



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudkyně JUDr. Dagmar Stamidisovou v právní věci žalobkyně: **J. M., nar. xxx**, bytem xxx, xxx, zastoupená Mgr. Miroslavem Krutinou, advokátem se sídlem Praha 2-Nové Město, Vyšehradská 423/27, proti žalované: **Psychiatrické léčebně Bohnice**, se sídlem Praha 8, Ústavní 91/7, o ochranu osobnosti:

t a k t o :

I/ Zamítá se žaloba, že žalovaná je povinna zaslat žalobkyni do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku formou dopisu omluvu následujícího znění:

„Psychiatrická léčebna Bohnice se Vám omlouvá za způsob péče o Vaši dceru V. M., nar. dne xxx v průběhu jejího umístění na oddělení č. xxx, Psychiatrické léčebny Bohnice, jímž došlo k zásahům do její lidské důstojnosti spočívající zejména v nepřiměřeném a ponižujícím omezování osobní svobody“.

II/ Zamítá se žaloba, že žalovaná je povinna zaslat žalobkyni do tří dnů od právní moci rozsudku formou dopisu omluvu následujícího znění:

„Psychiatrická léčebna Bohnice se Vám omlouvá za to, že v důsledku naší nedostatečné péče a dohledu došlo k úmrtí Vaší dcery V. M., nar. xxx“

III/ Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

Žalobkyně V. M. podala dne 14.4.2009 u Městského soudu v Praze žalobu na ochranu osobnosti. Touto žalobou se domáhala jednak ochrany osobnosti své a jednak ochrany osobnosti své zemřelé dcery V. M., nar. xxx, přičemž požadovala shora uvedenou omluvu. Tvrdila, že její dcera V. M. se narodila s dlouhodobou duševní poruchou, a to středně těžkou mentální retardací. Byla zbavena způsobilosti k právním úkonům a žalobkyně jí byla ustanovena opatrovnící, doma o ní sama osobně pečovala. Od roku 1994 byla V. M. hospitalizována opakovaně u žalované, která je psychiatrickou léčebnou. V průběhu roku 2005 došlo ke zhoršení zdravotního stavu V. M., začala trpět sluchovými halucinacemi a byla u ní diagnostikována suspektní naroubovaná schizofrenie. Z těchto důvodů se také zkracovaly její pobyty doma u žalobkyně a prodlužovala se délka její hospitalizace u žalované. Od 8.1.2006 byla umístěna trvale u žalované. Vzhledem k tomu, že trpěla neklidem a nespoupracovala s personálem z centrálního příjmu pacientů, po svém přijetí u žalované byla odeslána na oddělení č. xxx, kde byla umístěna i v případě svých předchozích deseti hospitalizací u žalované. 9.1.2006 byla V. M. umístěna do terapeutické izolace pro přepíjecí tendence. V této izolaci s krátkými přestávkami zůstávala, přičemž jako její nejčastější poruchy byly zaznamenány močení na zem, kálení po pokoji a hlasitý křik. Již ke konci jejího pobytu na pavilonu č. xxx bylo u ní možno zaznamenat projevy koprofilie tj. požívání vlastní stolice, o čemž však žalobkyně nebyla informována. 18.1.2006 byla přemístěna na pavilon č. xxx, ačkoliv na pavilonu č. xxx byla intenzivnější ošetrovatelská péče, primárně byl určen ke zklidnění akutního neklidu a i na pavilonu č. xxx byl nutný její neustálý dozor. Důvod přemístění s žalobkyní nikdo nekonzultoval a žalobkyně se o přemístění dozvěděla na návštěvě dcery. Při této návštěvě také žalobkyně zjistila, že dcera byla ostříhána dohola, byla nahá a umístěna v klecovém lůžku. I přes žádost žalobkyně přítom nebyla dcera přemístěna zpět na pavilon č. xxx s odůvodněním, že překlad by přicházel v úvahu při neklidu nezvladatelném na oddělení č. xxx. Na oddělení č. xxx byla V. M. umístěna v místnosti o čtyřech postelích. K péči o pacienty na oddělení o 40 lůžkách byly určeny pouze tři diplomované sestry a dvě ošetrovatelky, které se střídaly ve dvanáctihodinových směnách, takže na jednu směnu byly k péči o pacienty určeny prakticky dvě zdravotní sestry. Na rozdíl od pavilonu č. xxx, kde byla V. M. pod neustálým dohledem kamerového systému, na pokoji v oddělení xxx nebyl její pokoj kamerovým systémem vybaven. Dne 19.1.2006 byla V. M. umístěna do síťového lůžka. Z jakých důvodů do něj byla umístěna nebylo žalobkyni opět sděleno a umístění do síťového lůžka s ní nebylo konzultováno. Do tohoto lůžka se V. M. často vyprazdňovala, roztírala po sobě stolicí, případně jí i jedla. Začala projevovat sebepoškozující tendence. Na oddělení docházelo rovněž k několikahodinové fixaci V. M. na mobilním WC. Dne xxx začala V. M. požídat svou stolicí a v důsledku toho došlo následně k udušení a úmrtí. Žalobkyně tvrdí, že žalovaný zasáhl jednak neoprávněně do práva na ochranu osobnosti její dcery, a to zejména lidské důstojnosti, tak i do práva na ochranu osobnosti žalobkyně samé, a to z důvodu zásahu do jejího práva na rodinný život ve smyslu článku 8 Evropské úmluvy o ochranně lidských práv a svobod a s ohledem na respektování soukromého života, jakožto práva na rozvíjení vztahů z dalšími lidskými bytostmi, zejména pak blízkými příbuznými. Žalobkyně se tudíž s odkazem na ust. § 15 obč. zák. jako matka neprovdané dcery bez potomků domáhá morální satisfakce ve formě omluvy shora uvedené a dále se domáhá satisfakce dle ust. § 13 obč. zák., a to omluvy ve shora uvedeném znění. Je

toho názoru, že péče o její dceru na pavilonu č. xxx probíhala způsobem zcela nepřijatelně nedůstojným, charakterizovaným naprosto nedostatečnou informovaností žalobkyně a že žalovaná zanedbala péči a dohled nad její dcerou a v důsledku čehož došlo k jejímu úmrtí. Tvrdí, že nebyla zcela žalovanou informována o účelu a povaze poskytované péče, léčebných výkonů, jakož i o jejích důsledcích, alternativách a rizicích a z toho důvodu rovněž nemohla udělit kvalifikovaný souhlas s léčebnými výkony. Prakticky o všech změnách v péči o V. M. či rozhodnutí žalované a u zvolené léčby se žalobkyně nedovíдалa vůbec nic nebo až se značným odstupem díky své vlastní iniciativě, jelikož za dcerou pravidelně docházela. Nebyla informována ani o významných zásazích do tělesné integrity dcery žalobkyně jakým bylo například její ostříhání dohola, nebyl dán souhlas k takovému úkonu. Ačkoliv ve zdravotnické dokumentaci V. M. již dne 10.1.2006 bylo zaznamenáno, že jedla svoji stolicí, žalobkyně se tuto informaci dozvěděla až po úmrtí své dcery, ačkoliv z povahy úmrtí V. M. je patrné, že byla zcela zásadní povahy a rozhodně ji nelze označit za marginální projev chování, byť osoby ztížené duševní poruchou. I když došlo žalobkyni ke zjištění nežádoucího stavu a žádala o sjednání nápravy, personál žalované reagoval negativně a vulgárně ve smyslu své přetíženosti. Ředitel žalované na žádost žalobkyně o přeložení dcery zpět na pavilon č. xxx nereagoval vůbec se nevyjádřil ani k postupu zdravotnických pracovníků při tomto přemístění. Žalobkyně má dále za to, že došlo k nepřipustným zásahům do lidské důstojnosti dcery žalobkyně. Ačkoliv k takovým jednotlivým opatřením nedala a ani nemohla dát souhlas, realizovala žalovaná vůči dceři žalobkyně řadu opatření, jimiž zcela nepochybně zasáhla do její osobní integrity způsobem neslučitelným s její lidskou důstojností. Tvrdí, že záznamy o léčebných postupech jsou zcela nedostatečné a nelze posoudit adekvátnost některých omezujících prostředků jako jsou terapeutické izolace, zklidňující medikace či magnetické kurty. K těmto zásadním opatřením bylo přistoupeno vždy bez vědomí žalobkyně. V případě prvního použití magnetických kurtů dokonce bez souhlasu lékaře. Ze záznamu zdravotnické dokumentace rovněž vyplývá, že například dne 1.2.2006 byla dceři žalobkyně ordinována zklidňující medikace, aniž by ji někdo předtím osobně vyšetřil. Za zcela nepřipustné a ponižující považuje žalobkyně především ostříhání dcery dohola, umístění do síťového lůžka a její fixaci na mobilní WC. Stejně tak jsou to další úkony žalované, jako stříhání dcery žalobkyně dohola, které nebylo konzultováno s žalobkyní a pakliže dcera žalobkyně byla při přemístění z pavilonu č. xxx do pavilonu č. xxx zjevně čistá a nezavšivená, jeví se odůvodnění ostříhání ve smyslu zavšivenosti nevěrohodné. Důvody umístění dcery žalobkyně do síťového lůžka nebyly sděleny také. Obecně je důvodem takového krajního řešení izolace nezvladatelnost pacienta, ochrana před agresí vůči svému okolí i vůči sobě samému. Záznamy o takové agresivitě dcery žalobkyně předcházející v síťovém lůžku, jenž by takové krajní řešení a umístění odůvodňovaly, nejsou žalobkyni známy. Patrné jsou i tendence dcery žalobkyně ničit své oblečení a vylučovat přímo v posteli. Žalobkyně má za to, že pokud bylo jednání dcery žalobkyně značně agresivní či sebepoškozující či poškozující mělo být z logiky věci důvodem k zpětnému přemístění na pavilon č. xxx určený k péči o výrazněji neklidné pacienty. Stav dcery žalobkyně se po pobytu v terapeutické izolaci na pavilonu č. xxx zlepšil, její pobyt v síťovém lůžku žádný kladný vývoj nepřinesl, ba naopak. Žalobkyně má za to, že umístění dcery do síťového lůžka bylo pro žalovanou pouze hospodárnější a pohodlnější řešení, když dostatečně izoloval existenci nežádoucích projevů dcery žalobkyně a nerespektoval však její základní lidská práva. Dcera žalobkyně neměla kromě síťového lůžka jinou postel a neměla tak jinou alternativu svého umístění. Pobyt v síťovém lůžku byl přinejmenším delší než nezbytný. Dcera žalobkyně byla také fixována 20.2.2006 v době od 11.00 hod. do 15.30 hod. břišním pásem na mobilní WC. Taková více než čtyřhodinová fixace dcery žalobkyně nepochybně nesloužila k ochraně zdraví pacientky. Má dále za to, že byla poskytnuta nedostatečná péče a byl zanedbán dohled nad dcerou žalobkyně. Dceři žalobkyně nebyly ostříhány nehty na rukou, v průběhu jedné z návštěv byla

nucena rodinná přítelkyně žalobkyně odstranit dceři žalobkyně hnisavý výtok z levého ucha. Personál žalované byl převážně apatický a u spolupacientky dcery akceptoval, když pila svou moč. Žalobkyně je toho názoru, že důsledkem neodborné péče o její dceru ze strany žalované a zejména pak zanedbáním péče a dohledu nad její dcerou je úmrtí její dcery. Přinejmenším se jedná o jeden z faktorů. Žalobkyně dále považuje za nesprávné přemístění své dcery na oddělení č. xxx, které bylo nedostatečné z hlediska adekvátnosti, množství personálu a technického charakteru vůči počtu pacientů a charakteru postižení pacientů. Dceru žalobkyně nebylo možno ponechat bez dohledu a pro potřeby kvalifikované péče byly podmínky na pavilonu č. xxx nedostatečné z povahy množství personálu a pacientů a s ohledem na absenci kamerového systému. Když na pavilonu č. xxx vdechla dcera žalobkyně během večeře vařený brambor a musela být odvezena na FN Bulovka k ošetření. Ač bylo žalované známo, že dcera žalobkyně pojíždá stolicí, nebyla přijata žádná opatření a personál činil pouze běžný dohled nad jejím příjmem potravy a hygienou a vyváděli ji na záchod zpravidla jen po jídle. K samotnému úmrtí došlo v odpoledních hodinách, pokud by byl dohled dostatečný považuje za vyloučené, aby si její dcera po jídání vlastní stolice mohla udušení přivodit. Domnívá se také, že ke zkratkovému jednání její dcery mohlo dojít v důsledku nedostatečné výživy, neboť z pitevního protokolu vyplývá, že měla v době úmrtí prakticky prázdný žaludek a v době hospitalizace došlo ke snížení její hmotnosti. Úmrtím dcery žalobkyně došlo k zásahu do osobnostních práv žalobkyně, a to do jejího práva na rodinný život.

Žalovaná navrhlá zamítnutí žaloby s tím, že s odstupem času nelze zjistit zda žalobkyně opravdu vystupovala vždy tak jak je uvedeno v žalobě, a to jako osoba, která se plně neustále zajímala o zdravotní stav dcery umístěné u žalované a plnila mateřské a opatrovnické povinnosti, využila při opatrování těžce postižené dcery všech možností, které jí dovozovala sociální síť a ve spolupráci s lékaři jí pomáhala lépe umožnit socializaci a život v komunitě a starat se o ní. Dále zda hospitalizace nebyla odložením dcery pro její nezvladatelnost a současná žaloba není jen ospravedlnění své někdejší neschopnosti. Dále žalovaná poukazuje i na protirečení v žalobě, neboť na jedné straně žalobkyně poukazuje na nevhodnost umístění do terapeutické izolace a na druhé straně konstatuje, že umístění vedlo ke zlepšení zdravotního stavu dcery. Žalovaná tvrdí, že poskytla standardní zdravotní a ošetrovatelskou péči dceři žalobkyně, neboť se o ni trvale staraly dvě kvalifikované zdravotní sestry. Dcera žalobkyně ,byť fyzickým věkem odpovídala dospělému člověku, její mentální stav byl na pudovém stavu, tj. stavu kojence či batolete, kterému je třeba věnovat soustavnou pozornost. I přes soustavnou a trvalou péči dochází i u mentální zdravých dětí k polknutí či vdechnutí cizího předmětu pod dohledem rodiče a k jeho úmrtí. Žalovaná má za to, že nepochybně v lékařské či ošetrovatelské péči a úmrtí dcery žalobkyně není v příčinné souvislosti s poskytovanou péčí. Skutečnost, že se stala v nestřeženém okamžiku je věcí vis major a proto nelze vinit jak zdravotnický personál, tak samotné zdravotnické zařízení, neboť by pak z normálního úmrtí muselo být dle ustanovení odpovědná. Vdechnutí a polknutí výkalů vedlo k úmrtí, avšak došlo k okamžité resuscitační péči dceři žalobkyně, když se personál snažil odstranit výkaly a obnovit všechny životní funkce. Žalovaná má za to, že nelze dovodit příčinnou souvislost a odpovědnost zdravotnického zařízení z poškození zdraví a její smrti.

Městský soud v Praze rozhodl ve věci rozsudkem č.j. 37C 16/2009-68, a to dne 31. března 2010. Rozhodl tak, že přiznal žalobkyni písemnou omluvu s tím, že psychiatrická léčebna se omlouvá za to, že v důsledku nedostatečného dohledu došlo k úmrtí V. M., narozené xxx. Ve zbytku byla žaloba zamítnuta.

Do citovaného rozsudku se v zákonné lhůtě odvolali oba účastníci a Vrchní soud v Praze rozsudkem č.j. 1Co 244/2010-100 ze dne 8. března 2011 změnil rozsudek soudu I. stupně tak, že žalobu v napadeném odstavci 2 výroku změnil tak, že tuto zamítl a dále v odstavci 1 rozsudek soudu I. stupně potvrdil.

Rozsudek nabyl právní moci dne 15.4.2011.

Do citovaného rozsudku podala žalobkyně v zákonné dovolání, a to dne 15.6.2011.

Nejvyšší soud České republiky rozsudkem č.j. 30Cdo 3223/2011-132 ze dne 14. května 2013 rozhodl tak, že rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 8. března 2011, č.j. 1Co 244/2010-100, jakož i rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 31. března 2010, č.j. 37C 16/2009-68 zrušil a věc vrátil Městskému soudu k dalšímu řízení. Poukázal zvláště na to, že v Listině základních práv a svobod, potažmo i v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně je stanoveno, že lidé jsou si v důstojnosti rovni a každého důstojnost je chráněna bez diskriminace. Lidská důstojnost je tedy pro všechny fyzické osoby stejná bez ohledu na jejich společenský status a je tedy chráněna před zásahy, jež by vedly ke snížení lidské důstojnosti tak, aby bylo s člověkem zacházeno jako z předmětem, což konstatoval i náleží Ústavního soudu č. IV. ÚS 412/04 ze dne 7.12.2005. Proto není možné, aby byla lidská důstojnost u hendikepovaného člověka na jiné úrovni než u člověka zdravého. Respektování lidské důstojnosti je nezbytné pro všeobecný rozvoj fyzické osoby, pro kvalitu jeho života i plné využití jeho osobnostních práv, a proto je třeba maximálně se vystříhat zásahů do této osobnostní sféry. Proto rozsah lidské důstojnosti nelze snižovat ani podle druhu onemocnění zvláště vztahu k mentálně postižené osobě, která sama nemá možnost se těmto útokům bránit. V tomto směru tudíž předchozí názor soudu I. stupně i názor soudu odvolacího nelze považovat za správný. Dovolatelka se domáhala nejen ochrany proti zásahům do života a zdraví, ale také ochrany proti zásahům do lidské důstojnosti a těž namítala svoji nedostatečnou informovanost. Proto pouhé konstatování odvolacího soudu, že léčebný postup žalované při ošetřování a léčbě dcery žalobkyně byl správný a bylo při něm postupováno lege artis „či znalec neshledal žádné výkony nad lege artis“ a „zjištěný léčebný postup při léčbě a ošetřování dcery žalobkyně podle těchto zjištění odpovídal poznatkům současné lékařské vědy, nelze jím dovodit neoprávněný zásah do osobnostních práv žalobkyně ani její dcery“ je nedostačující. V případě posuzování zásahu do lidské důstojnosti není možné pouze odkázat na fakt, že nebylo shledáno pochybení non lege artis; znalec se totiž vyjadřuje pouze k otázkám odborným a vyjadřování k právním věcem mu nepřísluší a tudíž není možné hodnotit zásah do lidské důstojnosti pouze ve světle lékařského znaleckého posudku. Námitky žalobkyně se netýkaly pouze lékařské péče a dohledu nad pacientkou, ale i dalších zásahů do osobnostních práv, které byly dříve hodnoceny jako zásahy do ochrany osobnosti podle zprávy vypracované A. Š., zástupkyní veřejného ochránce práv, ze dne 28. srpna 2006, sp. zn. 2251/2006/VOP/JŠL ke kterým se oba soudy nijak nevyjádřily. Ačkoliv tato zpráva je součástí spisového materiálu a mělo k ní být přihlédnuto ve smyslu ust. § 132, věta za středníkem o.s.ř. Veřejný ochránce práv zde mimo jiné sděluje, že podle jeho názoru došlo k pochybením a zásahům do osobnostních práv žalobkyně a její dcery. Zásady, které dovolatelka namítala jako ostříhání vlasů či připoutání na mobilní WC přitom mohou být zásahem do lidské důstojnosti. Stejně tak dovolatelka, jež byla zákonným zástupcem své dcery, měla být o přeložení její dcery na jiné oddělení informována, což vyplývá z informační brožury psychiatrické léčebny Bohnice „informace pro pacienty“, kde v oddělení 3 („Povinnosti Psychiatrické léčebny Bohnice“) je stanovena povinnost seznámit pacienta s plánem na překlad na jiné oddělení nebo do jiného zdravotnického zařízení. Dovolatelka měla být dále poučena ve smyslu ust. § 23 odst. 1 zák. č. 200/1966 Sb. zákona o péči a zdraví

lidu, kdy do rámce tohoto ponaučení spadá i poučení o diagnóze, průběhu onemocnění, o jeho léčení a o zachování potřebného režimu léčení. Vzhledem k tomu, že dovolatelka namítala vícero zásahů do ochrany je třeba, aby soudy dílčí zásahy do jednotlivých osobnostních práv zkoumaly jednotlivě a ve vzájemných souvislostech. Vlastní zásah je pak nutné hodnotit vždy objektivně s přihlédnutím ke konkrétní situaci za které k neoprávněnému zásahu došlo, tzv. konkrétní uplatnění objektivního kritéria, (jakož i k osobě postižené fyzické osoby) tzv. diferencované uplatnění objektivního kritéria. Uplatnění konkrétního a diferencovaného objektivního hodnocení znamená, že o snížení důstojnosti postižené fyzické osoby či její vážnosti ve společnosti ve značné míře půjde pouze tam, kde za konkrétní situace ze které k neoprávněnému zásahu do osobnosti fyzické osoby došlo jakož i s přihlédnutím k dotčené fyzické osobě, lze spolehlivě dovodit, že by nastalou nemajetkovou újmu, vzhledem k intenzitě a trvání nepříznivého následku spočívajícího ve snížení její důstojnosti či vážnosti ve společnosti, pocítovala jako závažnou zpravidla každá fyzická osoba nacházející se na místě a v postavení postižené fyzické osoby. V daném případě soudy výše popsaná kritéria neuplatnily. Soudy nezhodnotily otázku přiznání morálního zadostiučinění náležitě v souladu se zákonem a současně komplexně nezhodnotily všechny rozhodné okolnosti pro přiznání morálního zadostiučinění ve smyslu § 13 odst. 2 OZ tak, jak to vyžaduje judikatura Nejvyššího soudu.

Soud doplnil řízení v naznačeném směru a vyzval žalobkyni, aby doplnila skutková tvrzení, která jednání žalované konkrétně zasáhla do jejich osobnostních práv a k jakým dílčím zásahům do jednotlivých osobnostních práv došlo, tak aby soud mohl postupovat v intencích rozhodnutí Nejvyššího soudu, zkoumat tyto jednotlivě a v jejich vzájemných souvislostech. A výzvu soudu ani svou výpovědí žalobkyně tento nedostatek neodstranila. Soud proto doplnil řízení dalšími důkazy, které nebyly v rozporu s koncentrací řízení ve smyslu ust. § 118b, o.s.ř. a provedené důkazy soud znovu hodnotil podle ust. § 132 o.s.ř. , a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti, přičemž přihlédl k tvrzení účastníků.

Podle ust. § 11 OZ fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí svého jména a projevu osobní povahy. Podle ust. § 13 odst. 1 OZ fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo přiměřené zadostiučinění.

Podle ust. § 15 OZ po smrti fyzické osoby přísluší uplatňovat právo na ochranu její osobnosti ... jejím rodičům.

Základním předpokladem vzniku odpovědnosti podle ust. § 13 OZ je vznik neoprávněného zásahu objektivně způsobilého ho narušit, popřípadě ohrozit osobnostní práva chráněná ust. § 11 a následujících občanského zákoníku.

Soud provedl důkaz výsledkem žalobkyně, dále svědků M. L., Z. K., J. H. a I. Z., listinnými důkazy, a to spisem Policie České republiky, obvodní ředitelství Praha III., Služba kriminální policie a vyšetřování, Praha 9, ČTS: OR III-932/SKPV-OOK-2006, zvláště pak usnesení ze dne 6.3.2007, znaleckým posudkem a kopií zdravotní dokumentace V. M. a zprávou o šetření Veřejného ochránce práv ze dne 28.8.2006, dále bylo proveden důkaz fotografií toaletní židle Oceán-mobilního WC, dále dvěma kusy fotografií ze kterých bylo možno dovodit jakým způsobem měly možnost sestry nahlédnout do ložnice č. xxx, kde byla umístěna dcera žalobkyně, okolnost jak je vzdálena sesterna od této ložnice, dále směrnici č. 5

z roku 2003 ve věci fyzického omezení pacienta a standard č. 13 péče o pacienta umístěném v síťovém lůžku. Byl proveden důkaz vstupním prohlášením sdělením Psychiatrické léčebny Bohnice pro Obvodní soud Praha 8, programem vyšetření, zvláště pak zápisem ze dne 18.1.2006, záznamy z dokumentace ze dne 19.2., 20.2. a 21.2.2006.

S poukazem na shora citovaná zákonná ustanovení a výsledky dokazování má soud za prokázáno, že žalobkyně je matkou V. M., která zemřela dne xxx ve zdravotnickém zařízení žalovaného. *Obsahem zdravotní dokumentace* vedené u žalovaného na zemřelou V. M., dcerou žalobkyně, bylo prokázáno, že *dle chorobopisu* dcera žalobkyně byla přijata do zařízení žalovaného 8.1.2006 ve 12.12 hodin s diagnózou při přijetí, a to střední mentální retardace – významná porucha chování vyžadující pozornost a nebo léčbu. Základní diagnózou byla těžká mentální retardace, poruchy chování, ostatní suspenzní akutní psychotická porucha s příznaky schizofrenie. Z dokumentace vyplývá, že dcera žalobkyně zemřela xxx v xxx hod. a bezprostřední příčinou smrti bylo masivní vdechnutí stolice. Obsahem chorobopisu bylo dále prokázáno, že dcera žalobkyně V. M. byla v psychiatrické léčebně Bohnice hospitalizována opakovaně, což vyplývá například ze *vstupní zprávy*, a to od 3.10.2005 do 22.11.2005, tj. celkem 50 dnů. V této zprávě je uvedeno, že hltá, je nutný dohled nad příjmem stravy a riziko aspirace. Dále dohled na močení, nespí, neklid. Příjmové vyšetření bylo provedeno 9.1.2006 na příjmovém oddělení xxx a umístěna byla na tomto oddělení. *Obsahem lékařské dokumentace* bylo prokázáno, že se jednalo o dobrovolný vstup bez doporučení lékaře. Byla přivedena matkou a kamarádkou s tím, že dle matky neklid trvá asi týden, možná déle s tím, že se neklid snažily zvládnout. Projev byl zhoršen, všechny příznaky jsou silnější, kálí na koberci, matka od ní nemůže odejít, pacientka rozbíjí nádoby, křičí, dělá naschvály, u jídla hltá a dusí se. Chce se poškozovat. Strká nohu do záchodu, kope do topení, chce mlátit hlavou do schodů. Dcera žalobkyně byla přivedena řvoucí, sprostě mluvící, křičí, pere se, je neusměrnitelná a nespolupracuje, rozlívá vodu. Z resumé vyplývá, že se jedná o opakovaný pobyt s diagnózou xxx a nelze vyloučit schizofrenní onemocnění. Byla přijata pro zhoršení stavu, agresivní raptý a nepřiměřené chování. Tato zpráva koresponduje *i se zprávou z centrálního příjmu*, kde byla vyšetřena 8.1.2006. Lékařskou dokumentací, a *to zprávou ošetřujícího lékaře* ze dne 6.12.2005 bylo prokázáno, že diagnóza je polymorfní psychotická porucha se symptomy schizofrenie, mj. aspirace potravy. *Vstupním prohlášením* žalobkyně bylo prokázáno, že ***vyslovila souhlas s přijetím dcery V. M. do Psychiatrické léčebny Bohnice, s prováděním potřebných vyšetřovacích a léčebných výkonů, včetně takových nutných omezení ve volném pohybu a styku s vnějším světem, která vyplývají z režimu na oddělení běžně u všech pacientů uplatňovaného, evidentně i další nutná opatření, včetně omezení v lůžku či terapeutické izolaci, dále podepsala souhlas s omezováním v lůžku při neklidu, agresi a sebepoškození.*** Zpráva koresponduje *i s výpovědí žalobkyně*. Lékařskou dokumentací bylo dále prokázáno, že dcera žalobkyně byla umístěna na pavilonu č. xxx. Od 18. ledna je vedena dokumentace na pavilonu č. xxx kam byla přeložena. Lékařskou dokumentací bylo prokázáno, že ***došlo k omezení a vyplývá z ní i rozsah omezení, kdy dcera žalobkyně byla umístována v síťovém lůžku a dokumentace je vedena tak, že z ní vyplývá, že byla neklidná, řve, ničí povlečení, je nutný dohled nad jídlem, musí se krmit, dusí se, je hlučná, pomočuje se, stále je znečištěná stolicí, pobyt v lůžkovém lůžku je vyznačen.*** *Obsahem spisu Policie České republiky, obvodní ředitelství Praha 3, ČTS: OR III-932/SKPV-00K-2006* bylo prokázáno, že dne 6.3.2007 byla odložena věc v podezření ze spáchání trestného činu ublížení na zdraví podle ust. § 224 odst. 1,2 trestního zákona, neboť ve věci nejde o podezření z trestného činu a není namístě vyřídit věci jinak. Ublížení na zdraví se žalovaná měla dopustit v období 8.1.2006 do 14.4.2006, a to ústavní personál v pavilonu č. xxx Psychiatrické léčebny v Praze 8, Bohnice, Ústavní 91 v souvislosti s hospitalizací, ošetřováním a následným úmrtím V. M. a to tím způsobem, že měla porušit

důležité povinnosti vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení funkce uložené mu ze zákona a tím to svým jednáním tak měla poškozené (V. M.) xxx v xxx hodin na pavilonu léčebny č. xxx zapříčinit smrt udušením při masivním vdechnutím vlastní stolice v síťovém lůžku. *Obsahem tohoto spisu zvláště pak znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví – psychiatrie bylo prokázáno, že V. M. trpěla mentální retardací na rozhraní středně těžkého a až těžkého pásma, kdy v jejím stavu docházelo ke zhoršování, kdy nebylo možno vyloučit koincidenci s přídatnou schizoforní psychotickou poruchou, nebo s persvazivní vývojovou poruchou. Jako diagnóza jejího onemocnění byla zjištěna hyperaktivní porucha sdružená z mentální retardací a stereotypními pohyby. Toto onemocnění pak staví do přímé souvislosti s jejím úmrtím a to zejména na základě jejich projevů. Při jejím posledním příjmu na pavilon č. xxx byla diagnóza lékaři zhodnocena správně, další postup byl také správný, jakož i medikace a monitorizace pacientky na oddělení. Rozhodnutí o překlade pacientky z pavilonu č. xxx na pavilon č. xxx bylo označen jako správné rozhodnutí lege artis. **U V. M. nemohlo být v řádném případě konečným cílem její zdravení, toto bylo nereálné, neboť se jednalo o dlouhodobou a velmi nepříznivě probíhající chronickou psychickou poruchu. Cílem další léčby pak bylo plnění dlouhodobého ošetrovatelského plánu, tedy zlepšení pacientčiny spolupráce a sebeobsluhy. Léčebné postupy popsané ve zdravotnické dokumentaci pak neměly racionální alternativu.** K rozhodnutí o překlade pacientky sdělil, že lékař toto není povinen konsultovat s rodinnými příslušníky pacientů, zde se jedná o věc odborné úvahy a kompetence lékařského vědění, svobodného, nezávislého a samostatného úsudku lékaře. Lékař by měl s použitých léčebných opatřeních v přiměřené době rodinného příslušníka a opatrovníka informovat, v tomto případě k tomu došlo, byla zjištěna kopie souhlasu J. M. s prováděním potřebných vyšetřovacích úkonů, dokonce i s umístěním její dcery v síťovém lůžku. Na pavilonu č. xxx znalec vyhodnotil stanovení diagnózy jako správné, použité léčebné postupy jako postupy lege artis a v těchto nezjistil žádná pochybení, která by měla souvislost s úmrtím V. M. Stejně tak zhodnotil medikace a ošetrovatelskou péči. Nezjistil žádná pochybení v monitorizaci pacientky, a to ani z kvalitativního, tak ani kvantitativního hlediska, nebyl zanedbán pitný režim ani režim podávání jídel. **Omezování pacienty v síťovém lůžku probíhala lege artis, nemělo žádnou racionální alternativu. Použití omezování pacientky v síťovém lůžku považoval znalec jako volbu optimálního omezujícího prostředku kdy nedošlo k jejímu nadužívání.** Zdravotní dokumentace byla vedena správně, z psychiatrického hlediska nebyla k dispozici žádná jiná metoda současné lůžkové psychiatrické péče, kterou by šlo předejít úmrtí V. M. Z uvedeného pak vyplývá, že v postupu zdravotnických pracovníků PL při poslední léčebné hospitalizaci V. M. v PL Bohnice nebyla zjištěna žádná pochybení v postupu zdravotnických pracovníků, nebylo zjištěno, že by kdokoliv způsobil V. M. újmu na zdraví, ani žádné porušení důležitých povinností zdravotnickým pracovníkem, a to vyplývající z jeho povolání funkce či povinnosti uloženému dle zákona. *Výpovědi svědkyně M. L. bylo prokázáno, že je kamarádkou žalobkyně, znají se patnáct let a ona sama má postiženou dceru. To byl právě základ kamarádství s žalobkyní. V době kdy dcera žalobkyně byla doma, měla hygienické návyky, normálně chodila, chodila se koupat a na procházky. Byla opakovaně hospitalizována, avšak svědkyně tvrdí, že to bylo z důvodu depresí nebo špatných nálad. V zařízení žalovaného navštěvovala svědkyně V. M. společně s žalobkyní a později sama. Nejprve byla na jednom pavilonu a měla dojem, že tam nebyly žádné problémy, vše bylo v pořádku, věnovali se jí. V. M. byla čistá, potom tvrdí, že ji dali jinam, nikdo nesdělil z jakého důvodu ji dali na tento pavilon a domnívá se, že situace tam byla strašná. Nikdo se pacientům nevěnoval a nehlídal je. Oholili jí hlavu s tím, že měla vši, ale nikdo nevysvětlil jak je mohla dostat během dvaceti minut a jak se mohly přemnožit. Tvrdila, že v 8.00 hod. V. M. odcházela z pavilonu čistá a údajně měla plnou hlavu vši. Když přišly odpoledne byla oholená, nahatá a uzavřená v síťovém lůžku a tam byla při každé návštěvě. Svědkyně uvedla, že sestry se jí nevěnovaly, a to ani jí ani dalším pacientům. Sama sestru**

upozorňovala, že pacientka na vedlejším lůžku močí do nádoby a potom moč pije. Sestra pletla na sesterně a vůbec nereagovala na upozornění. Svědkyně dále uvedla, že dceru žalobkyně vůbec nepouštěli ven, nechodila na procházky, nenechali ji chodit, neměla jak se dostat na toaletu, byla neustále uzavřena v síťovém lůžku a poté kdy se sama obrátila na primářku proč je stále zavřená, tato odpověděla, že na ni nemají čas a že je agresivní. Svědkyně ji na návštěvě krmila, dávala jí pít, neboť měla stále strašnou žízeň. Z jejího pohledu byla péče na pavilonu strašná. Žádala, aby se V. mohla projít, aby jí dali oblečení, říkali, však že je to nevhodné. Byla stále nahá, měla na sobě jenom „andělíčka“, ani spodní prádlo, byla jí stále zima, byla schoulená a trásla se. Říkali, že oblečení ze sebe trhá. Svědkyně tvrdila, že dcera žalobkyně nikdy před tím nepojídala stolici. Chodila na návštěvy dokonce bez žalobkyně, protože návštěvy nesla strašně. V. byla velmi zanedbaná. *Výpovědi svědkyně Z. K.* bylo prokázáno, že v době kdy byla V. M. hospitalizována pracovala jako zdravotní sestra zařízení žalovaného, a to na pavilonu č. xxx. Slečna M. byla mentálně retardována a byla uzavřena v síťovém lůžku, protože byla sobě nebezpečná. V lůžku byla s přestávkami a sanitáři se s ní chodili procházet tak dvakrát denně na zahradu. Byly přestávky i na jídlo, hygienu a podobně. Přestávky byly v době jídla a pak podle potřeby. Již předtím se jednou stalo, že se slečna M. v koupelně snažila pojídat stolici nebo pít moč. WC měli na starosti sanitáři, podle potřeby se otevřelo síťové lůžko a odvedli ji na záchod. Sama si nepamatuje jak často, tak asi desetkrát za den a nepamatuje si, že by slečna M. byla na WC přikurtována. Byla přítomna u toho, když se V. M. začala dusit. Svědkyně přišla do pokoje, V. M. pojídala stolici, sestra otevřela síťové lůžko, snažila se jí v tom zabránit, ale to už se začala dusit. Potom ji položila na zem, začala resuscitovat. Potom přišli kolegové, ale nakonec došlo k úmrtí. *Výpovědi svědkyně J. H.* bylo prokázáno, že v roce 2006 pracovala v zařízení žalovaného jako zdravotní sestra na pavilonu č. xxx. V. M. byla přeložena na tento pavilon a umístěna byla v prvním pokoji vedle sesterny. Plánek vyplývá ze spisu. V případě zdravotního stavu V. M. se jednalo o velmi těžký případ a byla umístěna v síťovém lůžku kvůli svoji bezpečnosti a bezpečnosti ostatních. Sama nechtěla být nebezpečná, v síťovém lůžku spala a přes den se postupovalo podle pravidel, která jsou v zařízení žalovaného velmi přísná. Byla odváděna na toaletu, dávali jí pít a když to bylo možné vyváděli ji ven. S návštěvou toalety to bylo těžší, v noci byla kontrolována a vyváděna dvakrát. Přes den byla kontrolována po deseti minutách. Sestra měla prosklené okno. První pokoj vedle sesterny byl pro problematické pacienty nebo pro ty, které nebyly schopny chodit, jinak ložnice pro pacientky byly v prvním patře. Svědkyně byla přítomna úmrtí pacientky, volala ji ošetřovatelka, že se V. dusí. Snažila se jí pomoci, volaly na pokoj lékařů, ale nikdo nezvedal telefon. Proto poslala ošetřovatelku ať tam doběhne, aby neztrácela čas. Ze sesterny vzala gumový nástroj, který se v podobných případech používá a snažila se odstranit překážku. Nešlo to, protože se pacientka bránila. Následně přišla lékařka z interny, ale došlo k úmrtí. Vzpomíná si, že si žalobkyně stěžovala, že dcera byla ostrihána. Kolegyně říkaly, že přišla zavšivená, což se stávalo často. Vzpomíná také, že si ztěžovaly když přišly a měla roztrhané oblečení. V lůžku měla V. oblečení, pokud vydrželo. Byla to její častá hra, že trhala oblečení a lůžkoviny a stalo se i to, že tam byla nahá. Důvodem bylo roztrhání oblečení a lůžkovin, někdy to bylo i třikrát za den podle nálady, někdy oblečení trhala tak jak to šlo. Pokud zpozorovali, že roztrhala oblečení, oblékli ji. Pacientka i před úmrtím se pokoušela často pojídat stolici, již dříve došlo k dušení jídlem, proto informovali rodinu. Ta to respektovala a nosila jenom šťávy a jogurty. Pacientka se pokoušela pojídat stolici, bylo to dostkrát a byla u toho. WC bylo řešeno mobilní toaletou na pokoji, protože do té klasické V. strkala ruce, nohy a nechtěla tam být. Na přenosné se většinou na chvíli posadila dobrovolně. Na WC byla přes den hodinu nebo dvě. Nebyla fixována, občas se vymočila do postele. V případě chování V. M. reagovala tato spíše na věci než na lidi. Například potkala jinou pacientku, roztrhala na ní oblečení, ale ne proto, že by jí chtěla ublížit, ale jí šlo pouze o oblečení. Do porcelánového

WC strkala ruce a nohy. S něčím podobným, zejména s nechutí k porcelánu, se svědkyně dříve nesetkala, ale spíše to bylo proto, že se chtěla dostat k vodě. Svědkyně prováděla zápisy do dokumentace. *Výpovědi svědkyně I. Z.* bylo prokázáno, že v roce 2006 byla na pavilonu č. xxx, kde pracovala jako pomocný zdravotní personál. V. M. byla umístěna, protože ji doma nezvládali. Byla umístěna v síťovém lůžku, protože ubližovala ostatním pacientům, rozbíjela věci, byla velmi problematická. Podle nařízení musí být pacient vyváděn ze síťového lůžka tak jednou za hodinu až dvě a tak často byla vyváděna. Prošli se po chodbě, dostala napít nebo šla na WC. Pacientka velmi často pojídala stolici, byla to běžná věc a nešlo jí v tom zabránit. V lůžku měla na sobě většinou kalhoty, tričko, protože všechno trhala, včetně lůžkovin. Soustavně ničila vše co měla na sobě. *Zprávou veřejného ochránce práv A. Š. ze dne 28. srpna 2006, sp. zn. 2251/2006/VOP/JŠL* bylo prokázáno, že dne 17. dubna 2006 se na veřejného ochránce práv obrátila paní J. M. s žádostí o prošetření průběhu hospitalizace a příčin úmrtí své dcery V. M. v Psychiatrické léčebně Praha, Bohnice. Podle sdělení stěžovatelky si její dcera dlouhodobě léčila v důsledku vrozeného mentálního postižení. V roce 2006 byla v lednu přijata na oddělení č. xxx, Psychiatrické léčebny Bohnice odkud byla přeložena na oddělení č. xxx. Zde byla umístěna do síťového lůžka, přestože dříve jeho použití nebylo nutné. S umístěním V. do síťového lůžka vyslovila stěžovatelka souhlas, protože ji o to personál požádal pro nevyhnutelné případy. Zjistila však, že v něm se nacházela prakticky po celou dobu hospitalizace na oddělení č. xxx. V síťovém lůžku i zemřela v důsledku vdechnutí stolice. Paní M. vyjadřovala nespokojenost s péčí zdravotnického personálu o její dceru, sdělila, že nebyla informována o jejím přeložení z oddělení č. xxx na oddělení č. xxx. V. byla bez jejího vědomí ostříhána do- hola, v síťovém lůžku byla nahá ve špině nedůstojné lidské bytosti. Po V. smrti jí zdravotnický personál sdělil, že trpěla koprofilíí, a to dokonce již dříve, neřekli jí to však, protože ji nechtěli rozrušovat. Paní M. se domnívá, že příčina úmrtí může být i jiná, neboť V. doma nikdy stolici nepojídala. O nedobrem zacházení s pacienty v PL svědčí dle názoru paní M. i to, že jsou dehydrovaní, hladoví, omámení vlivem léků, trpí nejrůznějšími nemocemi, mnohdy jsou nazí a špinaví. Též ve vlastní moči a výkalech. V závěru uvedla, že vedení PL podala stížnost, s jejím řešením však nebyla spokojena. Po seznámení s podnětem se A. Š. rozhodla zahájit dle ust. § 14 zákon o veřejném ochránci práv šetření postupu Psychiatrické léčebny Praha Bohnice v této věci. ***Zdůraznila, že veřejný ochránce práv není oprávněn přezkoumávat zda zdravotničtí pracovníci postupovali při léčbě její dcery v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy lege artis, adekvátnost medikace či příčiny jejího úmrtí. K tomu je povoláno Ministerstvo zdravotnictví. Předmětem šetření tak zejména tvořily: a) průběh a podmínky hospitalizace V. M. v psychiatrické léčebně, b) dodržování platných právních předpisů při její léčbě, c) používání omezovacích prostředků, d) komunikace zdravotnického personálu s matkou pacientky paní J. M., informování paní M. o zdravotním stavu pacientky a o jejím úmrtí a vyřízení stížnosti paní M.*** Dne 4. května 2006 bylo vykonáno místní šetření v Psychiatrické léčebně Bohnice a 31. května 2006 v domácnosti manželů M. K dispozici bylo prostudování zdravotnické dokumentace V. M. V bodě 1. obecné informace a přijetí do psychiatrické léčebny je uvedeno v odstavci 3, že při příjmu V. M. do PL nedošlo k písemnému udělení souhlasu s její hospitalizací. Ten byl proto faxován soudu nedobrovolný vstup. Vycházela dále z toho, že ve zdravotnické dokumentaci je založeno nedatované vstupní prohlášení paní J. M. v němž vyslovuje souhlas s přijetím V. do psychiatrické léčebny Bohnice (ve znění shora). Bod 2. pobyt na oddělení č. xxx, 8. Až 18.1.2006. Vzhledem k neklidu, agresivním projevům a nespokojenosti s personálem byla V. M. z centrálního příjmu pacientů odeslána na oddělení č. xxx určené k léčbě akutních neklidů. Ve zdravotnické dokumentaci nejsou žádné zmínky o jednání s matkou ani o jeho obsahu. Přeložení pacientky na oddělení č. xxx je v dekurzu odůvodněno zhoršeným celkovým psychickým stavem pacientky oproti předchozím hospitalizacím a z toho vyplývající nutnost jejího dlouhodobějšího pobytu v PL a částečným

snížením jejího neklidu na oddělení č. xxx. Za 3. pobyt na oddělení č. xxx, v dekurzu je zaznamenáno, že po přeložení na oddělení č. xxx dne 18.1.2006 pacientka bez ustání křičela, byla v tenzi verbálně zcela neusměrnitelná. Při prohlídce v 15.45 hodin byly v jejích vlasech nalezeny hnidy. V. byla tudíž oholena, z důvodu neustálého křiku jí byla MUDr. V. indikována a středním zdravotnickým personálem aplikována uklidňující medikace. Ta byla bez efektu, byla proto v rozmezí od 18.00 hod. do 22.00 hod. kurtována. Ve zdravotnické dokumentaci se nenachází záznam podle něhož by použití kurtu v tomto případě indikoval lékař. 19.1.2006 bylo pro pacientku objednáno síťové lůžko a ještě týž den byla do něj umístěna. Od té doby byla s krátkými přestávkami trvale umístěna v síťovém lůžku. Do něho se často vyprazdňovala, případně močila skrz síť, přestože byla pravidelně vyváděna na WC. Stolicí roztírala po sobě, po síťovém lůžku a případně ji opakovaně pojídala. Dále A. Š. vycházela ze záznamu ze dne 20.2.2006 podle něhož od 11.00 hod. do 15.30 hod. byla pacientka lehce fixována pomocí břišního pásu na mobilním WC. Ve zdravotnické dokumentaci jsou zaznamenány i snahy zdravotnického personálu o aktivizaci pacientky. Paní M. chodila na oddělení č. xxx pravidelně dceru navštěvovat. Jsou tam zaznamenávány návštěvy. Spolu s ní tam ještě chodila další osoba. V knize sociální pracovnice je zaznamenáno, že dne 31.3.2006 telefonovala paní M. a pozvala ji na osobní setkání. První záznam o nepříznivé sociální situaci V. M. se v dekurzu váže ke dni 4. dubnu 2006, kde je jako jedno ze zjištění primářské vizity uvedeno, že rodina v PL pro pacientku v podstatě neponechává žádné finanční prostředky. Dále jsou zaznamenány dva pohovory s paní M. Dne 6.4.2006 musela paní M. slíbit, že dodá peníze pro svou dceru a rovněž přislíbila přinést nějaké oblečení, které by bylo možné zničit. Další pohovor s paní M. proběhl 7.4.2006 a sociální pracovnice upozornila paní M. na katastrofální situaci s povlečením. Že pacientka je v PL zcela bez finančních prostředků, že je nutné dodat peníze na potřeby. Paní M. tvrdila, že prý nebyla upozorněna na tento problém ani poučena, že může peníze složit v pokladně a ihned chtěla předat sociální pracovnici 500,- Kč. Přinesla V. náhradní trička, legíny a byla ochotna zakoupit i nějaké povlečení. Primářka s ní hovořila o podání žádosti do ústavu sociální péče. Paní M. s tímto krokem váhala, neboť chtěla o dceru stále pečovat. Dále se zpráva zabývala okolnostmi předcházející smrti V. M. xxx. Návštěvou oddělení zjistila A. Š. následující skutečnosti: ***Oddělení č. xxx je oddělení akutní péče sloužící ke zklidnění neklidných a agresivních pacientů.*** Je rozděleno na dvě části určené pro muže a pro ženy. Jedná se především o oddělení příjmové, méně často jsou tam překládáni pacienti z jiných oddělení léčebny. Prostorové uspořádání, počet personálu a ošetrovatelská péče jsou přizpůsobeny uvedeným úkonům. Každá z částí tohoto oddělení je určena pro 15 pacientů na něž připadají tři zdravotní sestry. V každé části je k dispozici jedna terapeutická izolace s kamerovým systémem. Terapeutická izolace je místnost s oknem v níž se nachází postel, případně pouze matrace. Z chodbičky před ní, která k ní náleží je vstup do samostatné koupelny se záchodem. Kamerový systém zabírá pouze izolaci, nikoliv koupelnu a záchod je schopen přenášet i zvuk. Snímání zvuku není zapnuté, kamera přenáší pouze obraz. ***Oddělení č. xxx je oddělením následné péče typu 3, kde jsou umístěny prakticky nepropustitelné chronické psychotické pacientky.*** Jedná se o uzavřené ženské oddělení, kapacita oddělení je 40 lůžek, obložnost činí přes 90 %, průměrná délka hospitalizace je více než jeden rok. Většina pacientek je zde hospitalizována dobrovolně, či se souhlasem opatrovníka. V době šetření zde byla i jedna pacientka s nařízenou ochrannou psychiatrickou léčbou. Oddělení je rozděleno do dvou pater, ve spodním se nacházejí dvě ložnice, společenská místnost a kuchyňka, tři záchody v jejichž chodbičce pacientky mají kuřárnu a koupelna do níž pacientky nemají přes den volný vstup. Ruce si mohou mýt v umyvadle ve společenské místnosti. V první ložnici vedle lékárny s v době návštěvy A. Š. nacházelo jedno síťové lůžko v němž byla celodenně pacientka se schizofrenií a tři kovové nemocniční postele. V tomto pokoji byla umístěna i V. M. v další síťové posteli, která nyní byla nahrazena běžným lůžkem.

Ložnice vedle lékárny byla v době návštěvy A. Š. uzamčena. Jedna pacientka zde byla umístěna v síťovém lůžku, druhá se zotavovala po operaci. Obě byly klidné. Na oddělení probíhají různé druhy terapie. Za tímto účelem je zřízena v suterénu dílna. Dále proběhl i rozhovor s paní M. Po seznámení s uvedenými skutkovými okolnostmi dospěla A. Š. k závěru, že ***zásadní problém případu v němž se odvíjely mnohé další neleží v rovině právní, ale v rovině mezilidských vztahů. Tímto problémem je vzájemná komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a paní M.*** Obě strany byly vedeny snahou pacientce pomoci, přitom však nebyly schopny vzájemně kooperovat. Vzhledem k tomu, že paní M. byla nejen osobou blízkou pacientky, ale především její zákonnou zástupkyní, byla v souladu s ust. § 26 a násl. zák. č. 40/1964 Sb. OZ ve znění pozdějších předpisů oprávněna vykonávat za svou dceru její práva a povinnosti ve vztahu k psychiatrické léčebně, jakož i k dalším subjektům. Je třeba zdůraznit, že aby paní M. mohla takto působit bylo nutné, aby měla včas k dispozici dostatečné relevantní informace pro svá rozhodnutí jak postupovat. Jednalo se i o poznatky jež měli k dispozici zaměstnanci psychiatrické léčebny a měli jí tyto informace poskytnout. V tomto směru je třeba rozlišovat mezi informacemi, které jsou zdravotničtí pracovníci povinni opatrovníku sdělit, aniž by se na ně dotázal, tj. situace kdy je jim právním řádem uložena oznamovací povinnost, zejména se jedná o údaje o zdravotním stavu pacientky a navrhovaném způsobu léčby a skutečnosti, které by mu měli sdělit na jeho požádání. Například zda za pacientkou přišel někdo na návštěvu atd. Předmět jednání s opatrovníci, stručné shrnutí sdělených informací a vyjádření opatrovnice k nim, doba a místo kde k němu došlo by měly být vzhledem k jejich závažnosti zaznamenány do zdravotnické dokumentace pacientky, případně ještě opatřené podpisem opatrovnice. Ve zdravotnické dokumentaci V. M. se nacházejí pouze čtyři záznamy. Pokud se týká textu formuláře souhlasu s hospitalizací mělo by být zejména patrné, že oprávněná osoba souhlasí s přijetím do psychiatrické léčebny a kdy tento svůj projev vůle učinila. První z uvedených požadavků formulář, který paní M. splňuje, tedy časové určení jejího projevu vůle však v tomto dokumentu postrádá. Ve vstupním prohlášení paní M. vyslovila souhlas s přijetím V. do psychiatrické léčebny s prováděním potřebných, vyšetřovacích a léčebných výkonů, včetně takových nutných omezení ve volném pohybu a styku s vnějším světem, která vyplývají z režimu na oddělení běžně u všech pacientů uplatňovaného, eventuálně i další nutná opatření včetně omezení v lůžku či terapeutické izolaci. Paní M. svým podpisem stvrdila, že souhlasí s omezením V. v lůžku při neklidu, agresi a sebepoškozováním. Text formuláře by rovněž měl být přizpůsoben osobě, která souhlas uděluje. Toto bylo hodnoceno kladně. ***Ve vstupním prohlášení by ale neměly být zakotveny souhlasy s léčbou a použitím omezovacích prostředků, neboť jsou blanketní a nejsou tak dostatečně určité, aby splňovaly podmínky platnosti těchto právních úkonů stanovené úmluvou o lidských právech, biomedicíně a občanským zákoníkem.*** Dále poukazuje na to, že paní M. měla obdržet řádné informace o účelu a povaze léčby své dcery, jakož i o jejich důsledcích a rizicích. Tyto informace jí měli sdělit příslušní zdravotničtí pracovníci, aniž by se na ně výslovně ptala. ***Dále ostříhání vlasů z důvodu zavšivení bylo hodnoceno jako zásah do osobnostních práv pacientky i za situace, že byla ostříhání z důvodů zavšivení.*** K tomuto měli pracovníci získat souhlas paní M., což se nestalo a v tomto směru bylo shledáno pochybení. ***Přemístění na jiný pavilon, respektive umístění a pobyt na konkrétním oddělení psychiatrické léčebny významným způsobem ovlivňují léčbu pacienta a mělo by být konzultováno s opatrovníkem. Bylo konstatováno, že zaměstnanci PL paní M. dopředu neinformovali o svém úmyslu V. přeložit na oddělení č. xxx. V tomto bylo shledáno také pochybení. A stejně tak to bylo i v používání omezovacích prostředků s tím, že měla opatrovnice k těmto udělit souhlas a to bezprostředně před jejich použitím, případně v jeho průběhu.*** Pokud se týká terapeutické izolace o umístění V. M., rozhodla její ošetřující lékařka. Tamto byla umístěna v době, kdy nebyl udělen souhlas s její hospitalizací, tj. bylo třeba ji považovat za nedobrovolnou. Při umístění tedy bylo možno

použit omezovací prostředek bez souhlasu opatrovnice. Když se paní M. následujícího dne dostavila do PL a podepsala souhlas s umístěním V. do terapeutické izolace, Věra se v ní již nacházela. V tomto směru nebylo shledáno pochybení. Pokud se týká zklidňující medikace, **za nesprávný postup považuje situaci ze dne 1.2.2006 kdy byla zklidňující medikace pro V. M. ordinována žurnálním lékařem PL po telefonu aniž by pacientku vyšetřil. Chybí nutný souhlas, který nebyl získán ani dodatečně. V případě síťového lůžka ošetřující lékařka V. M. výslovně do zdravotnické dokumentace neuvedla přesné důvody pro její umístění do síťového lůžka. Během léčby na oddělení č. xxx nebyly uspokojivě zaznamenány důvody přetrvávajícího umístění pacientky v síťovém lůžku.** Domnívá se, že proto její pobyt v síťovém lůžku byl delší než bylo nezbytně nutné. Magnetické kurty byly u V. M. použity dvakrát. Poprvé to bylo 18.1.2006, kdy podle názoru A. Š. zdravotničtí pracovníci nepoužili, respektive nepostupovali v souladu s platnou právní úpravou a v případě dalšího použití magnetických kurtů 2.2.2006 nemá k omezení žádných výhrad, neboť bylo odůvodněno evidentním zvýšením nevladatelnosti a neklidu pacientky, pouze chybí nutný souhlas, který nebyl získán ani dodatečně. **V závěru je konstatováno, že na základě uvedených skutečností dospěla A. Š. k závěru, že psychiatrická léčebna Praha Bohnice se v průběhu hospitalizace V. M. dopustila několika pochybení.** Těžiště pochybení spočívá jednak v rovině komunikace s opatrovnicí pacientky, jíž nebyly poskytovány dostatečné informace a poučení o zdravotním stavu V., ať již jde o poučení o účelu a cíli zvoleného způsobu léčby, nebo zvolených omezovacích prostředků, jednak v absenci snahy léčebny zjištění příčin rapidního zhoršení stavu pacientky. Při použití většiny omezovacích prostředků je postrádána snaha psychiatrické léčebny o získání alespoň dodatečného souhlasu opatrovníka. Pokud jde o použití síťového lůžka bylo zjištěno, že pacientka byla omezena v síťovém lůžku po dobu hospitalizace na oddělení č. xxx prakticky každý den. V některých případech i po zklidnění. V tomto postupu spatřuje nepochopení účelu síťového lůžka jako mimořádného prostředku sloužícího ke zklidnění akutních stavů a naopak k jeho záměně za obvyklý lékařský postup, což je v rozporu s metodickým opatřením Ministerstva zdravotnictví 31829/2004/OZP. **Použití fixace břišním pásem na mobilním WC a postup zdravotnického personálu při odvíšivování hodnotí jako neoprávněný zásah do osobní svobody pacientky a její tělesné integrity.** Výpovědi žalobkyně, matky V. M. bylo prokázáno, že podepsala souhlas s umístěním dcery do psychiatrické léčebny. Dceru umístila do léčebny proto, že ji nezvládala, neboť měla záchvaty vzteku. Věřila tomu, že ji tam zklidní, eventuálně změni medikaci a bude si ji moci vzít domů. Předtím dceru zvládala třicet let. Dcera plavala, jezdila na kole a dokonce jí udělali bazén. Tvrdí, že do osobnostní sféry dcery bylo zasaženo konkrétně tím, že byla ostříhání do hola. Na pavilonu xxx byla většina žen ostříhána do hola. Tvrdí, že dcera vši neměla. Pokud by se to stalo doma existují preparáty, kterými by je odvíšvila. Věra měla vlasy k ramenům. Zásahu do osobnostní sféry došlo tím, že byla poutána na mobilní WC a nebyla nikam vyváděna. Věděla, že dcera je přijímána na pavilon xxx, což byl pavilon neklidu. To, že byla poutána na mobilním WC několik hodin si přečetli až po její smrti ze zdravotní karty. Stejně tak to, že dcera byla i v klidu držena v klecovém lůžku. V. M. měla diagnózu mentální postižení. Do jednoho roku si mysleli, že je hluchá. Měla rozštěp patra, ale slovo oligofrenik slyší poprvé.

Soud, jak již uvedeno, doplnil řízení, znovu hodnotil provedené důkazy a i nové důkazy podle ust. § 132 o.s.ř. podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti a poté dospěl k závěru, že žaloba podána po právu nebyla, a to ani částečně. Pokud se týká zprávy veřejného ochránce práv A. Š., tato poukazovala na komunikační nedostatky a vyzvala žalovaného k nápravě. Tato zpráva vycházela s dostupných informací k určitému datu, v tomto případě k 28. srpnu 2006. Bylo provedeno šetření, nicméně ne dokazování. Zpráva nepočítala se znaleckým posudkem, který byl

vypracován na žádost Policie České republiky. Z těchto důvodů soud není touto zprávou vázán. Soud se s touto zprávou ztotožňuje v tom směru pokud je uvedeno, že zásadní problém tohoto případu z něhož se odvíjely mnohé další neleží v rovině právní, ale v rovině mezilidských vztahů. Tímto problémem je vzájemná komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a paní M. Obě strany byly vedeny snahou pacientce pomoci, přitom však nebyly schopny vzájemně kooperovat.

Vrchní soud v Praze poukázal na tři základní okruhy ke kterým tedy mohlo dojít k zásahu do osobnostních práv žalobkyně, nicméně poukázal na to, že je třeba, aby soudy dílčí zásahy do jednotlivých osobnostních práv zkoumaly jednotlivě a ve vzájemných souvislostech. Vlastní zásah je pak nutno hodnotit vždy objektivně s přihlédnutím ke konkrétní situaci za které k neoprávněnému zásahu došlo. To znamená konkrétní uplatnění objektivního kritéria, jakož k osobě postižené fyzické osoby, to znamená diferencované uplatnění objektivního kritéria. Soud zkoumal za jaké konkrétní situace by mělo dojít k neoprávněnému zásahu do osobnosti fyzické osoby a přihlédl k dotčené fyzické osobě a zvažoval zda lze dovést, že by nastalou nemajetkovou újmu vzhledem k intenzitě a trvání nepříznivého následku spočívajícího ve snížení její důstojnosti či vážnosti ve společnosti, pociťovala jako závažnou zpravidla každá fyzická osoba nacházející se na jejím místě a v postavení postižené fyzické osoby. Soud také přehodnotil svůj předchozí závěr s tím, že rozsah lidské důstojnosti nelze snižovat ani podle druhu onemocnění, zvláště ke vztahu k mentálně postižené osobě, která sama nemá možnost se účinně těmto útokům bránit, pokud se tedy týká jednotlivých tvrzených zásahů do osobnostních práv žalobkyně. Soudu I. stupně bylo uloženo prozkoumat případ z hledisek: **1.** možný zásah do lidské důstojnosti ostříháním vlasů pacientky s přihlédnutím k případu J. versus Bulharsko, kdy Evropský soud pro lidská práva shledal dne 11.12.2003 u násilného ostříhání vlasů je z ní rozpor s článkem 3 Úmluvy, **2.** uplatnění konkrétního a diferencovaného uplatnění objektivního kritéria, tj. posouzení újmy, jak by ji pociťovala srovnatelná fyzická osoba s přihlédnutím k rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 7. listopadu 2009, sp. zn. 30Cdo 4431/2007, **3.** namítaný nedostatek souhlasu J. M., jakožto zákonné zástupkyně s plánovaným přeložením její dcery z pavilonu xxx na pavilon xxx, **4.** možný zásah do lidské důstojnosti spočívající v připoutání na mobilní WC, **5.** zahrnutí zprávy zástupkyně veřejného ochránce práv A. Š. ze dne 28. srpna 2006, sp. zn. 2251/2006/VOP/JŠL. Jak bylo již uvedeno soud tedy zahrnul zprávu do dokazování a dospěl k závěru, že v této části se jednalo o doporučení. Pokud se týká ostříhání V. M., v tomto případě by se možná mohlo jednat o neoprávněný zásah do osobnostních práv žalobkyně. Evropský soud pro lidská práva shledal ve věci J. proti Bulharsku ponižující zacházení proto, že vazebně stíhané osobě oholili dozorcí hlavu se zjevným účelem ji ponižit, zastrašit a vyvolat v ní pocit méněcennosti. Evropský soud pro lidská práva shledal ze shromážděných důkazů, že oholení mělo snížit lidskou důstojnost pana J.: „Soud má za to, že vězeň, který byl násilně oholen měl patrně zažít pocit ponížení. Důkazy o tomto zacházení by byly ihned viditelné spoluvězňům, dozorcům, ale i veřejnosti kdyby byl ihned propuštěn. Soud považoval za relevantní i fakt, že šlo o pětapadesátiletého muže (v bulharském kulturním kontextu se starší lidé těší zvýšené vážnosti) a že devět dnů po ostříhání se měl objevit na veřejnosti v rámci veřejného projednávání“. Soud má za to, že nelze tento případ aplikovat na případ V. M. V průběhu v řízení bylo prokázáno, že sice k jejímu ostříhání došlo, nicméně jediným důvodem byla právě obava z rozšíření vší. Pokud žalobkyně tvrdila, že žádné vší neměla v době kdy odcházela z pavilonu č. xxx soud poukazuje na to, že toto se prokázat nepodařilo. Naopak soud vycházel i z doporučení epidemiologa, kdy doporučil ostříhání z důvodu rozšíření vší. V tomto směru soud poukazuje na to, že v případě kdyby se rozšířily vší na pavilonu na který byla V. M. přeložena a který čítal uvedené množství lidí, jednalo by se o velmi nepříjemnou záležitost z hygienického hlediska. Soud připouští, že v tomto případě

bylo možno použít i jiných prostředků, jako například šamponu proti vším, desinfekce atd. a že zřejmě o této skutečnosti měla být matka V. M. informována. V případě dalších okolností kdy mělo dojít k zásahu do osobnostních práv nedostatečným informováním V. M. soud má za to, že v průběhu řízení bylo prokázáno, že žalobkyně ve vstupním prohlášení bez data souhlasila s přijetím své dcery do psychiatrické léčebny Bohnice s prováděním potřebných vyšetřovacích a léčebných výkonů, včetně takových nutných omezení ve volném pohybu a styku s vnějším světem, která vyplývají z režimu na oddělení běžně u všech pacientů uplatňovaného, evidentně i další nutná opatření včetně omezení v lůžku či terapeutické izolaci a souhlasila v omezování v lůžku při neklidu, agresi a při sebepoškozování. Soud má za to, že v tomto případě dle názoru soudu vstupní prohlášení obsahovalo souhlas se všemi úkony J. M. jakožto opatrovníka. Souhlasila s omezování v lůžku při neklidu, agresi a sebepoškozování. Souhlasila s prováděním potřebných vyšetřovacích a léčebných výkonů, včetně takových nutných omezení ve volném pohybu a styku s vnějším světem, která vyplývají z režimu na oddělení běžně u pacientů uplatňovaného i další opatření, jak je uvedeno v této zprávě. Z toho důvodu kdy bylo vlastní rukou dopisováno, jak shora uvedeno, nešlo dle názoru soudu pouze o formální podepsání předtištěného textu ve spěchu a nepozornosti, ale o informovaný souhlas. Žalobkyně svěřila svou dceru sama do zařízení žalovaného, sama potvrdila, že ji nebylo možno zvládnout a její zdravotní stav se stále zhoršoval. Je pravdou, že došlo k přeložení V. M. z pavilonu č. xxx na pavilon č. xxx bez předchozího souhlasu žalobkyně. Pavilon č. xxx, jak vyplynulo z dokazování, je oddělení akutní péče sloužící ke zklidnění neklidných a agresivních pacientů. Pavilon xxx je potom oddělením následné péče třetího typu, kde jsou umístovány nepropustitelné chronické psychotické pacientky. Kapacita oddělení je 40 lůžek, činí přes 90 % a průměrná délka hospitalizace je více než jeden rok (toto vyplynulo i ze šetření A. Š.). Pavilon č. xxx kam V. M. byla umístěna při svém nástupu lze přirovnat k psychiatrické jednotce intenzivní péče. Používá se pouze při přijetí neklidných pacientů, jsou tam omezená lůžka, proto jsou pacienti přiřkládáni podle potřeby na další pavilon jak tomu bylo v případě V. M. Soud poukazuje na to, jak vyplynulo i z výpovědi zdravotního personálu, zdravotní stav V. M. byl takový, že nebyla šance na její vyléčení, pouze bylo nutno ji určitým způsobem zabezpečovat a to také vyplynulo z jednání žalobkyně se sociální pracovníci, kdy se hovořilo o jiném řešení, to znamená umístění V. M. do ústavu sociální péče. Žalobkyně tvrdí, že s tím nesouhlasila a měla za to, že dcera bude dále doma a že se její zdravotní stav zlepší. Pokud žalobkyně žádala o přeložení zpět na oddělení č. xxx a nebylo jí vyhověno, soud poukazuje na to, že bylo zcela v kompetenci žalovaného, aby rozhodl o tom zda dcera žalobkyně bude či nebude přemístěna a na jakém bude pavilonu. Žalovaný byl veden léčebnými důvody. V tomto případě soud poukazuje na tu skutečnost, že na rozdíl od informací vyplývajících ze zprávy veřejného ochránce práv má za to, že nelze postupovat popsáním učebnicovým postupem. Psychiatrická léčebna Bohnice je naším největším psychiatrickým zařízením, kde jsou hospitalizovány desítky pacientů z různými psychiatrickými poruchami a chorobami o kterých personál, lékaři nemusí ani vědět jakým způsobem se budou vyvíjet. V průběhu řízení bylo i potvrzeno, že vlastně nikdo nevěděl jakým způsobem se zdravotní stav V. M. bude vyvíjet. Vzhledem k tomu, že se stále zhoršoval, jak vyplynulo z lékařské dokumentace, bylo na místě a ve stejných případech jako u V. M. aby lékaři rozhodovali okamžitě. Nelze proto postupovat tak, aby zavolali opatrovníkovi, opatřili si souhlas a teprve poté v takových úkonech jako je umístění v síťovém lůžku, eventuálně fixace na mobilním WC či přeložení na jiný pavilon tuto zprávu měli předem. Soud má za to, že toto je v podmínkách žalovaného naprosto vyloučené. V případě fixace na mobilním WC se jednalo o přiměřené opatření v souladu s informovaným souhlasem podepsaným žalobkyní a důvodem bylo ochrana zdraví pacientky. Stejně tomu tak bylo v případě umístění žalobkyně do síťového lůžka s poukazem na její zdravotní stav kdy by mohla poškodit zdraví svoje nebo spolupacientek. V průběhu řízení

bylo prokázáno, že měla tendence trhat z lidí oblečení, trhat oblečení na sobě a v případě přijetí, jak vyplynulo z lékařské dokumentace, křičela, nadávala a byla v podstatě nebezpečná sama sobě.

Soud dále poukazuje na obsah textu požadované omluvy. Žalobkyně požadovala pod bodem I omluvu, že žalovaná je povinna zaslat žalobkyni omluvu v tomto znění:

„Psychiatrická léčebna Bohnice se Vám omlouvá za způsob péče o Vaši dceru V. M., narozenou dne xxx v průběhu jejího umístění na oddělení č. xxx psychiatrické léčebny Bohnice, jímž došlo k zásahu do její lidské důstojnosti spočívající zejména v nepřiměřeném a ponižujícím omezování osobní svobody“.

Jak je patrné, žalobkyně požaduje omluvu pouze za období kdy byla její dcera umístěna na pavilonu č. xxx s tím, že mělo dojít k zásahům do její lidské důstojnosti spočívající v nepřiměřeném a ponižujícím omezování osobní svobody, přičemž v petitu omluvy není vymezeno o jaké nepřiměřené a ponižující omezování osobní svobody by se mělo jednat. Lze dovodit, že se jednalo o fixaci na mobilním WC, umístění v síťovém lůžku a oholení hlavy do hola. V tomto případě soud dospěl k závěru, že bylo namístě omezit V. M. těmito prostředky, jak je již uvedeno shora v odůvodnění. Jediná okolnost ve které by snad bylo možno spatřovat zásah do lidské důstojnosti je oholení hlavy, nicméně v tomto případě se jednalo o nutné omezení. Soud dále zamítl žalobu, kterou se žalobkyně domáhala omluvy, že psychiatrická léčebna se omlouvá za to, že v důsledku nedostatečné péče došlo k úmrtí dcery V. M. Ze skutkových tvrzení žaloby ani z dalších důkazů nevyplývá, že by skutečně došlo k úmrtí V. M. v souvislosti s nedostatečným dohledem a nedostatečnou lékařskou péčí došlo k úmrtí V. M. Žalobkyně svěřila dceru do péče žalovaného s tím, že sama již na ni nestačila a dcera potřebovala trvalý dohled. Soud má za to, že lékařská péče i dohled (v tomto směru soud přehodnotil svůj předchozí právní názor) byla dostatečná. Pokud se týká léčby soud poukazuje na znalecký posudek, dle kterého byl postup žalovaného lege artis. Pokud se týká dohledu, soud vycházel z dostupných důkazů z fotodokumentace a výpovědí svědků a dospěl k závěru, že i dohled byl dostatečný. V okamžiku kdy V. M. začala pojídat stolicí došlo k vdechnutí potravy, respektive fekáliím, byla přítomna sestra, která okamžitě začala s resuscitací, avšak bylo již pozdě a V. M. zemřela.

Soud poukazuje na to, že se jedná o velmi tragický případ. Má však za to, že žalobkyně si podáním žaloby a přesunem viny na žalovaného sama snaží omluvit tu skutečnost, že dala dceru do psychiatrické léčebny. Nicméně z průběhu dokazování listinných důkazů vyplývá, že se zřejmě sama již nadále o ni starat nemohla, což nedocenila. Žalovaný nabídl žalobkyni určité smírné řešení, toto však žalobkyně nepřijala a ještě poté přirovnávala jednání žalovaného v Bohnicích, že se tam chovají k lidem jako k opicím. Poté již žalovaný žalobkyni smírné řešení nenabídl. Po provedeném dokazování soud dospěl k závěru, že je namístě žalobu v plném rozsahu zamítnout a rozhodl proto jak ve výroku rozsudku shora uvedeno.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 142 odst. 1 o.s.ř. a contrario. Žalovaný měl ve věci úspěch, náklady řízení mu však nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat dovolání do 15 dnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení k Vrchnímu soudu v Praze prostřednictvím soudu zdejšího.

V Praze dne 27.11.2013

**JUDr. Dagmar Stamidisová v. r.
soudkyně**

*Za správnost vyhotovení:
Alena Nováková*