



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze jako soud odvolací projednal ve veřejném zasedání konaném dne 20. července 2017 v senátě složeném z předsedy JUDr. Ladislava Koudelky Ph.D., a soudců JUDr. Renaty Humpové a Mgr. Daniely Dubné odvolání obžalovaných 1) MUDr. M [redacted] K [redacted], nar. [redacted] v [redacted], SR, 2) MUDr. V [redacted] [redacted], nar. [redacted] v [redacted], 3) MUDr. T [redacted] M [redacted], nar. [redacted] ve [redacted], podaná proti rozsudku Okresního soudu v Nymburce ze dne 21. března 2017, č. j. 2 T 188/2016-572, a rozhodl **t a k t o** :

Podle § 258 odst. 1 písm. d), odst.2 trestního řádu se ohledně obžalovaných MUDr. M [redacted] K [redacted] a MUDr. V [redacted] H [redacted] napadený rozsudek **r u š í** ve výroku o vině v bodě 1) a ve výrocích o trestech, a dále podle § 258 odst. 1 písm. e), odst. 2 trestního řádu se **r u š í** výrok o trestu uložený obžalované MUDr. T [redacted] M [redacted].

Podle § 259 odst. 3 trestního řádu se při nezměněném výroku o vině obžalovaného MUDr. V [redacted] H [redacted] v bodě 2) výroku rozsudku a výroku o vině obžalované MUDr. T [redacted] M [redacted] v bodě 2) výroku rozsudku **z n o v u r o z h o d u j e** tak, že:

obžalovaní

MUDr. M [redacted] K [redacted],  
nar. [redacted] v [redacted], občan Slovenské republiky,  
lékař, trvale bytem [redacted],  
Slovenská republika, adresa pro doručování: [redacted],

MUDr. V [redacted] H [redacted],  
nar. [redacted] v [redacted],  
primář interního oddělení [redacted],  
trvale bytem [redacted],  
adresa pro doručování: [redacted],

**jsou vinni,**

**že:**

v době od 01.05.2016 do 06.05.2016 v [REDACTED], ul. [REDACTED], v objektu Nemocnice [REDACTED], MUDr. M [REDACTED] K [REDACTED] v rozporu s ustanovením § 49 odst.1 písm.a) zákona č. 373/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) jako ošetřující lékař poškozeného J [REDACTED] H [REDACTED], nar. [REDACTED], správně nevyhodnotil informaci z přijímací zprávy o tom, že se jedná o pacienta s diabetes, pouze ji přejal do denního dekurzu, čímž porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho povolání lékaře internisty, neboť nestanovil řádně pacientovu anamnézu, zejména diabetes, užívání inzulínu a způsob užívání inzulínu, nezjišťoval jeho zdravotní komplikace, řádně jej nevyšetřil a nezaznamenal defekt na jeho dolních končetinách, nezjišťoval hodnotu glykovaného hemoglobinu, nevyšetřil 10 bodový glykemický profil, nepodepsal každou jednotlivou aplikaci opiátu ve dnech 02.05.2016 až 06.05.2016, neřešil vzestup kreatininu ze 140 na 190 mmol/l, přičemž toto pochybení nezjistil ani při následných vizitách primář oddělení MUDr. V [REDACTED] H [REDACTED], který v rozporu s ustanovením § 49 odst.1 písm. a) zákona č. 373/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) a v rozporu s ustanovením § 4 odst.6 zákona č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, dne 05.05.2016 rozhodl o propuštění poškozeného zpět do domova [REDACTED], kdy nesprávně vyhodnotil jeho stav jako zlepšující se a vhodný k propuštění, čímž porušil svou povinnost primáře zabezpečit odborný dozor a péči a její řádný výkon na jemu podřízeném pracovišti, načež až dne 06.05.2016 si MUDr. M [REDACTED] K [REDACTED] při zpracovávání propouštěcí zprávy povšiml, že byl ve zdravotnické dokumentaci od počátku hospitalizace založen lístek se seznamem léků, které měl poškozený pravidelně užívat, včetně inzulínu dle glykemie, avšak namísto toho, aby zajistil provedení orientačního glykemického testu, který by ukázal aktuální hodnotu glykemií poškozeného, na tento lístek k již vypsáným lékům připsal durogesikové náplasti na tláčení bolesti a poškozeného propustil, ačkoli při následném orientačním glykemickém testu, provedeném v domově [REDACTED], kam byl poškozený po propuštění převezen, byla v době kolem 15:30 hodin zjištěna hladina cukru v krvi poškozeného na kritické hladině 33 mmol/l, a proto musel být opětovně převezen k hospitalizaci na interní oddělení Nemocnice [REDACTED], kde i přes okamžitou léčbu, zaměřenou na úpravu hladiny krevního cukru, se kritický stav vnitřního prostředí poškozeného nepodařilo změnit a došlo k jeho nezvratnému rozvratu, otoku mozku a mnohonásobnému orgánovému selhání, což vyústilo dne 07.05.2016 v 22:50 hodin ve smrt poškozeného J [REDACTED] H [REDACTED], nar. [REDACTED],

**t e d y:** jinému z nedbalosti způsobili smrt proto, že porušili důležitou povinnost vyplývající z jejich povolání a postavení,

**t í m s p á c h a l i**

**obžalovaný MUDr. M [REDACTED] K [REDACTED]**

přečin usmrcení z nedbalosti dle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku,

**obžalovaný MUDr. V [REDACTED] H [REDACTED]**

přečin usmrcení z nedbalosti dle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku,

a

**o d s u z u j í s e**

**obžalovaný**

**MUDr. M [REDACTED] K [REDACTED]**

podle § 143 odst. 2 tr. zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání **2 (dvou) l e t .**

Podle § 81 odst. 1, § 82 odst. 1 tr. zákoníku se výkon trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání **3 (tří) l e t .**

Podle § 73 odst. 1,3 tr. zákoníku se ukládá **trest zákazu činnosti** spočívající v zákazu výkonu funkce lékaře na dobu **2 (dvou) l e t ;**

**obžalovaný**

**MUDr. V [REDACTED] H [REDACTED]**

za tento přečin a za přečin padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 trestního zákoníku a přečin nadřezování podle § 366 odst. 1 trestního zákoníku, kterými byl uznán vinným v bodě 2) výroku rozsudku, ohledně kterého zůstal napadený rozsudek nedotčen,

podle § 143 odst. 2 a § 43 odst. 1 tr. zákoníku k úhrnnému trestu odnětí svobody v **trvání 18 (osmnácti) m ě s í c ů .**

Podle § 81 odst. 1, § 82 odst. 1 tr. zákoníku se výkon trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v **trvání 2 (dvou) l e t .**

Podle § 73 odst. 1,3 tr. zákoníku se ukládá **trest zákazu činnosti** spočívající v zákazu výkonu funkce primáře na dobu **2 (dvou) l e t ;**

**obžalovaná**

**MUDr. T [REDACTED] M [REDACTED]**  
nar. [REDACTED] ve [REDACTED], lékařka,

trvale bytem [REDACTED],

podle § 366 odst. 1 a § 43 odst. 1 tr. zákoníku k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání **12 (dvanácti) m ě s í c ů .**

Podle § 81 odst. 1, § 82 odst. 1 tr. zákoníku se výkon trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání **2 (dvou) let**.

### O d ů v o d n ě n í

Napadeným rozsudkem byl obžalovaný MUDr. M. K. uznán vinným v bodě 1) přečinem usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku, obžalovaný MUDr. V. H. v bodě 1) přečinem usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1, odst. 2 trestního zákoníku a v bodě 2) přečiny padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 trestního zákoníku a nadřžování podle § 366 odst.1 trestního zákoníku, a obžalovaná MUDr. T. M. v bodě 2) přečinem padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 trestního zákoníku a přečinem nadřžování podle § 366 odst.1 trestního zákoníku.

Podle skutkových zjištění okresního soudu se shora uvedených trestných činů obžalovaní dopustili tím, že v bodě 1) obžalovaní MUDr. M. K. a MUDr. V. H. v době od 01.05.2016 do 06.05.2016 v , ul. , v objektu Nemocnice , IČ: , MUDr. M. K. jako ošetřující lékař poškozeného J. H. , nar. , správně nevyhodnotil informaci z přijímací zprávy o tom, že se jedná o pacienta s diabetes, pouze ji přejal do denního dekurzu, čímž porušil důležitou povinnost vyplývající z jeho povolání lékaře internisty, neboť nestanovil řádně pacientovu anamnézu, zejména diabetes, užívání inzulinu a způsob užívání inzulinu, nezjišťoval jeho zdravotní komplikace, řádně jej nevyšetřil a nezaznamenal defekt na jeho dolních končetinách, nezjišťoval hodnotu glykovaného hemoglobinu, nevyšetřil 10 bodový glykemický profil, nepodepsal každou jednotlivou aplikaci opiátu ve dnech 02.05.2016 až 06.05.2016, neřešil vzestup kreatininu ze 140 na 190 mmol/l, přičemž toto pochybení nezjistil ani při následných vizitách primář oddělení MUDr. V. H. , který dne 05.05.2016 rozhodl o propuštění poškozeného zpět do domova , kdy nesprávně vyhodnotil jeho stav jako zlepšující se a vhodný k propuštění, čímž porušil svou povinnost primáře zabezpečit odbornou péči a její řádný výkon na jemu podřízeném pracovišti, načež až dne 06.05.2016 si MUDr. M. K. při zpracovávání propouštěcí zprávy povšiml, že byl ve zdravotnické dokumentaci od počátku hospitalizace založen lístek se seznamem léků, které měl poškozený pravidelně užívat, včetně inzulinu dle glykemie, avšak namísto toho, aby zajistil provedení orientačního glykemického testu, který by ukázal aktuální hodnotu glykemií poškozeného, na tento lístek k již vypsáním lékům připsal durogesikové náplasti na tlášení bolesti a poškozeného propustil, ačkoli při následném orientačním glykemickém testu, provedeném v domově , kam byl poškozený po propuštění převezen, byla v době kolem 15:30 hodin zjištěna hladina cukru v krvi poškozeného na kritické hladině 33 mmol/l, a proto musel být opětovně převezen k hospitalizaci na interní oddělení Nemocnice , kde i přes okamžitou léčbu, zaměřenou na úpravu hladiny krevního cukru, se kritický stav vnitřního prostředí poškozeného nepodařilo změnit a došlo k jeho nezvratnému rozvratu, otoku mozku a mnohonásobnému orgánovému selhání, což vyústilo dne 07.05.2016 v 22:50 hodin ve smrt poškozeného J. H. , nar. , a v bodě 2) obžalovaní MUDr. V. H. a MUDr. T. M. tím, že dne 07.05.2016, v , ul. , v objektu Nemocnice , IČ: , v úmyslu zakrýt porušení povinností ošetřujícího lékaře interního oddělení Nemocnice MUDr.

M. K., vedoucí ke smrti pacienta J. H., nar. , nařídila MUDr. T. M. na základě pokynu primáře oddělení MUDr. V. H. službu konajícím zdravotním sestřám dodatečné založení Vložky do zdravotního záznamu diabetika, tzv. dia karty, poškozeného J. H., nadiktovala její obsah, neodpovídající skutečnosti, sama taktéž provedla zápis a následně 08.05.2016 s MUDr. V. H. dopsali na dia kartu aplikace inzulínu, ačkoliv si byli vědomi, že poškozenému inzulín v kritické době při předchozí hospitalizaci podáván nebyl, a činili tak proto, aby při případném prověřování postupu ošetřujícího lékaře v trestním, občanském či jiném soudním řízení byl zakryt postup non lege artis.

Za to byli obžalovaní odsouzeni, a to MUDr. M. K. podle § 143 odst. 2 tr. zákoníku k trestu odnětí svobody v trvání 2 let, jehož výkon byl podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 tr. zákoníku podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání 3 let, a dále mu byl podle § 73 odst. 1, 3 tr. zákoníku uložen trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu funkce lékaře na dobu 2 let; MUDr. V. H. podle § 143 odst. 2 tr. zákoníku za použití § 43 odst. 1 tr. zákoníku k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 18 měsíců, jehož výkon byl podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 tr. zákoníku podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání 2 let, a dále podle § 73 odst. 1, 3 tr. zákoníku mu byl uložen trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu funkce primáře na dobu 2 let; a MUDr. T. M. podle § 366 odst. 1 tr. zákoníku za použití § 43 odst. 1 tr. zákoníku k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 18 měsíců, jehož výkon byl podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 tr. zákoníku podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání 2 let.

Proti tomuto rozsudku podali včasné odvolání obžalovaní MUDr. M. K., MUDr. V. H. a MUDr. T. M., a napadají jimi všechny jeho výroky jich se týkající.

Obžalovaný MUDr. M. K. soudu prvního stupně zejména vytýká, že na základě provedených důkazů učinil nesprávná a neúplná skutková zjištění, která rovněž vadně právně posoudil. Vyjadřuje přesvědčení, že soud prvního stupně se nijak nevypořádal s řadou okolností velmi významných pro rozhodnutí, v důsledku čehož nepovažuje jeho závěry za správné. Zdůrazňuje, že byl a je začínající mladší lékař bez specializované způsobilosti, kdy Nemocnice v byla jeho prvním pracovištěm a prim. MUDr. H. byl nejen jeho přímým nadřízeným, ale i jeho prvním školitelem a největší odbornou autoritou, ke které vzhlížel a vzhlíží. Vždy se řídil přesně pokyny prim. MUDr. H. a ten byl s jeho prací vždy spokojen. Připomíná rovněž, že pro velké pracovní vytížení prim. MUDr. H., neobsazenou funkci zástupce primáře interního oddělení, a rovněž z důvodu absence jiných lékařů se specializovanou způsobilostí na oddělení, na faktickou kontrolu práce lékařů bez specializované způsobilosti nezbyval čas a fakticky odborný dohled nad jejich prací v rozporu se zákonem prováděn nebyl. Nikdy také nebyl na praxi např. na interním JIP oddělení, nesetkal se s pacienty v život ohrožujícím stavu, a ani s podobným případem, jaký je nyní projednáván, tedy s nastupující hyperglykemií a prekomatovým hyperglykemickým stavem pacienta, se nikdy nesetkal, a to na rozdíl od prim. MUDr. H. V této souvislosti poukazuje na zprávu Nemocnice ze dne 4.11.2016 založenou na č.l. 305 spisu, ze které vyplývá, že inkriminovaného dne 6.5.2016, tj. v den propuštění pac. p. H., nad ním údajně vykonávali dohled zaměstnanci MUDr. V. H., kterého následně v dohledu vystřídali MUDr. T. M., MUDr. L. S. a MUDr. Z. B. Z výpovědi prim. MUDr. H. ovšem vyplynulo, že 6.5.2016 byl na oddělení pouze dopoledne,

když odpoledne měl dovolenou, MUDr. M. [redacted] uvedla, což potvrdila i svědkyně Č. [redacted], že ani nevěděla až do úmrtí poškozeného, že pacient p. H. [redacted] je na interním odd. hospitalizován, MUDr. Z. [redacted] B. [redacted] pacienta neviděl při první hospitalizaci vč. dne 6.5.2016 vůbec a popřel, že by byl při druhé hospitalizaci tento pacient v jeho péči, jak tvrdila MUDr. P. [redacted], MUDr. S. [redacted] viděl pac. p. H. [redacted] až dne 7.6.2016. Z provedeného dokazování je tak zjevné, že nad jeho činností a jeho léčbou pac. p. H. [redacted] nikdo odborný dohled dne 6.5.2016 neprováděl, ani nikdo ze starších lékařů, natož lékařů se specializovanou způsobilostí, kterou má na odd. pouze prim. MUDr. H. [redacted]. Tuto prokázanou skutečnost okresní soud nevzal v úvahu, a v napadeném rozsudku nezmiňuje ani právních povinností, které nebyly ze strany vedení nemocnice anebo ze strany primáře oddělení dodrženy, ačkoliv na to v průběhu řízení poukazoval. Nelze tak posoudit, zda soud prvního stupně k těmto skutečnostem přihlédl a pokud ano, jak se případně projeví v odsuzujícím rozsudku. Z hlediska jeho obhajoby je totiž významné, zda ze strany jeho přímého nadřízeného a ze strany poskytovatele zdravotních služeb byly dodrženy právní předpisy a byly splněny podmínky pro výkon jeho práce stanovené zákonem nebo stavovskými předpisy České lékařské komory. Konkrétně poukazoval na porušení ustanovení § 49 zákona o zdravotních službách ve spojení s ustanovením § 4 odst. 2 a § 5 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., na porušení Doporučení Představenstva ČLK 1/2007 ze dne 22.6.2007, zejména pak čl. 5, a na nedodržení zejména čl. 5 Závazného stanoviska ČLK č. 1/2015 ze dne 26.3.2015. Jak vyplynulo z provedených důkazů, žádný zástupce primáře nebyl na interním oddělení ustanoven, neboť na interním oddělení nepracoval vedle prim. MUDr. H. [redacted] žádný další lékař se specializovanou způsobilostí v oboru vnitřní lékařství. V inkriminovaných dnech odpoledne 6.5.2016 a 7.5.2016, kdy byl pacient p. H. [redacted] z hospitalizace propouštěn a opět k hospitalizaci přijímán a kdy bojoval o život a potřeboval něj intenzivnější možnou lékařskou péči, na pracovišti interního odd. nebyl přítomen primář ani jeho zástupce ani žádný lékař se specializovanou způsobilostí, tedy žádný atestovaný lékař. Za takovou nepřijatelnou organizací oddělení a tedy jeho nebezpečný provoz však nemůže odpovídat on. Soud prvního stupně se touto problematikou však vůbec v odůvodnění svého rozsudku nezabýval a nijak se nevypořádal s jeho argumentem, že příčinou, proč k nedostatečné péči o pacienta p. H. [redacted] došlo a proč nebyla pochybení neatestovaných mladších lékařů včas odhalena, je především systémová chyba nemocnice spočívající v naprosto nedostatečné organizaci a v provozování interního oddělení ve stavu a za podmínek odporujících právním předpisům. O nedostatečném přístupu okresního soudu pak také svědčí jeho konstatování v odůvodnění rozsudku, že obžalovaní se snažili falzifikací karty zakrýt své pochybení, ačkoliv on se nijak na falzifikaci tzv. dia karty nijak nepodílel. Rovněž tak nebylo dostatečně zohledněno vyjádření znalců týkající se nesprávného vedení zdravotnické dokumentace pacientů na interním odd., za což je ovšem především odpovědný primář oddělení. On nebyl ze strany vedení nemocnice proškolen o tom, jak má být zdravotnická dokumentace vedena a co má obsahovat, ve skutečnosti tak jako ostatní začínající neatestovaní mladší lékaři na oddělení převzal zaběhnutou praxi a dokumentaci vedl tak, jak bylo na oddělení zvykem. K tomu připomíná zjištění znalců o vadách v ošetrovatelské dokumentaci včetně toho, že obsahovala i nepravdivé výsledky měření tlaku a teploty pacienta u pacienta p. H. [redacted], a to i za dobu, kdy již byl pacient několik hodin mrtvý. Z toho dovozuje, že ani střední zdravotnický personál se nestaral o pacienta p. H. [redacted] řádně a neplnil pokyny lékařů přesně. On např. ordinoval měření tlaku pacientovi p. H. [redacted] 2x denně, zdravotní personál však prováděl měření jednou denně, přičemž toto pochybení nedokázaly slyšené zdravotní sestry uspokojivě vysvětlit a nevyvrátily podezření, že zdravotnickou dokumentaci nečtou. Skutečnost, že zdravotnická dokumentace byla na interním odd. vedena v rozporu s právními předpisy, považuje za okolnost pro rozhodnutí

významnou, neboť její řádné vedení je jedním z kontrolních mechanismů, které mohou přispět k odhalení možných pochybení, zejm. přehlédnutí podstatných informací o stavu pacienta, jako v případě pac. p. H [REDACTED], ale za to, že tento další kontrolní mechanismus chyběl, neodpovídá on, ale primář odd. a vedení nemocnice. Soud prvního stupně sice správně z výpovědi Ing. H [REDACTED] jako statutárního orgánu provozovatele nemocnice dovodil, že tato osoba nemá a neměla žádné povědomí o chodu nemocnice a nebylo jí nic známo o nedostatečném personálním obsazení interního oddělení, že toto oddělení je ve faktické krizi a není schopno poskytovat potřebnou lékařskou péči pacientům, avšak nevyvodil tomu odpovídající závěry. K tomu připomíná, že pokud mají lékaři poskytovat zdravotní služby „lege artis“, musejí mít k tomu ze strany provozovatele zdravotnického zařízení zajištěny odpovídající podmínky, které konkretizuje, s tím, že ani jedna z nich nebyla zajištěna. Jeho obhájce během hlavního líčení opakovaně poukazoval na závažná pochybení a zásadní nedostatky ve vedení nemocnice a ve vedení jejího interního oddělení, avšak okresní soud se tím vůbec nezabýval a jeho výhrady zcela pominul. Trvá na tom, že do doby incidentu nebyl seznámen s Organizačním řádem nemocnice, který měl být vytvořen dne 22.1.2016 s účinností ode dne 1.7.2015. S jeho pracovní náplní se vedení nemocnice snažilo v písemné formě seznámit ho s antidatovaným datem na listině z období před incidentem, což odmítl. K tomu také připomíná zjištění vyplývající z dotazů Doc. MUDr. Chlupa, CSc. k jednotlivým svědkům z řad lékařů i zdravotních sester, zejména pak zdůrazňuje zjištění, že v této nemocnici střední zdravotnický personál není veden, přeškolenán ani motivován, aby učinil něco navíc, zeptal se, něco inicioval, vše je mechanické, jakékoliv vybočení ze zavedené praxe, které je dostačující u většiny pacientů, je vnímáno spíše negativně jako zdržování, komplikace, dokumentace není vedena předepsaným způsobem a obsahuje dokonce i vymyšlené údaje, jak rozvedeno shora. Rovněž bylo prokázáno, že lékaři interního oddělení nejsou zvyklí si podrobnější informace o pacientovi předávat, a nechtou ani sesterskou zdravotnickou dokumentaci, což nebylo uváženo, stejně jako to, že řádná evidence o diabetických byla zavedena až po tomto nešťastném případě. Zdravotní sestry také nechodí na malé vizity spolu s lékaři, jak je zvykem v jiných nemocnicích, a nemají ani hlavní sestru, tedy osobu pověřenou řízením jejich práce, nejsou ani vedeny k tomu, aby ošetrovatelskou zdravotnickou dokumentaci z předchozího dne vůbec četly. Tento stav však nebyl zapříčiněn jeho vinou, naopak on i prim. MUDr. H [REDACTED] byli více než plně nasazení a pracovní zcela přetížení, plnili velké množství úkolů a k pacientu p. H [REDACTED] tak přistoupili příliš mechanicky. Na tomto jejich jednání se podíleli i opakující se služby více než 24 h v kuse, neměl ani žádný rodinný život, jen práci a vypětí s tou nejvyšší odpovědností - odpovědností za život druhého člověka. Oba se snažili a snaží vždy svou práci dělat důkladně a učinit pro každého pacienta maximum, ale neměli k tomu přijatelné podmínky ze strany Nemocnice [REDACTED]. Odpovědnost za tento nešťastný případ tak podle jeho názoru leží na zdravotnickém zařízení a jeho provozovateli, příp. orgánech státního dozoru, který i k překvapení Doc. MUDr. Chlupa, CSc. provoz oddělení za takovýchto podmínek připustil. K pochybení, tedy k přehlédnutí důležité informace, tak může dojít, toto považuje za omluvitelné, ale za neomluvitelné považuje jeho neodstranění, když systém Nemocnice [REDACTED] byl tak špatně nastaven, že ponechal odpovědnost za klíčová rozhodnutí o pacientovi (nastavení léčby, propuštění) na neatestovaných lékařích bez specializované způsobilosti, aniž by správnost jejich rozhodnutí, důkladnost a chybovost jejich práce, byla důkladně zkontrolována lékařem se specializovanou způsobilostí, tedy lékaře s patřičnými zkušenostmi a patřičně proškolenému a otestovanému v daném lékařském oboru. Skutečnými viníky jsou tak členové vedení Nemocnice [REDACTED], tedy ředitel, vedoucí ekonomického nebo personálního oddělení, odpovědní pracovníci Ministerstva zdravotnictví, kteří nechají v

provozu zdravotnické zařízení s takto nastaveným a životy pacientů ohrožujícím režimem lékařské péče. Soud prvního stupně v odůvodnění napadeného rozsudku proto dospěl ke zcela nesprávnému skutkovému závěru, že on jako ošetřující lékař řádně neodebral anamnézu, nadto pominul, že ji měl ve skutečnosti řádně odebrat především přijímající lékař MUDr. K[REDAKOVAN]. Napadené rozhodnutí je tak v rozporu s ustanovením § 2 odst. 5 trestního řádu, zejména pak závěr okresního soudu, že stav pacienta p. H[REDAKOVAN] se jevil jako zhoršený, při porovnání stavu při příjmu pacienta dne 01.05.2016 a při jeho propuštění dne 06.05.2016. Právě ohledně této otázky byla provedena řada důkazů, které si vzájemně protirečí, a okresní soud tyto rozpory neodstranil. Tvrzení pracovníků [REDAKOVAN], že pacient p. H[REDAKOVAN] před hospitalizací dobře komunikoval a sám se dokázal o sebe starat a sám si aplikovat inzulín, totiž nesouhlasí s jeho výpovědí ani výpověďmi lékařů MUDr. K[REDAKOVAN] a prim. MUDr. H[REDAKOVAN], a je i v rozporu se starší zdravotnickou dokumentací vedenou o pacientovi, např. z lékařskou zprávou MUDr. R[REDAKOVAN] U[REDAKOVAN] ze dne 18.6.2014, ve které zmiňuje sdělení vrchní sestry o zhoršení kognitivních funkcí pacienta p. H[REDAKOVAN] a odkazuje na jeho vyšetření psychiatrem. Domnívá se, že závěr tohoto vyšetření psychiatrem by mohl objasnit, v jakém stavu se pacient p. H[REDAKOVAN] nacházel v době před jeho poslední hospitalizací v Nemocnici [REDAKOVAN] a mohl by tak umožnit odpovědět na otázku, zda skutečně při jeho propuštění došlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu. I nadále proto trvá na tom, aby bylo dokazování doplněno o zprávu psychiatra, a dále i o lékařské záznamy uložené v [REDAKOVAN], dokumentaci MUDr. F[REDAKOVAN] o léčbě diabetes a zprávu ošetřujícího obvodního lékaře ze dne 14.3.2014 tak, jak již navrhoval v řízení před okresním soudem, který to však nesprávně odmítl provést. V důsledku toho pak byly vyvozeny nesprávné skutkové závěry, resp. některé skutkové závěry nebyly vyvozeny vůbec a v odůvodnění rozsudku tak chybí. Z tohoto důvodu navrhuje, aby odvolací soud sám zopakoval důkaz výpověďmi znalce Doc. MUDr. Chlupa, CSc. a svědků Ing. H[REDAKOVAN], MUDr. B[REDAKOVAN], MUDr. K[REDAKOVAN] a MUDr. P[REDAKOVAN], a učinil z nich správné skutkové závěry, jak jsou popsány shora. Dále brojí i proti výroku o trestu, zejména pak proti uložení trestu zákazu výkonu lékařského povolání v trvání 2 let, který je dle jeho názoru nepřiměřený, stejně jako i uložení podmíněný trest odnětí svobody, zejména pak v porovnání s trestem, který byl uložen spoluobžalovanému prim. MUDr. H[REDAKOVAN]. Má za to, že je schopen své lékařské povolání vykonávat řádně v rozsahu přiměřeném získané způsobilosti a praxi, samozřejmě v souladu zatím pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí, a proto neshledává existenci zákonných důvodů pro uložení trestu zákazu činnosti, když navíc se nejednalo o úmyslné jednání ani o hrubou nedbalost, neboť v žádném případě nemůže být z jakékoliv okolnosti dovozováno, že by snad k požadavku náležité opatrnosti přistupoval se zřejmou bezohledností k zájmům chráněným trestním zákoníkem ve smyslu ustanovení § 16 odst. 2 tr. zákoníku. Pokud by byl odborný dohled nad jeho činností vykonáván tak, jak by dle právních předpisů vykonávat být měl, pochybení by byla napravena, resp. by ani nenastala a nedošlo by tak ani k úmrtí pacienta. Zejména by nedošlo k nesprávnému rozhodnutí o propuštění pacienta p. H[REDAKOVAN], pokud by byl pacient p. H[REDAKOVAN] propouštěn v souladu s právními předpisy lékařem se specializovanou způsobilostí a nikoliv lékařem bez této způsobilosti, jak bylo na oddělení zvykem a jak se dělo na pokyn nadřízeného prim. MUDr. H[REDAKOVAN], který propouštěcí zprávy podepisoval dodatečně. Pokračování ve výkonu lékařského povolání způsobem a za podmínek stanovených právními předpisy tak nepředstavuje pro pacienty a tedy pro společnost žádné riziko. Soud prvního stupně totiž mylně posoudil postavení lékařů s odbornou způsobilostí a lékařů se specializovanou způsobilostí, což vyplývá i z jeho názoru vyjádřeného v odůvodnění napadeného rozsudku, že nejvyšší zavinění bylo shledáno na jeho straně s tím, že zavinění prim. MUDr. H[REDAKOVAN] je „samozřejmě mnohem nižší“. Ve



skutečnosti totiž bylo zejména nesprávnou praxí a nesprávným pokynem prim. MUDr. H. v rozporu s právními předpisy instrukce, kterou fakticky ponechal úvahu o posouzení zdravotního stavu pacienta p. H. a jeho propuštění na něm jako lékaři bez specializované způsobilosti, k čemuž však on neměl dostatečné zkušenosti ani vzdělání, což navíc nemohl sám právě s ohledem na omezené znalosti a zkušenosti ani předem odhadnout. Má za to, že pokyn prim. MUDr. H. daný ve čtvrtek dopoledne dne 5.5.2016, aby v pátek odpoledne 6.5.2016 propustil pacienta p. H. „jestliže je v dobrém stavu“, bylo nesprávným rozhodnutím, které naopak zvyšuje vinu prim. MUDr. H. Pokud by totiž prim. MUDr. H. postupoval v souladu s právními předpisy, k tomuto jeho pochybení by nedošlo. Ztotožňuje se s názorem soudu prvního stupně, že léčba pacienta p. H. po celou dobu obou hospitalizací neprobíhala „lege artis“, avšak soud se vůbec nezabýval kvalitou léčby během 2. hospitalizace poškozeného, ačkoliv dle jeho názoru otázka péče o pacienta během druhé hospitalizace byla a je naprosto zásadní pro řádné posouzení věci, protože zásadním způsobem ovlivnila vyhlídky pacienta p. H. na přežití. K tomu poukazuje na závěry znaleckého posudku a vyjádření znalce Doc. MUDr. Chlupa, CSc., týkající se druhé hospitalizace poškozeného, zejména pak zdůrazňuje znalcem zjištěná pochybení lékařů, zdravotnického personálu a i vedení nemocnice s tím, že okresní soud se touto problematikou nedostatečně vypořádal, a přehlédl i rozpory ve výpovědích svědků MUDr. B. a MUDr. P., které rozebírá. Dále okresnímu soudu vytýká, že žádné závěry nevyvodil z prokázané skutečnosti, že fakticky byl pacient p. H. svěřen od příjmu k první hospitalizaci MUDr. K. dne 01.05.2016 až do svého úmrtí dne 07.06.2016 do péče pouze neatestovaných lékařů bez specializované způsobilosti, a to přes těžký zdravotní stav při druhé hospitalizaci. Navíc nad těmito začínajícími lékaři nebyl vykonáván ve skutečnosti žádný odborný dohled ze strany lékařů se specializovanou způsobilostí, což je podle jeho názoru pravá příčina, proč došlo k tragickému a fatálnímu vývoji zdravotního stavu pacienta p. H. Pokud někdo neomluvitelně pochybil, pak to bylo vedení nemocnice a nikoliv on, který byl začínajícím lékařem. Dále poukazuje na to, že v popisu skutku je nesprávně uvedeno, že se měl popisovaného jednání dopustit v době od 01.05.2016 do 06.05.2016, což ovšem neodpovídá skutečnosti, neboť jak vyplývá z provedených důkazů, zejména pak z jeho výpovědi a z výpovědi svědka MUDr. K., jakož i spoluobžalovaného prim. MUDr. H., pacienta poprvé viděl až dne 02.05.2016, když dne 01.05.2016 se na jeho péči nijak nepodílel. Znovu opakuje svou obhajobu uplatněnou v předcházejícím řízení, poukazuje na vyjádření znalce Doc. MUDr. Chlupa, CSc. o tom, že v daném případě se jednalo o shodu nešťastných pochybení a náhod, kdy např. pacient nebyl odeslán z se zdravotnickou dokumentací ani s propouštěcí zprávou v rozporu s právními předpisy, byl přivezen s nedostatečnou informací podanou nestandardním a hlavně nedostatečným a nevhodným způsobem (malý lísteček, který lze snadno přehlédnout, což se i stalo), žádnou sestru nenapadlo zavolat do (viz názor znalce Doc. MUDr. Chlupa CSc.), pacient p. H. nebyl odeslán ani s inzulínovým perem, se kterým diabetičtí pacienti do nemocnice přicházejí, pacient si o inzulín neřekl sám, přestože dle svědectví pracovníků si pacient p. H. údajně byl zvyklý aplikovat inzulín sám a na podávání inzulínu neupozornil ani nikdo z rodiny pacienta a další. On se soustředil hlavně na obtíže, pro které byl pacient na oddělení přijat, což byl také důvod, pro který přehlédl informaci o diabetu pacienta i prim. MUDr. H. Podle jeho názoru se jedná o přehlédnutí, které je lidsky pochopitelné, zvláště při vysokém pracovním přetížení, které na interním oddělení pro podstav lékařů bylo obvyklé. Uznává, že taková chyba měla být odhalena, pokud by interní oddělení fungovalo řádně, což ovšem ze strany vedení nemocnice nebylo zajištěno. Zdůrazňuje vyjádření komise odborníků LF UP v Olomouci uvedené v písemně

vypracovaném znaleckém posudku, že lékařský i sesterský personál interního oddělení nemocnice v [redacted] v konkrétním případě pana H [redacted] nebyl psychologicky ani odborně připraven tuto situaci přiměřeným způsobem řešit, a k tomu namítá, že tento závěr, který je dle jeho mínění podstatný, soud prvního stupně v odůvodnění nijak nezmiňuje. Má za to, že z uvedeného jasně vyplývá, že znalci spatřují prvotní příčinu smrti pacienta v opomenutí ordinace inzulínu na předepsaném místě v dekurzu (MUDr. K [redacted]), kterou se nepodařilo napravit následnou činností týmu ostatních lékařů a zdravotních sester na interním oddělení díky odborným a psychologickým nedostatkům tohoto týmu, tedy dle znalců jde o systémovou chybu pracoviště. Domnívá se ve shodě se závěry znaleckého ústavu, že pokud by interní oddělení bylo řádně organizováno, členové jeho týmu řádně proškoleni, a to nejen odborně, ale i v oblasti vedení lékařské i ošetrovatelské zdravotnické dokumentace apod., bylo by odpovídajícím způsobem personálně dostatečně obsazeno, pochybení MUDr. K [redacted] a následně i jeho pochybení by se podařilo včas odhalit a přijmout vhodné opatření, zejména když on i kolega MUDr. K [redacted] byli začínající lékaři. Žádný pacient by neměl zůstat v nemocnici po celou dobu hospitalizace v péči pouze neatestovaného mladšího lékaře bez důkladného odborného dohledu lékaře se specializovanou způsobilostí, jak se stalo v nyní projednávaném případě. I nadále je přesvědčen, že první pochybení MUDr. K [redacted] při příjmu pacienta, jak byla konstatováno i znalci, je v příčinné souvislosti se zhoršením zdravotního stavu pacienta p. H [redacted], ale nikoliv v příčinné souvislosti s jeho smrtí. Rovněž znovu poukazuje na závěry uvedené ve znaleckém posudku ústavu, že v průběhu druhé hospitalizace nebyla pacientovi p. H [redacted] v jeho těžkém zdravotním stavu poskytnuta řádná odpovídající péče, když lékaři nepostupovali „lege artis“, a vyjadřuje přesvědčení, že pokud by mu během druhé hospitalizace byla poskytnuta řádná lékařská péče, pacient by přežil. Za potřebné považuje poukázat i na skutečnost, že na interním oddělení v danou chvíli, kdy na pokyn prim. MJUDr. H [redacted] propouštěl pacienta, nebyl žádný lékař se specializovanou způsobilostí, se kterým by se mohl poradit o svém dalším postupu. K závěru soudu prvního stupně o tom, že pacienta p. H [redacted] propustil přes údajné upozornění ze strany zdravotní sestry V [redacted] nebo sestry S [redacted], že pacient je v horším stavu a neměl by být propuštěn, uvádí, že pokud zdravotní sestry takový názor skutečně měly, bylo jejich povinností zaznamenat to do zdravotnické dokumentace, což neučinily, příp. oznámit své přesvědčení nadřízené zdravotní sestře, primáři oddělení nebo staršímu lékaři, což neučinily. Kdykoliv mohla kterákoli všeobecná sestra v souladu s ust. § 4 odst. 1 písm. e) zákona č. 55/2011 Sb. sama z vlastní iniciativy provést vyšetření glukometrem, což žádná z nich neučinila. Po úmrtí pacienta p. H [redacted], vypracování posudků a zahájení trestního stíhání, resp. po podání obžaloby, je s časovým odstupem všem zúčastněným jasné, kde se stala chyba. Soud prvního stupně by ovšem měl pečlivě zkoumat okolnosti a skutkový stav, jak se jevíly lékařům ex ante nikoliv ex post. Objektivně pacient žádné zhoršení zdravotního stavu nevykazoval, ostatně ani zdravotní sestry nebyly schopny přesně specifikovat, proč se jim údajně pacient p. H [redacted] zdál horší. Pravdou je, že po celou dobu první hospitalizace ho žádná ze zdravotních sester neupozornila, že se jim pacient nezdá, jak běžně v případech jiných pacientů činily. Objektivně pacient p. H [redacted] v době propuštění kromě zvýšeného výdeje moči nevykazoval žádné známky nastupujícího prekomatového stavu z důvodu hyperglykémie. Zvýšený výdej moči si z nezkoušenosti vysvětloval tím, že měl před zavedením cévky retenci (nedostatečný odtok) moči 1 litr a byl oteklý, a po zavedení cévky měl tak pacient naráz vyšší výdej moči. Hlavně pacient dle jeho názoru nevypadal jinak, než když jej o den dříve viděl prim. MUDr. H [redacted], který rozhodl o jeho propuštění z hospitalizace. V této souvislosti poukazuje na skutečnost, že toto druhé z hlediska soudu prvního stupně zásadní pochybení, je naopak z hlediska posouzení naplnění znaků skutkové podstaty přečinu usmrcení z nedbalosti méně

podstatné. Pacientovi p. H. z důvodu jeho prvního pochybení a pochybení ostatních členů zdravotnického týmu na interním oddělení nebyl skutečně po celou dobu první hospitalizace podáván inzulin. Pokud by se nedopustil druhého pochybení, tj. pacienta by v odpoledních hodinách dne 6.5.2016 nepropustil, udělal by mu test na hladinu cukru v krvi a okamžitě by dle výsledku aplikoval inzulin a po nástupu MUDr. P. pacienta jí předal do péče, ve skutečnosti by to znamenalo, že pacientovi p. H. by byl inzulin aplikován o cca 1-2 hodiny dříve, než mu skutečně aplikován. Další vývoj a non lege artis postup lékařů během druhé hospitalizace by byl podle jeho názoru stejný. Nelze tak uzavřít, že toto jeho druhé pochybení není v příčinné souvislosti s následkem - úmrtím pacienta p. H., neboť postupem non lege artis při druhé hospitalizaci došlo k přerušení příčinné souvislosti. Žádný ze znalců netvrdil, že pokud by pacientovi p. H. byl aplikován inzulin o jednu až dvě hodiny dříve a následně by léčba během druhé hospitalizace probíhala stejně, pacient p. H. by s naprostou jistotou přežil. Ohledně příčinné souvislosti mezi tímto druhým pochybením a úmrtím pacienta existují přinejmenším důvodné pochybnosti, které by měly být vykládány v souladu se zásadou „in dubio pro reo“. Pokud by pacient p. H. stejně nepřežil, i kdyby mu byl inzulin dne 8.6.2017 podán o 1-2 hodiny dříve, potom je toto jeho druhé pochybení zcela bez významu pro následek úmrtí pacienta. Pokud by pacient p. H. mohl přežít, pokud by mu byl inzulin podán o 1-2 hodiny dříve a pokud by mu byla poskytnuta maximální možná péče při druhé hospitalizaci, nabývá na významu právě důkladné posouzení kvality této druhé hospitalizace, kterou se soud prvního stupně nezabýval. Ke svým chybám se doznal již v přípravném řízení, svých pochybení si byl a je plně vědom a celý případ je pro něho velkým ponaučením do budoucna. Bohužel nemůže život pacientu p. H. navrátit, ale alespoň projevil účast pozůstalým a orgánům činným v trestním řízení byl nápomocen při objasňování skutkového stavu. Rovněž by mělo být přihlédnuto k tomu, že v opisu z evidence Rejstříku trestů nemá dosud žádný záznam, nebyl projednáván ani pro přestupek, a nikdy na něho nebyly podávány žádné stížnosti ze strany pacientů nebo jejich rodin. Soud prvního stupně nevzal do úvahy všechny okolnosti, které determinovaly situaci, ve které rozhodoval o léčbě pacienta p. H., a nemohl tak zodpovědně rozhodnout o jeho vině bez jakýchkoliv pochybností. Ani přes provedené dokazování tak nebyly odstraněny mnohé pochybnosti o tom, zda jeho prokázané jednání skutečně naplnilo znaky skutkové podstaty trestného činu usmrcení z nedbalosti, navíc dokazování nebylo provedeno v rozsahu předpokládaném ustanovením § 2 odst.5 trestního řádu. Při veřejném zasedání odvolacího soudu předložil písemné vyjádření MUDr. K. D. a dopisy svých bývalých pacientů, případně jejich příbuzných, v nichž se pochvalně vyjadřují o jím poskytnuté lékařské péči. Na základě shora uvedených skutečností navrhuje, aby odvolací soud po doplnění dokazování jím navrhovaným způsobem napadený rozsudek zrušil a znovu rozhodl tak, že se obžaloby zprošťuje, eventuálně věc vrátil soudu prvního stupně k dalšímu řízení.

Obžalovaný MUDr. V. H. rovněž soudu prvního stupně vytýká zejména nejasnost nebo neúplnost skutkových zjištění. Nesouhlasí s konstatováním, že je odpovědný za smrt poškozeného, byť samozřejmě jeho zavinění je mnohem nižší než u spoluobžalovaného MUDr. K. D. Má za to, nalézací soud byl ovlivněn celým proběhlým řízením, které bylo soustředěno právě na jedinou tzv. podružnou diagnózu polymorbidního pacienta, avšak pomíjí, že by si by si u předmětného pacienta musel i „při letmém nahlédnutí“, jak je uvedeno v napadeném rozsudku, všimnout, že krom diabetu trpí gastroenteritidou, kolitidou, stavem po fraktuře CCEP vpravo, obezitou, ATS universalis, ischemickou chorobou srdeční, otoky dolních končetin, pupeční kýlou a řadou dalších nemocí. Má za to, že závěr nalézacího soudu je v tomto ohledu zcela neobjektivní, výrazně

ovlivněný jednoznačným soustředěním celého řízení na diagnózu Diabetes melitus a její neléčení. Za v řízení prokázaného objektivního stavu Interního oddělení Nemocnice [redacted] (nedostatečné obsazení lékařských míst, nedostatečné obsazení míst odpovědných lékařů se zvláštní způsobilostí, praktická neexistence zástupnosti obžalovaného ve funkci primáře, kdy lze podle jeho názoru bez nadsázky konstatovat, že pro dodržení zákonných předpokladů činnosti oddělení by musel být ve službě nepřetržitě) nalézací soud přijal takový závěr o jeho jednání, které by objektivně (vyjma v podstatě náhodné individuálnosti) i prakticky nebyl schopen uskutečnit. S odůvodněním napadeného rozsudku, které je nadto velmi nekonkrétní a někdy i těžko pochopitelné, se nemůže ztotožnit. Již popis skutku je nepřesný a neúplný, neboť je mu kladeno za vinu, že „nezjistil při následných vizitách toto pochybení“, aniž by z textu výrokové věty vůbec vyplynulo, které z konkrétních pochybení spoluobžalovaného MUDr. K [redacted] měl při následných vizitách vůbec zjistit. V rámci celého trestního řízení opakovaně zdůrazňoval, že dle jeho názoru k nedbalostnímu zavinění smrti pacienta nemohl vést jeho souhlas s propuštěním pacienta vyslovený v rámci tzv. velké vizity proběhlé dne 5.5.2016, a navíc podmíněný stavem trvajícím zlepšování stavu pacienta, tj. přetrvávajícího ústupu bolesti dolní končetiny za současného nevzniknutí jiných komplikací, což okresní soud pominul, když vůbec nevyhodnotil, že nebyl (a v podstatě objektivně ani nemohl být) informován o záznamu ve zdravotní dokumentaci pacienta provedeném sesterskou službou v noci ze dne 5.5.2016 na 6.5.2016 o příjmu a výdeji tekutin (příjem - 1150, výdej - 5310), který sám o sobě je alarmujícím údajem znemožňujícím hodnocení zdravotního stavu pacienta jako zlepšujícího se a tedy znemožňujícím rozhodnutí o propuštění pacienta. K této argumentaci též odkazuje na odpověď znalce pana Doc. MUDr. Chlupa, CSc., který na dotaz obhajoby při hlavním líčení dne 21.3.2017 odpověděl: „Informace o zvýšení z nuly na 5 litrů je zásadní, že by lékař měl být informován pracovníkem, který to zjistí“. Trvá na tom, že v průběhu velké vizity dne 5.5.2016 v ranních hodinách bylo možno vyhodnotit stav pacienta jako zlepšující se. V tuto dobu totiž byla zaznamenána mírná úleva pacienta od bolestí, po provedení cévkování a odtoku tekutin, poslední v tu chvíli zapsaná zpráva o provedené rehabilitaci pacienta ze dne 3.5.2016 uváděla, že pacient s dopomocí zvládl sed a 4 kroky v chodítku u lůžka (další zprávy konstatující, že stoj v chodítku již není ani s dopomocí možný, byly v dekurzu zapsány dodatečně až po vizitě ze dne 5.5.2016, jak vyplynulo z výpovědi svědkyně H [redacted] K [redacted]). Okresní soud též dostatečně nezhodnotil výpověď svědkyně J [redacted] při hlavním líčení, ve které uvedla, že „jí pacient H [redacted] ve čtvrtek 5.5.2016 nepřipadal, že by byl ve špatném stavu. Na jídlo se sám posadil do křesla, sestry mu tam daly stoleček, on se tam najedl, a když chtěl zpátky do postele, sestry jej tam daly“. K hodnocení činnosti primáře v rámci tzv. velké vizity opět odkazuje na odpověď znalce pana Doc. MUDr. Chlupa, CSc., na dotaz obhajoby při hlavním líčení, že „Primář při vizitě to vidět nemusí, protože záleží na tom, jak ho informuje lékař. Kdyby měl primář prohlédnout pacienta sám, tak to vyšetření trvá nejméně 15 minut. Primář při vizitě řeší otázky položené ošetřujícími lékaři, problémy, se kterými si ošetřující lékař neví rady a pátrá po tom, zda ošetřující lékař něco nepřehlédl“. Pominuta byla i výpověď svědka MUDr. K [redacted], který se vyjádřil k dotazu obhajoby, kdo při vizitě drží zprávu o pacientovi tak, že uvedl: „Zprávu držím já a primář si v tom čte. Základem je, proč pacient byl přijat. Všechny diagnózy jsou někdy na A4, to nejde číst. Ale bere se to, proč byl pacient přijatý a bere se potom to, pokud je nějaká nesrovnalost s naší pracovní diagnózou, tak se potom probírají anamnestický data“. Svědkyně V [redacted] pak potvrdila, že na zhoršující se stav pana H [redacted] upozornila spoluobžalovaného MUDr. K [redacted], nikoliv jeho, a byl to také spoluobžalovaný, který si prohlížel zápisy o výdeji moči poškozeného, a nemluvil s nimi ani poté, co ho mu řekly, že pán nevypadá na propouštění. Z uvedeného je zřejmé, že svědkyně ho individuálně na mimořádný údaj týkající

se stavu pacienta neupozornila, ačkoli jí byla informace zřejmá v rámci ranní služby dne 6.5.2016. Žádné další informace o následném vývoji zdravotního stavu poškozeného pak již k dispozici neměl. Osobně pak za zásadní pochybení (rozhodující okamžik zásadně ovlivňující další stav pacienta), za které však dle svého názoru nemůže nést odpovědnost, považuje faktické rozhodnutí o převozu pacienta do domova [redacted] dne 6.5.2016 v okamžiku, kdy si spoluobžalovaný MUDr. K [redacted] musel být vědom (zjistil), že poškozenému nebyl po celou dobu hospitalizace na Interním oddělení nemocnice v [redacted] podáván inzulín, ačkoli mu podáván být měl. Toto pochybení spoluobžalovaného MUDr. K [redacted] a zároveň i pochybení přítomné staniční sestry svědkyně N [redacted], kteří oba přes zjištěnou informaci nereagovali adekvátně, nenařídili zjištění glykemického profilu a předali pacienta k přepravě, nemůže být v žádném případě kladeno k jeho tíži, byť den předem vyslovil souhlas s propuštěním pacienta s podmínkou, že jeho stav se bude nadále zlepšovat. O závažných zjištěních ve vztahu ke zdravotnímu stavu pacienta ostatně nebyl nikým ze svých podřízených informován, přestože je právě k podání takových informací trvale dostupný na svém mobilním telefonu. Spoluobžalovaný MUDr. K [redacted] v rozporu s předepsanými postupy (ČI.6, odst. 2 závazného stanoviska České lékařské komory č. 1/2000) nedodržel povinnost dostatečně informovat staršího lékaře - školitele o zdravotním stavu pacienta a v případě potřeby vývoj zdravotního stavu konzultovat a tyto konzultace zapisovat do dokumentace s podpisem školitele. V této souvislosti zdůrazňuje též vyjádření znalce Doc. MUDr. Chlupa, CSc., při hlavním líčení dne 21.3.2017 na str. 12 a 13 protokolu, které cituje. K tomu pak zdůrazňuje své vyjádření učiněné při hlavním líčení dne 21.3.2017 na str. 14 protokolu o důvodech, pro které setrval ve funkci primáře. S odkazem na komentář k § 143 odst. 2 trestního zákoníku zdůrazňuje, že nalézací soud se nedostatečně zabýval tím, zda mezi porušením jeho pracovní povinnosti a následkem trestného činu je dána příčinná souvislost. K tomu uvádí, že při vzniku smrtelného následku zjevně působilo více příčin, což konstatoval i znalec doc. MUDr. Chlupa, a proto bylo nutno hodnotit každou příčinu pro vznik následku zvlášť a určit její důležitost pro následek, který zjednání pachatele nastal. V dané věci se tak však nestalo, naopak má za to, že jeho ve výrokové větě popsané jednání by nemohlo vést ke smrti poškozeného a nemá příčinnou souvislost se vznikem následku, ke kterému došlo z důvodu dalších jednání jiných osob. Se zdůrazněním odkazu na judikované rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR sp.zn. 4Tdo 662/2016 ze dne 21.6.2016, jeho závěry cituje, zastává názor, že právě zjištění nepodávání inzulínu MUDr. K [redacted] dne 6.5.2016, a následná reakce, respektive chybná nereakce na tuto skutečnost, je podstatnou novou okolností, která byla způsobitelná (v případě správného léčebného postupu) napravit veškerá případná předchozí pochybení. Tento jeho názor je podporován i textem odpovědi č. 17, závěrečný odstavec, Znaleckého posudku Lékařské fakulty UP v Olomouci, ze kterého považuje za nutné zdůraznit závěr: „Je totiž velmi pravděpodobné, že předání pacienta na jednotku intenzivní péče (respektive transport na vyšší pracoviště) a okamžité zahájení infuzní léčby, obnovení neúmyslně přerušené léčby inzulínem a upřesnění diagnostiky a léčby rozvíjejícího se selhání ledvin mohly ještě v tomto okamžiku rozhodujícím způsobem příznivě ovlivnit prognózu onemocnění“. Ve vztahu k bodu 2) výroku napadeného rozsudku namítá, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí je nedostatečně, respektive zcela absentuje, zhodnocení subjektivní stránky přečinu padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 trestního zákoníku, v době jeho údajného dokonání. V řízení přijal odpovědnost za zhotovení (vytvoření) tzv. Dia karty k osobě poškozeného, která fyzicky vznikla dle výroku rozsudku dne 7.5.2016 (spíše však dle zhodnocení provedených důkazů až dne 8.5.2016) činností spoluobžalované MUDr. M [redacted], několika slyšených svědkyň i jím samotným, což tímto odvoláním nadále nezpochybňuje, má však za to, že vytvoření předmětné Dia karty

není samo o sobě způsobilé odůvodnit soudem prvního stupně užitou právní kvalifikaci. K tomu připomíná komentář k § 350 trestního zákoníku, a konstatuje, že nalézací soud se subjektivní stránkou předmětného přečinu ve vztahu k němu, tj. zda a jak předpokládal, respektive věděl či chtěl, aby s jeho vědomím vyhotovená Dia karta k osobě poškozeného, byla nebo bude užitá v jakémkoli následném řízení (řízení před orgánem sociálního zabezpečení anebo před jiným orgánem veřejné moci, v trestním, občanském nebo jiném soudním řízení), vůbec nezabýval a proto ji ani nehodnotil. Opakuje své tvrzení, že kolegu MUDr. K. [REDAKCE] chtěl krýt a že to chtěl udělat tak, aby to vypadalo, že mu zapomněli píchat inzulin, že mu to chvíli píchali a pak na to zapomněli. Ze všech jeho vyjádření, jakož i spoluobžalované MUDr. M. [REDAKCE] a svědkyň slyšených sester, a v neposlední řadě i z objektivního zjištění, že k prvotnímu zhotovení tzv. Dia karty k osobě poškozeného došlo dne 8.5.2016, je zřejmé, že její užití v rámci jakéhokoli řízení (před orgánem sociálního zabezpečení anebo před jiným orgánem veřejné moci, v trestním, občanském nebo jiném soudním řízení) nemohl mít v úmyslu. Jediným jeho úmyslem bylo formální zakrytí chyby spoluobžalovaného MUDr. K. [REDAKCE]. Žádné řízení nebylo v době zhotovení Dia karty ani zahájeno, nebyl informován o jakýchkoli dotazech jakýchkoli orgánů k úmrtí poškozeného pacienta H. [REDAKCE] se vztahujících. Stále tedy trvá na tom, že jeho motivací k iniciování zhotovení Dia karty bylo, kromě krytí chyby činnosti spoluobžalovaného MUDr. K. [REDAKCE], i nalezení zdůvodnění chybného postupu lékaře jeho oddělení ve vztahu k rodině poškozeného. Kromě těchto dvou motivů tak nebyl dle jeho názoru v řízení proveden důkaz, který by odůvodňoval v jeho případě užití předmětné právní kvalifikace. Napadený rozsudek nalézacího soudu postrádá ve vztahu k jeho osobě i jakékoli právní zdůvodnění ohledně užití kvalifikace dle § 366 odst. 1 trestního zákoníku. Opětovně s odkazem na komentář k § 366 trestního zákoníku zdůrazňuje, že k jeho jednání došlo v době, kdy o trestním stíhání pachatele základního trestného činu, tedy spoluobžalovaného MUDr. K. [REDAKCE], nejen nevěděl, ani jej nijak nepředpokládal. Stejně tak v době svého jednání vědomě nevnímal, že jednání spoluobžalovaného MUDr. K. [REDAKCE] vůbec může být posouzeno jako jednání naplňující skutkovou podstatu jakéhokoli trestného činu. Teoretickou otázkou pak zůstává, zda vůbec může být sám uznán vinným spácháním základního trestného činu (výrok 1. rozsudku) a zároveň ve vztahu k němu i spácháním trestného činu nadržování (výrok 2. rozsudku), byť se jeho jednání vztahuje k jiné části výroku o základním trestném činu. V doplňku podaného odvolání obžalovaný vznáší výhrady proti znaleckému posudku z oboru zdravotnictví zpracovaný znaleckým ústavem – Univerzitou Palackého v Olomouci, poukazuje na nepřesnosti v popisu průběhu hospitalizace poškozeného a vyjadřuje přesvědčení, že jeho zpracovatelé zpracovali posudek tak, aby podpořil jejich závěr o příčině smrti poškozeného. Nadto jejich závěr o příčině smrti nekoresponduje se závěrem znalce Hladíka, který prováděl pitvu zemřelého. Z medicínského hlediska popisuje vznik otoku mozku, zabývá se příčinami tohoto stavu, a uzavírá, že ze souhrnu nemocí, kterými trpěl poškozený, vyplývá, že měl před úmrtím všechny příčiny vedoucí k otoku mozku. Polemizuje též ze závěry zpracovatelů ústavního znaleckého posudku o tom, jak reaguje lidské tělo za situace, kdy není a měl být podáván inzulin. V této souvislosti pak zdůrazňuje zjištěný zdravotní stav poškozeného v jednotlivých dnech první hospitalizace s tím, že po cévkování ve středu se pacientovi ulevilo, jeho bolesti ustoupily, a právě v takovémto jeho zdravotním stavu rozhodl o jeho propuštění z nemocnice. V pátek se však jeho zdravotní stav zhoršil a skutečně neměl být propuštěn, nicméně v této době on pacienta již neviděl a nelze mu tak klást k tíži pochybení MUDr. K. [REDAKCE], který ho o změně neinformoval. Závažné vady pak shledává v péči o poškozeného při druhé hospitalizaci, které se podle jeho názoru podstatným způsobem podílely na smrti poškozeného. Znovu poukazuje na množství práce, kterou jako

primář interního oddělení měl, zdůrazňuje též vyjádření znalce Doc. MUDr. Chlupa, CS.c. o tom, že primář není schopen přečíst chorobopisy všech pacientů na oddělení, a proto nechápe výtky okresního soudu, které vůči jeho práci v odůvodnění napadeného rozhodnutí byly vzneseny. Zdůrazňuje též, že záznam o diabetu poškozeného byl uveden v jeho zdravotní dokumentaci, a zmíněn je i v propouštěcí zprávě, proto také nemůže souhlasit s tím, že toto onemocnění nebylo u poškozeného diagnostikováno, bylo ale špatně léčeno. Závěrem navrhuje odvolacímu soudu, aby napadený rozsudek v části jeho se týkající zrušil a věc vrácena soudu prvního stupně k novému projednání a rozhodnutí.

Obžalovaná MUDr. T. ■■■■■ M. ■■■■■ považuje rozsudek v celém rozsahu za nesprávný, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu věci, na jehož základě soud prvního stupně shora její zjištěné jednání nesprávně zhodnotil z hlediska příslušných ustanovení trestního zákoníku, a současně pak vadně rozhodl o uložení trestu. Současně považuje rozsudek za nepřezkoumatelný, neboť soud prvního stupně se nijak nevypořádal s její obhajobou, kterou podrobně opakuje. Zdůrazňuje, že nebyla informována o tom, že by zemřelému panu J. ■■■■■ H. ■■■■■ nebyl během jeho hospitalizace podáván inzulin a při doplňování dia karty si nebyla vědoma toho, že na straně spoluobžalovaných došlo k porušení jejich povinností. Navíc záznam diabetika - tzv. dia karta - nemůže být považována za lékařskou zprávu ve smyslu ust. § 350 odst. 2 tr. zákoníku. Rovněž tak si nebyla vědoma skutečnosti, že právě ono nepodávání inzulinu snad mělo být příčinou jeho smrti, když takových příčin mohla být celá řada. Provedenými důkazy nebyla její obhajoba spolehlivě vyvrácena, když z jednotlivých výpovědí nebylo ničím prokázáno, že měla informace o zdravotním stavu zemřelého J. ■■■■■ H. ■■■■■. Není tedy možné, aby tato skutečnost byla v rámci hodnocení provedeného dokazování zcela opomíjena a bylo jí přisuzováno naplnění subjektivní stránky trestných činů, za něž byla uznána vinnou. Nebylo také vůbec vzato v úvahu, že jednala na pokyn svého nadřízeného, kterým byl a je primář oddělení MUDr. V. ■■■■■ H. ■■■■■. Na předmětném skutku se nikterak ze své vlastní vůle nepodílela, neboť z její strany se jednalo pouze o plnění příkazů přímého nadřízeného v rámci nastavené hierarchie Nemocnice ■■■■■. Tento jeho pokyn pak nijak nerozporovala, nepřezkoumávala ani jej jinak nehodnotila, neboť to nebylo nutné. Jen ho uposlechla a vykonala. Obdobně se chovaly i zdravotní sestry, které rovněž spoluvytvářely onu dia kartu a jejich jednání není vůbec nijak trestněprávně řešeno, a to i přes to, že o něm dříve prokazatelně lhaly. Soud prvního stupně vůbec nevyložil, proč se takto v identických případech měří různými metry a proč ona je za toto jednání odsouzena, ačkoli sestry, které rovněž doplňovaly dia kartu a navíc se i podílely na léčbě pana H. ■■■■■ a byly o jeho zdravotním stavu informovány, nejsou k odpovědnosti nijak hnány. Takovýto postup považuje za minimálně nespravedlivý. Skutečnost, že v okamžiku doplňování dia karty zejména nevěděla, že J. ■■■■■ H. ■■■■■ byl diabetik, kterému nebyl podáván inzulin, svědčí o tom, že nemohla doplnit dia kartu o vědomě nepravdivé údaje, neboť o jejich nepravdivosti sama nevěděla. Z provedených důkazů v průběhu celého trestního řízení je zřejmé, že ji nebyly známy žádné detaily týkající se doplnění dia karty, natož pak dokonce konsekvence mezi smrtí pana J. ■■■■■ H. ■■■■■ a následným založením a doplněním dia karty. Jednala na výslovný pokyn svého nadřízeného primáře MUDr. V. ■■■■■ H. ■■■■■, který si vyložila tak, že je zapotřebí k formálnímu doplnění zdravotnické dokumentace. V okamžiku, kdy doplňovala dia kartu o „pár“ chybějících údajů, měla za to, že tyto jsou pravdivé a jejich doplněním pouze dává do souladu faktický stav (medikace, jež byla pacientovi podána) se stavem formálním, a to pro účely zkompletování zdravotní dokumentace. Soud prvního stupně se pak nikterak nevypořádal s právní kvalifikací dia karty jakožto lékařské zprávy, kterou v průběhu řízení

namítala, což zakládá nepřezkoumatelnost rozsudku i v rámci této otázky. Dle jejího názoru je dia karta pouze zdravotní záznam, který je vyhotovován v případě, že pacient je diabetik. Dia karta, mimo jiné, nesplňuje obsahové náležitosti lékařské zprávy, a tedy nemůže mít srovnatelnou relevanci s lékařskou zprávou a nedosahuje proto jejího významu, který je pak i předmětem ochrany ze strany trestního zákoníku. Do dia karty jsou zaznamenávány informace pouze technického rázu, sloužící k interní potřebě lékařů a zdravotních sester. Jedná se zejména o číselné údaje ohledně určitých hodnot některých sledovaných veličin, jako je například glykémie, cukr, inzulin, apod. Oproti tomu lékařská zpráva obsahuje ucelený souhrn zdravotního stavu pacienta, kdy navíc tato musí obsahovat podpis lékaře, který ji vyhotovil. Lékařská zpráva slouží nikoliv pouze k interním potřebám zdravotních sester a lékařů jako dia karta, ale naopak jako zcela podstatný zdroj informací týkající se pacienta potřebný například pro jiná zdravotnická zařízení. Lékařská zpráva má tedy daleko významnější informační charakter ve vztahu k třetím osobám, než dia karta. Za nutné ještě považuje dodat, že veškeré administrativní činnosti související s dia kartou činí převážně zdravotní sestry. Oproti tomu lékařskou zprávu je oprávněn zpracovat pouze a jedině lékař, tedy zdravotní pracovník s titulem MUDr. Tuto premisu lze ostatně vnímat již ze samotného označení lékařské zprávy slovem „lékařská“. Pojem lékařská zpráva v sobě konsumuje samotné slovo „lékař“, v čemž lze dále spatřovat i jakési povýšení tohoto pojmu na jinou, významnější úroveň, než jiné zdravotní záznamy. Proto je i nadále přesvědčena, že tzv. dia karta zdaleka nedosahuje takové významnosti jako lékařská zpráva, když se jedná pouze o jakýsi vedlejší záznam. Ostatně skutečnost, že by dia karta byla považována za lékařskou zprávu, nevyplývá ani ze zákona č.372/2011 Sb.. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nebo dokonce z vyhlášky č.98/2012 Sb.. o zdravotnické dokumentaci. Vzhledem k základním zásadám trestního práva ve spojení s absencí explicitního výčtu definice „lékařská zpráva“ či „dia karta“ vyjadřuje přesvědčení, že je zapotřebí uplatnit zásadu „ultima ratio“ a nelze tak proto tento pojem vykládat v její neprospěch. K tomu připomíná, že u každého trestného činu jsou velmi jasně definovány jednotlivé znaky skutkové podstaty. U některých trestných činů je tímto znakem i předmět útoku. Pokud se nejedná o pojem notoricky známý, pak bývá předmět útoku zpravidla specifikován v jiném právním předpise, aby nebylo pochyb o jeho vymezení. Musí být totiž vždy postaveno najisto, proti jakému předmětu útoku pachatel skutečně jednal. Pokud by to jasné nebylo, nebo by ohledně toho existovaly důvodné pochybnosti, pak tato skutečnost hraje s ohledem na zásadu „in dubio pro reo“ ve prospěch obžalovaného. Stejně tak má vliv na trestnost jednání, pokud bude prokázáno, že pachatel útočil proti jinému a méně významnému statku, než je zákonem definovaný předmět útoku. V tomto ohledu proto považuje za nemožné, aby byla uznána vinnou za spáchání trestného činu padělání lékařské zprávy, když jednak z důvodů výše uvedených dia kartu nelze považovat za lékařskou zprávu, a jednak její prokázané jednání v žádném případě nelze považovat za trestný čin, jelikož trestní zákoník takový trestný čin nevymezuje. Nad shora uvedené je toho názoru, že došlo rovněž k porušení zásady „ultima ratio“, poněvadž doplněním dia karty, resp. jakéhosi vedlejšího dokumentu mající pouze technický ráz, jenž slouží k interní potřebě lékařů a zdravotních sester, nemohlo dosahovat natolik závažné míry společenské škodlivosti, aby tím mohla vzniknout její trestní odpovědnost. Závěrem shrnuje, že soud prvního stupně se v řízení dopustil významných chyb v hodnocení dokazování a následném právním posouzení, jestliže výrok o její vině postavil na důkazech, které nikterak nedokazují, že se měla dopustit úmyslného jednání popsaného v rozsudku. I kdyby však mohla akceptovat výrok o vině, považuje soudem uložený trest i vzhledem k trestům, které byly uloženy ostatním obžalovaným, za nepřiměřeně přísný. Znovu k tomu připomíná, že se nijakým způsobem nepodílela na léčbě zemřelého J ■■■ H ■■■ a



nemá tedy žádný podíl na jeho smrti. Domáhá se proto zrušení napadeného rozsudku a zproštění obžaloby.

Z podnětu podaných odvolání krajský soud jako soud odvolací přezkoumal zákonnost a odůvodněnost všech výroků napadeného rozsudku i správnost postupu řízení, které jeho vydání předcházelo, a to z hlediska vytýkaných vad, přičemž k vadám, které nebyly odvoláními výslovně vytýkány, odvolací soud mohl přihlížet, jen pokud by měly vliv na správnost výroků, proti nimž odvolání byla podána, a dospěl k níže popsaným závěrům.

Okresní soud provedl k oběma skutkům procesně čisté dokazování v rozsahu potřebném pro rozhodnutí, provedené důkazy též náležitě zhodnotil ve shodě s ustanovením § 2 odst.6 trestního řádu, a to jednotlivě i ve všech vzájemných souvislostech, a dospěl tak ke správným skutkovým i jim odpovídajícím právním závěrům s výhradou nedostatečného vyjádření konkrétních zákonných norem stanovující povinnosti, které byly jednáním obžalovaných MUDr. K. [redacted] a MUDr. H. [redacted] v bodě 1) výroku napadeného rozsudku porušeny, jak bude níže rozvedeno. Jinak je zjištěný průběh skutkového děje výsledkem úvah, jimž nelze vytknout žádnou zjevnou nesprávnost či nelogičnost, a jelikož hodnocení důkazů je výsadním právem nalézacího soudu, neboť ten důkazy provádí, a není-li v jeho postupu shledáno vad, pak je nutno akceptovat závěry, k nimž tímto způsobem dospěl.

K námitkám podaných odvolání lze konstatovat, že tyto jsou ve své podstatě opakováním a rozvinutím dříve uplatněné obhajoby obžalovaných, se kterými se okresní soud vypořádal. I když obžalovaní s učiněnými závěry zásadně nesouhlasí, nemůže to samo o sobě znamenat, že jsou nesprávné. Naopak je nutno konstatovat, že učiněná skutková zjištění v obou bodech výroku napadeného rozsudku mají spolehlivou oporu v provedených a správně zhodnocených důkazech. Na počátku lze ještě připomenout, že není účelem rozhodnutí odvolacího soudu znovu se zabývat hodnocením provedených důkazů, neboť toto je výsadním právem nalézacího soudu, a pokud jeho úvahám, kterými se při hodnocení provedených důkazů řídil, nelze vytknout žádnou zjevnou nesprávnost či nelogičnost, tak jako v nyní posuzovaném případě, pak je nutno akceptovat závěry, k nimž tímto způsobem dospěl. Bylo nepochybně zjištěno, že v rozhodné době obžalovaní pracovali jako lékaři na interním oddělení Nemocnice [redacted], přičemž obžalovaný MUDr. M. [redacted] K. [redacted] neměl složenou atestační zkoušku, tedy byl lékařem bez specializované způsobilosti ve smyslu zákona č. 95/2004 Sb., vyhlášky č. 185/2009 Sb. a dalších předpisů, a nebyl ani absolventem základního kmene příslušného oboru. Z těchto důvodů měl pracovat vždy pod přímým odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí, kterým byl v jeho případě ustanoven právě obžalovaný prim. MUDr. V. [redacted] H. [redacted], a to na základě písemného rozhodnutí. Bylo také spolehlivě zjištěno, že dne 1.5.2016 byl na tomto interním oddělení hospitalizován poškozený pacient J. [redacted] H. [redacted], o jehož hospitalizaci rozhodl lékař z pohotovosti MUDr. K. [redacted]. Je také nepochybné, že lékař na pohotovosti nečinil veškerá vyšetření poškozeného, která – jak i sám jmenovaný lékař uvedl – chtěl učinit, nicméně tento jeho postup nemůže v žádném případě vyvinut obžalovaného MUDr. K. [redacted], který se po překladi poškozeného z pohotovosti na interní oddělení stal jeho ošetřujícím lékařem, což bylo dne 1.5.2016, z toho, že se dostatečně nevěnoval a správně nevyhodnotil veškeré informace o přijímaném pacientovi, které měl prokazatelně k dispozici. Obžalovaný MUDr. K. [redacted] ani nepopírá, že nezjistil, že se jedná o pacienta s diabetem s pravidelným užíváním inzulínu, ač tento údaj byl obsažen v dostupné dokumentaci, avšak hájí se tím, že údaj byl uveden na jiném místě, než bylo obvyklé, a navíc se soustředil na léčení poškozeným

udávaných obtíží a určením jeho diagnózy. Okresní soud zcela právem nepovažoval toto tvrzení obžalovaného za relevantní pro posouzení věci, neboť nemohl pominout, že samotná okolnost, že záznam o diabetu poškozeného nebyl uveden na obvyklém místě – tedy že nebyla vyhotovena tzv. dia karta, nemůže v žádném případě obžalovaného vyvinut z porušení jeho lékařských povinností. Uváží-li se totiž, že základní povinnosti každého lékaře stanovenou v § 49 odst.1 zákona č. 373/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) je kromě jiného povinnost poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou nebo specializovanou způsobilost podle jiných právních předpisů, v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležitě odborné úrovni a řídit se etickými principy, je zjevné, že poskytování zdravotní služby nespočívá toliko v přečtení si všech dostupných informací o zdravotním stavu pacienta, což ovšem obžalovaný v dostatečné a potřebné míře ani neučinil, ale i v samotném vyšetření pacienta, k čemuž v daném případě také evidentně v náležitě míře nedošlo. Obžalovaný sice tvrdí, že poškozeného vyšetřoval se zaměřením na jím udávané obtíže – zejména bolest v pravé kyčli, nicméně i v této části vzbuzuje jeho tvrzení důvodné pochybnosti, neboť jestliže měl poškozeného vyšetřovat pro bolesti dolních končetin, a nezjistil přitom, že poškozený má na chodidle levé nohy tzv. diabetický bolák, je zjevné, že pokud mu dolní končetiny vůbec vyšetřoval, tak se muselo jednat o vyšetření vsuktu velmi povrchní a nedbalé. Nadto v dané chvíli byl poškozený ještě i komunikativní, byť odpovídal jen na dotazy, takže se i nabízí, že obžalovaný MUDr. K██████████ s ním ani nehovořil, případně zcela minimálně a nikoliv k věci. S takovýmto přístupem k pacientovi pak zcela logicky neměl ani možnost zjistit veškeré nutné informace ke stanovení správné diagnózy, přičemž stěží tento jeho přístup lze omlouvat tím, že se jedná o lékaře nezkušeného a neatestovaného, když právě naopak by takovýto lékař měl anamnestickým údajům a samotnému vyšetření pacienta věnovat mnohem větší pozornost, než např. již atestovaný lékař či primář. Nelze také důvodně předpokládat, že zjištěný přístup obžalovaného MUDr. K██████████ k poškozenému pacientovi byl zaviněn situací na oddělení a jeho stavem, jak na to také bylo poukazováno, takže i v této části je nutno odvolací námitky odmítnout. Uváží-li se pak i další jeho prokázané zcela flagrantní porušení lékařských povinností, k čemuž došlo dne 6.5.2016, kdy zjistil, že poškozený je diabetik tzv. na inzulínu, a přesto pacienta propustil z hospitalizace, aniž by konal tak, jak konstatovali zpracovatelé znaleckého posudku ústavu, je nutno konstatovat, že se dopustil takové odborné chyby, které se ani absolvent lékařské fakulty bez specializované způsobilosti dopustit nesmí. Právem tak okresní soud v jeho případě dospěl k závěru, že je trestně odpovědný, když současně nemohl pominout, že byla zajištěna i komunikační dostupnost lékaře se specializovanou způsobilostí, jak o tom vypovídal spoluobžalovaný MUDr. H██████████. Nedůvodné jsou také poukazy odvolatelů na postup a nečinnost středního zdravotnického personálu, zejména jestliže bylo prokázáno, že obžalovanému MUDr. K██████████ bylo opakovaně zdravotními sestrami sdělováno, že pacient pan H██████████ „není na propuštění“ a podobně, jak o tom vypovídaly např. svědkyně V██████████. Je zřejmé, že obžalovaný, byť sám vypovídal, že naslouchal radám zkušenějších, zcela jejich názor ignoroval, a stěží za této situace předpokládat, že by zdravotní sestry či asistentky své názory přes názor lékaře „prosazovaly“ jiným způsobem, než tak jak učinily, tedy pouhým upozorněním. Z jejich výpovědí podporované závěry ústavního znaleckého posudku bylo také spolehlivě prokázáno, že zdravotní stav poškozeného se po dobu první hospitalizace zhoršoval – viz. např. výpovědi svědkyň J██████████ (zpočátku se s ním dalo komunikovat a jedl sám, pak mu musely jídlo krájet) nebo V██████████ (poslední dva dny jen ležel), a ani tato skutečnost nepodnítila obžalovaného MUDr. K██████████, aby se znovu a důkladně zabýval celým případem, což opětovně nesvědčí o správném a zákonném přístupu lékaře k pacientovi. Jak je

již také uvedeno výše, okresní soud provedl dostatek důkazů, aby mohl ve věci spolehlivě rozhodnout, a odvolací soud považuje tímto obžalovaným vznesené důkazní návrhy za nadbytečné. Provedena byla totiž zcela řada důkazů, které dostatečně prokazují zdravotní stav poškozeného i v době jeho první hospitalizace, a to v rozsahu, který je pro posouzení dané věci nezbytný, a nadto nelze od navrhovaného doplnění dokazování očekávat, že by tyto důkazy mohly zvrátit správnost skutkových zjištění okresního soudu, který v odůvodnění svého rozhodnutí všechny provedené důkazy zhodnotil a vypořádal se přitom se všemi skutečnostmi, které z nich zjistil.

Okresní soud pak také nepominul zjištění o následné péči o poškozeného při jeho druhé hospitalizaci v nemocnici, jak se k tomu vyjadřoval zejména znalecký posudek ústavu a slyšený znalec Doc. MUDr. Rudolf Chlup, CS.c., a důvodně z toho nevyvodil takové závěry, které jsou podrobně rozvedeny v odvoláních. Nelze totiž ztrácet ze zřetele zdravotní stav poškozeného v okamžiku jeho propuštění z nemocnice dne 6.5.2016, který byl dostatečně objasněn a který je pro posouzení spolu s jeho zdravotním stavem při příjmu dne 1.5.2017 pro věc rozhodující, přičemž uvažovat o tom, zda v případě „řádné“ péče o pacienta při následné hospitalizaci by bylo možno odvrátit nastalý následek či nikoliv, by bylo spekulativní a navíc nadbytečné, neboť nyní je projednáváno jednání obžalovaných MUDr. K. [redacted] a MUDr. H. [redacted], jenž zapříčinilo takový zdravotní stav poškozeného ke dni 6.5.2016, který prokazatelně pak vedl až k jeho smrti. Ostatně i v případě, že by poškozený nezemřel, by bylo právem na prokázané jednání obžalovaných nahlíženo jako na jednání „non lege artis“, byť je samozřejmě otázkou, zda by bylo předmětem trestního řízení. Irelevantní je i poukaz obžalovaného MUDr. K. [redacted] na dobu dle jeho odhadu cca dvou hodin, po kterou nebyl poškozenému podán inzulin počínající okamžikem, kdy zjistil, že mu měl být podáván do okamžiku jeho skutečného podání, která dle jeho názoru přerušila příčinnou souvislost mezi jeho jednáním a následkem činu. Je nutno uvážit předmět tohoto trestního řízení, tedy posouzení žalovaného jednání spočívající v jím porušení základních lékařských povinností, a to nikoliv v jednom okamžiku, ale dokonce po dobu šesti dnů, které bylo ukončeno takovým zásadním pochybením lékaře MUDr. K. [redacted], které hraničí až s úmyslným jednáním. I laikovi je totiž známo, že pokud pacientovi „na inzulinu“ není tento lék vůbec podáván po dobu šesti dnů, stěží důvodně předpokládat, že samotné navrácení k předchozí medikaci bez dalšího postačí k úpravě glykemických hodnot. K námitkám obžalovaného MUDr. H. [redacted], které směřovaly proti závěrům ústavního znaleckého posudku, odvolací soud uvádí, že je neshledal důvodnými. Předně je nutno poukázat na to, že příčinu úmrtí poškozeného stanovili znalci z oboru zdravotnictví, odvětví soudní lékařství MUDr. H. [redacted] a MUDr. T. [redacted] – P. [redacted], kteří prováděli pitvu zemřelého, zatímco zpracovatelé ústavního znaleckého posudku na tuto problematiku nebyli přímo dotazováni, byť se samozřejmě museli vzhledem k charakteru posuzování i k této otázce vyjádřit, a nelze považovat za rozpor, pokud znalci provádějící pitvu jako bezprostřední příčinu smrti určili otok mozku při metabolickém rozvratu (rozvrat vnitřního prostředí s mnohonásobným orgánovým selháním) a znalec Doc. MUDr. Chlup, CS.c., vypovídal „toliko“ o selhání ledvin. Je zjevné, že tento znalec hovořil zjednodušeně v návaznosti na zjištění o rozsahu močení poškozeným v době jeho první hospitalizace, jinak se oba znalci, kteří byli společně přítomni hlavnímu líčení, na svých tvrzeních shodli a proti závěrům popsáním v obou posudcích nevznesli žádné výhrady. Žádný z těchto posudků tak nevzbuzuje pochybnosti, naopak znalci své závěry velice přesvědčivě a erudovaně vysvětlili, soud prvního stupně zejména při provádění důkazu ústavním znaleckým posudkem postupoval velice profesionálně, když zajistil přítomnost jeho zpracovatele při všech konaných hlavních líčení a dal mu i možnost klást obžalovaným a svědkům dotazy, a

jeho výsledk provedl až poté, co provedl ostatní důkazy. Lze proto uzavřít, že při hodnocení závěrů znalců nalézací soud nijak nepochybil, když tyto jsou i podle názoru odvolacího soudu zcela objektivní a korespondují i s dalšími ve věci provedenými důkazy.

Pokud pak obžalovaný MUDr. H. [redacted] namítá, že nebylo ani v jeho silách zajistit řádný chod oddělení a plnit odborný dohled na pracovišti, kde pracoval lékař bez specializované způsobilosti a bez absolvování základního kmene, když k tomu neměl ani od vedení nemocnice splněny základní podmínky, je nutno uvést, že ani v takovém případě nelze uvažovat o tom, že by nebyl trestně odpovědný. K tomu lze jen připomenout, že pokud sám souhlasil s tím, že za stávajících podmínek v nemocnici bude vykonávat odborný dohled lékaře se specializovanou způsobilostí nad lékařem bez specializované způsobilosti a bez absolvování základního kmene, tak bylo jeho povinností tento dohled vykonávat řádně tak, aby nedošlo k porušení zákona č. 95/2004 Sb., případně vyhlášky č. 185/2009 Sb. a dalších norem. Obžalovaný MUDr. H. [redacted] si byl nepochybně vědom své odpovědnosti vyplývající mu z titulu výkonu odborného dohledu nad lékařem bez specializované způsobilosti, a v daném případě bylo spolehlivě prokázáno, že tento dohled nevykonával v souladu se zákonem. Zajistil sice obžalovanému K. [redacted] tzv. komunikační dostupnost, nicméně jinak jeho práci a údaje jím mu sdělované nekontroloval, vycházel pouze z toho, co mu neatestovaný lékař sdělil, aniž by sám – a tuto možnost bezpochyby měl – se o amnestické údaje pacienta zajímal např. tím, že by si přečetl dostupnou zdravotní dokumentaci, která nadto nebyla ani nijak obsáhlá, případně sám pacienta vyšetřil, a tím zkontroloval správnost údajů, které mu byly neatestovaným lékařem předkládány. Takováto kontrola je totiž jedním ze základních principů odborného dohledu a je nutná k tomu, aby odborný dohled vůbec plnil svou funkci, a pokud se skutečně obžalovaný MUDr. H. [redacted] nechal „vmanipulovat“ do situace, kdy riskoval svou odpovědnost pro případ úmrtí, k němuž dojde v důsledku nedostatečného zajištění náležité odborné péče, kterou měl vykonávat současně dokonce nad 11 lékaři, nemůže ho ani toto z trestněprávního hlediska nijak vyvinít. Pokud by totiž bylo možno považovat za řádný výkon odborného dohledu možnost, že postačí, když lékař se specializovanou způsobilostí vykonávající odborný dohled shledá správnost lékařského postupu lékaře bez specializované způsobilosti a bez absolvování základního kmene toliko na podkladě údajů, které mu jsou pouze sděleny, samotný zákonem určený „odborný dohled“ by tak zcela ztrácel smysl a byl by bezpředmětný. Ve světle těchto úvah je tak nutno uzavřít, že okresní soud nepochybil, pokud dospěl k závěru, že právě tím, že obžalovaný MUDr. H. [redacted] nevykonával řádně odborný dohled nad činností JUDr. K. [redacted], tento obžalovaný jednal tak, jak je to popsáno v bodě 1) napadeného rozsudku, a současně ani neměl možnost zjistit tato jeho předmětná pochybení, v důsledku čehož pak rozhodl o propuštění poškozeného z hospitalizace. Kromě toho byl obžalovaný MUDr. H. [redacted] i primářem interního oddělení (lékař vykonávající odborný dozor nemusí být primářem), takže i z této funkce mu plynuly další povinnosti, které také svým přístupem k péči o poškozeného porušil, když opětovně nelze přijmout jeho tvrzení, že i primáři k řádnému výkonu lékařského povolání postačí vycházet jen z toho, co mu podřízení sdělí a že není jeho povinností provádět jakoukoliv kontrolu.

Lze tedy shrnout, že provedenými důkazy, a to i výpověďmi obžalovaných MUDr. K. [redacted] a MUDr. H. [redacted], bylo nesporně prokázáno, že v bodě 1) oba tam popsaným jednáním porušili povinnosti vyplývající jim z jejich povolání a postavení, jak je shora uvedeno, přičemž v souladu se závěrem okresního soudu je nutno konstatovat, že se jednalo o důležité povinnosti, jejichž porušení i podle názoru odvolacího soudu je v souladu

s principem gradace příčinné souvislosti zásadní příčinou vzniku následku, který nastal. I když poškozený byl tzv. polymorfní pacient, nebylo prokázáno, že při vzniku následku spolupůsobilo více příčin, nadto oba obžalovaní věděli, že se jedná o staršího člověka a nepochybně si byli vědomi toho, že i z toho důvodu bude jeho stav vykazovat nějaké chorobné změny, přesto se o jeho anamnézu blíže nezajímali a dostatečně ho také neprohlédli. Uváží-li se tedy konkrétní způsob, jakým k porušení jejich povinností došlo, kdy se jedná o velmi závažné porušení, spolu s důležitostí této příčiny pro vznik následku, odvolací soud dospěl k závěru, že okresní soud právem dovodil, že spáchali trestný čin usmrcení z nedbalosti tím, že porušili důležitou povinnost vyplývající jim z jejich povolání a postavení, které jim byly uloženy zákonem.

Vzhledem k tomu, že okresní soud v popisu skutku přímo necitoval zákonná ustanovení, z nichž vyplývají povinnosti, které obžalovaní MUDr. K[ ] a MUDr. H[ ] svým jednáním porušili, odvolací soud se rozhodl tuto vadu napravit, když tak učinit mohl, neboť se jedná pouze o vadu právní. Proto podle § 258 odst.1 písm. d), odst.2 trestního řádu ohledně obžalovaných MUDr. M[ ] K[ ] a MUDr. V[ ] H[ ] napadený rozsudek zrušil ve výroku o vině v bodě 1) a ve výrocích o trestech. Podle § 259 odst.3 trestního řádu pak při nezměněném výroku o vině obžalovaného MUDr. V[ ] H[ ] v bodě 2) výroku rozsudku znovu rozhodl tak, že oba tyto obžalované uznal vinným na základě správných skutkových zjištění okresního soudu jednáním popsaným ve výroku napadeného rozsudku v bodě 1) s tím, že v případě obžalovaného MUDr. K[ ] doplnil, že tento obžalovaný jednal v rozporu s ustanovením § 49 odst.1 písm. a) zákona č. 373/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), a v případě obžalovaného MUDr. H[ ], že jednal v rozporu s ustanovením § 49 odst.1 písm. a) zákona č. 373/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) a v rozporu s ustanovením § 4 odst.6 zákona č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Zjištěné jednání obžalovaných bylo soudem I. stupně správně posouzeno jako přečin usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst.1, 2 trestního zákoníku, proto odvolací soud mohl tuto právní kvalifikaci převzít beze změny, a pokud jde o podrobné důvody použité právní kvalifikace, může odvolací soud pro stručnost zcela odkázat na správné a vyčerpávající odůvodnění napadeného rozhodnutí a na shora shrnuté.

Z podnětu obžalovaných MUDr. H[ ] a MUDr. M[ ] pak byl dále přezkoumán výrok o vině v bodě 2) napadeného rozsudku. V této části odvolací soud neshledal žádné pochybení okresního soudu, a proto se mohl s učiněnými skutkovými i právními závěry plně ztotožnit. Oba obžalovaní doznali svou aktivní účast na dodatečném založení tzv. dia karty poškozeného H[ ], v této části jsou jejich výpovědi v souladu i s tím, co vypověděl zdravotní personál i se závěry znaleckého posudku z oboru písmoznalectví. Pokud pak obžalovaná MUDr. T[ ] M[ ] sama vypověděla, že na podkladě telefonátu s primářem, kdy ho informovala o tom, že dcera poškozeného H[ ] se dožadovala vydání části zdravotní dokumentace svého otce, což odmítla, ji primář sdělit, že pán umřel a že asi bude chybět diakarta, a že ji tedy na požádání vytvořila, je nutno odmítnout její námitky v odvolání, že tak činila na příkaz svého nadřízeného. Nadto, i kdyby se jednalo o příkaz, neměla povinnost jej splnit, když se samozřejmě mohla obrátit na vedení nemocnice se stížností. Neobstojí ani její námitka, že nevěděla, že poškozenému nebyl podáván inzulin a že jeho chorobopis ani neměla v ruce, neboť svědkyně V[ ] a Č[ ] shodně potvrdily, že

obžalovaná za nimi přišla již se zdravotní dokumentací poškozeného s tím, že „se musí doplnit diakarta, že je hrozný průser, že byl diabetik bez inzulínu“. Ostatně i z výpovědi dalších zdravotních sester vyplynulo, že pokud nebyla založena tzv. diakarta, tak se pacientovi léky na cukrovku nedávaly, takže již ze samotného vyjádření primáře do telefonu, že „bude chybět diakarta“, bylo nepochybně obžalované zřejmé, že pacientovi nebyl podáván inzulín, a jako lékařka pak byla schopna domyslet následky takového jednání. I když samozřejmě neměla z tohoto svého jednání sama žádný prospěch a jednala tak pouze ve snaze pomoci primáři a svému kolegovi MUDr. K [REDAKCE], přesto toto její jednání dosahuje tak vysoké společenské škodlivosti, že je na místě uplatnit trestněprávní odpovědnost. Netřeba pak v žádném případě pochybovat o správnosti závěrů, které byly učiněny okresním soudem ve vztahu k obžalovanému primáři MUDr. H [REDAKCE], který toto jednání zcela doznal. I když ani tento obžalovaný neshledává v tomto jednání porušení zákona, jak vyplývá z uplatněných odvolacích námitek, tak je nutno konstatovat, že naopak v jeho případě je více než v případě spoluobžalované MUDr. M [REDAKCE] zjevné, že svým jednáním se snažil zakrýt pochybení, kterých se dopustil spolu se s MUDr. K [REDAKCE] při výkonu svých povinností. Není také pravda, že by dceru poškozeného pravdivě informoval o celé situaci, jak opakovaně uváděl, neboť z výpovědi svědkyně J [REDAKCE] vyplynulo, že primář ji informoval o tom, že jejímu otci byly podávány léky neslučitelné s cukrovkou a o tom, že mu nebyl podáván inzulín, se dozvěděla až na Policii ČR. Na podstatě tohoto jednání pak nic nemění skutečnost, že diakarta byla vytvořena až po smrti poškozeného, neboť byla vytvořena právě z toho důvodu, že poškozený zemřel s cílem deklarovat, že na interním oddělení k žádnému pochybení v péči o pacienta nedošlo.

Rovněž tak není třeba pochybovat o správnosti závěru okresního soudu, že tzv. diakarta odpovídá svým charakterem lékařské zprávě. Předně je třeba připomenout, že oficiální název diakarty zní „Vložka do zdravotního záznamu diabetika“, takže je součástí zdravotní dokumentace pacienta, která musí splňovat náležitosti uvedené v § 53 odst. 2 zákona č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), a pokud touto listinou je deklarováno, že pacientovi byla aplikována určitá léčba onemocnění, které má vliv na celkový zdravotní stav pacienta, nelze souhlasit s obžalovanou, že se nejedná o žádnou významnou listinu. A pokud tato listina byla vytvořena z toho důvodu, aby „nehrozil průser“, jak to sama dle svědkyň nazvala obžalovaná MUDr. M [REDAKCE], a to za situace, kdy pozůstalá dcera se dožadovala vydání lékařské zprávy, je nutno také souhlasit s konstatováním okresního soudu, že obžalovaní ji vytvářeli s vědomím, že ji předloží v reálně hrozícím vyšetřování. V této souvislosti lze i připomenout vyjádření svědkyň N [REDAKCE] a V [REDAKCE] o tom, že před jejich výslechem na Policii ČR byly primářem MUDr. H [REDAKCE] instruovány, aby vypověděly, že diakarta byla založena již při přijetí poškozeného na oddělení a že mu byl zpočátku inzulín řádně aplikován. A jelikož předmětná listina obsahuje zjevně nepravdivý obsah, právem byli oba obžalovaní uznáni vinnými přečinem poděláním a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 2 trestního zákoníku. Ničeho pak nelze namítat ani proti soudem prvého stupně užití právní kvalifikaci i jako přečin nadržování podle § 366 odst.1 trestního zákoníku, která zcela dopadá na zjištěný motiv jednání obžalovaných, tedy snaha pomoci MUDr. K [REDAKCE] a potažmo i MUDr. H [REDAKCE] uniknout trestnímu stíhání. K námitce obžalovaného MUDr. H [REDAKCE] týkající se užití této právní kvalifikace lze uvést, že není nezbytné, aby ke spáchání tohoto přečinu jeho pachatel pomáhal pouze jinému pachateli základního trestného činu k tomu, aby unikl trestnímu stíhání. Podle ustálené judikatury totiž platí, jestliže pomáhá-li nejen spolupachateli téhož trestného činu, ale zároveň i sám sobě, je

pro vyvození trestní odpovědnosti za nadřzování podstatné, zda povaha společného jednání jako znaku základního trestného činu je taková, že jednání tohoto pachatele lze oddělit od jednání spolupachatele společně spáchaného základního trestného činu. Vezme-li se tedy v úvahu prokázané jednání obžalovaných v bodě 1), konkrétně způsob, jakým se základního deliktu dopustili – tedy - stručně uvedeno - obžalovaný MUDr. K [REDACTED] faktickým jednáním nebo opomenutím a obžalovaný MUDr. H [REDACTED] tím, že nečinil kontrolu, spolu s tím, že základní přečin je trestným činem nedbalostním a spolupachatelství dle § 23 trestního zákoníku ani nepřipadá v úvahu, je odvolací soud toho názoru, že jednání obžalovaného MUDr. H [REDACTED] lze oddělit od jednání druhého obžalovaného, a lze tak konstatovat, že jeho prokázané nadřzovací jednání, které mělo umožnit, aby současně se spoluobžalovaným unikl trestnímu stíhání, lze podřadit pod skutkovou podstatu přečinu nadřzování podle § 366 odst. 1 trestního zákoníku. V této části tak odvolací soud neshledal námitky odvolatelů důvodnými, a proto výrok o vině v bodě 2) ponechal zcela beze změny.

V souvislosti s novým rozhodnutím o vině obžalovaných MUDr. K [REDACTED] a MUDr. H [REDACTED] bylo též nutno znovu rozhodnout o trestech. Prvý soud z důvodů podrobně rozvedených v důvodech svého rozhodnutí správně uzavřel, že postačí na obžalované působit ještě výchovným trestem odnětí svobody, takže zvolenému druhu trestu ani z pohledu podaných odvolání nelze ničeho vytknout, stejně jako jeho výměrám, které se nachází v případě obžalovaného MUDr. K [REDACTED] jen mírně nad dolní hranici zákonné trestní sazby, a to v trvání 2 roků, a obdobně i v případě obžalovaného MUDr. H [REDACTED], kterému byl uložen trest odnětí svobody v trvání 18 měsíců, což bezesporu zohledňuje všechny okolnosti, které svědčí ve prospěch obžalovaných včetně skutečnosti, že se jedná o osoby bezúhonné. Zohledněn však musel být způsob, jakým k porušení lékařských povinností obžalovanými došlo, a u obžalovaného MUDr. H [REDACTED] též okolnost, že trest je mu ukládán za celkem tři trestné činy, a v neposlední řadě též doznání obžalovaných, byť toto nelze s ohledem na provedené dokazování přeceňovat, zejména pak za situace, kdy obžalovaní ve svém prokázaném jednání ani v současné době neshledávají porušení trestních norem. Přiměřené byly i výměry stanovených zkušebních dob, takže ani v této části nelze výrok o trestu považovat za nezákonný či nepřiměřený. Okresní soud pak také zcela správně rozhodl o uložení trestu zákazu činnosti, u obžalovaného MUDr. K [REDACTED] důvodně volil trest spočívající v zákazu výkonu funkce lékaře a u MUDr. H [REDACTED] v zákazu výkonu funkce primáře, neboť pro uložení i tohoto druhu trestu oběma obžalovaným měl splněny všechny zákonem stanovené podmínky. Oba totiž při výkonu povolání (obž. K [REDACTED]) či funkce primáře ( MUDr. H [REDACTED]) podstatným způsobem porušily povinnosti z jejich pracovního zařazení vyplývající, a je pro společnost žádoucí, aby jim alespoň po část doby byl výkon takového povolání či funkce zakázán. Zcela ve prospěch obžalovaných pak okresní soud volil výměry ukládaných trestů zákazu činnosti, které vyměřil v trvání u každého z obžalovaných na dva roky, tedy při dolní hranici zákonné trestní sazby, takže ani výroky o uložení tohoto druhu trestu včetně výměry nelze z pohledu odvolatelů považovat za vadné. Na správnosti rozhodnutí prvního soudu o trestech pak nemohou nic změnit ani námitky obžalovaných vznesené v podaných odvoláních včetně námitek proti trestu zákazu činnosti, které obžalovaný K [REDACTED] podpořil při veřejném zasedání odvolacího soudu předložením písemných podkladů (hodnocení MUDr. D [REDACTED] a děkovné emaily), neboť odvolací soud se zcela ztotožnil s důvody, pro které okresní soud rozhodl o uložení i trestu zákazu činnosti a ani okolnosti zjištěné z předložených listin na tomto závěru nemohou nic změnit. Z těchto důvodů se tak odvolací soud ztotožnil s rozhodnutím prvního soudu o trestech, které byly oběma obžalovaným uloženy, a proto byl obžalovaným MUDr. K [REDACTED] a MUDr.

H[redacted] znovu uloženy stejné druhy trestů ve stejné výměře jako ve zrušeném rozsudku, neboť se jedná o tresty zcela přiměřené.

Naopak za nepřiměřeně přísný považuje odvolací soud trest, který byl uložen obžalované MUDr. T[redacted] M[redacted], a to zejména ve vztahu k trestům, které byly uloženy oběma obžalovaným. Soud prvního stupně, byť ji ukládal trest za dva úmyslné trestné činy, nedostatečně zohlednil její podíl na projednávaných deliktech, a uložil ji trest odnětí svobody ve stejné výměře jako obžalovanému MUDr. H[redacted], ačkoliv se jich dopustila jako jeho podřízená na jeho pokyn a společně s ním, a na rozdíl od spoluobžalovaného nebyla osobně na věci nijak zainteresována. Odvolací soud má tak za to, že není na ni nutno působit trestem odnětí svobody vyměřeným již blíže poloviny zákonné trestní sazby, jak to učinil okresní soud, ale postačí nižší výměra, která zohlední jak všechny zjištěné okolnosti případu včetně motivu jejího jednání, tak i její přístup k věci a v neposlední řadě i okolnost, že proběhlé trestní řízení na ni mělo bezesporu takový vliv, že lze důvodně předpokládat, že i trestem kratšího trvání bude splněn jeho účel. Za přiměřený proto s přihlédnutím ke všem rozhodným okolnostem i při zohlednění zásady přiměřenosti považuje odvolací soud opětovně výchovný trest odnětí svobody, avšak vyměřený blíže dolní hranice zákonné trestní sazby, konkrétně v trvání 12 měsíců podmíněně odložený na kratší zkušební dobu 2 roků. Z těchto důvodů odvolací soud z podnětu odvolání obžalované MUDr. M[redacted] napadený rozsudek v části jí se týkající podle § 258 odst.1 písm.e), odst.2 trestního řádu zrušil ve výroku o trestu a při splnění podmínek § 259 odst.3 trestního řádu znovu rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku tohoto rozsudku. Takto uložený trest považuje odvolací soud za přiměřený jak z hlediska individuálního postihu, tak i z hlediska generální prevence.

**P o u č e n í :** Proti tomuto rozhodnutí **není** další řádný opravný prostředek přípustný.

Jen je-li zde některý z důvodů uvedených v § 265b tr. řádu, lze proti tomuto rozhodnutí podat dovolání. Dovolání mohou podat jednak nejvyšší státní zástupce pro nesprávnost kteréhokoliv výroku rozhodnutí soudu a obžalovaný pro nesprávnost výroku rozhodnutí soudu, který se ho bezprostředně dotýká. Obžalovaný může podat dovolání pouze prostřednictvím obhájce. Podání obžalovaného, které nebylo učiněno prostřednictvím obhájce, se nepovažuje za dovolání, byť bylo takto označeno. Dovolání se podává u soudu, který rozhodl ve věci v prvním stupni, do dvou měsíců od doručení rozhodnutí, proti kterému dovolání směřuje, a musí mít obsah uvedený v § 265f tr. řádu. O dovolání rozhoduje Nejvyšší soud.

V Praze dne 20. července 2017

JUDr. Ladislav Koudelka Ph.D. , v. r.  
předseda senátu

Za správnost :  
Nádherná



