickou péči. Poškozená M. dle znaleckého posudku na psychoterapii či psychiatrovi nedochází. Ta vidí svoji budoucnost pesimisticky, na doporučení znalce o vhodnosti psychoterapeutické léčby u ženy vyjadřuje obavy, že se bojí, aby se to neprovalilo, aby se to nikdo nedozvěděl. U všech poškozených pak znalec stanovil bolestné dle Metodiky Nejvyššího soudu ve výši 100 bodů. Přičemž v souladu s touto metodikou byla hodnota 1 bodu odvozena od jednoho procenta hrubé měsíční nominální mzdy za kalendářní rok předcházející jednání obžalovaného, tedy v roce 2014 byla hodnota jednoho bodu 251,28 Kč, v roce 2015 byla hodnota jednoho bodu 256,86 Kč. Dále znalec vypracoval tabulku s ohodnocením a výpočtem nemajetkové újmy na zdraví spočívající ve ztížení společenského uplatnění, jako jedné z částí nemajetkové újmy. Znalec u všech poškozených posuzoval stav před projednávaným trestným činem a po něm. V rámci svých odpovědí uvedl, že úplnému omezení funkčních schopností, tedy 100 %, by odpovídal např. člověk ve vegetativním stavu. Vypočtené částky u ztížení společenského uplatnění vychází z počítačového programu, kdy stanovená částka se odvozuje od té částky, která je určena pro ten příslušný rok. On to hodnotí bodově – od 0 do 4 a nakonec mu vyjde nějaké skóre, které neovlivní. Podle mezinárodní klasifikace nemocí trpí poškozená L. posttraumatickou stresovou poruchou, přičemž byly postiženy tyto tělesné funkce: učení se a aplikace znalostí, všeobecné úkoly a požadavky, komunikace, pohyblivost, život v domácnosti, mezilidské jednání a vztahy, hlavní oblasti života, a život komunitní, sociální a občanský. Na základě provedeného výpočtu dospěl znalec k závěru, že funkční schopnosti poškozené jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 11,57% oproti normálu, což odpovídá finanční částce ve výši 1.365.425 Kč. Podle mezinárodní klasifikace nemocí trpí poškozená O. posttraumatickou stresovou poruchou, přičemž byly postiženy tyto tělesné funkce: učení se a aplikace znalostí, všeobecné úkoly a požadavky, komunikace, pohyblivost, život v domácnosti, mezilidské jednání a vztahy, hlavní oblasti života, a život komunitní, sociální a občanský. Na základě provedeného výpočtu dospěl znalec k závěru, že funkční schopnosti poškozené jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 7,38% oproti normálu, což odpovídá finanční částce ve výši 871.370 Kč. Podle mezinárodní klasifikace nemocí trpí poškozená Z. posttraumatickou stresovou poruchou, přičemž byly postiženy tyto tělesné funkce:

učení se a aplikace znalostí, všeobecné úkoly a požadavky, komunikace, pohyblivost, život v domácnosti, mezilidské jednání a vztahy, hlavní oblasti života, a život komunitní, sociální a občanský. Na základě provedeného výpočtu dospěl znalec k závěru, že funkční schopnosti poškozené jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 7,18% oproti normálu, což odpovídá finanční částce ve výši 847.603 Kč a podle mezinárodní klasifikace nemocí trpí poškozená M. posttraumatickou stresovou poruchou, přičemž byly postiženy tyto tělesné funkce: učení se a aplikace znalostí, všeobecné úkoly a požadavky, komunikace, pohyblivost, život v domácnosti, mezilidské jednání a vztahy, hlavní oblasti života, a život komunitní, sociální a občanský. Na základě provedeného výpočtu dospěl znalec k závěru, že funkční schopnosti poškozené jsou v důsledku projednávaného trestného činu omezeny o 9,21% oproti normálu, což odpovídá finanční částce ve výši 1.086.366 Kč.

147. Rozhodovací činnost nalézacích soudů v souvislosti s nemajetkovou újmou prochází vývojem po novele ustanovení trestního řádu, která umožňuje odškodňovat i nemateriální újmy, soudy rozhodují a jak se rozhodnutími nalézacích soudů zabývá Nejvyšší soud, který se opakovaně věnuje právě nemajetkové újmě a vyjadřuje se i k částkám přiznávaných v různých případech: např. v případě oběti trestného činu znásilnění (usnesení Nejvyššího soudu ze dne 19.6.2013, sp. zn. 8 Tdo 46/2013, uveřejněné po č. 14/2014 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu), které bylo provedeno dvěma spolupachateli, prožitá událost vyvolala u poškozené mimo jiné i posttraumatickou stresovou poruchu a Nejvyšší soud pak přiznal ve svém publikovaném rozhodnutí poškozené nemajetkovou újmu v penězích ve výši 500.000 Kč. Dále např. rozhodnutím Krajského soudu v Brně týkající se fyzického napadení, kdy poškozená měla tržnou ránu na hlavě, krevní podlitiny, stanovena posttraumatická stresová porucha středního stupně, jí bylo přiznáno bolestné ohodnoceno 400 body, tedy částka 110.563 Kč (rozsudek KS Brno, sp.zn. 4T 59/2014).
148. Městský soud v Praze v projednávaném případě nabyt přesvědčení, že nároky poškozených na náhradu nemajetkové újmy v penězích je plně opodstatněné co do základu: bylo prokázáno, že poškozené v důsledku prožité události utrpěly závažnou psychickou újmu. Tato psychická újma se u poškozených projevila především ve formě posttraumatické stresové poruchy, která je omezuje v mnoha oblastech života.
149. Pokud jde o znalecký posudek z odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví, nalézací soudy se opakovaně setkávají při dosazování „hodnot“ do tabulek s tím, že je fakticky opakovaně uplatňován též důvod (zejm. tenze a deprese, dále narušení důvěry k druhým lidem) v rámci různých činností – tím dochází fakticky k neadekvátnímu umělému navyšování částky ohodnocení nemajetkové újmy. Výsledné částky pak nejsou adekvátní. K tomu přistupuje i skutečnost, že znalec uvedl, že obecně osoby, které mají postiženu centrální nervovou soustavu, mají sníženou frustrační toleranci, události prožívají citlivěji, než lidé zcela zdraví.
150. Metodika Nejvyššího soudu totiž definuje částku, která představuje pomyslnou hodnotu zmařeného, byť neskončeného, lidského života při absolutním vyřazení ze všech sfér společenského zapojení, tedy omezení ve výši 100 %. V projednávaném případě považuje soud za zcela neadekvátní stanovení omezení u všech čtyř poškozených, považuje je za nadhodnocené ve vztahu k jiným zdravotním újmám, tedy např. ztrátě končetiny, oslepnutí aj., neboť úplné omezení funkčních schopností ohodnocené na 100 % představuje například člověka ve vegetativním stavu, který nemá žádnou budoucnost. Od toho je třeba se odrazit a postupně

snížovat míru ovlivnění budoucího života (např. ochrnutí celého těla při zachování funkce mozku, ochrnutí končetin, jejich ztráta, oslepnutí, ohluchnutí, ztráta dalších smyslů, kombinace jednotlivých fyzických obtíží takto závažného rázu apod., často pak doprovázených i problémy psychického rázu – depresemi, tenzemi, úzkostmi, které jinak byly shledány u poškozených, jejich tělo zasaženo nebylo).

151. Částky, které soud přiznal poškozeným, musí odpovídat nejen okolnostem, za kterých došlo k porušení základních práv poškozených, ale měly být i v souladu s obecnou zásadou přiměřenosti (proporcionality) neboli spravedlivé únosnosti, aby rozhodnutím soudu nedošlo k faktické majetkové likvidaci obžalovaného. Soud tedy při stanovení částek přihlížel i k majetkovým poměrům obžalovaného, k jeho vyživovacím povinnostem.
152. Z výše uvedených důvodů soud podle § 228 odst. 1 tr. řádu uložil obžalovanému povinnost nahradit poškozeným náhradu nemajetkové újmy v penězích, a to poškozené Simoně L. částku 25.868 Kč představující bolestné a částku 100.000 Kč za ztížení společenského uplatnění, poškozené Janě O. bolestné ve výši 25.686 Kč a částku 60.000 Kč za ztížení společenského uplatnění, poškozené Markétě Z. bolestné ve výši 25.128 Kč a za ztížení společenského uplatnění částku 60.000 Kč a poškozené Radce M. bolestné v částce 25.000 Kč a za ztížení společenského uplatnění částku 90.000 Kč.
153. Podle § 229 odst. 2 tr. řádu pak poškozené odkázal se zbytkem jejich nároku na náhradu škody na řízení ve věcech občanskoprávních. Pokud jde o navrhovaný úrok z prodlení u poškozené L., soud o něm nerozhodoval, neboť nebylo zřejmé od jakého data je požadován úrok z prodlení. Pro nejednoznačnost uplatněného nároku proto soud v této otázce odkázal poškozenou na řízení ve věcech občanskoprávních.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do osmi dnů od doručení jeho písemného vyhotovení k Městskému soudu v Praze prostřednictvím Obvodního soudu pro Prahu 5. Rozsudek může odvoláním napadnout a) státní zástupce pro nesprávnost kteréhokoli výroku, b) obžalovaný pro nesprávnost výroku, který se ho přímo dotýká, c) zúčastněná osoba pro nesprávnost výroku o zabránění věci a d) poškozený, který uplatnil nárok na náhradu škody, pro nesprávnost výroku o náhradě škody. Osoba oprávněná napadat rozsudek pro nesprávnost některého jeho výroku může jej napadat také proto, že takový výrok učiněn nebyl, jakož i pro porušení ustanovení o řízení předcházejícím rozsudku, jestliže toto porušení mohlo způsobit, že výrok je nesprávný nebo že chybí. Ve prospěch obžalovaného mohou rozsudek odvoláním napadnout též příbuzní obžalovaného v pokolení přímém, jeho sourozenci, osvojitel, osvojenec, manžel a druh.

Toto právo nepřísluší osobám, které se jej prohlášením výslovně vzdaly.

Odvolání musí být ve výše uvedené lhůtě odůvodněno tak, aby bylo patrné, v kterých výrocih je rozsudek napadán a jaké vady jsou vytýkány rozsudku nebo řízení, které rozsudku předcházelo. Státní zástupce je povinen uvést, zda odvolání podává ve prospěch nebo neprospěch obžalovaného.

V Praze dne 3. září 2020

JUDr. Monika Křikavová v.r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje Romana Skálová
(K.ř.č. 1b - pokračování)