



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě projednal ve veřejném zasedání konaném dne 15. listopadu 2022 v senátě složeném z předsedkyně senátu Mgr. Renée Freiwaldové a soudců Mgr. Karla Šiguta a Mgr. Miluše Wiwegerové odvolání **obžalovaného MUDr. Petera K., narozeného xxx**, proti rozsudku Okresního soudu v Novém Jičíně ze dne 30. 5. 2022, č. j. 19 T 22/2019-643, a rozhodl

takto:

Podle § 258 odstavec 1 písmeno b), písmeno d) trestního řádu se z podnětu odvolání obžalovaného MUDr. Petera K. napadený rozsudek **zrušuje** v celém rozsahu.

Za podmínek ustanovení § 259 odstavec 3 písmeno a) trestního řádu se nově rozhoduje

takto:

Obžalovaný

MUDr. Peter K., narozen xxx v xxx, trvale bytem xxx

se podle § 226 písmeno b) trestního řádu

zprošťuje

obžaloby státního zástupce Okresního státního zastupitelství v Novém Jičíně ze dne 13. 2. 2019, sp. zn. 1 ZT 139/2018, že

dne 18. 3. 2018 v době okolo 03.50 hod. v Novém Jičíně, okres Nový Jičín, v areálu Nemocnice Nový Jičín na interním příjmovém oddělení, jako službu konající lékař ústavní pohotovostní služby, poté, co zde byla sanitním vozidlem zdravotnické záchranné služby přivezena pacientka Gabriela P. z důvodu kolapsového stavu se stanovenou hlavní diagnózou – R55 – Mdloba – synkopa a zhroucení – kolaps, přičemž ve zprávě záchranné služby byl kromě dalšího obsažen též údaj o možném udeření se do hlavy, při vlastním klinickém vyšetření pacientky diagnostikoval diagnózu F100 – poruchy způsobené alkoholem – akutní intoxikace, přičemž vyšetření z jeho strany bylo nedostatečné, neboť zjevně nebral žádný ohled na možný úraz hlavy, takto neprovedl potřebná vyšetření a to RTG lbi a CT mozku, rovněž svůj postup nekonzultoval ani s chirurgem či neurochirurgem, pacientku po takto provedeném vyšetření nechal umístit do místnosti stacionáře, kde ji společně se zdravotními sestrami sledovali na kamerovém záznamu a telefonicky vyrozuměl matku pacientky o intoxikaci pacientky alkoholem s tím, aby si ji odvezla domů, k čemuž následně došlo,

přičemž poškozená Gabriela P., která utrpěla při předchozím pádu na diskotéce zlomeninu spánkové kosti vpravo bez posunu úlomků s epidurálním hematomem, již při převzetí matkou a otčímem v nemocnici do domácí péče, které nebylo provázeno ani příslušným poučením, nebyla schopna chůze ani komunikace a následně po převozu domů byla ponechána a sledována ve spánku až do 15.15 hod., kdy matka poškozené Iveta H. vzhledem k nelepšícímu se stavu dcery přivolala záchrannou službu, která poškozenou transportovala do FN Ostrava, kde se podrobila operačnímu zákroku v souvislosti s již výrazně rozvinutým krvácením do mozku, které ji bezprostředně ohrožovalo na životě, vzhledem k čemuž byla do 11. 5. 2018 ve FN Ostrava hospitalizována a následně se podrobovala ambulantní péči neurologické a výživové ambulance včetně dlouhodobého umístění v Rehabilitačním ústavu v Hrabyni, přičemž její léčba dosud trvá, poškozená do současné doby není soběstačná a vzniklá zranění u ní zřejmě zanechají trvalé následky,

kdy při včasné odhalení vzniklého zranění a určení správné diagnózy, následovaném operací provedenou v kratším časovém úseku - několika hodin od vzniku zranění, by rozvoj epidurálního hematomu nebyl tak masivní a mozek poškozené by nemusel být vůbec poškozen, přičemž s přihlédnutím k věku poškozené by bylo reálné i její úplné uzdravení, případně by zdravotní následky u poškozené byly výrazně nižší,

svým jednáním jako lékař porušil ustanovení § 49 odst. 1 písm. a) zákona číslo 372/2011 Sb. o zdravotnických službách,

tedy měl

jinému z nedbalosti způsobit těžkou újmu na zdraví proto, že porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho povolání a uloženou mu podle zákona,

čímž měl spáchat

přechin těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti podle § 147 odstavec 1, 2 trestního zákoníku, když v žalobním návrhu označený skutek není trestným činem.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozsudkem Okresního soudu v Novém Jičíně ze dne 30. 5. 2022, č. j. 19 T 22/2019-643 byl obžalovaný MUDr. Petr K. uznán vinným, jednáním právně kvalifikovaným jako přechin těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti podle § 147 odstavec 1, 2 trestního zákoníku, že

dne 18. 3. 2018 v době okolo 03.50 hod. v Novém Jičíně, okres Nový Jičín, v areálu Nemocnice Nový Jičín na interním příjmovém oddělení, jako službu konající lékař ústavní pohotovostní služby, poté, co zde byla sanitním vozidlem zdravotnické záchranné služby přivezena pacientka Gabriela P. z důvodu kolapsového stavu se stanovenou hlavní diagnózou – R55 – Mdloba – synkopa a zhroutení – kolaps, přičemž ve zprávě záchranné služby byl kromě dalšího obsažen též údaj o možném uderení se do hlavy, při vlastním klinickém vyšetření pacientky diagnostikoval diagnózu F100 – poruchy způsobené alkoholem – akutní intoxikace, přičemž vyšetření z jeho strany bylo nedostatečné, neboť zjevně nebral dostatečný ohled na možný úraz hlavy, takto neprovedl potřebná vyšetření a to RTG lbi a CT mozku, rovněž svůj postup nekonzultoval ani s chirurgem či neurochirurgem, pacientku po takto provedeném vyšetření nechal umístit do místnosti stacionáře, kde ji společně se zdravotními sestrami sledovali na kamerovém záznamu a telefonicky vyrozuměl matku pacientky o intoxikaci pacientky alkoholem s tím, aby si ji odvezla domů, k čemuž následně došlo,

přičemž poškozená Gabriela P., která utrpěla při předchozím pádu na diskotéce zlomeninu spánkové kosti vpravo bez posunu úlomků s epidurálním hematomem, již při převzetí matkou a otčímem v nemocnici do domácí péče, které nebylo provázeno ani příslušným poučením, nebyla schopna chůze ani komunikace a následně po převozu domů byla ponechána a sledována ve spánku až do 15.15 hod., kdy matka poškozené Iveta H. vzhledem k nelepšícímu se stavu dcery přivolala záchrannou službu, která poškozenou transportovala do FN Ostrava, kde se podrobila operačnímu zákroku v souvislosti s již výrazně rozvinutým krvácením do mozku, které ji bezprostředně ohrožovalo na životě, vzhledem k čemuž byla do 11. 5. 2018 ve FN Ostrava hospitalizována a následně se podrobovala ambulantní péči neurologické a výživové ambulance včetně dlouhodobého umístění v Rehabilitačním ústavu v Hrabyni, přičemž její léčba dosud trvá, poškozená do současné doby není soběstačná a vzniklá zranění u ní zřejmě zanechají trvalé následky,

kdy při včasné odhalení vzniklého zranění a určení správné diagnózy, následovaném operací provedenou v kratším časovém úseku - několika hodin od vzniku zranění, by rozvoj epidurálního hematomu nebyl tak masivní a mozek poškozený by nemusel být vůbec poškozen, přičemž s přihlédnutím k věku poškozené by bylo reálné i její úplné uzdravení, případně by zdravotní následky u poškozené byly výrazně nižší,

svým jednáním jako lékař porušil ustanovení § 49 odst. 1 písm. a) zákona číslo 372/2011 Sb. o zdravotnických službách.

Za tuto trestnou činnost mu nalézací soud uložil podle § 147 odstavec 2 trestního zákoníku za použití § 67 odstavec 2 písmeno b), § 68 odstavec 1, 2 trestního zákoníku peněžitý trest ve výměře 50 denních sazeb po 1 500 Kč, tj. 75 000 Kč. Podle § 73 odstavec 1, 3 trestního zákoníku dále uložil trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu činnosti lékaře na odděleních přijímajících pacienty v režimu pohotovostní služby na dobu 1 roku a 6 měsíců.

2. Proti rozsudku soudu I. stupně podal obžalovaný MUDr. Peter K. v zákonné lhůtě odvolání, které zaměřil do výroku o vině a trestu a řádně jej odůvodnil prostřednictvím svého obhájce Mgr. Víta Lukáše.

3. Namítal zejména, že skutek nebyl v daném případě prokázán, není podložen dokazováním. Osoby, přítomné na diskotéce, nevěděly přesně, z jakého důvodu se rychlá záchranná služba volá. Informace, předávané záchranné službě, je možné označit za sporné, záchranáři a službu konající lékař k nim musí přistupovat určitým kritickým způsobem, protože sami provádí vyšetření pacienta, aby si učinili vlastní závěr. Rozhodně se nelze ztotožnit s tím, že by obžalovaný pacientce nevěnoval patřičnou pozornost. Vyslechl ji a provedl vlastní vyšetření. Je třeba klást důraz na to, že je nutné rozlišit, zda si pacient nepamatuje nějaký údaj anebo nějaký údaj popře, což je diametrální rozdíl. Pokud obžalovaný svým vyšetřením vyloučil možný úraz jako takový, pak postupoval s ohledem na tento závěr, což ostatně bylo potvrzeno i závěry znaleckých posudků. Internista nemůže provést rentgen, na to je speciální oddělení radiologie, internista jej může indikovat, nechat pacienta převést na radiologii a rentgen provede radiolog, nicméně ve skutkové větě je uvedeno, že měl rentgen provést obžalovaný. Tato část skutku ve skutkové větě vůbec nemůže zaznívat a nemůže mít žádnou oporu ať už ve fakticitě, tak v provedeném dokazování. Odvolatel dále zcela odkázal na závěry znaleckých posudků, jejich rozbor. Akcentoval, že nalézací soud selektoval konkrétní závěry ze znaleckých posudků, což bylo velmi patrné právě na výpovědi MUDr. B., jako zástupce znaleckého ústavu IPVZ. Důkazy je však nutno hodnotit nejen samostatně, ale v celém komplexu, a pokud důkaz o něčem hovoří, vzít z důkazu celkovou informaci, ne pouze její určitou část. Jak ve svých závěrech uvedla profesorka S., je nutné, aby každý postup lékaře byl hodnocen z pohledu ex ante a nikoliv ex post, tzn. na základě informací, které se k lékaři na první dobrou, když je pacient dovezen, dostanou, tzn. má nějaké penzum informací, nějaké závěry si udělá sám z vyšetření a na základě toho postupuje. Znalecký posudek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví byl zpracován na žádost obhajoby v řádu pouze několika týdnů, což bylo z toho důvodu, že už předtím zpracovávali znalecký posudek do civilního řízení, předmětnou kauzu znali, měli k dispozici veškeré podklady a dílčí podklady, které k dispozici neměli, které se týkaly trestního řízení, jim byly dodány. Z výsledku znaleckého dokazování vyplývá, že obžalovaný mohl svůj diagnostický postup uzavřít, nemusel přistupovat k vyšetření pomocí rentgenového vyšetření, nemusel provádět CT, což vyplynulo ze závěrů znalce Doc. F., což je neurochirurg s 35 letou praxí, který se právě velice fundovaně vyjadřoval k postupům při vyšetřování pacientů, kteří byli v obdobném zdravotním stavu i tělesném stavu, jako byla poškozená. Shodně s MUDr. B. se vyjádřili, že fyziologické příznaky intrakraniálního krvácení se projevují na těle pacienta v rozsahu 4 až 6 hodin, samozřejmě nejde to brát úplně kategoricky, může to být dříve, může to být později. Nicméně podle časové osy událostí dochází ke zpochybnění toho, zda k úrazu došlo právě na diskotéce, protože je otázkou, zda by právě vzhledem k tomu, že se příznaky projeví v nějakém časovém horizontu, mohla poškozená vůbec přežít až do odpoledních hodin. Na to byl kladen důraz také v rámci nalézacího řízení, nicméně tato argumentace nebyla vyslyšena, přičemž k úrazu mohlo dojít až poté, co poškozená byla propuštěna ze zdravotnického zařízení v Novém Jičíně. Dále měl za to, že ve skutku jako takovém nemůže obstát věta, že poškozená nebyla schopna chůze ani komunikace při převozu ze zdravotnického zařízení rodiči. S ohledem na časový vývoj zdravotního stavu poškozené, všichni znalci poukazovali na to, že pokud se něco začalo na zdraví poškozené projevovat, tak to byl alkohol a případně požitá drogy. Za žádných okolností nelze tuto skutečnost klást obžalovanému za vinu a stavět ji do příčinné souvislosti s jeho jednáním, pro které stojí před soudem. Obžalovanému je kladeno za vinu, že při jeho jiném postupu by bylo reálné úplné uzdravení poškozené, případně by následky na jejím zdraví byly výrazně nižší. I touto okolností se zabývali všichni znalci. I MUDr. Kuča jako znalec oslovený orgány činnými v trestním řízení uzavřel, že postižení by u poškozené přetrvalo. Ve skutku jako takovém nemůže zaznít, že by byla možná úplná údrava poškozené. Doc. F. poukazoval na to, že pokud by se CT hlavy provedlo za 8 hodin, teprve by mohlo objevit epidurální hematoma. Pokud by lékař nechal provést veškerá diagnostická vyšetření, pak by poškozená pravděpodobně byla operována za stejného zdravotního stavu, ve kterém skutečně operována byla. Uzavřel, že rozsudek Okresního soudu v Novém Jičíně s ponecháním skutku v prakticky nezměněné podobě oproti obžalobě, nemůže s ohledem na výsledky dokazování v daném případě obstát. Navrhoval, aby rozsudek Okresního

soudu v Novém Jičíně byl zrušen a věc vrácena zpět k dalšímu řízení, avšak s ohledem na výsledky dokazování a pokud by bylo na důkazy nahlíženo komplexně, je na místě navrhnout případnou změnu rozhodnutí a vynesení zprošťujícího rozsudku vůči obžalovanému.

4. K podanému oprávněnému prostředku vyjádřila poškozená prostřednictvím svého zmocněnce JUDr. Petra Grobelného přesvědčení o tom, že soud I. stupně se řádně vypořádal s provedenými důkazy, věc správně právně posoudil, uložil obžalovanému v podstatě mírný trest a také vyjádřila zklamání z nedostatku sebereflexe a bagatelizace při hodnocení důkazů ze strany obhajoby. Podstata trestního stíhání obžalovaného spočívá v tom, že jako lékař poskytoval zdravotní službu, zdravotní péči, nepochybně jako lékař má dostatečné odborné zkušenosti, dostatečné znalosti, dostatečnou lékařskou praxi a při vyšetření mu nebránila žádná překážka, aby vyhodnotil zdravotní stav pacienta a zejména využil všech dostupných metod a lékařských postupů, které mu jsou známy z toho, co se učil ve škole, které jsou mu známy z literatury, z praxe. Zjednodušeně řečeno, proč neudělal RTG hlavy, které by zjistilo nepochybně zlomeninu lebky, což by bylo důvodem k hospitalizaci, k pozorování, operaci a samozřejmě s odstupem času lze udělat i CT vyšetření. Lékař měl zásadní informaci z lékařské záchranné služby, že poškozená upadla, že měla zkolabovat, měla být v bezvědomí, měla se udeřit do hlavy, byla přinesena do sanitky v náručí, čili neschopna nějakého samotného pohybu, v sanitce měla nekontrolovatelné pohyby hlavy a jazyka. Vyjádřila přesvědčení, že v daném případě je třeba zkoumat tři aspekty. Za prvé, zda postup obžalovaného při vyšetření byl dostatečný, zda byla provedena dostatečná vyšetření, dále, zda byl správný jeho postup při umístění do stacionáře a zda nemělo dojít k pozorování a umístění v nemocnici a poté, nakolik se dostalo rodičům kvalifikovaného poučení. Obecně je možno říct, že jednání lékaře lege artis je jednání, které zahrnuje způsob léčení, prevenci, diagnostiku, která je v souladu s nejvyššími stupni vědeckého poznání z praxe atd. Naopak za postup non lege artis je možno považovat zanedbání lékařské péče jak při zjišťování zdravotního stavu pacienta, tak při okolnostech, které mají vliv na jeho zdravotní stav. Postup non lege artis nemusí spočívat jenom v jednání, ale často spočívá v omisivním jednání, v opomenutí, které je ale podle trestního zákona postaveno na úroveň jednání a konání. I v tomto případě jako v jiných podobných případech je pak možno uzavřít, že popsání doporučení, kterými jsou právě RTG a CT vyšetření, nepochybně jsou dostupnými poznatky lékařské vědy. Vyjádřila přesvědčení, že i s ohledem na porušení důležité povinnosti, která vyplývá jak z § 55 zákona péče o zdraví lidí, tak i z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně je zřejmé, že lékař musí postupovat svědomitě, tak, aby poskytl pomoc při ohrožení života a jakýkoliv zákrok provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi, standardy. Opomenutí lékaře pak může být pouze jednou z příčin vzniklého následku, ale pokud by takováto příčina byla odstraněna, tak by ten následek buď vůbec nenastal, nebo by nastal jinak. Nemohou být pochybnosti, že pokud by včas byla péče, pacientka včas převezena na operaci, následky by buď nebyly, nebo byly jiné, čili až po provedení adekvátní léčby, až po pokusu o záchranu života a zdraví. Bezdůvodným nevyužitím dostupných diagnostických metod se snížila šance poškozené na uzdravení i na lepší zdravotní stav. I IPZV zmiňuje ve znaleckém posudku pravděpodobnost lepšího stavu při včasější diagnostice a rychlejšího operačního zákroku s tím, že vznik trvalých následků je ovšem také velmi pravděpodobný. V další části se kriticky vyjádřila k odvolacím námitkám s tím, že i kdyby obžalovaný jako internista nebyl schopen RTG provést, nespadlo to do jeho kompetence, tak mu obžaloba vytýká ve skutkové větě a klade za vinu, že svůj postup nekonzultoval ani s chirurgem či neurochirurgem, pacientku umístil do stacionáře a vyznamenal matku, aby si ji odvezla. Měl by pacientku přesunout, tam, kde RTG udělají. MUDr. Kuča, který je znalcem z urgentní medicíny, to v posudku shrnul jednoznačně, a to tak, že existují diagnostické a léčebné postupy, které musí být známy všem lékařům napříč odbornostmi, tedy i čerstvým absolventům lékařské fakulty. Dále uvedla, že není žádného důkazu nebo poznatku o tom, že by ten úraz měl nastat jinak, než na diskotéce. Podstata všeho spočívá v tom, že obžalovaný neměl podcenit lékařskou zprávu, která zmiňuje úder do hlavy a bezvědomí a měl přistoupit k RTG hlavy. Následně při propuštění z nemocnice absentovalo jakékoliv poučení. Aby na ni dávali pozor, není poučení. Jestli by ji měli sledovat, jak dlouho, že by ji měli po hodině budít, že by ji měli kontrolovat, takového poučení se

nedostalo. Neexistuje ani žádný revers, že by odmítla RTG či CT. Bezvědomí je někdy dvoufázové, člověk upadne, udeří se do hlavy, je v bezvědomí, pak se probere a vůbec si nepamatuje to, že v nějakém bezvědomí byl, natož když je podnapilý. Krvácení do mozku se nejlépe prokáže CT vyšetřením, zlomenina, prasklina lebky se prokáže RTG hned. Obžalovaný se v tomto směru vymlouvá. Poškozená v rámci svého vyjádření hodnotila posudek urgentní medicíny od MUDr. Kuči jako naprosto precizní. Posudek IPZV je zpracován, jednostranně nekriticky, protože za prvé hodnotí, což mu nepřísluší, který ze znalců se zhostil svého úkolu dobře a který špatně a pak uvádí, že by poškozená musela souhlasit s observací. Observace jí však vůbec nebyla nabízena, nebylo o ní vůbec uvažováno a RTG vůbec nebylo nabízeno, tudíž ani nemohlo být odmítnuto. Dle MUDr. S. jediný údaj, který by mohl svědčit pro zranění pacientky před vyšetřením, je sporný údaj v dokumentaci RZP, který byl získán od svědků. Přijela sanitka a záchranáři dostali informaci, je úplně jedno, jestli ji dal strážlivý člověk nebo opilý kamarád. MUDr. F. v některých pasážích své výpovědi přímo potvrzoval nedbalost obžalovaného. Zamlčel, že by rentgen zlomeninu lebky nebo prasklinu lebky odhalil ihned. Lékař podle něj zvolil špatnou diagnózu, v té době nebyla jasná. Jestliže by RTG provedeno bylo, byla by diagnóza jasná, nikoli nejasná, a proto se klade důraz na to, zda byly využity všechny dostupné metody a ta nesprávná diagnóza je důsledkem závažného porušení postupu při určování diagnózy, které zavíjí lékař a které spočívá v bezdůvodném nevyužití dostupných diagnostických metod. Znalec potom spekoval, když se domníval, že nebylo technicky možné provést u poškozené RTG nebo CT vyšetření, protože pacientka musí s vyšetřením souhlasit. Lékař nad tím ale vůbec neuvažoval, nenabídl takovéto vyšetření, nebyla snaha to provést. Výpověď samotného obžalovaného svědčí o nedbalosti, když uvedl, že nesouhlasí s tím, že když pacient upadne a udeří se do hlavy, je v bezvědomí, je nutno provést rentgen či CT vyšetření, záleží na tom, kdo tyto informace poskytuje, co uvede samotný pacient. K poškozené v nemocnici přistupovali jako k opilci a alespoň svědkyně B. byla v tomto směru trochu korektní, když řekla, že příště by takto nepostupovali, dali by jí na zem alespoň matraci. Závěrem poškozená shrnula, že platí, že obžalovaný porušil důležitou povinnost, měl dostatečné lékařské odbornosti, měl lékařskou praxi, nelze se vymlouvat se na to, že internista nemůže udělat rentgen. Obžalovaný si byl vědom ustáleného diagnostického postupu, měl si být vědom i toho, že nutno poškozenou pozorovat, měl poskytnout řádné poučení, nic z toho se nestalo, proto rozsudek soudu I. stupně považovala za správný a navrhovala, aby odvolání obžalovaného bylo zamítnuto.

5. Státní zástupkyně Krajského státního zastupitelství po doplnění dokazování u veřejného zasedání před krajským soudem v rámci svého závěrečného návrhu uvedla, že nalézací soud ustálil skutkový děj, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a respektoval zákonná kritéria pro hodnocení provedených důkazů, když učinil skutková zjištění, že obžalovaný dostatečně nereagoval na informaci o pádu poškozené a možném úrazu hlavy, která je prokazována zejména výpovědí svědka Martina R., který konstatoval zcela jednoznačně, že tuto informaci panu obžalovanému předal. Poukázala na výpověď svědka Patrika N., kterou je prokazováno, že poškozená skutečně utrpěla nebo upadla na diskotéce a bylo hovořeno o bezvědomí, o nějakém kolapsu. Obžalovaný nereagoval na tuto informaci, neprovedl potřebná vyšetření, neučinil potřebná opatření, neposkytl lékařskou péči na náležité odborné úrovni, neučinil nic, co by vedlo ke zjištění nebo k ověření poranění hlavy, nepoužil veškeré diagnostické metody, aby prověřil, zda k pádu poškozené došlo nebo nedošlo tak, aby jí mohl poskytnout péči na náležité odborné úrovni. Namísto toho předal, a to ještě bez patřičného poučení, poškozenou toliko rodičům do domácí péče. V důsledku toho došlo k masivnímu rozvoji epidurálního hematomu u poškozené k poškození mozku a s tím souvisejícím zdravotním postižením, které má charakter těžké újmy na zdraví. Nalézací soud stanovil odpovídající právní kvalifikaci jednání pana obžalovaného, když lze vzít za prokázané, že k tomuto nedbalostnímu způsobení těžké újmy došlo za porušení důležitých povinností vyplývajících z povolání obžalovaného a které mu ukládá zákon. Pokud se týká trestu, považovala jej za přiměřený a zákonný, odpovídající majetkovým poměrům obžalovaného. Vzhledem k charakteru trestné činnosti pokládala za zákonný i přiměřený trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu činnosti lékaře na odděleních přijímacích pacienty v režimu pohotovostní služby

na dobu 1 roku a 6 měsíců. Rozsudek nalézacího soudu považovala za věcně správný a zákonný, veškeré odvolací námitky obhajoby za nedůvodné a navrhovala, aby bylo odvolání pana obžalovaného jako nedůvodné zamítnuto.

6. Odvolání bylo podáno včas, tj. před skončením osmidenní lhůty od doručení rozsudku ve smyslu ustanovení § 248 odstavec 1 tr.ř., oprávněnou osobou dle ustanovení § 246 odstavec 1 písmeno b) tr.ř. a Krajský soud v Ostravě, jako soud odvolací, podle ustanovení § 252 tr.ř. neshledal ani jiných důvodů k jeho zamítnutí nebo odmítnutí dle § 253 odstavec 1, odstavec 3 tr.ř.
7. Krajský soud z podnětu podaného opravného prostředku přezkoumal v souladu s § 254 odstavec 1, odstavec 3 tr. ř. zákonnost a odůvodněnost těch výroků rozsudku, proti nimž bylo podáno odvolání, a to z hlediska vytýkaných vad, jakož i správnost postupu řízení napadenému rozsudku předcházející, a po projednání věci ve veřejném zasedání dospěl k následujícím závěrům. V řízení, jež rozsudku předcházelo, neshledal odvolací soud takové podstatné procesní vady, které by měly za následek nedostatečné objasnění věci, či porušení práva obhajoby, nebylo tedy důvodů k jeho zrušení dle § 258 odstavec 1 písmeno a) tr. ř.
8. Po přezkoumání napadeného rozsudku dospěl krajský soud k závěru, že nalézací soud sice provedl veškeré potřebné důkazy v rozsahu pro rozhodnutí nezbytném v souladu s § 2 odstavec 5 tr. ř., avšak provedené důkazy poté nehodnotil ve smyslu § 2 odstavec 6 tr.ř. při řádném uvážení všech okolností případu jak jednotlivě, tak i v jejich souhrnu. Za takové situace krajský soud shledal odvolací námitky obžalovaného MUDr. Petera K. zcela důvodnými a poté, co provedl znovu některé pro skutková zjištění podstatné důkazy, provedené již v hlavním líčení, postupoval ve smyslu ustanovení § 258 odstavec 1 písmeno b), písmeno d) tr. ř., a to pro vady rozsudku, zejména nejasnost a úplnost jeho skutkových zjištění týkajících se přezkoumávané části rozsudku, kdy se okresní soud dostatečně nevypořádal se všemi okolnostmi významnými pro rozhodnutí a zároveň bylo v přezkoumávané části rozsudku porušeno ustanovení trestního zákona.
9. Obžalovaný MUDr. Peter K. popsal, že poškozená pacientka opakovaně uvedla, že jí nic nebolí, nemá žádné potíže a nikde neupadla, přiznala, že požíla alkoholické nápoje. K dispozici měl sporný údaj o tom, že zkolabovala a upadla. Provedl obvyklá vyšetření, vyšetřoval hlavu, pátral po zranění, hematomu, modřině, výtoky z nosu či uší, hledal bouli, sledoval, zda pacientka reaguje na vyšetření pohmatem bolestivě či citlivě. Poškozené se nechtělo močit a odmítla vyšetření EKG. Po příjezdu rodičů nebyla bezvládná ani nekontaktní. Stav uzavřel jako intoxikaci, předal ji rodičům s tím, aby si dceru doma pohlídali. V rámci své výpovědi se obsírněji vyjádřil v obecné rovině k běžnému postupu při vyšetření pacienta v obdobné situaci.
10. Okresní soud pak ve svých závěrech o vině obžalovaného MUDr. Petera K. vycházel z výpovědi slyšených svědků, listinných materiálů a řady znaleckých posudků.
11. Svědci Iveta a Marek H. shodně popsali, že dcera s sebou na lůžku na stacionáři pohazovala, byla mimo, nereagovala, nikde nikdo nebyl, měla záškuby jak na pokoji v nemocnici, tak v autě. Popisovali, že jí šla nahoru pravá ruka i noha a kývala hlavou. Připustili, že při převozu komunikovali se zdravotní sestrou a ošetřovatelem. Měli problém dceru dostat domů, chvíli trvalo, než se zklidnila, nechali ji spát, kontrolovali ji pouze pohledem. Ohledně péče o dceru lékařem nikterak poučení nebyli, řekl jim jenom, že dcera nezemře, že je pod vlivem alkoholu. Odpoledne ji chtěli probudit, ale nešlo to, měla nepřirozenou polohu horních a dolních končetin, což podrobněji popsali. Na radu sousedky, která pracuje ve zdravotnictví, přivolali sanitku. U dcery zjistili na pravé straně nad uchem bouli o velikosti 5 cm, možná i více. Poškozená byla převezena do Fakultní nemocnice s poliklinikou v Ostravě a operována. Vyjádřili se také k další léčbě a aktuálnímu zdravotnímu stavu poškozené.
12. Z výpovědi zdravotnického personálu vyplynulo, že pacientka negovala pád, byla orientována časem, místem i osobou, na stacionáři jí ošetřovatel a sestra za přítomnosti pana H. pomohli na nohy, v tu dobu komunikovala normálně (z výpovědi svědkyně Jarmily B., zdravotní sestry). Při

příjmu pacientky nezaznělo, že by upadla a uhodila se. Po příjezdu rodičů kopala nohama, nejednalo se ale o trhavé pohyby nebo záškuby, pan H. ji vzal do náruče a odnesl do auta (z výpovědi sestry Evy B.). Nehovořilo se o tom, že u pacientky došlo k úrazu, kolapsovému stavu či pádu. Na stacionáři hýbala všemi končetinami, ošetřovatel a sestra ji předali panu H. (z výpovědi Leoše H. ošetřovatele).

13. Záchranář Martin R. popsal, že poškozené mimo jiné vyšetřil hlavu, ona nevěděla, co se stalo, její kamarád říkal, že se sesunula na zem, nejspíš udeřila do hlavy a chvíli byla v bezvědomí. Sama pacientka připustila požití alkoholu a drogy Extáze v množství více než jedna. K pádu a bezvědomí, říkala, že neví, co se stalo. Při vyšetření nenašel poranění hlavy, necítil bouli, pacientka negovala bolest a jakékoliv potíže a nevykazovala stran neurologického vyšetření žádný deficit. Podstatné informace zanesl do lékařské zprávy, odvezli ji do nemocnice v Novém Jičíně a předali na interní oddělení. S lékařem mluvil pouze telefonicky, pacientka se postavila, začala chodit a žádala, aby ji převezli zpět na diskotéku. Uvedl také, že hematoma a boule vznikají hned, docela rychle po utrpeném traumatu. Svědek Tomáš R. jako druhý záchranář popisoval, že poškozená během zákroku zvedala nohy, nejednalo se o šubání, její pohyby byly přirozené a nevykazovala žádný neurologický deficit.
14. Okresní soud vyslechl řadu svědků z diskotéky, kde mělo dojít k úrazovému ději, jednalo se o ostrahu, šatnáře apod., kteří ale samotný pád poškozené na zem neviděli a tudíž k jeho průběhu nemohli uvést žádné relevantní informace. Poškozenou viděli již ležet na zemi, vyhazovači ji odnesli ven a byla přivolána sanitka. Poškozená byla po pádu otřesená, ale na bolest si nestěžovala, nekrvácela, následně komunikovala normálně. Pouze svědek Josef Š. zmínil, že se na diskotéce říkalo, že se při pádu udeřila do hlavy. Jediný svědek Patrik N. uvedl, že poškozená udělala krok ze schodu dolů, spadla, stáhla ho s sebou na zem, padala hrudí a hlavou na zem a zůstala bezvládně ležet. Od tohoto svědka pak pocházela informace o možném úderu do hlavy a bezvědomí poškozené.
15. Stěžejní pro posouzení trestní odpovědnosti obžalovaného MUDr. Petera K. jsou v dané trestní věci vzhledem k odbornosti otázek, jež je třeba posuzovat, znalecké posudky z boru zdravotnictví, jejichž závěry je třeba stručně rekapitulovat následujícím způsobem.
16. Znalec z oboru zdravotnictví odvětví urgentní medicíny MUDr. Aleš Kuča dospěl k závěru, že lékař, tedy obžalovaný MUDr. Peter K., nereagoval na informaci ve zprávě záchranáře o pádu poškozené a úrazu hlavy. Ani lékař ani záchranář při fyzickém ohledání nenašli žádné známky svědčící pro úraz. Úraz hlavy ale nemusí nechat, alespoň v té první fázi, žádné známky. Znalec vyslovil názor, že lékař se nemůže spoléhat na informace od pacienta ovlivněného alkoholem, musí vyloučit všechny chorobné změny, které by vyšetřoval i v případě, že by pacient pod vlivem alkoholu nebyl. Ponaučení domácích osob pak mělo být zaměřeno na to, že je třeba sledovat stav vědomí, snažit se pacientku budit v hodinových či dvouhodinových intervalech. Indikovaný RTG hlavy by bezesporu frakturu odhalil. Postup obžalovaného tak považoval za nemedicínský a nesprávný. Ztotožnil se se závěry MUDr. F., že pacientka začala krváčet do mozku v řádu několika hodin, tzn. někdy v dopoledních hodinách a projevy intrakraniálního krvácení nemohly být u poškozené přítomny v době její přítomnosti na interně. Uvedl také, že současnému zdravotnímu stavu poškozené se dalo předejít včasnou diagnózou a včasnou operací v řádu několika málo hodin, nález by nebyl tak masivní, mozek by nebyl tak poškozen a dalo by se uvažovat o uzdravení pacientky s významně menším postižením. Obžalovaný měl dle jeho názoru trvat na EKG, RTG a CT hlavy, případně konzultovat chirurga a neurologa, neurochirurga, zorganizovat bezodkladný transport k neurochirurgické operaci, pacientka měla být sledována a napojena na přístroje. Přesný časový rozvoj epidurálního hematomu podle něj ex post popsat nelze, bylo by to možné pouze na základě srovnání několika po sobě opakovaných klinických vyšetření.
17. Znalkyně z oboru zdravotnictví odvětví interna, vnitřní lékařství a kardiologie, zdravotnická odvětví různá, veřejné zdravotnictví prof. MUDr. Eliška S. vycházela z toho, že lékař pracoval

s informacemi, že pacientka na diskotéce zkolabovala, byla ve chvilkovém bezvědomí a snad se udeřila do hlavy. Záchranář na pacientce žádné zranění nenašel a napsal to také do své zprávy. Lékař provedl důkladné vyšetření a rovněž žádné zranění nenašel. Podle chování pacientky se mu to jevílo jako stav mírné až střední opilosti, kdy měl objektivní informaci, že alkohol požíla. Rodiče, jimž byla pacientka předána, by měli být poučeni o kontrole v pravidelných intervalech s tím, že se jí budou snažit ráno probudit. Znalkyně uzavřela, že obžalovaný jako lékař postupoval správně, podle ní nebylo prokázáno, že pád, který popsál svědek N., způsobil zranění. Aby se indikovalo RTG či CT hlavy muselo by být přítomno zranění na hlavě, případně podezření na úraz hlavy. Projevy začínajícího intrakraniálního krvácení v době, kdy se pacientka nacházela na interní ambulanci, přítomny být mohly, ale také nemusely. Pokud byla ošetřena 20 minut po pádu, nebyly ještě přítomny příznaky epidurálního hematomu, který se rozvíjí postupně. Vymezila také klasické příznaky poranění lebky a mozku, kterými jsou poškození kožního krytu, podkožní hematom, fisura lebky, poškození kostěné části, silné bolesti hlavy, zmatenost, nauzea, zvracení, nekoordinované pohyby. K tomu musí krajský soud podotknout, že podle lékaře obžalovaného MUDr. K., záchranářů, zdravotnického personálu ani ostatních svědků takové příznaky v době vyšetření poškozené přítomny nebyly. Znalkyně také v posudku zmínila, že případné užití extáze by rovněž mohlo vyvolat krvácení, když dle odborné literatury může požití amfetaminových preparátů vyvolat krvácení do mozku i bez průkazu zranění.

18. Znalec z oboru zdravotnictví, zdravotnická odvětví různá specializace neurochirurgie, neurotraumatologie a spondelochirurgie Doc. MUDr. Michal F. PhD. Uzavřel, že při vyšetření RZP a na interně absentovaly validní anamnestické údaje o možném poranění hlavy, poškozená pád a úder do hlavy lékařem popírala, v rozhodném časovém okamžiku neměla typické příznaky pro traumatické poranění mozku a lbi epidurálním hematomem. Projevy poškození mozkové tkáně tlakem epidurálního hematomu se dle dokumentace začaly objevovat až kolem 11. – 14. hodiny. Alkoholová intoxikace v počátečních hodinách často překryje známky závažného poranění mozku a lbi. Pokud lékař nemá validní zprávy o úrazu, nerozezná alkoholovou intoxikaci od počínajících známek epidurálního hematomu. Z 90% dle jeho názoru začalo krvácení až doma, jeho zdrojem byla poškozená tepna a rozvoj klinických příznaků byl objektivizovatelný od 4 – 6 hodin od úrazu. Popsal některé z možných nálezů úrazového epidurálního krvácení, a to poškození kožního krytu, bolesti hlavy, kompresi mozkové hemisféry a mozkového kmene, hematom, narůstání nitrolební hypertenze, kvantitativní poruchu vědomí, rozšířené zornice na straně hematomu, jednostrannou poruchu hybnosti končetin či křeče na opačné straně. Interval od pádu na diskotéce po propuštění z interny trval kolem dvou hodin, krvácení způsobující kompresi mozku se vyvíjí postupně, několik hodin cca 4- 6, CT vyšetření by v průběhu dvou hodin epidurální krvácení neobjevilo, pouze by potvrdilo intoxikaci alkoholem. K rozvoji pouřazového epidurálního krvácení a jeho klinickým projevům došlo pravděpodobně až v dopoledních hodinách doma v době spánku. Spánek z intoxikace postupně přešel do poruchy vědomí způsobené kompresí mozku epidurálním krvácením. V době všech vyšetření nebylo v možnostech zdravotnického personálu překvalifikovat diagnózu alkoholové intoxikace na traumatické poškození lbi tím změnit způsob léčby, protože zdravotnický personál neměl dostatečné anamnestické informace o izolovaném poranění hlavy.
19. Ve věci byl vyslechnut také MUDr. Jan B. zástupce znaleckého ústavu Ústav – institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, který zpracovával znalecký posudek pro Nemocnici v Novém Jičíně v rámci civilního řízení. Úvodem předeslal, že se nejedná o závěry v rovině revizního znaleckého posudku ústavu a že při nich vycházeli z původního znaleckého posudku. Krajský soud ovšem musí akcentovat, že v daném případě bylo mylně vycházeno z toho, že objektivně bylo kamerovým záznamem z diskotéky prokázáno, že poškozená měla upadnout na zadek, tudíž se neudeřila do hlavy. K tomu je třeba podotknout, že sice takový kamerový záznam je obsahem spisu. Nicméně zachycuje pohyb osoby ženského pohlaví v podobě přídřepnutí či pádu maximálně na hýždě, kdy se dotyčná osoba hned zvedá zpět a pokračuje v tanci, přičemž nelze ani spolehlivě dovodit, že se jedná o osobu poškozené Gabriely P. Vzhledem ke shodnému popisu

událostí řadou svědků, kteří poškozenou viděli ležet na zemi, je zcela evidentní, že zmíněný kamerový záznam nezachytil rozhodný pád poškozené, ale buď pád či pohyb jiný nebo i jiné osoby. MUDr. Jan B. mimo jiné popsal vznik epidurálního hematomu s tím, že není nutné, aby poškozený upadl na to místo, kde se krvácení později prokáže. Epidurální hematom vzniká tak, že dojde k určité deformaci kosti lebky při traumatickém ději a dojde k odtržení tvrdé pleny od vnitřní laminy kostí, dojde k přetržení meningeální tepny, přičemž tento mechanismus vzniku úrazu v daném případě nenašli. Pokud by bylo provedeno CT hlavy do dvou hodin po úrazu, nemusí být hematom viditelný, v žádném případě nemohou nastat klinické příznaky, ty vznikají až teprve následkem útlaku mozkové tkáně, nejde o krvácení do mozkové tkáně, ale o poškození útlakem mozkové tkáně zvětšujícím se hematodem. Venkovní příznaky poškození měkkých tkání lebních pokrývek se projeví v řádu desítek minut po úrazu lebky, pak se spouští další úrazový děj vedoucí k utlačení mozkové struktury a časový vývoj je v řádu hodin. RTG lebky by nebyl nijak přínosný, s epidurálním hematodem by v diagnostice neudělal žádný pokrok, mohla by být diagnostikována pouze zlomenina spánkové kosti a to by mohlo vést k podezření na epidurální krvácení a nevedlo by to k postupu lékaře tak, jak byl zvolen. Ve stavu v jakém se pacientka nacházela během vyšetření, nebyl důvod a ani nebylo možno nutit svéprávnou osobu k dalším vyšetřením. Těmito závěry pak bylo uzavřeno, že postup MUDr. K. byl na náležitě odborné úrovni.

20. Znalec z oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie MUDr. Václav Kameníček dospěl k závěru, že Gabriela P. dne 18. 3. 2018 utrpěla zlomeninu spánkové kosti lebeční a krevní výron nad tvrdou plenou mozkovou (epidurální hematom). Jde se o zranění vzniklé v jedné době, při jednom vyvolávajícím momentu. Svědek N. uvedl, že při tanci s poškozenou spadli, zůstala ležet a její tělo poté bylo bezvládné. To svědčí pro náhlu změnou stavu a kvality vědomí, která patrně nebyla vlivem požitého alkoholu či návykových látek, ale v důsledku úrazových změn. Mechanismus vzniku zranění poškozené odpovídá přímému působení tupého násilí plošného charakteru na pravou stranu vlasaté části hlavy poškozené, kdy došlo přenesením energie nárazu do vnitrolebního prostoru k poranění tepny v nitrolebním prostoru nad tvrdou plenou mozkovou v uvedené části lebky a ke vzniku zde uloženého krevního výronu (tzv. epidurální hematom). Intenzita působícího násilí při vzniku zjištěných zranění byla až velká. Způsob vzniku zranění odpovídá pádu a plochému nárazu zraněnou pravou stranou vlasaté části hlavy na tvrdou dopadovou plochu, a to velkou silou nárazu. Celková doba léčení v době zpracování posudku činila 9 týdnů a 2 dny. V době zpracování posudku přetrvávala pouhý výrazná psychická porucha, ochrnutí všech končetin, více levostanných a se zavedenou výživovou cévkou přes stěnu břišní s nutností užívání umělé výživy touto cévkou a s výrazně omezenou celkovou pohyblivostí a neschopností samostatné chůze. Pro hodnocení dynamiky rozvoje potíží a závažnosti stavu je rozhodná lokalizace krevního výronu – nad tvrdou plenou mozkovou. Popis svědka N., že poškozená spadla spolu s ním, zůstala ležet a její tělo bylo poté bezvládné, svědčí pro náhlu změnu stavu vědomí a kvality vědomí. Lze mít za to, že tato změna nebyla vlivem požitého alkoholu či návykových látek, v takové situaci dochází k ovlivnění chování a vědomí postupně, tedy znalec dovozuje, že k takové změně vědomí došlo v důsledku úrazových změn. Dalšími příznaky vzniku a klinického rozvoje krevního výronu nad tvrdou plenou mozkovou bývá skutečnost, že po samotném nárazu na hlavu nemusí dojít ke vzniku bezvědomí, zraněná osoba pocítuje jen určité mráčky, slabost a bolesti hlavy. Ztráta vědomí pak s rozvojem krevního výronu nastupuje až s určitým časovým odstupem, a to až několik hodin. Toto období, kdy poškozená osoba je při vědomí, reaguje relativně normálně, může se i částečně normálně pohybovat a vyjadřovat se, se nazývá lucidní interval. Znalec vyjádřil názor, že ošetřující personál musí vzít v úvahu i nejasné či nepřesné údaje, týkající se zraněné osoby a jakýkoliv údaj o pádu, nárazu hlavy či hlavou postižené osoby musí vést k opatřením, vedoucím k podrobnému vyšetření zraněné osoby či osoby se změnou kvality vědomí, aby byly vyloučeny takové druhy zranění, jaké utrpěla poškozená, tato měla být přijata k hospitalizaci, měl být intenzivně sledován stav životních funkcí, tlak, puls, stav dechu, stav očních zornic, mělo být provedeno urgentní CT vyšetření lebky a mozku a konzultace stavu se specialistou úrazové chirurgie. Všechna tato opatření jsou plně v možnostech Nemocnice Nový Jičín.

21. Dále okresní soud vycházel z listinných materiálů založených ve spise, jejichž obsahu pak věnoval náležitou pozornost v odůvodnění napadeného rozsudku v odstavcích 25., 26., 28., 29., 30., v nichž podrobně rozvedl jejich obsah. Krajský soud pro stručnost a také z toho důvodu, že některé z nich provedl k důkazu znovu (viz níže), na tyto pasáže napadeného rozsudku odkazuje, protože jinak by konstatoval totéž.
22. Na základě takto provedeného dokazování pak okresní soud dospěl k závěru o vině obžalovaného MUDr. Petra K., který opřel o následující úvahy. Soud I. stupně měl za to, že bylo v možnostech obžalovaného zajistit, aby byl zdravotní stav poškozené řádně sledován a na jeho zhoršení mohlo být adekvátně reagováno, a to minimálně řádným poučením domácích osob. Uzavřel, že obžalovaný z interního hlediska nesplnil veškeré povinnosti jako lékař, a to vyplývá i ze závěrů znaleckých posudků a výpovědí slyšených znalců zajištěných obhajobou, když zdravotní stav pacienta se vyvíjí a nelze se spolehnout na typické příznaky různých zdravotních stavů. Skutečnost, že stav vyvolaný zraněním hlavy se v čase vyvíjí, patří k základním znalostem absolventa lékařské fakulty. Další vyšetření CT či RTG by v dané chvíli nemuselo vést ke zjištění zranění, popř. k zásahu do zdravotního stavu poškozené, nicméně řádným sledováním by mohlo a mělo dojít ke zjištění změn ve zdravotním stavu pacientky. Obžalovaný měl a mohl uvažovat o možnosti, že k úrazu hlavy dojít mohlo, což vyplývá z poznatků lékařské vědy, obžalovanému známých. Poškozená odmítla EKG vyšetření a vytáhla si kanylu. K dalším úkonům ale nebyla ani dotazována, nebyly jí vysvětleny, nebyla poučena o následcích neprovedení takových vyšetření, nebyla dotázána k případné hospitalizaci za účelem sledování jejího zdravotního stavu. Nalézací soud uzavřel, že obžalovaný nedostatečně plnil své povinnosti ošetřujícího lékaře, ve smyslu § 49 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, nepostupoval lege artis, když nevycházel z dostupných poznatků lékařské vědy a nezajistil dostatečně zjištění zdravotního stavu poškozené. Obžalovaný měl možnost pracovat s informací o úrazu, která mu byla známa, je odborník, vzdělaný, má kvalifikaci, na rozdíl od zdravotnického záchranáře rozsáhlejší, poskytnuté informace měl hodnotit v celém jejich komplexu a nikoli se spolehnout na evidentní diagnózu alkoholové intoxikace. Zdravotní stav poškozené mohl být zjištěn důsledným a pečlivým sledováním jeho vývoje, když zranění se vyvíjí v čase, a to v řádu desítek minut až hodin, v čemž se shodli všichni znalci. Okresní soud také vyjádřil názor, že nebylo zjištěno, že by k úrazu poškozené došlo jiným způsobem, než jak je popsán, tedy pádem na diskotéce před vyšetřením v nemocnici. Obžalovaný svým jednáním jako lékař porušil ustanovení § 49 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách, kdy byl povinen poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou způsobilost podle jiných právních předpisů v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležité odborné úrovni a řídit se etickými principy. Spolehl se na informace od poškozené a pouze fyziologické vyšetření bez dalšího sledování, tedy bez přiměřených důvodů spoléhal na to, že nedošlo k dalšímu poškození zdravotního stavu, ač s ohledem na svou kvalifikaci a odbornou způsobilost věděl, že k takovému stavu může dojít. Nečinnost obžalovaného, kdy řádně nevyhodnotil stav poškozené a spokojil se s jednorázovým vyšetřením, vedla u poškozené ke vzniku těžké újmy na zdraví podle § 122 odst. 1 písm. b), e), i) trestního zákoníku, když poškozená je odkázána na dopomoc další osoby při úkonech běžné sebeobsluhy, není schopna samostatné chůze, užívá pleny, tedy došlo k podstatnému omezení pracovní způsobilosti, poškození důležitého orgánu – mozku, a toto omezení trvá od 18. 3. 2018 dosud (tedy více než 6 týdnů), jak vyplývá ze znaleckého posudku MUDr. Václava Kameníčka, i MUDr. Michala F. Ph.D., a zejména z výpovědi matky Ivety H. Obžalovaný tak z nedbalosti způsobil poškozené Gabriele P. těžkou újmu na zdraví, protože porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho povolání a uloženou mu podle zákona. Jednání odvolatele pak adekvátně svým úvahám právně kvalifikoval jako přečin těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti dle § 147 odstavec 1, 2 tr. zákoníku.
23. Při úvahách o trestu vycházel soud z ustanovení § 36 a násl. trestního zákoníku. Zohlednil dosavadní bezúhonnost obžalovaného, dobu, která uplynula od spáchání trestné činnosti, následky na straně poškozené, postoj obžalovaného k věci. Za přiměřený považoval trest peněžitý, ve

výměře 50 denních sazeb, s výší denní sazby 1 500 Kč v celkové výměře 75 000 Kč v kombinaci s trestem zákazu činnosti, spočívajícím v zákazu výkonu činnosti lékaře na oddělení přijímajícím pacienty v režimu pohotovostní služby na dobu 1 roku a 6 měsíců.

24. S takovými závěry se však krajský soud ztotožnit nemohl, naopak shledal zcela důvodnými odvolací námitky obžalovaného MUDr. Petera K. V první řadě odvolací soud znovu provedl k důkazu některé pro posouzení věci zvláště významné listinné důkazy poté, co v rámci doplnění dokazování přistoupil k výslechu odvolatele. Ten k dotazu soudu upřesnil, že se domnívá, že při poučení matky poškozené použil formulaci, aby si pohlídali slečnu doma, a kdyby se cokoliv dělo, ozvali se, myšleno záchranné službě nebo do nemocnice.
25. Stran znovu provedených důkazů uvádí odvolací soud následující. Z přepisu telefonního hovoru svědka M. na linku 155 vyplývá, že uvedl, že slečna omdlela, neví z jakého důvodu (č. l. 79). Z přepisu telefonického hovoru paní H. na linku záchranné služby bylo zjištěno, že svědkyně telefonovala v 15.20 hodin dne 18. 3. 2018, na dotaz, zda dcera má hematoma nebo bouli, sdělila, že nic nenašla, dcera je zpocená, nenapadlo ji to, nic takového není ani vidět ani po hmatu. Vzápětí uvádí, že manžel říká, že dcera má bouli na boku nad nosem, nad levým uchem a má to rozseklé (č. l. 79v.) K tomu je třeba podotknout, že zranění, které by bylo popsáno jako „rozseklé“ v jakékoliv lokalitě hlavy poškozené nebylo shledáno ani záchranáři, ani obžalovaným. Naopak záchranáři ve své zprávě (č. l. 84) uvedli a zvýraznili velkými písmeny, že hlava pacientky je bez viditelných známek poranění a dodali, že hlava nebolí. Z přepisu dalšího telefonického hovoru svědka M. (č. l. 82) vyplývá, že poškozená byla při vědomí, moc komunikovat nemohla, kdy svědek uvedl, že těžko říct, zda je to dáno alkoholem nebo něčím jiným. Z již shora citovaného záznamu o výjezdu RZP také vyplývá, že záchranáři měli informaci, že poškozená na diskotéce údajně „zkolabovala“, dle opilých svědků byla ve chvílkovém bezvědomí a snad se udeřila do hlavy. Nutno akcentovat, že s takto podanými vstupními údaji obžalovaný pracoval při vyšetření poškozené po jejím převzetí v nemocnici. Výsledky svého vyšetření prezentoval v lékařské zprávě (č. l. 85), když uvedl, že pacientka již negovala požití drog, udala větší množství alkoholu a chtěla jít domů s tím, že žádné potíže nemá. Byla při vědomí, měla vrávoravou chůzi, jevila známky požití alkoholu, včetně setřelé řeči byla bez zjevných známek poranění, kompenzovaná, bez halucinací, bludů či agrese. Takto byla předána matce, která ji odvezla autem. V lékařské zprávě absentuje poučení pacienta, což obžalovaný v rámci výpovědi před krajským soudem vysvětlil tak, že se ve zprávě uvádí, že pacient byl poučen, rozumí tomu a souhlasí. U pacientů intoxikovaných alkoholem je takové poučení samotného pacienta sporné, zda to vnímá nebo nevnímá. Krajský soud takovému stanovisku neupírá jistou dávku logiky, nicméně faktem zůstává, že v této lékařské zprávě není zaznamenáno, jakého poučení se dostalo ze strany lékaře matce poškozené. V konečném důsledku tato skutečnost však nikterak zásadně relevantní není, protože lékař, obžalovaný MUDr. K., netvrdil, že by matce poškozená dával nějaké podrobnější poučení stran péče o její dceru.
26. V obecné rovině je třeba poznamenat následující. Trestný čin těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti podle § 147 lze spáchat z hlediska jednání jako znaku objektivní stránky této skutkové podstaty jak konáním, tak i opomenutím ve smyslu § 112 tr. zákoníku. Například právě opomenutím lékaře, záležejícím v nedostatečném vyšetření poškozeného, který v důsledku tohoto pochybení lékaře v poskytnuté péči a v nedostatečném léčení utrpěl těžkou újmu na zdraví. Jde o trestný čin poruchový (je předpokládána těžká újma na zdraví), a proto pouhé ohrožení zdraví jiného z nedbalosti, byť by těžká újma na zdraví hrozila, není tímto trestným činem. Těžká újma na zdraví je upravena v § 122 odstavec 2 tr. zákoníku, podle kterého je tato újma na zdraví vymezena dvěma podmínkami: a) je to jen vážná porucha zdraví nebo vážné onemocnění, b) které je zároveň některým z taxativně uvedených případů v § 122 odstavec 2 písmeno a) až i).
27. Z hlediska subjektivní stránky se vyžaduje nedbalost ve smyslu ustanovení § 16 odstavec 1 písmeno a), b) tr. zákoníku. Zavinění z nedbalosti není vyloučeno spoluzaviněním jiných osob, včetně poškozeného. Rozhodným je, zda pachatel věděl nebo vědět mohl a měl, že porušením některého předpisu bude jednat za takových okolností, že tím může způsobit následek uvedený ve

zvláštní části trestního zákoníku. Porušení předpisů, které mají zabránit následku, nestačí pro nedbalost tam, kde pachatel mohl vzhledem k novým poznatkům nebo i vzhledem ke svým odborným znalostem předpokládat, že postupem jím zvoleným následek způsoben nebude. Jestliže sice pachatel věděl nebo měl a mohl vědět, že svým jednáním může jinému ublížit na zdraví, nevěděl však a vzhledem k okolnostem a svým poměrům ani vědět nemusel a nemohl, že může způsobit těžkou újmu na zdraví, lze jeho jednání, jímž některý z těchto následků způsobil, posoudit při porušení důležité povinnosti pouze jako trestný čin ublížení na zdraví podle § 148 tr. zákoníku, nikoli však jako trestný čin těžkého ublížení na zdraví podle § 147 tr. zákoníku. Bude tomu tak zejména v případech, kdy důležitou podmínkou těžké újmy na zdraví u poškozeného byla fyzická abnormalita poškozeného, jeho vrozená vada apod., pokud tyto okolnosti nebyly zjevné a pachatel je nemohl předpokládat.

28. Za porušení důležité povinnosti vyplývající ze zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uložené podle zákona je třeba považovat porušení některé z mnoha možných důležitých povinností, které mají vztah k ochraně zdraví lidí. Za porušení důležité povinnosti ve smyslu § 147 odstavec 2 však není možno mechanicky považovat porušení jakéhokoli předpisu, ale jen takové povinnosti, jejíž porušení má zpravidla za následek nebezpečí pro lidské zdraví, jestliže tedy jejím porušením může snadno dojít k těžké újmě na zdraví. Aby bylo možné uznat, že jde o porušení důležité povinnosti vyplývající ze zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uložené podle zákona, musí soud zjistit, že mezi porušením této povinnosti a následkem trestného činu je příčinná souvislost.
29. V daném konkrétním případě je třeba předně konstatovat, že okresní soud provedl všechny dostupné důkazy, kdy doplnění dokazování dalšími důkazními prostředky již není na místě, a to i s ohledem na velký časový odstup, když k projednávanému skutku došlo před třemi a půl léty, nelze očekávat, že by další případné výpovědi mohly přinést nové relevantní poznatky a stran možnosti vypracování dalších znaleckých posudků se okresní soud dostatečně vyjádřil v odůvodnění napadeného rozsudku.
30. Jak již bylo výše naznačeno, krajský soud se neztotožnil s hodnocením důkazů soudem nalézacím, kdy se soud I. stupně dostatečně nevypořádal se všemi okolnostmi významnými pro rozhodnutí. V daném případě nelze totiž pominout specifičnost projednávané věci spočívající jednak v jednoznačné intoxikaci poškozené alkoholem, která byla objektivně prokázána a jednak v charakteru utrpěného poranění poškozené v podobě zlomeniny spánkové kosti vpravo bez posunu úlomků s epidurálním hematodem, když klinické příznaky epidurálního hematomu se dle vyjádření znalců projeví řádově několik hodin po utrpěném traumatu.
31. Je nepochybné, že poškozená, ovlivněna minimálně alkoholem, na diskotéce upadla a byla jí přivolána sanitka, kterou po základním vyšetření byla odvezena na interní oddělení Nemocnice Nový Jičín. Sanitku volal svědek Dan M., který uvedl, že poškozená omdlela, nic jiného nesděloval a ani nemohl, protože pádu přítomen nebyl. Jediný svědek Patrik N. řekl záchranářům, že se poškozená **snad** udeřila do hlavy, byla v bezvědomí a s touto informací v rovině pravděpodobnosti pak pracovali jak záchranáři, tak obžalovaný MUDr. K. Záchranáři tuto informaci zanesli do své zprávy, kterou předali lékaři, byť ne osobně, na interním oddělení. Ústně ji nezmiňovali. Provedli standardní vyšetření, přičemž neshledali žádné zranění na hlavě, což také zanesli do své zprávy. S poškozenou komunikovali, ona reagovala evidentně přiléhavě svému stavu ovlivnění alkoholem. Uvedla, že neví, co se stalo, ale připustila požití alkoholu a tanečních drog v množství více než jedné Extáze.
32. Obžalovaný MUDr. Peter K. provedl standardní základní vyšetření. Měl indicie v podobě informace, že se poškozená „snad udeřila do hlavy“. Tuto informaci opakovaně u poškozené ověřoval dotazem a pátral také, zda má nějaké bolesti či zranění hlavy. Poškozená obě opakovaně negovala. Lékaři připustila pouze požití alkoholu, drog již nikoliv. Obžalovaný v rámci svého vyšetření věnoval pozornost jak této informaci, tak stavu pacientky, která s ním komunikovala

evidentně přiléhavě svému ovlivnění alkoholem, tudíž neměl důvodu jí sděleným skutečností nevěřit. Dle zdravotnického personálu byla dostatečně orientována časem osobou i místem. Obžalovaný jí vyšetřil hlavu, ověřoval bolestivost, to vše s negativním výsledkem. Poškozená spolupracovala pouze částečně, kdy nebylo možno získat moč, a odmítla EKG. Na tomto místě krajský soud podotýká, že boule jako reakce na utrpené trauma vzniká rychle, řádově v několika desítkách minut a pokud ji nezjistili ani záchranáři ani obžalovaný lékař, lze uzavřít, že v době vyšetření takový projev zranění u poškozené absentoval. Je třeba zdůraznit, že poškozená ani nereagovala na pohmatové vyšetření hlavy citlivě či bolestivě.

33. Ve věci byla vypracována a k důkazu použita řada znaleckých posudků znalců různých specializací, z jejichž závěrů pak krajský soud při svých úvahách vycházel. Je zjevné, že klasické příznaky krvácení do mozku ve chvíli, kdy obžalovaný prováděl vyšetření, přítomny nebyly. Neprojevil se ani v době pobytu poškozené na stacionáři v nemocnici. Dle závěrů znalců ani přítomny být nemohly, protože epidurální hematom se vyvíjí řádově v době několika hodin cca od 4 do 6 hodin od okamžiku utrpení traumatu. Takže vycházejí z předpokladu, že by se pacientka na diskotéce při pádu na zem skutečně udeřila do hlavy a byla vyšetřena cca v časovém rozpětí dvou hodin poté, klinické příznaky přítomny být nemohly. Z výpovědi záchranářů a obžalovaného vyplývá, že u poškozené nebyla zjištěna ani boule, hematom či poškození kožního krytu. Při absenci objektivně zjištěných zranění a stanovisku poškozené, která negovala úder do hlavy, pak lékař neměl objektivní důvod indikovat další vyšetření, neboť informace, že se poškozená snad udeřila do hlavy, ničím potvrzena nebyla. Lze dovodit, že pokud by skutečně došlo k úrazu hlavy při pádu na diskotéce, první klinické příznaky by se podle znalců mohly projevit po šesté hodině ránní a to již pacientka nebyla v péči lékaře, nýbrž své matky a jejího manžela. Jejich tvrzení, že na stacionáři s sebou poškozená šhubala a měla křeče, pak neodpovídá závěrům znalců o okamžiku nástupu klinických příznaků epidurálního hematomu, které objektivně v tuto dobu přítomny být nemohly. Naopak se jeví věrohodná tvrzení zdravotnického personálu, že poškozená sice byla neklidná a pohybovala se, ale jednalo se o aktivity odpovídající ovlivnění alkoholem a nikoliv začínající projevy poškození mozku, ty by totiž dle závěrů znalců vypadaly jinak, zejména by postihovaly pouze jednu stranu těla poškozené, nikoliv obě.
34. Za takové situace tedy obžalovaný MUDr. Peter K. uzavírá, že se jedná o alkoholovou intoxikaci, volí mezi protialkoholní záchytnou stanicí a kontaktováním rodiny, a to tak, že kontaktuje matku poškozené, která si pro ni s manželem přijela. Nutno konstatovat, že ani jejich tvrzení, že na stacionáři byli sami, není možno uvěřit, když zdravotnický personál nezávisle na sobě shodně popisoval situaci na pokoji a jejich odchod včetně toho, že matka poškozené vytratila klíče od auta.
35. Ze závěrů znaleckých posudků dále vyplývá, že v úvahu přicházela další vyšetření, a to RTG hlavy a CT mozku. RTG hlavy by se nejspíše zjistila zlomenina spánkové kosti, CT by však v rozhodnou dobu ještě žádný hematom neprokázalo. Nemá valného významu spekulovat, zda by poškozená tato vyšetření akceptovala, nebo je odmítla jako EKG. O RTG hlavy se obžalovaný pokusit mohl, a pokud by bylo provedeno, nejspíš by s ohledem na předpokládaný výsledek byl zvolen jiný postup, např. observace pacientky v nemocnici. Podstatná otázka však je, zda obžalovaný měl indikovat RTG hlavy. Krajský soud je s ohledem na výše uvedené toho názoru, že nebyly objektivní indicie, které by tento postup odůvodňovaly.
36. Poškozená byla tedy předána matce a jejímu manželovi do domácí péče, doma ji uložili, kdy jevila známky neklidu a uklidnila se cca po 20 minutách. Dle pokynů lékaře prováděli vizuální kontrolu, nedošlo na její buzení v pravidelných časových intervalech, jelikož příbuzní takto lékařem poučení nebyli. Až v odpoledních hodinách zjistili podezřelou a nepřírozenou polohu poškozené, respektive jejích končetin, což konzultovali se sousedkou, zdravotní sestrou a přivolali sanitku cca v 15.20 hodin. Až v rámci této komunikace zjistili existenci boule na hlavě poškozené. Není bez významu, jakým způsobem bouli popisují v rámci telefonického hovoru, kdy Iveta H., coby volající nejprve tvrdí, že dcera na hlavě žádnou bouli či zranění nemá a poté uvádí, že bouli našli a že to

má rozseklé. Existence takového typu poranění by jen stěží mohla uniknout pozornosti záchranářů a ošetřujícího lékaře.

37. Za shora nastíněné situace nelze postavit najisto okamžik, kdy se začaly projevovat klinické příznaky krvácení do mozku, když matka s manželem poškozenou nebudili, nemohli na to přijít a ačkoliv by se zdálo, že k úrazu hlavy došlo při pádu na diskotéce, nelze s trestním právem požadovanou jistotou ani uzavřít, že tomu tak skutečně bylo, a stejně tak nelze stanovit počátek krvácení do mozku poškozené a vznik epidurálního hematomu, který nastupuje postupně. Spolehlivě lze pouze konstatovat, že k traumatu nedošlo během pobytu poškozené v sanitce a v nemocnici, a to z tohoto důvodu, že poškozená byla soustavně pod odborným dohledem.
38. Krajský soud dospěl k závěru, že s ohledem na shora popsání okolnosti postupoval obžalovaný MUDr. Peter K. v rámci vyšetření poškozené správně, dostatečným způsobem splnil své povinnosti ošetřujícího lékaře, vycházel z dostupných poznatků lékařské vědy, když bez adekvátních objektivních indicií neměl relevantní důvod indikovat další vyšetření poškozené. Indicie neměl ani od pacientky, neměl žádný objektivní nálezy, z lékařské zprávy záchranářů vyplynulo, že poškozená je bez zranění hlavy a snad se udeřila do hlavy, což sdělili opilí svědci. Ústně mu tuto informace záchranáři nesdělili ani blíže neobjasnili, klinicky vše nasvědčovala intoxikaci alkoholem a tomu odpovídalo i faktické chování poškozené, která se chtěla vrátit na diskotéku a k lékaři se chovala místy žoviálně. Za takových okolností nelze po lékaři spravedlivě žádat jiný postup při vyšetření, než byl zvolen a nelze mu klást k tíži, že neindikoval další vyšetření.
39. Pokud se týká poučení příbuzných lékařem, jak postupovat ve vztahu k poškozené, je pravdou, že v lékařské zprávě jakékoliv poučení absentuje, matce poškozené bylo dáno pouze ústní poučení v obecné rovině, aby dceru hlídala, což ona pohledem činila. V tomto směru je třeba akcentovat samotnou diagnózu, a to intoxikaci alkoholem, kdy obžalovaný MUDr. K. předpokládal mírnou až středně těžkou opilost, čemuž odpovídalo i chování a komunikace poškozené Gabriely P. Rozhodně neodpovídalo stadiu těžkého ovlivnění alkoholem, poškozená nebyla agresivní, nebyla nebezpečná sobě ani okolí a v rámci samotného ovlivnění alkoholem také nebyla ohrožena na životě. Tomu odpovídalo prosté poučení obžalovaného, aby si dceru hlídali, bez bližší specifikace či nutnosti jejího buzení v hodinových intervalech. Ani v tomto směru nelze v postupu lékaře obžalovaného MUDr. Petera K. shledávat zásadní pochybení, které by mohlo vést k jeho trestní odpovědnosti.
40. Následek v podobě těžké újmy na zdraví na straně poškozené je nepochybným a ten obžalovaný ani nenamítal. V daném případě však nelze bez důvodných pochybností dospět k závěru, že takový následek nastal v příčinné souvislosti právě s jednáním obžalovaného, u něhož krajský soud neshledává s přihlédnutím k okolnostem případu ani naplnění znaku skutkové podstaty vytýkaného přečinu v podobě porušení důležité povinnosti vyplývající z jeho zaměstnání, když jeho postup coby ošetřujícího lékaře nehodnotí jako non lege artis. Nadto v kontextu teoretických východisek stran zavinění shora vymezených nelze na straně obžalovaného shledat ani subjektivní stránku a v jeho počínání, které nelze vymezit v rovině opomenutí, pak není možno dle názoru krajského soudu spatřovat ani jiný trestný čin.
41. Závěrem krajský soud musí reagovat na připomínku zmocněnce poškozené, který akcentoval rozhodnutí totožného senátu ve věci vedené u Krajského soudu v Ostravě pod sp. zn. 4 To 146/2017. V této zmiňované věci sice byl shledán postup obžalovaného lékaře jako non lege artis, avšak okolnosti případu byly zcela odlišné, kdy poškozený byl uživatelem léku Warfarin, o čemž obžalovaný lékař měl objektivní vědomost. Závěry prezentované v této kauze se na projednávanou trestní věc aplikovat nedají.
42. Jelikož jednáním odvolatele nebyly naplněny znaky skutkové podstaty vytýkaného přečinu a krajský soud neshledal, že by se svým jednáním dopustil jiného trestného činu či přestupku, bylo na místě rozhodnout zprošťujícím výrokem ve smyslu ustanovení § 226 písmeno b) tr. ř., když v žalobním návrhu označený skutek není trestným činem.

43. Vzhledem ke všem shora uvedeným skutečnostem krajský soud postupoval podle § 258 odstavec 1 písmeno b), písmeno d) tr. ř., z podnětu odvolání obžalovaného MUDr. Petera K. napadený rozsudek zrušil v celém rozsahu a za podmínek ustanovení § 259 odstavec 3 písmeno a) tr. ř. rozhodl shora citovaným výrokem.

Poučení:

I. Proti tomuto rozhodnutí není další řádný opravný prostředek přípustný.

II. Proti tomuto rozhodnutí je však možno podat do dvou měsíců od jeho doručení dovolání. Dovolání může podat nejvyšší státní zástupce pro nesprávnost kteréhokoliv výroku rozhodnutí a obviněný pro nesprávnost výroku, který se ho bezprostředně dotýká. Obviněný může dovolání podat pouze prostřednictvím obhájce. Podání obviněného, které nebylo učiněno prostřednictvím obhájce, se za dovolání nepovažuje.

Dovolání se podává u soudu, který ve věci rozhodl v prvním stupni. O dovolání rozhoduje Nejvyšší soud ČR v Brně. V dovolání musí být vedle obecných náležitostí podání (§ 59 odstavec 3 tr. ř.) uvedeno, proti kterému rozhodnutí směřuje, který výrok, v jakém rozsahu a z jakých důvodů napadá a čeho se dovolatel domáhá včetně konkrétního návrhu na rozhodnutí dovolacího soudu s odkazem na zákonné ustanovení § 265b odstavec 1 písmeno a) až m) tr. ř., o které se dovolání opírá. Nejvyšší státní zástupce je povinen v dovolání uvést, zda je podává ve prospěch nebo neprospěch obviněného. Rozsah, v němž je rozhodnutím dovolání napadáno a důvody dovolání lze měnit jen po dobu trvání lhůty k podání dovolání.

Ostrava 15. listopadu 2022

Mgr. Renée Freiwaldová v.r.
předsedkyně senátu