

ORIGINAL

Č.j.: 24 C 30/2002-166

Toto rozhodnutí má právní moci
dne 4. 1. 2006
KRAJSKÝ SOUD BRNO
dne 8. 7. 2006



ČESKÁ REPUBLIKA

MEZITÍMNÍ ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Páleníčkem v právní věci žalobkyně V M bytem , zast. JUDr. Milanem Holomkem, advokátem, se sídlem Lešetín II/385, Zlín, proti žalované Bařově krajské nemocnici Zlín, příspěvkové organizaci, se sídlem Havlíčkovo nábř. 600, Zlín, IČ: 00089915, zast. JUDr. Michalem Rezkem, advokátem, se sídlem Tomáškova 19, Brno, o ochranu osobnosti,

t a k t o :

Žaloba je co do základu důvodná.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně ve své žalobě na ochranu osobnosti žádá, aby žalovaná byla uznána povinnou zaplatit jí z titulu náhrady nemajetkové újmy 4.000.000,-- Kč. Svůj nárok odůvodnila tím, že dne 3.3.1999 podstoupila žalobkyně na radiodiagnostickém oddělení žalované mamografické vyšetření prsu. Po absolvování tohoto vyšetření byla pozvána před lékařskou komisí, které předsedal primář radioterapeutického a onkologického oddělení žalované MUDr. J S . Po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně dospěla lékařská komise k závěru, že k další úspěšné léčbě žalobkyně je nezbytný okamžitý chirurgický zákrok. Na základě tohoto rozhodnutí lékařské komise byla žalobkyně dne 29.3.1999 operována a následně poté do 2.4.1999 hospitalizována. Při další návštěvě žalobkyně

u žalované jí bylo MUDr. S ústně sděleno, že provedeným histologickým vyšetřením se neprokázalo, že nádor v prsu je pozitivní, ale ani se neprokázalo, že je negativní. Na základě těchto zjištění MUDr. S přesto kategoricky rozhodl, že k další úspěšné léčbě operovaného prsu žalobkyně je nezbytné jeho ozařování, a to v počtu 48 ozařování. Žalobkyně v plné důvěře v odbornost MUDr. S a jím zvolený způsob léčby podstoupila dne 20.4.1999 první ozařování, které bylo prováděno ambulantně. Asi po 15. ozařování se žalobkyni na ozařovaném prsu, pod paží a na zádech objevily velké červené zarudliny, které se dalším prováděným ozařováním zvětšovaly. Po 20. ozařování se tyto zarudliny změnilly ve spáleniny a začaly se objevovat horečky. Dne 7.6.1999 MUDr. S žalobkyni velmi krátce prohlédl a rozhodl o její hospitalizaci a dalším ozařování. V té době již spáleniny na těle žalobkyně tekly a velmi bolely. Za takřka nesnesitelných bolestí absolvovala žalobkyně všech 48 ozáření. Po provedení posledního ozáření byla s rozsáhlými popáleninami dne 2.7.1999 propuštěna do domácího léčení. Jelikož žalobkyně i po propuštění trpěla nesnesitelnými bolestmi, obrátil se manžel žalobkyně na MUDr. Z z chirurgického oddělení žalované o pomoc. MUDr. Z po prohlídce žalobkyně ihned rozhodl, a to s odůvodněním akutního nebezpečí rozsáhlé otravy krve v celé spálené oblasti, o její okamžité hospitalizaci. Na chirurgickém oddělení žalované byla žalobkyně hospitalizována asi po dobu tří týdnů, kdy rozsáhlé popáleniny se povrchově zacelily a vysoké horečky ustoupily. Žalobkyně byla následně vyšetřena před lékařskou komisí z Masarykova onkologického ústavu v Brně, z jejíž lékařské zprávy jednoznačně vyplývá, že žalobkyně byla léčena neadekvátním způsobem. Žalobkyni byly v důsledku neadekvátního lékařského postupu aplikovaného při její léčbě způsobeny rozsáhlé popáleniny prsu, čímž došlo k velmi závažnému zásahu do její celkové fyzické a psychické integrity. Vyústěním neoprávněného zásahu žalované do osobnosti žalobkyně jsou pak její trvalé zdravotní problémy, které se projevují tak, že trpí neustálými bolestmi popálené pokožky, bolestmi kloubů, zejména kyčelních, bolestmi levé čelisti, pravidelně se u ní objevují horečky, dušnost, únava, malátnost, v průběhu roku 2000 se u žalobkyně začaly objevovat problémy se zrakem, a to toho rázu, že obě oči jí neustále pálí, svědí, neustále se kolem nich tvoří otoky. Oční lékař Doc. MUDr. K dospěl k závěru, že příčinou problémů je nulová tvorba slz. Dále se u žalobkyně objevují problémy rázu psychického, a to zejména časté deprese, způsobené trvalým poškozením jejího zdraví, v důsledku čehož došlo k narušení doposud harmonického citového a intimního života s manželem, a v neposlední řadě způsobené zdravotními problémy manžela, který v důsledku poškození zdraví žalobkyně byl postižen již dvěma mozkovými příhodami. Dále je žalobkyně omezena v běžném způsobu života, na který byla navyklá před léčbou, kterou podstoupila u žalované. Zejména jde o takové běžné lidské činnosti jako jsou např. výlety do přírody, návštěvy divadel, kin či plaveckých bazénů, které jsou pro žalobkyni navždy zapovězeny. V současné době je žalobkyně v trvalé péči Masarykova onkologického ústavu v Brně, přičemž všechna vyšetření jsou negativní, tedy neprokazují žádné karcinogenní bujení. O tom, že došlo k zásahu do práva žalobkyně na zdraví, nemůže být pochyb, jak vyplývá i ze závěru znaleckého posudku Územní znalecké komise (dále jen ÚZK) ze dne 14.3.2001. Dle závěru této komise je nutno léčebný postup použitý při léčbě žalobkyně považovat za non lege artis.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě uvedla, že uznává, že postup jejího bývalého zaměstnance MUDr. S při léčbě žalobkyně nebyl adekvátní a zdravotní péče neodpovídala požadavkům na zdravotní postup lege artis. Přestože ze strany žalované došlo k léčebnému postupu, který vedl k poškození zdraví žalobkyně, navrhla žalovaná, aby byl uplatněný nárok zamítnut, neboť ho považuje za nepřiměřený.

Žaloba je co do základu důvodná.

Pokračování:

- 2 -

24 C 30/2002-167

Při prvním jednání ve věci samé poskytl soud stranám poučení podle § 118a odst. 1 a 3 občanského soudního řádu (dále jen OSŘ), v rámci něhož uvedl, že tvrzení žalobkyně, kterými odůvodňuje postup žalované při její léčbě jako non lege artis, pokládá za příliš obecné, a odkázal na str. 4 vyjádření ÚZK ze dne 14.3.2001, který jako postup hrubě non lege artis posoudil „indikaci ortovoltážní radioterapie jako adjuvance u jinak kurativně léčitelné onkologické pacientky“, a na str. 6 vyjádření ÚZK, kde bylo uvedeno, že „postradiační změny odpovídají zvolené technice a nemusí být nutně projevem špatného provedení“. Soud poučil žalobkyni, že musí konkrétně upřesnit, v čem spatřuje postup non lege artis žalované.

Žalobkyně uvedla, že nemohla konkrétně specifikovat postup non lege artis žalované, neboť s vyjádřením ÚZK se mohla seznámit až den před prvním jednáním ve věci. Se znalostí obsahu vyjádření ÚZK konkretizovala postup žalované, který pokládá za non lege artis, následovně: a) žalovaná použila rentgenový ozařovač TUR 250, který je ortovoltážním typem ozařovače, který není v dnešní době akceptovatelný pro ozařování onkologických pacientů, b) chirurgický výkon, který žalobkyně podstoupila dne 29.3.1999, nebyl dostačující, neboť nebyla provedena disekce axilly, která je součástí všech chirurgických výkonů v případě podezření na maligní postižení prsu, c) MUDr. S s nevhodným typem ortovoltážního ozařovače zvolil nevhodný počet 48 dávek ozáření, d) žalovaná dopustila, aby koncepci léčby žalobkyně, která trpěla nádorem prsu, prováděl MUDr. S který sice měl atestaci z oboru radioterapie, neměl však 2. atestaci z oboru onkologie.

Žalovaná, která ve svém vyjádření (viz shora) uznala, že její postup neodpovídal požadavkům na zdravotní postup lege artis, při tomto jednání uvedla, že nepochybila, když zvolila pro ozařování žalobkyně ortovoltážní rentgenový ozařovač s označením TUR 250 a nikoliv megavoltážní rentgenový ozařovač, který navíc není k dispozici pro všechna pracoviště a nutně tedy pro všechny případy, dále když při chirurgickém výkonu nebyla provedena disekce axilly a dále když zvolila 48 dávek ozáření ortovoltážním ozařovačem TUR 250, a popřela, že by MUDr. S neměl patřičnou kvalifikaci pro obor onkologie.

Soud provedl dokazování zápisem z jednání ÚZK Fakultní nemocnice Brno z 21.3.2000 a 14.3.2001, zprávou MOÚ z 28.9.1999, zápisem z jednání s manžely M. z 9.9.2001, stížností Ing. M. z 4.10.1999, dopisem ČLK OSL Zlín z 24.11.1999, dopisy JUDr. Holomka z 19.3.2002 a 7.5.2002, adresovanými ČLK OSL Zlín, zdravotní dokumentací žalobkyně, výslechem svědků MUDr. J. S., Doc. MUDr. L. H., prim. MUDr. R. N., MUDr. M. M., MUDr. N. Ch., prim. MUDr. F. Š. a výslechem žalobkyně.

Z provedeného dokazování vyplynulo, že nevyřešeným problémem sporu z hlediska základu věci zůstala otázka, zda žalovaná tím, že použila pro radioterapii žalobkyně rentgenový ozařovač TUR 250, který je typem ortovoltážního ozařovače, postupovala non lege artis či lege artis.

K vyřešení tohoto sporného problému, jehož objasnění bylo podle názoru soudu zásadní pro rozhodnutí tohoto sporu, byl soudem ustanoven znalec Fakultní nemocnice Na Bulovce. Ze znaleckého posudku znalce ze dne 10.12.2003, doplněného výslechem

prof. MUDr. Jiřího Zámečnicka, CSc., který byl znalcem pověřen k podání vyjádření u soudu, vyplývá, že na soudem položené otázky odpověděl znalec následovně:

Otázka soudu č. 1: K radioterapii jakého typu, druhu apod. onkologického onemocnění se v dnešní době (přibližně od r. 1999) používá ortovoltážní radioterapie? **Odpověď:** Ortovoltážní radioterapie se od devadesátých let minulého století může používat v některých případech paliativního ozařování a při symptomatickém ozařování. V dřívějších letech se tato radioterapie používala i u nádorů ležících v nepříliš velké hloubce pod povrchem (polohlubková radioterapie). **Od přibližně 60-tých let minulého století se v léčbě nádorů již ortovoltážní radioterapie prakticky nepoužívá. Maximum dávky záření je totiž mj. přímo na povrchu tkáně (na kůži), což omezuje aplikaci vyšších dávek záření, nezbytných ke zničení nádorového ložiska, při současně vyšších reakcích na kůži. Pro radikální léčbu jsou v dnešní době indikace použití ortovoltážní terapie již velmi vzácné (např. kožní nádory, lymfomy ocnice).** **Otázka soudu č. 2:** K radioterapii jakého typu, druhu apod. onkologického onemocnění se v dnešní době (přibližně od r. 1999) používá megavoltážní radioterapie? **Odpověď:** Megavoltážní radioterapie využívá záření gama (⁶⁰Co), brzdné záření X, eventuelně elektrony o vyšších energiích než využívají rtg. ozařovače. **Maximum dávky není na povrchu tkáně, ale v jisté hloubce pod povrchem v závislosti na energii a druhu záření (od několika mm až do cca 25 mm), čímž je chráněn povrch tkáně (kůže). U záření gama nebo brzdného záření X se zpravidla používá kombinace více svazků záření z různých směrů za účelem zvýšení dávky v ložiscích uložených ve větších hloubkách, při současném šetření okolní zdravé tkáně. V případě elektronových svazků záření se používá zpravidla 1 přímé pole na ložiska uložená jen několik cm pod povrchem. Megavoltážní radioterapie se užívá pro radikální a paliativní léčbu s dlouhodobým výhledem na přežití. V kombinaci s chirurgickým zákrokem nebo chemoterapií v rámci komplexní protinádorové léčby se používá zásadně megavoltážní radioterapie (ozařování vysokoenergetickým zářením ze zdrojů kobaltového ozařovače, lineárního urychlovače, betatronu) pro své nesporné a výrazné výhody oproti ortovoltážní radioterapii (minimalizace vedlejších účinků, cílený účinek léčby).** **Otázka soudu č. 3:** Vzhledem k typu, druhu apod. onkologického onemocnění, kterým trpěla žalobkyně v době, kdy podstupovala u žalované radioterapii (v r. 1999), bylo z lékařského hlediska možné či vhodné použít ortovoltážní radioterapii? **Odpověď:** U V M byl zjištěn tzv. karcinom (rakovina) pravé mléčné žlázy. Při léčbě tohoto nádorového onemocnění neměla být ortovoltážní radioterapie vůbec použita, protože v té době (r. 1999) byl tento druh ozařování, v souvislosti s onemocněním V M zcela obsolentní a překonaný. **Otázka soudu č. 4:** Vzhledem k typu, druhu apod. onkologického onemocnění, kterým trpěla žalobkyně v době, kdy podstupovala u žalované radioterapii, bylo z lékařského hlediska možné či vhodné či nutné použít megavoltážní radioterapii? **Odpověď:** V případě V M bylo po chirurgickém zákroku s odstraněním nádorového ložiska v pravém prsu nutno následně použít megavoltážní radioterapii, tak jak je to běžné nejen v naší republice, ale i v celém světě, a to nejen z hlediska ochrany kůže, ale i z hlediska vhodnější dávkové distribuce v cílovém objemu za současného šetření kritických orgánů (např. plic, srdce apod.). **Otázka soudu č. 5:** V případě, že znalec zodpoví otázky ad 3) a 4) shora tak, že, vzhledem k typu druhu apod. onkologického onemocnění, kterým trpěla žalobkyně v době, kdy podstupovala u žalované radioterapii, bylo z lékařského hlediska možné či vhodné použít jak ortovoltážní, tak megavoltážní, radioterapii, nechť se znalec vyjádří k otázce, zda použití ozařovače TUR 250 bylo v případě žalobkyně z lékařského hlediska vhodné, a v případě, že na tuto otázku znalec odpoví kladně, nechť se vyjádří k otázce, zda použití ozařovače TUR 250 bylo vhodné, vzhledem k počtu použitých dávek ozařování a jejich složení. **Odpověď:** Z výše uvedeného

Pokračování:

24 C 30/2002-168

vyplývá, že užití ortovoltážní radioterapie ozařovačem TUR 250 bylo v případě V M zcela nevhodné a obsolentní a z lékařského hlediska nutno takový postup posoudit jako postup non lege artis. **Otázka soudu č. 13:** Existuje z lékařského hlediska příčinný stav mezi zdravotními potížemi žalobkyně (viz zdravotní dokumentace) a podstupenou radioterapií ozařovačem TUR 250? **Odpověď:** Akutní kožní reakce na pravém prsu charakteru popáleniny II. – III. stupně, tak jak vyplývá ze zdravotnické dokumentace, vznikla v přímé souvislosti s radioterapií ozařovačem TUR 250 a dle WHO se jednalo o postižení III. stupně. Poškození tkáně pravé plic, které se rozvinulo v návaznosti na radiační léčbu a které mělo dle zdravotnické dokumentace charakter tzv. postradiační pneumonitis (vmezeřený zánět plicní tkáně způsobený ozařováním) s tvorbou vaziva (fibrozou), vzniklo též nejspíše jako následek výše uvedené radioterapie. Vzhledem k tomu, že znalcům není znám ozařovací plán s popisem techniky a jaká část plicní tkáně byla zavzata do prozářeného objemu, nelze se k této otázce blíže vyjádřit.

Ze znaleckého posudku a doplňujícího vyjádření prof. MUDr. Jiřího Zámečnicka, CSc. má soud za prokázáno, že přibližně od šedesátých let minulého století se při léčbě nádorů toho typu, kterým trpěla žalobkyně, již ortovoltážní radioterapie nepoužívá, vzhledem k tomu, že maximum dávky ozařování při tomto druhu radioterapie je přímo na povrchu tkáně (na kůži), což omezuje aplikaci vyšších dávek záření. Ortovoltážní radioterapie je v dnešní době velice vzácná a používá se pro radikální léčbu např. kožních nádorů, což nebyl ten typ nádoru, kterým trpěla žalobkyně. V současné době se používá pro radikální a paliativní léčbu nádorového onemocnění toho typu, kterým trpěla žalobkyně, zásadně megavoltážní radioterapie. Z toho plyne, že užití ortovoltážní radioterapie ozařovačem TUR 250 bylo v případě žalobkyně zcela nevhodné a obsolentní a z lékařského hlediska je nutno takový postup posoudit jako postup non lege artis.

S odkazem na shora uvedené proto soud dospěl k závěru, že žalovaná tím, že použila při léčbě žalobkyně ortovoltážní radioterapii ozařovačem TUR 250, postupovala non lege artis.

Pokud jde o právní posouzení zjištěného skutkového stavu, soud uvádí:

Podle § 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 § 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 dáno přiměřené zadostiučinění.

Podle § 13 odst. 2 OZ, pokud by se nejevilo postačujícím zadostiučinění podle odst. 1, zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích.

Podle § 13 odst. 3 OZ výši náhrady podle odst. 2 určí soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.