



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové - pobočka v Pardubicích rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Jana Ducháčka a soudkyň JUDr. Ivy Trávníčkové, Ph.D. a Mgr. Stanislavy Kubištové ve věci žalobců a/ [redacted], nar. [redacted], bytem zastoupeného JUDr. Pavlem Nádvořníkem, obecným zmocněncem, bytem Zrnětín 34, Poříčí u Litomyšle, a žalobkyně b/ [redacted], nar. [redacted], bytem [redacted] zastoupené JUDr. Zdeňkou Flídovou, advokátkou, se sídlem Rektora Striteského 187, Litomyšl, proti žalované **Nemocnice Pardubického kraje, a.s.**, IČ 27520536, se sídlem Kyjevská 44, Pardubice, za vedlejšího účastenství na straně žalované **ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB**, IČ 455334306, se sídlem Masarykovo nám. 1458, Pardubice – Zelené Předměstí, o **zaplacení částky 480.000 Kč s příslušenstvím**, k odvolání žalobců proti rozsudku Okresního soudu v Ústí nad Orlicí ze dne 31.3.2015, č.j. 10C 114/2011-367,

t a k t o :

I. Rozsudek okresního soudu se **m ě n í** takto:

Žalovaná je povinna zaplatit každému z žalobců 240.000 Kč spolu s úroky z prodlení ve výši 7,75 % p.a. od 6.7.2011 do zaplacení, to vše do tří dnů od právní moci rozsudku.

Požadavek každého z žalobců na zaplacení zákonných úroků z prodlení z částky 240.000 Kč od 1.10.2009 do 5.7.2011, se **z a m í t á**.

- II. Žádný z účastníků ani vedlejší účastnice na straně žalované nemá právo na náhradu nákladů řízení před okresním soudem ani za odvolací řízení.
- III. Žalovaná a vedlejší účastnice na její straně jsou povinny společně a nerozdílně nahradit České republice na účet Okresního soudu v Ústí nad Orlicí náklady řízení ve výši 45.535 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.
- IV. Žalovaná a vedlejší účastnice na její straně jsou povinny společně a nerozdílně zaplatit České republice na účet Okresního soudu v Ústí nad Orlicí náhradu hotových výdajů a odměnu advokátky za zastupování žalobkyně b) v řízení před okresním soudem ve výši 105.255 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.
- V. Žalovaná a vedlejší účastnice na její straně jsou povinny společně a nerozdílně nahradit České republice na účet Krajského soudu v Hradci Králové náklady řízení ve výši 1.452 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.
- VI. Žalovaná a vedlejší účastnice na její straně jsou povinny společně a nerozdílně zaplatit České republice na účet Okresního soudu v Ústí nad Orlicí náhradu hotových výdajů a odměnu advokátky za zastupování žalobkyně b) v odvolacím řízení ve výši 43.673 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.
- VII. Žalovaná a vedlejší účastnice na její straně jsou povinny společně a nerozdílně zaplatit České republice na účet Okresního soudu v Ústí nad Orlicí soudní poplatek z žaloby ve výši 4.800 Kč a soudní poplatek z odvolání ve výši 4.800 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Shora uvedeným rozsudkem okresní soud zamítl žalobu každého z žalobců na zaplacení částky 240.000 Kč spolu se zákonným úrokem z prodlení od 1.10.2009 do zaplacení (výroky I., II.). Dále okresní soud nepřiznal žádnému z účastníků ani České republice právo

na náhradu nákladů řízení (výroky III. a IV.) a rozhodl o tom, že o odměně a náhradě hotových výdajů ustanovené zástupkyně žalobkyně b/ bude rozhodnuto v samostatném usnesení (výrok V.).

Z odůvodnění vyplývá, že okresní soud rozhodoval o požadavcích žalobců, kteří se jako pozůstalí domáhali odškodnění s tím, že dne 1.10.2009 došlo k úmrtí

z důvodu nesprávně stanovené diagnózy a následného nesprávného postupu léčby ze strany žalované, která léčila jmenovanou pro Crohnovu chorobu. Žalobci tvrdili, že v případě včasné a správně stanovené diagnózy, již byl karcinom céka, bylo možné úmrtí odvrátit či zamezit. Žalovaná a vedlejší účastnice na její straně s požadavky nesouhlasily a trvaly na tom, že k žádnému porušení povinností nedošlo.

Okresní soud vyšel ze zjištění, že žalobce a/ byl od 28.8.1987 manželem _____, a žalobkyně b/ její dcerou. Dne 1.10.2009 zemřela. Dle pitevního protokolu, zpracovaného MUDr. _____, Patologie Litomyšl, s.r.o., ze dne 5.10.2009, byla příčinou smrti _____: generalizace karcinomu céka. Makroskopický nálezn pro Crohnovu chorobu nesvědčil. Policie České republiky, Krajské ředitelství Pardubického kraje, Svitavy, usnesením ze dne 10.11.2010, č.j. KRPE-5796-45/TČ-2010-170971, odložila podezření ve věci spáchání trestného činu ublížení na zdraví (kterého se měl dopustit MUDr. _____, lékař gastroenterologické ambulance žalované, tím, že měl v průběhu roku 2008 stanovit chybnou diagnózu Crohnovy nemoci u _____ a následně nesprávným postupem léčby mohl zapříčinit její smrt).

Zjištění o průběhu léčby jmenované učinil okresní soud z lékařské dokumentace žalované a Fakultní nemocnice v Hradci Králové (která byla v kopii součástí spisu Policie České republiky sp.zn. KRPE-5796-45/TČ-2010-170971) a výslechu svědků (lékařů a odborníků, jež se podíleli na jejich vyšetřeních - MUDr. _____, MUDr.

_____, MUDr. _____, CSc., MUDr. _____, MUDr. _____, PharmDr. _____, MUDr. _____, MUDr. _____, MUDr. _____, Mgr. _____, MUDr. _____, MUDr. _____, a MUDr. _____).

Soud prvního stupně vycházel z toho, že obvodní praktická lékařka MUDr. _____ odeslala pro bolesti břicha dne 9.6.2008 na chirurgické a gastroenterologické vyšetření k žalované, kde byla provedena opakovaná vyšetření krve, dále dne 9.6.2008 sonografie (dle níž nálezn svědčí pro colitidu či MC, jednoznačnou patologickou infiltraci nelze vyloučit), dne 10.7.2008 CT břicha (podle kterého byly zjištěny zánětlivé změny v oblasti Bauhinské chlopně při v.s. M. Crohn s prosáknutím parciálně ovariální cisty bilat.) a dále kolonoskopické vyšetření MUDr. _____ dne 17.6.2008 (podle něhož bylo zjištěno zánětlivé postižení, nálezn svědčí pro m. Crohn) a dne 1.9.2008 (podle kterého byla zjištěna polyploidně změněná Bauhinská chlopeň a regrese nálezu oproti minulému vyšetření). Dle zprávy ze dne 4.9.2008 z histologického vyšetření v odebrané tkáni nebyly zjištěny změny specifické pro m. Crohn ani nalezeny ulcerózní kolitidis. Dne 4.7.2008 byla _____ vyšetřena na Radiologické klinice Fakultní nemocnice v Hradci Králové (se závěrem, že nálezn spíše nesvědčí pro m. Crohn, ale

budí podezření i na tu). Při preventivní prohlídce v únoru 2009 jmenovanou její gynekolog MUDr. _____, CSc., odeslal do Fakultní nemocnice v Hradci Králové, kde byla na gynekologicko-porodnické klinice dne 16.3.2009 vyšetřena a dne 31.3.2009 MUDr. _____ a operována pro karcinom ovarií a následně byla léčena na klinice onkologie pro adenokarcinom tlustého střeva (dne 11.5.2009 byla provedena kolonoskopie a biopsie, při níž byl zjištěn primární tumor céka, a byla vyloučena Crohnova choroba, a dne 26.6.2009 byla doporučena terapie – paliativní chemoterapie).

Podle výsledků vyšetření krve _____, provedených žalovanou, byl dne 10.6.2008 zjištěn onkomarker CEA na 34,5, dne 17.7.2008 onkomarker CEA činil 60,4, dne 5.8.2008 poté 67,1 a dále byly dne 5.8.2008 zjištěny onkomarkery C199 -76,98 a C125 - 77,20. Dne 12.1.2009 činily onkomarkery CEA-115,2, C199-130,69 a C125 - 148,90.

Okresní soud učinil zjištění o tom, že v lékařské dokumentaci žalované se nachází na čísle listu 19 lékařská zpráva vypracovaná MUDr. _____ ze dne 1.9.2008, doplněná ručně psaným textem datovaným dne 8.9.2008, jenž na jiných stejnopisech zpráv ze dne 1.9.2008 (kterou předložila praktická lékařka jmenované a jež měla k dispozici Fakultní nemocnice Hradec Králové a nacházejí se v trestním spise na číslech listu 90 a 150), uveden není.

Z výpovědi svědkyně MUDr. _____ okresní soud dále zjistil, že svědkyně svou veškerou lékařskou dokumentaci, kterou měla k dispozici, předložila v trestním řízení. Z gastroenterologické ambulance žalované má od _____ zprávy ze dne 12.6.2008, 17.6.2008 a 1.9.2008. Zpráva ze dne 1.9.2008 obsahuje pouze nález na počítači. Dle svědecké výpovědi MUDr. _____, CSc., gynekologa _____, jej jmenovaná navštívila dne 19.2.2009 v rámci preventivní prohlídky, žádné výsledky mu nepřinesla, pouze sdělila, že je léčena na Crohnovu nemoc. Na ultrazvuku byla zjištěna vícekomorová cysta nejasného původu, proto _____ odeslal k MUDr. _____. V roce 2008 při preventivní prohlídce byl nález normální. Z výpovědi svědka MUDr. _____ bylo zjištěno, že jmenovanou převzal 16.3.2009 na Gynekologicko-porodnické klinice ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové na základě doporučení MUDr. _____. Tehdy pacientku viděl poprvé. Sám předkládal v rámci trestního řízení orgánům činným zdravotnickou dokumentaci, která obsahuje také zprávy žalované (včetně listiny ze dne 1.9.2008, která je v trestním spise na čísle listu 150), jež obdržel od pacientky. Zprávu ze dne 1.9.2008 (ve zdravotnické dokumentaci žalované na čísle listu 19), jež obsahuje ručně psanou poznámku ze dne 8.9.2008, s sebou pacientka neměla. Nedovede vysvětlit, proč je v této zprávě ručně psaná poznámka ze dne 8.9.2008 o tom, že si u nich sama sjedná pacientka gynekologické vyšetření.

Z výpovědí svědkyň _____ (kolegyň _____ ze zaměstnání) okresní soud zjistil, že _____ byla ke svému zdravotnímu stavu zodpovědná, lékařům důvěřovala a respektovala jejich doporučení.

MUDr. _____, pracovník žalované, jako svědek uvedl, že zvýšené onkomarkery konzultoval telefonicky s MUDr. _____. Dne 8.9.2008 pacientce vypsál žádanku na gynekologickou kliniku a předal jí výsledky onkologickým markerů.

Z výpovědi MUDr. _____ bylo zjištěno, že _____ nebyla jeho pacientkou a na rozhovor s MUDr. _____ ohledně jejího zdravotního stavu si nepamatuje.

Ze znaleckého posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví okresní soud zjistil, že postup MUDr. _____ byl odpovídající současným pravidlům vědy a uznávaným medicínským postupům. U _____ šlo o atypický průběh karcinomu céka. Pro stanovení diagnózy tohoto onemocnění bylo rozhodující histologické vyšetření, které MUDr. _____ provedl. Kolonoskopie byly negativní, větší význam měly progredující nádorové markery. Po zhodnocení dostupné dokumentace dospěl znalecký ústav k závěru, že život poškozené nebylo možné zachránit.

Také dle znaleckého posudku MUDr. Václava Mazače, zpracovaného v trestním řízení, byl postup lékaře MUDr. _____ lege artis. Znalec dále uvedl, že biopsie neprokázala nádorové postižení, měla být tak provedena laparotomie či cílená resekce, aby bylo zjištěno, zda ve střevě nádor je či není, což ale není běžný postup. Jestliže se při kolonoskopii nedostane lékař za stenózu, přichází v úvahu toto vyšetření. Znalec dále dovodil, že pokud by se na karcinom přišlo dříve, mohl se život pacientky prodloužit.

Podle znaleckého posudku Děkanátu lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, jež byl vvrácován na žádost žalobců a jehož závěry před soudem jako svědek vyložil MUDr. _____, se u _____ jednalo o generalizované onemocnění, které nelze, až na výjimky, vyléčit. Nádor byl ale léčitelný v období jednoho roku až tří let. U generalizovaného onemocnění je problematické zjistit nádor v raném stádiu, kdy je vyléčitelný. Již laboratorní vyšetření ze dne 10.6.2008 ale naznačovalo, že se nejedná o normální nález. V těle probíhal zánět či jiné onemocnění. Dle vyšetření ze dne 5.8.2008 pacientka trpěla onkologickým onemocněním, zejména s ohledem na hodnotu onkomarkeru CEA199. Nárůst onkomarkerů v krvi sice nemusí zrovna znamenat onkologické onemocnění, je ale třeba toto onemocnění vyloučit.

Rovněž podle znaleckého posudku prof. MUDr. Pavla Šlampy, CSc. šlo u _____ o agresivní a rychle probíhající pokročilé stádium zhoubného nádoru tlustého střeva, manifestující se více v břišní dutině, než v trávicí trubici. Nezvyklý průběh měl za následek obtížnou diagnostiku nádoru až v diseminovaném stádiu s přítomností druhotných nádorových ložisek (metastáz) v dalších orgánech. V tomto stádiu je toto onemocnění již nevléčitelné.

Poté okresní soud uzavřel, že požadavek žalobců není důvodný. Nárok žalobců posuzoval dle ust. § 420 odst. 1, 3 obč. zák. a vyložil, že v řízení nebylo prokázáno, že by ze strany pracovníka žalované MUDr. _____ nebyl dodržen řádný medicínský postup a že by postupoval non lege artis. Péče byla poskytnuta standardně. Protože se žalobcům nepodařilo prokázat protiprávní jednání žalované, které by vedlo ke smrti _____, okresní soud žalobu zamítl.

Rozsudek okresního soudu napadli odvoláním oba žalobci, ve kterém se domáhali změny rozsudku a vyhovění žalobě.

Žalobce a/ namítal, že pracovník žalované MUDr. _____ pominul výsledky krevních testů ze dne 5.8.2008, jež vypovídaly o přítomnosti nádoru střevního traktu, ač histologické vyšetření provedené v září 2008 nádorové onemocnění nevyloučilo. Zdůraznil, že MUDr. _____ je vedoucím lékařem endoskopie, má specializovanou způsobilost, přesto špatně vyhodnotil nárůst nádorových markerů v krvi a pochybil, pokud neprovedl laparotomii ani cílenou resekci, přestože hladina nádorového markeru CEA byla mnohonásobná oproti normální hladině. Pokud by byla nemoc diagnostikována včas, mohl se život pacientky prodloužit až o dvanáct měsíců, jak vypověděl prof. MUDr. _____ byla více jak deset měsíců neúspěšně léčena pro Crohnovu chorobu, kterou diagnostikoval MUDr. _____, ač neměla typické příznaky pro tuto nemoc. Nebylo prokázáno, že by se nepodrobila doporučenému gynekologickému vyšetření. Tato informace je uvedena v rukou dopsaném textu k ambulantnímu nálezu ze dne 1.9.2008, datovaném dne 8.9.2008. Tvrzení o tom, že byla _____ odeslána v září 2008 na gynekologické vyšetření, je nepravdivé. _____ se nechala gynekologicky vyšetřit sama MUDr. _____

_____ v rámci preventivní prohlídky dne 19.2.2009. MUDr. _____ jí odeslal k doc. MUDr. _____ do Fakultní nemocnice v Hradci Králové, který jí dne 16.3.2009 vyšetřil. Nebylo také prokázáno, že je pravdivé tvrzení MUDr. _____ o tom, že pacientku v září 2008 seznámil s pozitivitou a progresí markerů, rovněž to, že by zvýšené onkomarkery byly konzultovány s onkologem, neboť MUDr. _____ vypověděl, že _____ nebyla jeho pacientkou a MUDr. _____ s ním nic v této věci nekonzultoval. Skutečnost, že nebyly vyčerpány všechny možnosti vyšetření za účelem potvrzení či vyvrácení správné diagnózy, vedlo k smrti pacientky. K založení odpovědnosti za škodu postačuje, pokud porušení právní povinnosti je pouze jednou z příčin vzniku škody. Jestliže by nebyla tak dlouhá prodleva mezi okamžikem, kdy došlo k prvnímu vyšetření (které nesvědčilo jednoznačně pro Crohnovu chorobu a naopak připouštělo další možnosti jako je nádorové onemocnění), a skutečným zjištěním tumoru, nemusela smrt pacientky nastat v tak krátké době a správnou léčbou mohla být smrt odvrácena na několik měsíců či let.

Žalobkyně b/ rovněž setrvala na tom, že postup žalované byl non lege artis. Zdůraznila, že dle závěrů znaleckého posudku Děkanátu lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci MUDr. _____ špatně vyhodnotil nárůst nádorových markerů, které mohly ukazovat spíše na nádor, než na zánět. To ostatně potvrdili ve svých výpovědích také svědci MUDr. _____ MUDr. _____ a MUDr. _____ a MUDr. _____. Dle znaleckého posudku MUDr. Mazáče MUDr. _____ pochybil i tím, že neučinil laparotomii ani cílenou resekci a podle prof. MUDr. Pavla Šlampy nebyl sice postup MUDr. _____ non lege artis, ale MUDr. _____ provedl pouze standardní vyšetření a při negativním výsledku měl přikročit k vyšetření, kterým by vyloučil či potvrdil další možnosti diagnózy. MUDr. Šlampa uvedl, že při využití dostupných metod a zjištění skutečně správné diagnózy by bylo nádorové onemocnění léčitelné a život pacientky by se prodloužil až o dvanáct měsíců.

Žalovaná navrhla potvrzení rozsudku okresního soudu. Setrvala na tom, že porušení její právní povinnosti nebylo prokázáno a zdravotní péče byla _____ poskytnuta v adekvátním rozsahu i časovém intervalu. Skutečnost, že nedošlo k odhalení

karcinomu dříve, souvisí s podobnými projevy tohoto onemocnění jako u Crohnovy choroby. Příčinou nepříznivého průběhu nádorové choroby byla vysoká agresivita tumoru a nesnadnost včasného stanovení správné diagnózy. Znalecký ústav uzavřel, že postup gastroenterologa žalované lze považovat za souladný s dostupnými poznatky lékařské vědy. Prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc. vypověděl, že nelze určit případné prodloužení života poškozené, lze pouze odhadnout, při zpětném zhodnocení pokročilé nemoci, prodloužení života v délce šesti až dvanácti měsíců. Protože postup jejích pracovníků byl shledán lege artis a nedošlo ani k zanedbání povinnosti dle § 415 obč. zák., nemůže být dána její odpovědnost za smrt pacientky a nelze ani dovodit, že byl opodstatněn nárok žalobců z titulu ochrany osobnostních práv.

Rovněž vedlejší účastnice na straně žalované navrhla potvrzení rozsudku okresního soudu, neboť tvrzení žalobců o nesprávně stanovené diagnóze, která nastavila chybnou léčbu a jež vyústila v úmrtí [redacted] nebylo prokázáno. Uvedený druh onemocnění je velmi složité diagnostikovat na počátku onemocnění. Ani zvýšené hodnoty markerů nesvědčí o nádorovém onemocnění a znalci se shodli na tom, že diagnostické závěry žalované odpovídaly výsledkům vyšetření.

Odvolací soud přezkoumal rozsudek okresního soudu dle § 212, § 212a zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění účinném do 31.12.2013, dle článku II. bodu 2 zákona č. 293/2012 Sb. (dále jen „o.s.ř.“) a podle § 213 odst. 2, 4 zčásti zopakoval a doplnil dokazování.

Z výpovědi pověřeného pracovníka znaleckého ústavu – Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví MUDr. [redacted], odvolací soud zjistil, že ve výsledku lze postup MUDr. [redacted] považovat za souladný s tehdy dostupnými poznatky lékařské vědy a s povinnostmi a standardy profesní organizace lékařů. Dvě provedená kolonoskopická vyšetření byla negativní a pouze zvýšené markery testů nemohly samy o sobě svědčit pro nádorové onemocnění. Zpětně nahlíženo zvýšené hodnoty markerů signalizovaly určitý negativní proces v těle posuzované [redacted]. Pokud měl lékař v srpnu 2008 informaci o zvýšených onkomarkerech, správně nechal provést druhé kolonoskopické vyšetření. Jeho výsledky nesvědčily pro nádorové onemocnění trávicího traktu. Zvýšené onkomarkery mohly ale signalizovat, že by problém mohl být v oblasti gynekologické, neboť gynekologické onkomarkery se také postupně zvyšovaly. Hodnota gynekologických onkomarkerů v srpnu 2008 tak měla vést k cílenému gynekologickému vyšetření s konkrétní otázkou, kdy v žádosti měly být uvedeny důvody, které k tomuto vyšetření vedou. Znalecký ústav při vypracování posudku a svých závěrech vycházel z toho, že MUDr. [redacted] dne 8.9.2008 [redacted] na konkrétní gynekologické vyšetření odeslal. Takový závěr byl učiněn zručně psaného záznamu v lékařské zprávě. Zvýšené onkomarkery v lednu 2009 v daném případě již svědčily pro hospitalizaci s celkovým opakovaným vyšetřením, včetně CT břicha.

Odvolací soud dále opakovaně vyslechl jako svědka lékaře MUDr. [redacted] který vypověděl, že na původní lékařskou zprávu ze dne 1.9.2008, jež byla vtištěna z počítače, dopsal dne 8.9.2008 zručně záznam. Zdravotnickou dokumentaci vedl elektronicky a částečně zručně. Svědek setrval na tom, že zručně psaný záznam vyhotovil toho dne, kdy je

záznam datován a připustil, že v případě dokumentace psané ručně nemůže být jednoznačně prokázána autentičnost průběhu zdravotní péče, kdy není zjistitelné, kdy k vyhotovení ručně psaného záznamu došlo. Uvedl, že s [redacted] dne 8.9.2008 probral výsledky kolonoskopického vyšetření, kdy z hlediska jeho specializace byl její stav lepší, hovořili ale také o tom, že jsou stále zvýšené markery, a proto ji odeslal na gynekologické vyšetření. Za tím účelem jí vystavil žádanku a předal jí hodnoty markerů. Kopii žádanky k dispozici nemá. Před operací v roce 2009 [redacted] vybavil lékařskou dokumentací a vytiskl jí veškeré nálezy z počítače.

Odvolací soud poté dospěl k následujícím závěrům:

V souzené věci se žalobci domáhali jako pozůstalí jednorázového odškodnění za smrt jejich manželky a matky [redacted], která dle jejich tvrzení předčasně zemřela v důsledku porušení právní povinnosti pracovníka žalované, které je třeba přičítat žalované a k němuž mělo dojít v roce 2008. Rozhodné skutečnosti je proto třeba posuzovat ve smyslu ust. § 3079 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, podle zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, účinného do 31.12.2013 (dále jen „obč. zák.“) a porušení právní povinnosti dle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, účinného do 31.3.2012.

Okresní soud dovodil, že v řízení nebyl prokázán chybný lékařský postup, proto žalobcům odškodnění nepřísluší. Odvolací soud poté, co částečně zopakoval a doplnil dokazování, shledal porušení právní povinnosti pracovníka žalované při poskytování zdravotní péče dle § 23 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, dle něhož má lékař povinnost poučit nemocného vhodným způsobem o povaze jeho onemocnění a potřebných léčebných výkonech. Vycházel přitom z toho, že porušením právní povinnosti je míněn objektivně vzniklý rozpor mezi tím, jak právnická osoba skutečně jednala, případně opomenula jednat a tím, jak jednat měla, aby dostala svým povinnostem (srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 31.8.2004, sp.zn. 25 Cdo 2542/2003).

Mezi účastníky bylo sporné, zda lékař žalované MUDr. [redacted] dne 8.9.2008 [redacted] řádně poučil o jejím zdravotním stavu a dalším nutném lékařském vyšetření z oboru gynekologie s ohledem na zvyšující se gynekologické onkomarkery. Ze závěrů znaleckého posudku Institutu postgraduálního vzdělávání bylo zjištěno, že takového poučení se mělo [redacted] dostat, neboť s ohledem na zjištěné zvýšené onkomarkery bylo třeba, aby podstoupila gynekologické vyšetření.

V daném případě mělo vytýkané protiprávní jednání podobu pasivního nekonání, kdy je těžké prokazovat, zda by škodlivý následek nastal i tehdy, když by k opomenutí nedošlo a žalovaná by aktivně jednala. Toho si je vědom Ústavní soud ve svém rozhodnutí ze dne 12.8.2008, sp.zn. I. ÚS 1919/08, když uvádí, že prokázat, že právě a pouze toto opomenutí tvoří se škodlivým důsledkem ničím nenarušený vztah, je v podstatě nemožné. V důsledku toho je výrazně oslabeno postavení poškozeného. Ústavní soud dále zdůraznil, že je to právě lékař, který má ve vztahu s pacientem převahu, a proto by se měla pacientova práva chránit důsledněji. Poukázal na to, že právní řády common law opustily v těchto případech požadavek (pravděpodobného) prokázání kauzálního nexu a vytvořily doktrínu tzv. „ztráty šance“ či „ztráty očekávání“, podle níž soud poměřuje či odhaduje pravděpodobnost dosažení určitých

šancí, pokud by byl zvolen určitý postup a reflektuje tyto šance, zda jsou vyšší nebo nižší než ty, které by bylo možno očekávat při nenarušeném či řádném chodu věcí. Jinak řečeno, vychází se z toho, jaké by v případě lékařského postupu lege artis byly statisticky šance (prognózy) na úplné vyléčení, úplné odvrácení smrti či prodloužení života pacienta o určitou dobu. Ústavní soud dále vyložil, že obdobně by měly postupovat i obecné české soudy. Odvolací soud tak z těchto principů při hodnocení relevantních skutečností vycházel.

S ohledem na zjištěné nesrovnalosti ve zdravotnické dokumentaci (kdy zpráva ze dne 1.9.2008 s ručně psaným dodatkem, datovaným dne 8.9.2008, se nachází pouze u žalované, naproti tomu praktická lékařka a Fakultní nemocnice v Hradci Králové má k dispozici zprávu bez něj) nebyla skutečnost, že byla [redacted] dne 8.9.2008 řádně o svém zdravotním stavu poučena a odeslána na gynekologické vyšetření, prokázána (když výpověď svědka MUDr. [redacted] tyto pochybnosti nevyvrátila). Proto odvolací soud dle § 211 ve spojení s § 118a odst. 3 o.s.ř. žalovanou vyzval k označení důkazů k prokázání toho, že jednala tak, aby při poskytnutí zdravotní péče dostála svým povinnostem. Poučení v tomto směru poskytl žalované, neboť došlo k obrácení důkazního břemene, když tvrzené protiprávní jednání mělo spočívat v nekonání žalované a žalobci (které jinak tíží důkazní břemeno ohledně porušení právní povinnosti žalované, k tomu srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu České republiky sp.zn. 25 Cdo 765/2015) nemohou prokazovat negativní skutečnost. Žalovaná po poučení odkázala na výslech svědka MUDr. [redacted] a jím vedenou zdravotnickou dokumentaci, jiné důkazy nenavrhl.

Zdravotnická dokumentace žalované není zcela průkazná, ač dle ust. § 67b odst. 4 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, musí být zápis ve zdravotnické dokumentaci veden průkazně, pravdivě a čitelně. MUDr. [redacted] vedl zdravotnickou dokumentaci elektronicky a částečně psal ručně záznamy. Jím ručně psaný záznam, datovaný dne 8.9.2008, neprokazuje, že by pacientka byla řádně poučena a odeslána na gynekologické vyšetření. Samotný obsah záznamu je neurčitý a s ohledem na předchozí provedené dokazování lze mít důvodné pochybnosti o věrohodnosti výpovědi svědka MUDr. [redacted] o tom, že pacientce takové poučení poskytl, včetně toho, kdy byl tento záznam vyhotoven. [redacted] dle výpovědi slyšených svědků o žádném potřebném gynekologickém vyšetření nehovořila, nezmínila se o něm ani své praktické lékařce MUDr. [redacted] (která od ní obdržela pouze zprávu vystavenou MUDr. [redacted] ze dne 1.9.2008, bez ručně psaného textu, včetně histologického nálezu ze dne 4.9.2008), ani svému gynekologovi MUDr. [redacted]. Praktická lékařka také neměla k dispozici ani výsledky krevních testů se zvýšenými onkomarkery (které měl dle své výpovědi MUDr. [redacted] také dne 8.9.2008 předat). Není také zřejmé, z jakého důvodu by [redacted] 8.9.2008 uvedla, že si sjedná gynekologické vyšetření s MUDr. [redacted] ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové (ač její gynekolog byl MUDr. [redacted] a MUDr. [redacted] uvedl, že dne 16.3.2009 viděl pacientku poprvé).

Odvolací soud poté uzavřel, že žalované se nepodařilo prokázat, že by skutečně jednala tak, jak jednat měla, aby dostála svým povinnostem dle § 23 odst. 1 zákona o péči o zdraví lidu, tj. že by pacientku řádně poučila o jejím zdravotním stavu a nutnosti gynekologického vyšetření. Toto opomenutí vedlo k pozdější aplikaci příslušné léčby a dřívějšímu úmrtí pacientky, neboť z provedeného dokazování vyplývá, že pokud by byla

onkologická léčba zahájena dříve, nemohl by být sice život pacientky zachráněn, ale mohl by být nejméně o řadu měsíců prodloužen.

Není tak dána příčinná souvislost mezi úmrtím pacientky a porušení právní povinnosti žalované (nelze proto přiznat jednorázové odškodnění pozůstalých dle § 444 odst. 3 obč. zák.); je ale dána příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti žalované a újmou žalobců v jejich osobních právech, které byly dotčeny předčasným úmrtím manželky a matky. Nárok žalobců je tak možné posoudit dle ust. § 11, § 13 odst. 2, 3 obč. zák. jako nárok na peněžité zadostiučinění za nemajetkovou újmu způsobenou protiprávním jednáním žalované zásahem do osobního práva na soukromí a rodinného života, neboť protiprávním jednáním pracovníka žalované ve formě opomenutí (který nekonal, ač konat měl a mohl) došlo k předčasnému úmrtí [redacted] a tím bylo zasaženo do osobnostního práva žalobců na rodinný život, jež požívá právní ochrany.

Zákon stanoví, že postižené fyzické osobě lze přiznat přiměřené zadostiučinění. Určení výše nároku na присouzení náhrady nemajetkové újmy v penězích dle § 13 odst. 3 obč. zák. poté vychází z hodnocení soudu dle § 136 o.s.ř. (srov. rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 21.12.2009, sp.zn. 30 Cdo 5188/2007). Základním a určujícím hlediskem pro stanovení měřítek pro poskytnutí přiměřeného zadostiučinění je závažnost a intenzita zásahu do práv náležitějších do tzv. intimní sféry soukromého života jednotlivce. Při posuzování přiměřenosti poskytnutého zadostiučinění je třeba zvažovat intenzitu zásahu a to, zda je vzniklá újma napravitelná. Nelze také pominout míru zavinění původce zásahu při stanovení výše relutární náhrady dle § 13 odst. 3 obč. zák. (srov. nález Ústavního soudu České republiky ze dne 6.3.2012, sp.zn. I. ÚS 1586/09).

V době úmrtí byl žalobce a/ dlouholetým manželem [redacted] a její dcera žalobkyně b/ byla nezletilá, odkázána na svou matku výživou. Předčasné úmrtí manželky a matky výrazně zasáhlo do osobnostních práv žalobců, byly zpřetrhány silné citové vazby a jde o újmu trvalou a nenahraditelnou. Pokud jde o okolnosti, za nichž k porušení práva žalobců došlo, bylo zjištěno, že se jednalo o nedbalostní chování lékaře žalované. Částka ve výši 240.000 Kč pro každého z žalobců je s ohledem na blízké rodinné vztahy a výrazný zásah do jejich osobnostních práv částkou minimální, která představuje také satisfakci žalobců dle § 13 odst. 2 obč. zák., jež může alespoň částečně nápomoci způsobený zásah zmírnit.

S ohledem na výše uvedené považoval odvolací soud za požadavek žalobců na zaplacení částky 240.000 Kč za důvodný. Nárok žalobců s ohledem na poskytnutá skutková tvrzení a učiněná zjištění v rámci soudního řízení posoudil dle § 11, § 13 odst. 2, 3 obč. zák. a ve věci sám rozhodl, ač dle procesní právní úpravy, kterou je třeba na dané soudní řízení aplikovat (srov. § 9 odst. 2 písm. a/ zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, účinného do 31.12.2013), by měl o takovém nároku v prvním stupni rozhodovat krajský soud. Jak ale vyložil Ústavní soud České republiky v nálezu ze dne 9.1.2014, sp.zn. III. ÚS 2253/13 není rozumného důvodu štěpit věcnou příslušnost soudů pro rozhodování o náhradě škody a poskytnutí přiměřeného zadostiučinění, jsou-li posuzovány shodné skutkové otázky, neboť je nadbytečné provádět dokazování znovu. Za skutkového stavu, kdy krajský soud, sice jako soud odvolací soud, shledal porušení právní povinnosti na straně žalované a byly zjištěny

potřebné skutkové okolnosti pro posouzení nároku žalobců dle § 11, § 13 odst. 2, 3 obč. zák. na poskytnutí přiměřeného zadostiučinění, by bylo nepřipustným formalismem trvat na tom, aby věc znovu posuzoval v prvním stupni krajský soud, který by prováděl totožné dokazování. Nad rámec odvolací soud dodává, že podle novely občanského soudního řádu, provedené zákonem č. 293/2013 Sb., jsou již pro řízení ve věcech ochrany osobnosti, zahájených po 1.1.2014, věcně příslušné okresní soudy a krajský soud je i v těchto věcech soudem odvolacím.

Odvolací soud proto postupoval dle § 220 odst. 1 písm. b) o.s.ř., rozsudek okresního soudu změnil a každému z žalobců přiznal nárok na přiměřené zadostiučinění v částce 240.000 Kč. Dále žalobcům přiznal úrok z prodlení dle § 517 odst. 2 obč. zák. ve spojení s § 1 vládního nařízení č. 142/1994 Sb., ve znění vládního nařízení č. 33/2010 Sb., kdy výše úroků z prodlení činí 7,75 %, tj. součet repo sazby stanovené Českou národní bankou pro poslední den kalendářního pololetí, které předchází kalendářnímu pololetí, v němž došlo k prodlení, zvýšené o 7 procentních bodů.

Nedůvodný byl pouze požadavek žalobců na přiznání úroků z prodlení za období od 1.10.2009 do 5.7.2011. Žalobci požadovali úroky z prodlení od data úmrtí JUDr. Olgy Počtýnské. Tehdy žalovaná ještě nebyla v prodlení. Úrok z prodlení přísluší věřiteli od prodlení dlužníka (§ 517 odst. 1, 2 obč. zák.). K prodlení dlužníka dochází po splatnosti dluhu. Pro poskytnutí odškodnění zákon nestanovil dlužníkovi splatnost; dlužník byl povinen splnit dluh poté, kdy byl o plnění věřitelem požádán (srov. § 563 obč. zák.). Podle obsahu spisu žalobci dne 17.6.2011 zaslali žalované výzvu k poskytnutí plnění ve lhůtě 15 dnů od jejího doručení. Výzva byla žalované doručena dne 20.6.2011. Žalovaná tak měla dle výzvy plnit do 5.7.2011, a pokud požadavku žalobců nevyhověla, ocitla se od 6.7.2011 v prodlení a žalobcům od tohoto data přísluší zákonný úrok z prodlení.

O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto dle § 224 odst. 1, 2 ve spojení s ust. § 142 odst. 3 o.s.ř. Žalobci byli v řízení neúspěšní v poměrně nepatrné části, přísluší jim proto právo na plnou náhradu nákladů řízení. Žalobci samotní žádné náklady v řízení nepožadovali, proto nebylo žádnému z nich právo na náhradu nákladů řízení přiznáno.

Ve věci vznikly náklady státu v souvislosti s provedeným dokazováním a také v souvislosti s odměnou a náhradou hotových výdajů ustanovené advokátky žalobkyně b/. Odvolací soud proto dle § 224 odst. 1 ve spojení s ust. § 148 odst. 1 o.s.ř. uložil žalované a vedlejší účastníci na její straně, aby společně a nerozdílně (obdobně srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky sp.zn. 21 Cdo 1859/2004) nahradily státu vzniklé náklady řízení (v souvislosti s vyplaceným svědečným a znalečným), a to za řízení před okresním soudem ve výši 45.535 Kč a v odvolacím řízení ve výši 1.452 Kč.

Dle § 224 odst. 1 ve spojení s ust. § 149 odst. 2 o.s.ř. uložil dále odvolací soud žalované a vedlejší účastníci na její straně, aby společně a nerozdílně zaplatily státu náhradu nákladů ustanovené advokátky žalobkyni b/, které za řízení před okresním soudem činí 105.255 Kč a za odvolací řízení 43.673 Kč.

Dle § 2 odst. 3 zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích, bylo dále uloženo žalované a vedlejší účastníci na její straně, aby zaplatily státu soudní poplatek z žaloby a z odvolání, neboť žalobci byli od jeho placení osvobozeni a soud jejich požadavku vyhověl. Soudní poplatek z žaloby poté činí 1 % z předmětu řízení, tj. vždy částku 4.800 Kč (dle položky 3 bod 2, položky 22 bod 2 Sazebníku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí není odvolání přípustné.

Proti tomuto rozhodnutí je přípustné dovolání, jestliže rozhodnutí závisí na vyřešení otázky hmotného nebo procesního práva, při jejímž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu, nebo která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena nebo je dovolacím soudem rozhodována rozdílně, anebo má-li být dovolacím soudem vyřešena právní otázka posouzena jinak (§ 237 o. s. ř.).

Přípustnost dovolání je oprávněn zkoumat jen dovolací soud. Dovolání lze podat do dvou měsíců od doručení tohoto rozhodnutí u soudu, který rozhodoval v prvním stupni, rozhodoval by o něm Nejvyšší soud České republiky v Brně.

V Pardubicích dne 15. prosince 2015

Mgr. Jan Ducháček v. r.
předseda senátu

Za správnost vyhotovení:
Alice Zítková

Okresní soud v Ústí nad Orlicí

562 17

TS

VÁŠ DOPIS ZNAČKY

NAŠE ZNAČKA
51 Si 155/2016

VYŘIZUJE
Jan Gregar

ÚSTÍ NAD ORLICÍ
26. dubna 2016

Věc: **žádost o informace dle z. č. 106/1999 Sb.**

Na základě Vaší žádosti Vám v příloze zasílám požadovaný rozsudek zdejšího soudu sp.zn. 10C 114/2011 spolu s rozsudkem Krajského soudu v Hradci Králové – pobočky v Pardubicích č.j. 23Co 298/2015-483.

S pozdravem

Bc. Jan Gregar, v.r.
ředitel správy soudu

TELEFON
465 567 111

FAX
465 523 269

BANKOVNÍ SPOJENÍ
Česká národní banka Hradec Králové
č. ú. 1220611/0710

IČ
00025038

ID datové schránky
rjrabj7

TEXT z podání:

Vážený Okresní soude v Ústí nad Orlicí,

požaduji zaslat anonymizovaný rozsudek ve věci 10 C114/2011 s odkazem 106/1999 Sb.,

Podavatel: TS, nar., , @seznam.cz



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Ústí nad Orlicí rozhodl samosoudkyní JUDr. Věrou Bartůňkovou ve věci žalobce a/ [REDACTED], nar. [REDACTED], bytem [REDACTED], zastoupeného JUDr. Pavlem Nádvorníkem, obecným zmocněncem, bytem Zrnětín 34, 570 01 Poříčí u Litomyšle, a žalobkyně b/ [REDACTED], nar. [REDACTED], bytem [REDACTED], zastoupené JUDr. Zdeňkou Flídovou, advokátkou, se sídlem Rektora Stříteského 187, 570 01 Litomyšl, proti žalovanému **Nemocnice Pardubického kraje, a.s., IČ: 27520536**, se sídlem Kyjevská 44, 532 03 Pardubice, za vedlejšího účastenství na straně žalované **ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB, IČ: 455334306**, se sídlem Masarykovo nám. 1458, 532 18 Pardubice – Zelené předměstí, o **zaplacení částky 480.000,-- Kč s příslušenstvím,**

t a k t o :

I. Návrh, aby žalovaný byl povinen zaplatit žalobci a/ částku 240.000,-- Kč

s 8,5% p.a. úrokem z prodlení od 1.10.2009 do 31.12.2009

s 8,00 % p.a. úroky z prodlení od 1. 1. 2010 do 30. 6. 2010

s 7,75 % p.a. úroky z prodlení od 1. 7. 2010 do 31. 12. 2010

s 7,75 % p.a. úroky z prodlení od 1. 1. 2011 do 30.6.2011

s 7,75 % p.a. úroky z prodlení od 1. 7. 2011 do zaplacení,

nejpozději do 31.12.2011 a dále od 1.1. 2012 výše úroků z prodlení odpovídá ročně výši repo sazby stanovené Českou národní bankou, zvýšené o sedm procentních bodů. V každém kalendářním pololetí, v němž trvá prodlení dlužníka, je výše úroků z prodlení závislá na výši repo sazby stanovené Českou národní bankou a platné pro první den příslušného kalendářního pololetí,

a to do 3 dnů od právní moci tohoto rozsudku, **s e z a m í t á .**

II. Návrh, aby žalovaný byl povinen zaplatit žalobkyni b/ částku 240.000,-- Kč

s 8,5% p.a. úrokem z prodlení od 1.10.2009 do 31.12.2009
s 8,00 % p.a. úroky z prodlení od 1. 1. 2010 do 30. 6. 2010
s 7,75 % p.a. úroky z prodlení od 1. 7. 2010 do 31. 12. 2010
s 7,75 % p.a. úroky z prodlení od 1. 1. 2011 do 30.6.2011
s 7,75 % p.a. úroky z prodlení od 1. 7. 2011 do zaplacení,
nejpozději do 31.12.2011 a dále od 1.1. 2012 výše úroků z prodlení odpovídá ročně výši repo sazby stanovené Českou národní bankou, zvýšené o sedm procentních bodů. V každém kalendářním pololetí, v němž trvá prodlení dlužníka, je výše úroků z prodlení závislá na výši repo sazby stanovené Českou národní bankou a platné pro první den příslušného kalendářního pololetí,

a to do 3 dnů od právní moci tohoto rozsudku, **s e z a m í t á .**

- III. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- IV. Česká republika – Okresní soud v Ústí nad Orlicí **n e m á** vůči účastníkům právo na náhradu nákladů řízení státu.
- V. O odměně a náhradě hotových výdajů ustanoveného zástupce žalobkyně b/ **b u d e r o z h o d n u t o** v samostatném usnesení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobci a/, b/ se po žalovaném domáhali zaplacení částky 480.000,-- Kč s příslušenstvím. V žalobě uvedli, že dne 1.10.2009 došlo k úmrtí manželky žalobce a/ a matky žalobkyně b/, paní [REDAKCE], nar. [REDAKCE], z důvodu nesprávně stanovené diagnózy a následného nesprávného postupu léčby, tj. zjevnou neodborností lékařského postupu. Jako příčina smrti byla stanovena generalizace karcinomu dna céka a nádorová infiltrace stěny enterokutánní píštěle, nádor infiltroval i suturu pahýlu poševního. Makroskopický nález pro Crohnovu chorobu nespověděl. Žalobci a/, b/ jsou přesvědčeni, že v případě včas a správně stanovené diagnózy u [REDAKCE] bylo možné její úmrtí odvrátit či zamezit.

Žalovaný se žalobou nesouhlasil, rovněž tak vedlejší účastník.

Z oddacího listu, vydaného Místním národním výborem v [REDAKCE] dne [REDAKCE] soud zjistil, že žalobce a/ uzavřel s [REDAKCE] manželství dne [REDAKCE].

Z rodného listu, vydaného Úřadem města Hradec Králové dne [REDAKCE], soud zjistil, že z tohoto manželství se dne [REDAKCE] narodila žalobkyně b/.

Z pitvného protokolu – makroskopická diagnóza ze dne 5.10.2009, zpracovaného MUDr. [REDAKCE], Patologie Litomyšl s.r.o., soud zjistil, že byla provedena pitva

██████████ se závěrem, že příčinou smrti byla generalizace karcinomu céka. Makroskopický nálezn pro Crohnovu chorobu nesevdčil.

Z výzvy žalobců a/, b/ ze dne 17.6.2011, adresované žalovanému, soud zjistil, že tento byl vyzván k zaplacení částky celkem 480.000,- Kč a z přípisu žalovaného ze dne 14.7.2011 soud zjistil, že žádosti žalobců o jednorázové odškodnění nelze vyhovět.

Z Usnesení Policie České republiky, Krajského ředitelství Policie Pardubického kraje, Územního odboru, oddělení obecné kriminality, Purkyňova 2, Svitavy, č.j. KRPE-5796-45/TČ-2010-170971 ze dne 10.11.2010 soud zjistil, že byla odložena věc – podezření ze spáchání trestného činu ublížení na zdraví podle § 224 odst. 1, 2 trestního zákona, kterého se měl dopustit podezřelý ██████████ tím, že jako lékař gastroenterologické ambulance Nemocnice Ústí nad Orlicí v průběhu roku 2008 při léčbě poškozené ██████████, nar. ██████████ v Ústí nad Orlicí, trvale bytem ██████████, stanovil chybnou diagnózu Crohnovy nemoci, a následným nesprávným postupem léčby mohl zapříčinit smrt poškozené, ke které došlo 1.10.2009, kdy jako příčina smrti byla na základě pitevního protokolu stanovena generalizace karcinomu dna céka (primární nádorové onemocnění tlustého střeva) s následnými mnohočetnými nádorovými metastázemi v těle poškozené, kdy makroskopický nálezn pro Crohnovu chorobu nesevdčil, neboť ve věci nejde o podezření z trestného činu a není na místě věc vyříditi jinak.

Ze spisu Policie České republiky, Krajského ředitelství Policie Pardubického kraje, Územního odboru, oddělení obecné kriminality, Purkyňova 2, Svitavy, č.j. KRPE-5796-45/TČ-2010-170971 (dále jen trestní spis) a zpráv v tomto spise založených soud zjistil, že

- na čl. 87 jsou založeny výsledky vyšetření krve ██████████ ze dne 10.6.2008, zpracované Orlickoústeckou nemocnicí a.s., Hematologicko transfúzním oddělením, z výsledků vyplývá zvýšený onkomarker CEA 34.5!!!
- na čl. 74 jsou založeny výsledky vyšetření krve ██████████ ze dne 17.7.2008, zpracované Orlickoústeckou nemocnicí a.s., pracoviště klinické biochemie, z výsledků vyplývá zvýšený onkomarker CEA 60.4!!!
- na čl. 71 jsou založeny výsledky vyšetření krve ██████████ ze dne 5.8.2008, zpracované Orlickoústeckou nemocnicí a.s., pracoviště klinické biochemie, z výsledků vyplývá zvýšený onkomarker CEA 67.1!!!!, C 199 76.98+++ , C 125 77.20!!!
- na čl. 79 jsou založeny výsledky vyšetření krve ██████████ ze dne 12.1.2009, zpracované Orlickoústeckou nemocnicí a.s., pracoviště klinické biochemie, z výsledků vyplývá zvýšený onkomarker CEA 115.2!!!! C 199 130.69+++ , C 125 148.90!!!
-
- na čl. 82 jsou založeny výsledky vyšetření krve ██████████ ze dne 5.3.2009, zpracované Orlickoústeckou nemocnicí a.s., pracoviště klinické biochemie, z výsledků vyplývá zvýšený onkomarker CEA 159.4!!!!, C 199 157.81+++ , C 125 125.20!!!
- na čl. 8 je založena zpráva z ambulantního gastroenterologického vyšetření ze dne 17.6.2008 (Orlickoústecká nemocnice a.s., Interní oddělení, Gastroenterologická ambulance), v této zprávě MUDr. ██████████ uvádí, že dle telefonického hovoru

s patologem není malignita, nález pro zánětlivé postižení, nález svědčí pro m.Crohn, zvýšení CEA nutný laboratorní monitoring

- na čl. 88 je založena zpráva ze sonografie (Rentgen s.r.o. Ústí nad Orlicí) ze dne 9.6.2008, v této zprávě MUDr. [REDAKCE] uvádí, že nález spíše pro colitidu či MC, jednoznačnou patologickou infiltraci nelze vyloučit
- na čl. 68 je založena zpráva z CT břicha – zaměření na tračník (Orlickoústecká nemocnice a.s., Radiodiagnostické oddělení – Česká Třebová) ze dne 10.7.2008, MUDr. [REDAKCE] v této zprávě uvádí závěr - zánětlivé změny v oblasti Bauhinské chlopně při v.s.M.Crohn s prosáknutím pericárně ovariální cysty bilat.
- na čl. 76 je založena zpráva z patologie ze dne 4.9.2008 (Histologická a cytologická laboratoř Ústí nad Orlicí), v této zprávě MUDr. [REDAKCE] uvádí, že změny specifické pro m.Crohn ani ulcerózní kolitidis nebyly nalezeny
- na čl. 66 je založena zpráva z Radiologické kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové ze dne 4.7.2008, této zprávě MUDr. [REDAKCE] uvádí, že nález spíše nesvědčí pro m.Crohn, ale budí podezření i na tu.
- na čl. 124 je založena zpráva z Fakultní nemocnice Hradec Králové, Porodnická a gynekologická klinika ze dne 16.3.2009, z ambulantního vyšetření provedeného doc. MUDr. [REDAKCE] s tím, že pacientka byla odeslána k vyšetření pro podezření na nádor vaječníku. Ve zprávě je konstatována vyšší hodnota Tu markerů (CA125-115,99)
- na čl. 150 je založena zpráva z ambulantního gastroenterologického vyšetření (Orlickoústecká nemocnice a.s., Interna Gastroenterologická ambulance) ze dne 1.9.2008 provedeného MUDr. [REDAKCE], který ve zprávě uvádí závěr – polypoidně změněná Bauhinská chlopeč regrese nálezu oproti min.vyšetření odběry histol. vnitřní hemoroidy Ist. jinak norm. nález koloskopický
- na čl. 146 je založena zpráva nazvaná dodatek ze dne 16.3.2009 k nálezu ze dne 1.9.2008, zapsaná MUDr. [REDAKCE] s tím, že jsou dovyšetřovány nádorové markery CEA 199 a CE 125 pozitivní s progresí
- na čl. 121 je založena zpráva Fakultní nemocnice v Hradci Králové Porodnicko – gynekologické kliniky ze dne 21.7.2010 vyžádaná v rámci trestního řízení
- na čl. 147 je založena zpráva ze dne 12.6.2008 z ambulantního gastroenterologického vyšetření (Orlickoústecká nemocnice a.s., Interna Gastroenterologická ambulance), vypracovaná MUDr. [REDAKCE], který ve zprávě uvádí závěr – infiltrace Bauhinské chlopně jinak norm. nález na tlustém střevě, vnitřní hemoroidy.
- na čl. 234 je založena zpráva z koloskopického vyšetření ze dne 11.5.2009 provedeného Fakultní nemocnicí v Hradci Králové (INT endoskopie), Doc. MUDr. [REDAKCE], ve zprávě uvádí závěr – 2 adenomové polypy tračníku do 5 mm velikosti sneseny klíšťkami. Pokud by histologie nebyla přínosná, pak je další eventualitou odběr cestou dvojbalonové koloskopie. Ke zvažení je ileocékální resekce

- na čl. 235 je založena zpráva z biopsie (výsledkový protokol) z Fakultní nemocnice Hradec Králové ze dne 11.5.2009, ve kterém je uvedeno, že v částicích sliznice tlustého střeva je středně diferencovaný tubulární adenokarcinom a několik částic ze sliznice tlustého střeva, kde jsou struktury středně diferencovaného tubulárního adenokarcinomu. Zprávu zpracoval MUDr. [REDACTED], ve zprávě je dále uvedeno, že se jedná o primární tumor céka, nemocná nemá Crohnovu chorobu
- na čl. 101 je založena zpráva z Fakultní nemocnice v Hradci Králové, II. Interní kliniky ze dne 28.5.2009, ve zprávě MUDr. [REDACTED] uvádí, že byl diagnostikován karcinom céka, u nemocné se nejedná o Crohnovu chorobu
- na čl. 250 je založena zpráva z Fakultní nemocnice v Hradci Králové z Kliniky onkologie a radioterapie ze dne 26.6.2009, zprávu zpracoval MUDr. [REDACTED] se závěrem, že byla doporučena terapie – paliativní chemoterapie
- na čl. 117 je založena zpráva Gynekologické ambulance medika s.r.o. ze dne 3.8.2010 zpracovaná MUDr. [REDACTED] vyžádána v rámci trestního řízení
- na čl. 282 je založen pitevní protokol vypracovaný MUDr. [REDACTED] ze dne 5.10.2009 s tím, že příčinou smrti JUDr. [REDACTED] byla generalizace karcinomu céka, makroskopický nález pro Crohnovu chorobu nespověděl.

Z přílohy žalovaného, z lékařské dokumentace (modré desky s jménem a příjmením [REDACTED]) a listu označeného číslem 19, soud zjistil, že tato zpráva je totožná se zprávou založenou na čl. 150 trestního spisu, ovšem tato zpráva je s datem 8.9.2008 písemně doplněna MUDr. [REDACTED] o další ručně psaný text, který není shodný s textem na čl. 146 trestního spisu.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDACTED] soud zjistil, že [REDACTED] znala více jak patnáct let. Byla to její pacientka. Byl mezi nimi přátelský vztah. V květnu 2008 u ní [REDACTED] nebyla, navštívila ji 9.6.2008 v ordinaci, s tím, že má bolesti v zádech a necítí se dobře. Svědkyně ji prohlédla a konstatovala, že se nejedná o bolesti zad, ale o bolesti v oblasti břišní a odeslala ji na chirurgické vyšetření. Na základě chirurgického vyšetření hned druhý den jí provedla veškeré laboratorní odběry a odeslala ji na gastroenterologické vyšetření. Další léčení a vyšetření probíhalo v této odborné poradně. Posléze svědkyni navštívila 26.3.2009, kdy požadovala celkové předoperační vyšetření, které bylo provedeno. Pak už se návštěvy svědkyně odvíjely od toho, že [REDACTED] byla ve velice špatném zdravotním stavu. Svědkyně ji navštěvovala doma, pak shledala absces v oblasti hýždě a odeslala jí na chirurgické oddělení. Pak jí ještě navštívila jednou doma. Celou tu dobu i předtím byl gynekologem [REDACTED] MUDr. [REDACTED] z Hradce Králové. Chodila pravidelně na kontroly. V období od června 2008 do března 2009 [REDACTED] neměla příznaky typické pro m. Crohn, v uvedeném období docházelo u ní k úbytku váhy. Svědkyně má zprávy z gastroenterologie s datem 12.6.2008, 17.6.2008 a 1.9.2008. Ve zprávě z června vyplývá, že byl nalezen zánět sliznice tlustého střeva a z nálezu ze září vyplývá, že nebyla nalezena Crohnova choroba. Lékařská zpráva ze dne 1.9.2008 nález dopsaný rukou neobsahuje, tuto zprávu dostala do ruky během dvou až tří dnů.

Ze svědecké výpovědi [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] znala od roku 1999. Dělalala jí zástupkyni. Měla s ní pracovní vztahy, ale i přátelské. Byly spolu v každodenním kontaktu. Svědkyně dále uvedla, že si vzpomíná na to, že si [REDAKCE] stěžovala, že jí bolí záda, že má bolesti břicha. V červnu se rozhodla vyhledat praktika, který ji odeslal na odborné vyšetření. Začala držet dietu s tím, že má Crohnovu chorobu. Začala to studovat na internetu. Pohubla, šla na operaci, objednala se na gynekologické vyšetření k MUDr. [REDAKCE]. [REDAKCE] se obávala nádoru, nicméně po vyšetření, která podstoupila, se uklidnila a věděla, že má Crohna. K MUDr. [REDAKCE] se objednávala jednou ročně a jednalo se o pravidelnou gynekologickou prohlídku. Svědkyně dále uvedla, že [REDAKCE] zhubla a nevypadala dobře, sama si vyhledávala dostupné informace o Crohnově nemoci. Rovněž byla zodpovědná, důvěřovala lékařům, věřila tomu, že diagnóza byla správně stanovena.

Ze svědecké výpovědi [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] znala od roku 2006. Vídaly se v zaměstnání každý den, pracovala jako její sekretářka. V období od června 2008 do března 2009 si [REDAKCE] stěžovala na bolesti zad a břicha. Navštívila praktickou lékařku, která ji odeslala na vyšetření. Z pohledu svědkyně 99 % hovorů šlo přes ni. Rozhodně jí žádného lékaře nepřepojovala. [REDAKCE] používala pouze služební telefony.

Ze svědecké výpovědi [REDAKCE] soud zjistil, že se s [REDAKCE] dobře znala, byla s ní v pracovním styku, ale i spolu kamarádily. Svědkyni je známo, že [REDAKCE] měla v červnu bolesti zad a břicha. Navštívila praktickou lékařku, která ji poslala na speciální vyšetření. Začátkem prázdnin jí byla stanovena Crohnova choroba, začala se léčit, upravila si jídlo. Do konce roku zhubla deset kilo. Začátkem roku 2009 jela na pravidelnou gynekologickou prohlídku do Hradce Králové a tam jí byl zjištěn nález na vaječniku a sdělila jí, že musí jít na operaci. Po celou dobu měla problémy, bolely jí záda a břicho, ale léky užívala. Svědkyně s [REDAKCE] koukaly na internet, typické příznaky Crohnovy choroby neměla nikdy. Ze začátku měla strach, že to může být cokoliv. Ale jakmile jí byla diagnostikována Crohnova choroba, tak tomu věřila, léčila se na to. Lékařem nikdy kontaktována ohledně závažnosti zdravotního stavu nebyla.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] neznala. V červenci 2008 ukončila pracovní poměr v nemocnici v Ústí nad Orlicí, předtím pracovala od roku 2006 na oddělení klinické biochemie jako lékař. Svědkyně se dále podrobně vyjadřovala k výsledkům jednotlivých vyšetření.

Ze svědecké výpovědi PharmDr. [REDAKCE] soud zjistil, že v roce 2008 – 2009 byla zaměstnána v laboratořích INTER v Pardubicích. [REDAKCE] neznala. Svědkyně se podrobně vyjadřovala k jednotlivým výsledkům vyšetření.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že dokumentaci o [REDAKCE] nevedl, neboť tato nebyla jeho pacientkou. Na podzim loňského roku ho navštívil muž a žena z rodiny jmenované. Nemůže se již vyjádřit k tomu, zda to byli žalobci, kteří tu dnes sedí a ptali se ho na nádorové onemocnění. Řekl jim, že většina nádorů pokud to není rychlý agresivní nádor je to otázka let. Pak byl jimi dotázán, zda MUDr. [REDAKCE] nepochybil, neboť paní [REDAKCE] chodila k němu, tak jim řekl, že není gastroenterolog, ať se obrátí na ně. Pokud se týká vyjádření nemocnice, že s ním byly konzultovány výsledky vyšetření paní [REDAKCE], tak na toto si nevzpomíná. Řada lékařů se na něho obrací pouze telefonicky. Nádorové markery slouží k monitorování nemoci, ale ne k diagnóze. Základní nádorový

marker by měl být proveden až při prokázaném nádorovém onemocnění. Rodina paní [REDAKCE], jak již uvedl, ho navštívila někdy v loni, přesně neví. Přinesla lékařskou zprávu ohledně její nemoci a on již sdělil, že v daném případě se nedá nic dělat, že je to spíš na měsíce. Jejich oddělení nevede zdravotní dokumentaci [REDAKCE] a nevykazovali žádná konzilia pro zdravotní pojišťovnu. MUDr. [REDAKCE] za ním nikdy nepřišel s konkrétním vyšetřením a nikdy s ním toto nekonzultoval. Ani nikdo jiný z nemocnice. Svědek se dále vyjadřoval k dotazům ohledně onkologických markerů, uvedl, že nemůže vysvětlit, proč se jeho jméno objevuje v souvislosti s markery, a že on by jako onkolog doporučil další vyšetření, aby bylo vyvráceno nebo potvrzeno onemocnění tlustého střeva.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že pracuje ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové a v roce 2008-2009 dojížděla na Galen dělat ultrazvuky a mamologii. [REDAKCE] neznala. Nevzpomíná si přesně na konkrétní případ, ale lékař jim pošle pacienta na vyšetření. Udělají ultrazvuk břicha, popíše morfologii a závěr vyšetření je vlastně taková pracovní diagnóza co všechno by vlastně to ztluštění toho střeva mohlo být. Z pohledu jejich vyšetření se mohlo jednat o Crohnovu chorobu, kolitidu nebo nádorové onemocnění. Folikulární uzliny do osmi milimetrů nesplňují kritéria maligních uzlin a ovariální cysty do dvaceti mm mohou být folikulární. V daném případě se nemohlo jednat o metastázi. Nebylo to typický obraz.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že zemřelou [REDAKCE] osobně neznal. Přišel s ní do styku pouze skrz zdravotnický materiál. Svědek se vyjádřil ke zprávě z vyšetření ze dne 4.9.2008, založené na čl. 76 trestního spisu, která je jím podepsána a v jejím závěru je uvedeno, že nenachází změny specifické pro m.Crohn ani ulcerózní kolitidy. Svědek ke zprávě uvedl, že se jedná o histologický popis tlustého střeva. Jeho závěr byl, že nenalezl specifické změny pro morbus Crohn ani ulcerózní kolitidu. Histologický nález z oblasti Bauhinské chlopně byl nespecifický, zde popsána lehce zvýšená zánětlivá chronická celulizace. Nebyly tam změny, které by jednoznačně svědčily pro morbus Crohn či ulcerózní kolitidu. V těchto vzorcích tyto změny nebyly. Nemůže však vyloučit, že by pacientka tyto choroby měla. V klidovém stadiu onemocnění vypadá sliznice normálně. Sliznice by musela vykazovat chronické změny ve smyslu poruchy architektiky a v případě morbus Crohn navíc epitelooidní granulomy a dále známky aktivity procesu. Tyto změny však v odebraných vzorcích nebyly. Vyšetření hodnotí aktivitu onemocnění a znaky, které se měly najít podporují klinickou diagnózu. Histologický obraz u střevních zánětů není jednoznačný a je nutná korelace s klinickým nálezem. Ze zprávy o vyšetření vyplývá, že pravděpodobně vyšetření vyžadovala interna gastroenterologie Ústí nad Orlicí, pokud mu byla předložena zdravotnická dokumentace, předložena žalovaným, tak v této zdravotnické dokumentaci nenalezl žádanku pro jeho vyšetření.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že zůstavitelku [REDAKCE] neznal. Ví, že jí dělal vyšetření, ale nepamatuje se na ni. Svědek se vyjádřil ke zprávě z vyšetření ze dne 4.7.2008, která je jím podepsána. Svědek uvedl, že enteroklýza je vyšetření tenkého střeva, kdy tenké střevo se naplní kontrastní látkou a změny na tenkém střevu jsou dobře vidět. Jedná se o podpůrné vyšetření pro celý proces diagnostiky onemocnění. Rentgenologie trávicí trubice je poměrně složitá. Patologické procesy ve stěně střeva vedou, jak v případě zánětu, tak v případě nádoru k zúžení průsvitu střeva a mnohdy se nedaří oba procesy od sebe odlišit. Existuje řada rtg známek, které napomáhají přiklonit se k závěru, že jde buď o zánětlivé nebo nádorové zúžení střev. V podstatě i tam, kde jde o nádorové zúžení střeva, je svým způsobem omezen žilní i mízní odtok od střeva a přilehlé okraje střeva mohou

předstírat zánět. Konkrétně u Crohnovy choroby se setkává se stenózami, které se podobají nádorovým stenózám a jejich diferenciální diagnostika je možná pouze histologicky. Usuzuje, že nemocná byla poslána k němu na vyšetření jako Crohnova choroba. Žádanku o vyšetření nemá. Z jeho hlediska jako letitého praktika to budilo podezření na tumor. Vyšetření naordinoval MUDr. [REDAKCE], jak je uvedeno v záhlaví na čl. 66 trestního spisu. Nález si nemocná vezla s sebou a zprávu z vyšetření jí dal do ruky. Nevzpomíná si, že by ho MUDr. [REDAKCE] po tomto vyšetření pacientky kontaktoval.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že paní [REDAKCE] neznala. Nepamatuje se, že by prováděla nějaké její vyšetření. Svědkyně se vyjádřila ke zprávě z vyšetření ze dne 10.7.2008, která je jí podepsána. Toto CT v roce 2008 popisovala. Nikdo s ní o tomto vyšetření nemluvil. Myslí si, že se jedná o podpůrné vyšetření pro celý proces diagnostiky. Musí se k tomu uvést všechna klinická a laboratorní data a histologie. Má zato, že toto vyšetření je v nemocnici na počítači uchováno. Konvolut jsou klíčky tenkého střeva těsně naléhající na sebe, že se nedají oddělit. Když je člověk štíhlý, je tam málo tuku a těžko se diferencuje jejich stěna. Nelze diferencovat šíři stěny tenkého střeva v pánvi. Našla tam zánětlivé změny v oblasti Bauhinské chlopně a ztlustění terminálního ilea, což je diagnostické pro m.Crohn, pak tam bylo zánětlivé prosáknutí v okolí céka. Byl tam tehdy zánět. Jednou z komplikací Crohnovy choroby je zvrhnutí na maligní tumor. Diagnostika je potom velmi obtížná. Vyšetření žádal MUDr. [REDAKCE]. Na žadance bývá uvedeno podezření na diagnózu. Ve zdravotnické dokumentaci (modré desky z přílohy žalovaného) se žádanka na její vyšetření nenachází. Má zato, že doktor MUDr. [REDAKCE] její lékařskou zprávu, která je založená na čl. 68 (trestního spisu), dostal k dispozici, tu posílá tomu, kdo si ji žádá. Ztlustění tenkého střeva na konci je typické pro Crohnovu chorobu. Žádanka zůstává v nemocnici založená u snímku. Drží se diagnózy, se kterou je k nim pacient odeslán, ale když to nesejí, tak to tam popíše.

Ze svědecké výpovědi Mgr. [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] neznala, ani při své práci se s tímto jménem nesešla. Svědkyni byly předloženy výsledky vyšetření krve ze dne 5.8.2008 a 12.1.2009, založené na čl. 71 a 79 trestního spisu. Svědkyně uvedla, že jim přijde žádanka na vyšetření a požadovaná vyšetření v tom rozsahu, který se po nich chce, provedou. V daném případě na čl. 71 po nás požadoval vyšetření MUDr. [REDAKCE]. Rovněž tak v případě na čl. 79 po nich požadoval MUDr. [REDAKCE]. Z žádanky z tohoto vyšetření lze vyčíst nacionále pacienta. Nikdo s ní o těchto výsledcích v minulosti nemluvil. Na každé žadance je uvedena diagnóza, pro kterou je pacient léčen. Svědkyni byl předložen originál zdravotní dokumentace (modré desky). Svědkyně uvedla, že žádanka pro jejich oddělení v deskách založená není, ale u nich na oddělení by byla žádanka dohledatelná včetně diagnózy, pro kterou byl rozbor krve dělán. Pokud se týká na čl. 71 zkr. s CEA, jedná se o tzv. nádorové markery, C 125 – jedná se rovněž o nádorový marker. Jedná se o hodnocení výsledky výsledku jak spadá nebo nespadá do referenčních mezí. Když jsou tam vykřičníky je hodnota překročena hodně, hvězdička je grafické znázornění, kde se výsledek pohybuje. Nepřísluší jí hodnotit výsledky laboratorního vyšetření, ale nádorové markery byly zvýšeny oproti normě. Pokud se týká čl. 79 a výsledku vyšetření tam, tak nádorové markery jsou opět zvýšené mimo referenční mez. Jsou několikanásobně zvýšené. Nádorové markery jsou pomocným ukazatelem pro nádorová onemocnění, ale jejich zvýšení může být i při jiných onemocněních. Svědkyni byl předloženo čl. 82 trestního spisu, které obsahuje výsledky vyšetření krve ze dne 5.3.2009 a svědkyně uvedla, že i na tomto listu jsou výsledky onkomarkerů zvýšené proti normě. Ve všech třech případech, jak na listu 71, 79 a 82 byly krve rozebírány z důvodu stejné diagnózy. Myslí si, že žádanka na vyšetření na čl. 82 bude

dohledatelná na našem oddělení. Jedná se o podpůrné vyšetření pro stanovení diagnostiky nemoci. Tři vykřičníky, které jsou tam uvedeny, tak se jedná o podstatné vybočení proti normálu. Nemůže se vyjádřit k tomu, kolik vykřičníků je nejvíc. Myslí si, že tři vykřičníky jsou mezní norma.

Ze svědecké výpovědi MUDr. ██████████ soud zjistil, že zemřelou ██████████ znal, a to několik měsíců. V určité fázi byla jeho pacientkou. Pokud se týká zprávy o ambulantním vyšetření, založené na čl. 124 trestního spisu a jím podepsané, tak ██████████ se k němu dostala na doporučení MUDr. ██████████, což je jeho bývalý kolega, pro podezření na nádor levého vaječníku. 16.3.2009 svědek tuto pacientku vyšetřil na gynekologicko porodnické klinice ve Fakultní nemocnici. Neví, jakou dokumentaci měla s sebou, k němu přišla na žádost MUDr. ██████████. Myslí si, že pacientka měla doporučení od MUDr. ██████████. Pokud se má vyjádřit ke zprávě založené na čl. 150 trestního spisu ze dne 1.9.2008, tak tuto zprávu zřejmě měl od ██████████. Pokud v rámci trestního řízení posílal orgánům činným v trestním řízení na jejich žádost zdravotní dokumentaci, tak jim poslal to, co měl. Pokud se má vyjádřit ke zprávě z 1.9.2008 označené č. 19, založené v modrých deskách, tak uvedl, že nedokáže soudu vysvětlit, proč pacientka s sebou neměla zprávu s dopsaným textem. K němu se dostala 16.3.2009. Nejspíš ji tehdy viděl poprvé. Určitě ho předtím neznala, to bylo domluveno přes MUDr. ██████████. Nedovede vysvětlit, proč je na čl. 19 zdravotnické dokumentace poznámka, že si u nich sjedná gynekologické vyšetření, miní tím poznámku 8.9.2008, ručně psanou. Pokud se má vyjádřit ke zprávám na čl. 68 a 88 trestního spisu, tak z ultrazvukového vyšetření ze dne 9.6.2008 vyplývá nález nápadnější ovária s drobnými cystami největší 20 mm a z CT vyšetření ze dne 10.7.2008 vyplývá nález cystická ovária, cysty do 21 mm. Na základě těchto nálezů by akutně gynekologa nevyhledával, nebylo by potřeba dělat gynekologické vyšetření. Pokud se má vyjádřit k laboratorním výsledkům krve, tak onkologické markery se v krevním vyšetření zvyšují proto, že v organismu je nejspíš přítomen zhoubný nádor. Na základě těchto výsledků měl gastroenterolog ordinovat gynekologické vyšetření. Měl vypsát žádanku o gynekologické vyšetření nebo se domluvit, aby pacientka byla vyšetřena i gynekologicky, neboť je tam podezření na zhoubný nádor. Pokud se týká jimi předané dokumentace orgánům činným trestním řízení na čl. 121 trestního spisu a násl., tak se tam žádanka gastroenterologa o gynekologické vyšetření nenachází, pouze neví, co to je na dokumentu na čl. 146. Jedná se o dodatek ze dne 16.3.2009, který napsal MUDr. ██████████. 16.3.2009 byla pacientka u něho poprvé.

Ze svědecké výpovědi MUDr. ██████████ soud zjistil, že ██████████ znala, jednalo se o jednorázové vyšetření, ani předtím, ani potom se nesetkaly. K nim ji poslali lékaři z gynekologie z Fakultní nemocnice z Hradce Králové. Pokud se má vyjádřit k listinám založeným na čl. 234 a 235 trestního spisu, tak pacientka k nim byla odeslána k vyšetření gynekologické kliniky Fakultní nemocnice, kde jí byla provedena hysterektomie a obou ovárií pro karcinom a z vyšetření vyplynulo, že je tu podezření pro primární tumor ve střevě. Při kolonoskopickém vyšetření odebrala vzorek, který byl následně potvrzen histologicky jako tumor. Pokud se má vyjádřit k čl. 66 trestního spisu (výsledek enteroklýzy), tak nálezy se velice těžko makroskopicky od sebe odlišují, je potřeba histologie. Pokud na enteroklýze je nález, který svědčí pro postižení tlustého střeva, pak by mělo následovat vyšetření – kolonoskopie s odběrem vzorků pro histologii. Pokud se má vyjádřit k čl. 68 a 88 trestního spisu, tak se jedná o podpůrná vyšetření, obě svědčí pro Crohnovu chorobu, nicméně ona by u pacientky nechala provést odběry krve a dále kolonoskopii s odběrem vzorků pro histologii. Pokud se týká výsledků vyšetření krve na čl. 87, 65, 74, 71, 79 a 82 trestního spisu, tak

z prvního vyšetření se domnívá, že nejde udělat jednoznačný závěr. Pak tam dochází k narůstání onkologických markerů, pokud by dostala do ruky takovéto nálezy, tak by chtěla mít histologii. Musela by si pacienta vyšetřit, z laboratorních vyšetření nemůžu říct, co by ordinovala. Odeslala by pacientku na základě těchto vyšetření, jejíž výsledky nebyly předloženy, na gynekologii. Ona se přiklání k odběru tkáně endoskopickou metodou, konzultace s chirurgem je jednou z možností. Invazivní přístup berou vždy jako poslední, v daném případě by zvolila opět kolonoskopii s odběrem vzorků tak, jak učinili. Někdy je potřeba odběry na histologii dělat opakovaně. Někdy si sami i z rozborů vyžádají nový odběr tkáně. Pokud se týká vyšetření provedené MUDr. [REDAKCE] ze dne 4.9.2008 (čl. 76 trestního spisu), tak tento listinný důkaz na čl. 76 svědčí pro zánět. Nicméně pokud by viděla výsledky vyšetření s onkomarkery, které by byly vysoké, tak by jí to nutilo provést další vyšetření tkáně. Taková histologie, jako je na čl. 76, jí chodí u všech pacientů s Crohnovou chorobou. Pokud se mám vyjádřit ke zprávě doktora [REDAKCE] na čl. 76 a k laboratorním výsledkům ze dne 5.8.2008, tak pokud by tyto laboratorní výsledky dostala do ruky, tak by zpozorněla a opakovala by vyšetření krve, případně poté nový odběr. Pokud by opět vyšlo vše negativně, tak by udělala ultrazvuk břicha s posouzením, zda by bylo možno provést jehlovou biopsii a kdyby ne, tak laparoskopii, konzultovala by chirurga. Pokud se týká léků Budenofalk je to kortikoid, působí ve střevě, tedy pouze lokálně, brání zánětu. Příznaky Crohnovy choroby jsou velmi pestré, má to příznaky zánětu, vysoká sedimentace, anémie, bolesti břicha, teploty, třesavky i hubnutí. Obtížně se to diferencuje od nádoru. U každého je průběh choroby individuální, pokud by se pacient nezlepšoval a byly zvýšené onkomarkery, učinila by další vyšetření, aby vyloučila nádor.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] znal, jednou ji vyšetřoval ve své gastroenterologické poradně dne 28.5.2009. Pacientka byla na jejich oddělení endoskopicky vyšetřena, on se zabývá sledováním predispozice nádorových onemocnění tlustého střeva z hlediska dědičnosti. Doktorka [REDAKCE] ho o této pacientce informovala, on ji vyšetřil a byl u ní zjištěn nález karcinom céka, to byl jeho závěr. Byl přesvědčen v době, kdy jsem pacientku vyšetřoval, že se nejedná o Crohnovu chorobu, a že základním onemocněním je karcinom céka. Enteroklýza pro diagnostiku Crohnovy choroby a nádoru tlustého střeva je jedna z pomocných metod. Samotná enteroklýza je pouze jedním z pomocných vyšetření. Výsledek tohoto vyšetření není zlomem mezi Crohnovou chorobou a nádorem. Může se jednat o obojí. Svědkovi bylo předloženo čl. 88, 68, 65, 74, 71, 79 a 82 trestního spisu a svědek uvedl, že z vyšetření z období 6/08 – 3/09 vyplývá, že se jednalo o onkologické markery se zvyšující se tendencí. Toto je pouze pomocná metoda. Tato vyšetření nestačí, tyto markery budí podezření, že se jedná o nádorové onemocnění. Snažil by se jednat dál, jestli se jedná o nádorové onemocnění nebo ne. Nedokáže říct, jaký by volil postup. V případě dvojího negativního vyšetření tkáně, opakovaném neprůkazném histologickém vyšetření a rentgenovém obrazu spíše svědčícím pro nádorové postižení, konzultoval by chirurga. Předpokládá, že pacientka měla zúžení na tlustém střevě, a proto by s chirurgem konzultoval laparoskopii dutiny břišní.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] znal jako pacientku. Poprvé s ní přišel do styku dne 26.6.2009. Poslal jim ji chirurg z chirurgické kliniky v Hradci Králové doktor [REDAKCE], poslal jim ji pro generalizovaný kolorektální karcinom. Pacientka k nim přišla pro metastazující nádor tlustého střeva, který již byl ve čtvrtém nejvyšším stadiu, neboť u nich je pracoviště, které léčí nádory biologickou léčbou, a proto je vyhledala. Svědkovi předloženo k nahlédnutí čl. 87, 65, 74, 71, 79, 82 trestního spisu a svědek uvedl, že marker CEA se používá při sledování nádoru tlustého střeva, marker C19 9

je pomocný marker a používá se při sledování nádoru zažívacího traktu a marker C 125 je marker, který se používá při sledování nádorů gynekologických. Marker C 125 může signalizovat rozsev nádoru po pobřišnici. Markery jsou pouze pomocné vyšetření, nemůže říci, že stanovují diagnózu, signalizují to, že by se mohlo jednat o nádor. Pokud se týká vyšetření na čl. 71, jedná se tam o výrazně zvýšení marker, kdy norma je 5. Na čl. 79 došlo k dalšímu nárůstu skoro zdvojnásobení. Na čl. 82 je další zvýšení. U takového zvýšení markeru by se snažil objasnit, zda nedošlo ke vzniku onkologického onemocnění. Pokud je vysloveno podezření uvedené ve vyšetření na čl. 66, tak je nutno biopsovat, aby se objasnila případná možnost nádorového onemocnění. Pokud jsou vysoké markery, diagnostik by měl revidovat všechny nálezy a pokud není možno jinak, tak se do dutiny břišní podívat laparoskopicky, což není náročná metoda, pokud se týká ohrožení pacienta. V onkologii platí, že u podezřelého nálezu negativní výsledek biopsie není žádný výsledek. Nález vyžaduje komplexní histologické vyšetření podezřelé tkáně a k tomu je potřeba odebrat řádný reprezentativní vzorek a k tomu by směřovala laparotomie nebo laparoskopie. Bolesti zad jsou nespecifický symptom, že těžko z toho usuzovat nějakou diagnózu, pokud si již v září 2007 pacientka stěžovala na bolesti zad. Pokud pacientka přišla v červnu 2008 ke gastroenterologovi, tak jeho by znepokojovaly především ty vysoké markery a snažil by se vyloučit nádorové onemocnění.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] byla jeho dlouholetou pacientkou. Navštěvovala ho v rámci preventivních prohlídek. V roce 2009 v únoru přišla na preventivní prohlídku, bylo to 19. února a sdělila mu, že je léčena na Crohnovu nemoc. On ji vyšetřil a poslal na ultrazvuk. Z ultrazvuku přišlo sdělení, že se jedná na levé straně o vícekomorovou cystu nejasného původu a proto se domluvil s doktorem [REDAKCE], který jí převzal a vše zařídil. Nechali rovněž udělat vyšetření krve, kdy CA 125 bylo 115, když norma je 0. Nález v roce 2006 byl normální, rovněž tak nález v roce 2008 při preventivních prohlídkách. Paní [REDAKCE] k němu přišla sama, žádné doporučení nepotřebovala. Skutečnosti z jeho zprávy, uvedené na čl. 117 trestního spisu, jsou pravdivé. Vyšetření u doc. MUDr. [REDAKCE] paní [REDAKCE] zařizoval on. Svědek uvedl, že je zaměstnán v Medice, železniční poliklinice, kde jsou gynekologické ambulance, je tam poskytována běžná obvodní zdravotní péče. Docent [REDAKCE] je vedoucí onkologické ambulance Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Když byla paní [REDAKCE] u něho v roce 2008 a 2009, tak si na nic nestěžovala. V roce 2009 v únoru vypadala velice dobře. Nepřinesla k němu žádné výsledky. Přišla na gynekologické vyšetření, výsledky nepřinesla, nicméně on by Crohna stejně neřešil.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že paní [REDAKCE] znal, byla k němu poslána MUDr. [REDAKCE], která mu referovala, že je to její přítelkyně a že je nutno udělat kolonoskopické vyšetření. Bylo to v červnu 2008. Pokud se má vyjádřit k lékařské zprávě v roce 2008, založené na čl. 2 a 4 zdravotnické dokumentace, tak k písemné poznámce uvádí, že kontaktoval MUDr. [REDAKCE], řekl mu, jaký má problém, že se jedná o zvýšené CEA markery a MUDr. [REDAKCE] mu doporučil, aby provedl další vyšetření na rozšířené nádorové markery. S MUDr. [REDAKCE] záležitost konzultoval koncem července, začátkem srpna. Výsledkový list, kde byl zvýšený CEA marker, s ním konzultoval. Hovor s MUDr. [REDAKCE] byl telefonický, má zato, že MUDr. [REDAKCE] si jejich rozhovor nepamatuje. Pokud se týká jeho konzultací s onkologem na výsledky [REDAKCE] za období červen 2008 až březen 2009, tak jak již uvedl, toto jednou konzultoval s MUDr. [REDAKCE]. Pokud se týká zpráv založených na čl. 90 a 150 trestního spisu, tak uvedl, že pokud se týká zprávy z lékařské dokumentace z 1.9.2008, která se týká druhé kolonoskopie, tak ta samá by měla být v trestním

spise na čl. 90. Pokud je ve zprávě dopsán dovětek psaný rukou, jedná se o jeho záznam, endoskopické nálezy píšou v počítači. Pokud se týká zprávy z 1.9.2008, tak nemocnou podruhé koloskopovali, kde jeho názor byl, že došlo ke zlepšení endoskopického nálezu a byla znovu odebrána vícečetná histologie. S nemocnou nález probral, a s ohledem na zvýšené markery byla nabídnuta konzultace s gynekologem a onkologem u nich. Pacientka řekla, že si vše zařídí v Hradci a neopravila ho, když mluvil o doc. [REDAKCE]. 8.9.2008 řekl pacientce, že nález je lepší, upravil se krevní obraz, trombocity, zánětlivé markery, CRP. Byly diskutovány nádorové markery, které běžně nejsou užívány k diagnostice onkologického onemocnění. Užívají se běžně ke sledování v průběhu nádorového onemocnění. 8.9.2008 byla vypsána žádanka typu K na gynekologickou kliniku a dány pacientce výsledky onkologických markerů.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že [REDAKCE] neznal. Pokud je mu předloženo k nahlédnutí vyjádření z 1.10.2010, tak toto skutečně psal on. Napsal to na žádost ředitele nemocnice, neboť stížnost byla na jejich oddělení, a on jako primář se musí ke stížnosti vyjádřit. Vycházel ze zdravotnické dokumentace, není neobvyklé, že se zdravotnická dokumentace dopisuje rukou, hlavně chorobopis.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že je pravdou, že vypracovával znalecký posudek pro Policii ČR Svitavy. Bylo to v roce 2010. Dle svědkova názoru měla být provedena vyšetření, která by jednoznačně vedla k histologickému závěru, která by vyloučila či potvrdila nádorové onemocnění. Biopsie nebyly hodnotné vzhledem k diagnóze nádorového postižení. Pak měla být provedena laparotomie či cílená resekce, aby se zjistilo, zda tam nádor je či není, ale toto není běžný postup. V dokumentaci nenašel závěr z konzultace chirurga. Ze zdravotní dokumentace vyplývá, že konzultace s chirurgem byla, není tam však závěr a není tam ani dotaz na laparotomii. Jednoznačný postup by byla laparotomie s následnou resekci části střeva a následným histologickým vyšetřením. Když se při kolonoskopii nedostanou za stenózu, tak v úvahu přichází toto vyšetření. Když přišla pacientka k MUDr. [REDAKCE], tak se jevilo oboje, jak nádorové onemocnění, tak Crohn. Enteroklýza spíše svědčila pro nádorové onemocnění, ale rovněž toto nebylo jednoznačné. V daném případě se jednalo o primárně generalizovaný karcinom. Jakýkoliv postup léčby by na věci nic nezměnil. Kdyby se na věc přišlo dříve, mohl by se život pacientky prodloužit. Jednalo se o postup lege artis.

Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že se podílel na vypracování znaleckého posudku Děkanátu lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, který mu byl soudem předložen k nahlédnutí. Svědek uvedl, že si vzpomíná na tento případ, na tomto posudku se podílel. Jednalo se o generalizované onemocnění, generalizované onemocnění vyléčit nejde, jedná se o výjimky. V daném případě tento nádor nebyl vyléčitelný, ale byl léčitelný, těžko se odhaduje, řekl by, že se to pohybuje tato léčitelnost mezi rokem až třemi lety. Pacient může být léčený, dá se mu léčba a po několik měsíců, třeba i půl roce je jeho stav dobrý. Ale pak se na základě, např. onkomarkeru, zjistí, že se objevila nová metastáza a nebo se zase zrecidivovala ta stará. O prodloužení života jde vždycky, problém je v tom, že tento nádor často nelze objevit ve fázi, kdy je ještě vyléčitelný, v raném stadiu. Posledních pět let existuje léčba cílená bioterapie, která je schopná pacientovi prodloužit život o 3 - 4 měsíce, někdy i rok, nutno upozornit, že s ohledem na to, jak kdo tuto léčbu snáší, kvalita života již není taková. Pokud se týká laboratorního vyšetření ze dne 10.6.2008, které je uvedeno na straně 3 znaleckého posudku, na kterém se podílel, tak z tohoto laboratorního vyšetření vyplývá, že se nejedná o normální nález, zvýšené CRP značí, že v těle probíhá zánět nebo i jiné onemocnění, nicméně pacientka měla být vyšetřena. Z tohoto laboratorního vyšetření se

diagnóza udělat nedá. Pokud se týká laboratorního vyšetření ze dne 5.8.2008, tak toto vyšetření napovídá tomu, že pacient trpí onkologickým onemocněním, zejména hodnota onkomarkeru CA 199 by odpovídala kolorektálnímu karcinomu, kdyby viděl takovýto nález z laboratoře, domníval by se, že je vysoce pravděpodobné, že se jedná o onkologické onemocnění. Pokud se týká jejich posudku na str. 9, kde komentovali vyšetření ze dne 10.6.2008, tak z tohoto vyplývá, pokud se týká zvýšené hodnoty trombocitů, jednalo se v daném případě o vysoké hodnoty trombocitů, tak v daném případě by pátral směrem k onkologické chorobě, protože pacientka měla i vysoké onkomarkery. Jedna z možností změn v krevním obraze by mohla být způsobena dlouhodobým, byť mírným krvácením do střevního traktu. V daném případě je tato změna opravdu nápadná. Pokud uvádí na straně 14 posudku, že MUDr. ██████████ špatně ohodnotil nárůst onkomarkeru v krvi, nemusí to zrovna znamenat onkologické onemocnění, ale oni především musí podezření na onkologické onemocnění vyloučit. Onkologické markery nejsou tak specifické, že by ukazovali jen na onkologické onemocnění, ale jsou to přeci jen onkologické markery, a oni se jimi musí řídit a zabývat. Pokud je výsledek kolonoskopického vyšetření negativní, což se někdy stává, tak musí hledat jinde, a provést vyšetření jiným způsobem. Každý nádor má od primárního nádoru po metastázi jiný vývoj, jinou rychlost rozvoje. Nádor kolorektální nejčastěji metastázuje do jater a plic. Rychlost šíření nádoru je rozmanitý, pokud pacientka byla operována pro nádor na ováriích v roce 2009, je možné, že tam byl již rozšířený nádor ve střevech.

Ze svědecké výpovědi MUDr. ██████████, soud zjistil, že pitevní protokol na čl. 282 trestního spisu vypracoval on. Příčinou smrti pacientky ██████████ byla generalizace zhoubného nádoru tlustého střeva s postižením plic a okolních měkkých tkání. Podle makroskopického a histologického nálezu se jednalo o primární nádor tlustého třeba v oblasti céka. Pokud se týká vzorku tkání, tak toto uchovávají v parafinových bločcích, které jsou uchovávány neomezenou dobu. Pokud se týká vzorku na sklíčkách, tak pro toto je předepsáno doba 10 let. Histologický nález se posléze stává součástí pitevního protokolu, do 14 dnů jsou nálezy z pitev vyšetřeny a zapsány do pitevního protokolu. Pokud se jedná o materiál ze živých pacientů, tak tento zkoumají histologicky a sdělují neprodleně výsledek vyšetření jejich dodavateli. Pokud se týká vzorku z roku 2009, lze ještě dnes ho podrobit analýze, aby se zjistilo, zda jde o metastázy nebo o primární nádor. Případně lze provést další určující vyšetření.

Ze svědecké výpovědi MUDr. ██████████ soud zjistil, že je pravdou, že konzultoval znalecký posudek, který v dané věci tehdy vypracovával MUDr. ██████████. Na čl. 39 trestního spisu je jeho podpis. Na problém si vzpomíná. Pokud se má vyjádřit k tomu, zda MUDr. ██████████ využil všechny dostupné metody, které současná lékařská praxe nabízí k prokázání, popř. k vyvrácení existence nádorového onemocnění, tak uvádí, že využil všechny metody, byla tam dělána koloskopie a opakovaně biopsie. Pokud se týká jeho vysvětlivky na čl. 38 Ad č. 4, lze učinit pokus o odběr například laparoskopicky, kdy se odebere část střeva. Jde udělat i dvoubalonová koloskopie za účelem odebrání vzorku, ale dostupnost bude stejná jako u obyčejné koloskopie. Pokud se týká jeho tvrzení Ad č. 4 „nález enteroklýzy a hladiny nádorového markeru CEA naléhavé podezření na nádor potvrzovaly“, tak byl proveden rentgen, který jevil známky na nádorové onemocnění. Pokud se týká výsledků vyšetření krve na čl. 71 trestního spisu, tak hladina markeru CEA je zhruba dvanáctinásobek normální hladiny, což vzbuzuje podezření, že kdekoliv v těle se nachází zhoubný nádor. A bude to s největší pravděpodobností nádor střeva.

Ze znaleckého posudku vypracovaného Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví soud zjistil, že postup MUDr. ██████ hodnotí znalecký kolektiv jako odpovídající současným pravidlům vědy a uznávaným medicínským postupům provedeným s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti jeho pracoviště. Po prostudování dostupné dokumentace došel znalecký kolektiv k závěru, že u pacientky paní ██████ šlo o z hlediska časového o atypický průběh karcinomu céka, možná duplicita s karcinomem ovarií podle doplňujících histologických vyšetření provedených v rámci znaleckého zkoumání, nic nemění na skutečnosti, že nález takto rychle (během necelého roku) progredujícího karcinomu tlustého střeva, kdy od nedagnostikovatelných zobrazovacích vyšetření a kolonoskopie do diagnostické endoskopie až v okamžiku neléčitelné generalizace uběhlo pouze několik měsíců, se vymyká „učebnicovému“ obrazu kolorektálního karcinomu. Pro stanovení diagnózy tohoto onemocnění bylo rozhodující histologické vyšetření, jeho výsledek potom určuje další, zejména léčebný postup. Pokud tedy MUDr. ██████ toto vyšetření provedl, byl jeho výsledek určující pro jeho další postup. Význam ostatních vyšetření v posuzovaném případě provedených – enteroklýza při negativě kolonoskopií a CT, přítomnosti stenózy (může být zánětlivá), je třeba hodnotit jako méně závažný. Větší význam mají u těchto diagnóz progredující nádorové markery, což bylo v posuzovaném případě zjištěno při vyšetření 12.1.2009, kdy šlo o první nález budící jednoznačně podezření na karcinom trávicího traktu. Nepochybně však již v této době bylo pro vyléčení nádoru pozdě, z dostupné dokumentace se lze zcela těžko vyjádřit, zda a v jaké kvalitě by bylo možno prodloužit život. Znalecký kolektiv po zhodnocení dostupné dokumentace a posouzení průběhu došel k závěru, že život poškozené nebylo možné zachránit.

Ze zprávy znalce MUDr. ██████ soud zjistil, že bylo provedeno opakované mikroskopické vyšetření preparátů pořízených z odebraných gynekologických orgánů a jejich porovnání s preparáty pořízenými z pitvy. Z uvedeného srovnání vyplývá, že v odebraných gynekologických orgánech i v pitevním materiálu je přítomen adenokarcinom stejného vzhledu a imunohistochemického profilu. Vzhled adenokarcinomu i jeho imunofenotyp odpovídají primárnímu adenokarcinomu kolorektálního typu. Nález je uzavřen v tom smyslu, že jde o primární adenokarcinom tlustého střeva s metastatickým rozsevem do gynekologických orgánů (zejména do vaječnicků) a do plic.

Ze znaleckého posudku Prof. MUDr. Pavla Šlumpy CSc. soud zjistil, že u ██████ se jednalo o agresivně a rychle probíhající pokročilé stádium zhoubného nádoru tlustého střeva manifestující se více v břišní dutině než v trávicí trubici. Tento vzácný a nezvyklý průběh měl za následek diagnostiku nádoru až v diseminovaném stádiu s přítomností druhotných nádorových ložisek (metastáz) v dalších orgánech. V tomto stádiu a při mnoho orgánovém postižení je toto onemocnění nevléčitelné. Postup uváděných lékařů a zdravotnických zařízení byl ve smyslu standardních postupů a nebyl non lege artis. Znalec uvádí, že jeho posudek a závěr je ve shodě s posudky provedené LF UP Olomouc a IPVZ Praha.

Ze znaleckého posudku Prof. MUDr. Aleše Ryšky, PhD., který provedl opakované histologické vyšetření preparátů ██████, soud zjistil, že z hlediska běžné praxe v oboru patologie bylo vyšetření provedeno odpovídajícím způsobem, mikroskopický nález byl správně popsán standardní terminologií, obraz je odpovídajícím způsobem interpretován a závěry z histologického vyšetření činěné jsou racionální a věcně podložené. V daném případě znalec nenašel žádné zjevné pochybení ze strany laboratoře ÚO či jmenovitě MUDr. ██████,

kteří by vedlo k nesprávnému diagnostickému závěru a tak k negativnímu ovlivnění stavu pacientky.

Z listinného důkazu - znaleckého posudku Děkanátu lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci předloženého žalobci a/, b/ soud zjistil, že postup MUDr. [REDAKCE] v obecné rovině členové odborné komise hodnotí jako lege artis. Nelze vyvodit jeho osobní odpovědnost za pozdější úmrtí [REDAKCE]. Jmenovaný lékař provedl zásadní diagnostické vyšetření, a to opakovaně kolonoskopií, pokaždé s biopsií bez průkazu nádorového bujení.

Z listinného důkazu - znaleckého posudku MUDr. [REDAKCE], který byl vypracován v rámci trestního řízení, soud zjistil, že postup léčby byl lege artis, k pochybení MUDr. [REDAKCE] při postupu léčby nedošlo a nelze vyvodit osobní zodpovědnost MUDr. [REDAKCE] za smrt pacientky [REDAKCE].

Dle § 420 odst. 1 o.z. každý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti. Dle odst. 2 škoda je způsobena právnickou osobou nebo fyzickou osobou, když byla způsobena při jejich činnosti těmi, které k této činnosti použili. Tyto osoby za škodu způsobenou podle tohoto zákona neodpovídají; jejich odpovědnost podle pracovníprávních předpisů není tím dotčena. Dle odst. 3 odpovědnosti se zproští ten, kdo prokáže, že škodu nezavinil.

V projednávané věci soud vycházel z listinných důkazů, výpovědí svědků a znaleckých posudků, které v dané věci měly hlavní úlohu v důkazu skutečností relevantních pro odpovědnost žalovaného. Závěry posudků Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a Prof. MUDr. Pavla Šlampa CSc. jsou totožné, rovněž tak závěry posudků, které byly čteny jako listinný důkaz, a to znalecký posudek MUDr. Václava Mazače a posudek Děkanátu lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, kdy znalci uzavřeli, že postup zaměstnance žalovaného MUDr. [REDAKCE] při léčbě [REDAKCE] byl lege artis. Při hodnocení odpovědnosti žalovaného za škodu, soud posuzoval jednotlivá znalecká stanoviska a rovněž tak výpovědi svědků a zabýval se námitkami žalobců, kteří se vyjadřovali k průběhu léčby [REDAKCE] žalovaným, a které směřovaly zejména k tomu, že žalovaný se nezabýval vysokou hladinou onkologických markerů v krvi [REDAKCE], a dále že se nezabýval tím, že vyšetření – enteroklyza ze dne 4.7.2008 budila podezření na tumor a nesvědčila pro M.Crohn a rovněž vyšetření biopsie ze dne 4.9.2008 nesvědčilo pro M.Crohn či ulcerózní kolitidu. Znalci se ve svých znaleckých závěrech k těmto námitkám odborně vyjádřili. Znalec Prof. MUDr. Pavel Šlampa CSc. uvedl, že „ztráta červených krvinek a vzestup nádorového CEA nemohou být potvrzením zhoubného nádoru, ale jsou významnými faktory pro podezření na nádorové onemocnění trávicího traktu. Ten musí být prokázán mikroskopickým rozбором z odběru tkáně nádoru. V tomto případě při kolonoskopii laparoskopii či laparotomii. Standardně se provádí endoskopické vyšetření tlustého střeva, event. CT vyšetření břicha. Obě vyšetření v uvedeném období pacientka absolvovala. Mohlo se opravdu zvážit provedení CT vyšetření, event. PET vyšetření nebo provedení laparoskopie či laparotomie, nicméně provedený postup nebyl non lege artis. Znalci z Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví uvedli k námitkám, že nádorové markery neslouží k diagnostice, ale k monitorování průběhu léčby. Diagnostickou cenu má sice pozitivní nález markerů, ale negativní nález nádor nevyklučuje, vždy je rozhodující histologické vyšetření. Přechodné zvýšení nádorových markerů může způsobit i zánět. Při zvážení všech těchto znalostí nebyl do konce roku 2008 žádný přesvědčivý důvod ke

konzultaci s onkologem. Podle názoru znaleckého kolektivu v popsaném případě nebyl důvod k diagnostické laparotomii, klinický obraz tomuto postupu neodpovídal.“ Znalci z Děkanátu lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci se vyjádřili, že „vyšetření, která žalovaný provedl, byla dostatečná, jiná pracoviště by jiná vyšetření neprováděla. Zaměstnanec žalovaného MUDr. [REDAKCE] se rozhodl podle svých klinických zkušeností a endoskopických nálezů. Kolonoskopie je metodou první volby v diagnostice nádoru tlustého střeva a společně s enteroklyzou metodou diagnostiky Crohnovy choroby v oblasti termálního ilea a přilehlého tlustého střeva. Daný případ dokumentuje, že v medicíně není nic jisté a i zkušený a pečlivý lékař se může zmýlit. V dané kauze nejsou vypracované žádné doporučené postupy, vše odvisí od pečlivosti lékaře a od znalostí problematiky. Zaměstnanec žalovaného MUDr. [REDAKCE] provedl vyšetření pečlivě a diagnózu stanovil na základě nálezů a svých klinických zkušeností. V celém kontextu však špatně vyhodnotil nárůst nádorových markerů v krvi. Tyto znaky se dnes neužívají k diagnostice, ale k monitorování léčebného efektu, a sice proto, že nemusí být specifické.“ Rovněž se soud zabýval výpovědi svědků, zejména MUDr. [REDAKCE], který uvedl, že pokud se týká vyšetření ze dne 5.8.2008, tak toto vyšetření napovídá tomu, že pacient trpí onkologickým onemocněním, zejména hodnota onkomarkerů CA 199 by odpovídala kolorektálnímu karcinomu. Je nutno podezření na onkologické onemocnění vyloučit. Onkologické markery nejsou tak specifické, že by ukazovaly na onkologické onemocnění, ale je nutno se jimi zabývat. Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDAKCE] soud zjistil, že zaměstnanec žalovaného MUDr. [REDAKCE] využil všechny dostupné metody. Pokud se týká markeru CA, tak vyšetření ze dne 5.8.2008 je hladina zhruba dvanáctinásobek normální hladiny, což vzbuzuje podezření, že kdekoliv v těle se nachází zhoubný nádor a s největší patrností to bude nádor střeva. Na základě výpovědi těchto dvou svědků byl k návrhu žalobců vypracován znalecký posudek Prof. MUDr. Pavla Šlampy CSc., který zodpověděl odborně na otázky týkající se onkomarkerů a tímto byly námítky žalobců vyvráceny. Soud vzal v úvahu především i to, že dle závěru znalce Prof. MUDr. Pavla Šlampy CSc., že „v daném případě se jednalo o agresivně a rychle probíhající pokročilé stadium zhoubného nádoru tlustého střeva manifestující se více v břišní dutině než v trávicí trubici. Tento vzácný a nezvyklý průběh měl na následek diagnostiku nádoru až v diseminovaném stádiu s přítomností druhotných nádorových ložisek (metastáz) v dalších orgánech. V období červen až září 2008 se už s největší pravděpodobností jednalo o čtvrté stadium onemocnění s rozsevem metastatických druhotných nádorových ložisek do vzdálených orgánů, zvláště do orgánů břicha.“ Soud se zabýval rovněž výpověďmi svědků MUDr. [REDAKCE] a PharmDr. [REDAKCE] a Mgr. [REDAKCE], které se vyjadřovaly k výsledkům biochemických vyšetření, nicméně v dané věci jejich svědecká výpověď neměla vypovídací hodnotu, neboť pouze popsaly výsledky laboratorních vyšetření. Rovněž výpovědi svědkyň [REDAKCE], [REDAKCE] a [REDAKCE] svědčí pouze o tom, že byly kolegyně [REDAKCE] a vypovídají o jejím zdravotním stavu, průběhu nemoci, nicméně pro rozhodnutí ve věci tyto výpovědi nemají relevantní význam. Ve věci byli dále vyslechnuti svědkové, kteří [REDAKCE] vyšetřovali, ať již v začátečním stádiu nemoci či posléze, kdy již byla v péči lékařů Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Svědkyně MUDr. [REDAKCE] uvedla, že příznaky Crohnovy choroby jsou velmi pestré a obtížně se diferencuje od nádoru. U každého je průběh choroby individuální. Pokud by se pacient nezlepšoval a byly by zvýšené onkomarkery, učinila by další vyšetření, aby vyloučila nádor. Svědek MUDr. [REDAKCE] se vyjádřil, že onkologické markery jsou pouze pomocná metoda, markery v daném případě budí podezření, že se jedná o nádorové onemocnění, nedokáže se vyjádřit, jaký by v daném případě volil postup. V případě dvojím negativním vyšetření tkání v opakovaném neprůkazném histologickém vyšetření a rentgenovém obrazu svědčícím spíše pro nádorové poškození, by konzultoval chirurga. Svědek MUDr. [REDAKCE] se ve své svědecké výpovědi vyjádřil

podrobně k onkomarkerům, uvedl, že se používají ke sledování nádoru tlustého střeva, sledování nádorů zažívacího traktu a gynekologických nádorů, markery jsou pouze pomocné vyšetření, nemůže říct, že stanovují diagnózu, ale signalizují to, že se může jednat o nádor. Pokud jsou markery vysoké, diagnostik by měl revidovat všechny nálezy a pokud není možno jinak, podívat se do dutiny břišní laparoskopicky. Kdyby pacientka přišla v červnu 2008 ke gastroenterologovi, tak by ho znepokojovaly především vysoké markery a snažil by se vyloučit nádorové onemocnění. Vyjádření svědků MUDr. [REDACTED], MUDr. [REDACTED] a MUDr. [REDACTED] soud porovnával s vyjádřením znalců z Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, kteří se vyjádřili k výpovědím těchto svědků s tím, že k invazivnímu postupu nebyl vzhledem k negativním histologickým vyšetření v září 2008 žádný důvod, laboratorní vyšetření bylo zopakováno 12.1.2009, teprve na základě jeho výsledku se mohlo uvažovat o malignitě. V této době bylo na vyléčení nádoru pozdě. Znalci bylo zdůrazněno, že nádorové markery neslouží k diagnostice, ale k monitorování průběhu léčby, rozhodující je histologické vyšetření, přechodné zvýšení hodnoty markerů může způsobit i zánět. Do konce roku 2008 nebyl žádný přesvědčivý důvod pro konzultaci s onkologem. Svědek MUDr. [REDACTED] se pak vyjádřil k jeho histologickému vyšetření, které prováděl, kdy učinil závěr, že nenalezl v září 2008 ve vzorku specifické změny pro M.Crohn. Jeho vyšetření potvrdil znalec Prof. MUDr. Aleš Ryška Ph.D. ve svém znaleckém posudku, kdy uvedl, že mikroskopický nález byl správně popsán standardní terminologií a obraz odpovídajícím způsobem interpretován a závěry z histologického vyšetření učiněné jsou racionální a věcně podložené. Pokud se týká svědecké výpovědi MUDr. [REDACTED], který uvedl, že pokud prováděl enteroklýzu u [REDACTED], tak uvedl podezření na tumor, konkrétně u Crohnovy choroby se setkává se stenózami, které se podobají nádorovým stenózám a jejich diferencování je možné pouze histologicky. V daném případě se znalec Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví s názorem [REDACTED] ztotožnil a uvedl, že stejně uvažoval i zaměstnanec žalovaného MUDr. [REDACTED], když opakovaně indikoval kolonoskopické vyšetření z odběrem tkáně na histologické vyšetření. Výpověď svědka MUDr. [REDACTED] nemá pro rozhodování věci význam, neboť tento sdělil, že [REDACTED] nebyla jeho pacientkou, jednal pouze s její rodinou a s MUDr. [REDACTED] ohledně vyšetření [REDACTED] nejednal. Pokud se týká výpovědi MUDr. [REDACTED] a MUDr. [REDACTED], tak lze za dané věci pouze konstatovat, že tito se zabývali pacientkou [REDACTED] po stránce gynekologické, tudíž opět jejich vyjádření k dané věci nemá vypovídající význam, nicméně i svědek MUDr. [REDACTED] se vyjadřoval k problematice onkomarkerů. Pokud se týká svědecké výpovědi MUDr. [REDACTED], tato potvrdila, že [REDACTED] prováděla ultrazvuk, pokud se týká tohoto vyšetření, mohlo se jednat o Crohnovu chorobu, kolitidu či nádorové onemocnění. MUDr. [REDACTED] vypověděla jako svědkyně, že 10.7.2008 popisovala CT [REDACTED], našla zánětlivé změny v oblasti Bauhinské chlopně a ztluštění termálního ilea, což je diagnostické pro M.Crohn. Pak tam bylo zánětlivé prosáknutí v okolí céka. Ztluštění tenkého střeva na konci je typické pro Crohnovu chorobu. Ze svědecké výpovědi MUDr. [REDACTED] soud zjistil, že kontaktoval MUDr. [REDACTED] ohledně nádorových markerů. Toto jeho tvrzení však bylo vyvráceno výpovědí svědka MUDr. [REDACTED], který uvedl, že ho MUDr. [REDACTED] nekontaktoval, nicméně vyjasnění rozporů ve výpovědích uvedených svědků nejsou pro danou věc podstatná.

„Předpokladem odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení, tedy žalovaného, vůči žalobcům za škodu či nehmotnou újmu, je prokázat protiprávní jednání či protiprávní zásah do práv žalobců, tedy prokázat takové jednání či zásah, které může soud kvalifikovat jako protiprávní. Předmětem zjišťování skutkového stavu ve vztahu k tomuto elementu možné odpovědnosti, jsou tedy takové skutečnosti, které představují konkrétní konání či naopak

nekonání zdravotnického zařízení, resp. jeho zaměstnance. Tuto protiprávnost je nutno vnímat jako objektivní rozpor s právním řádem, zahrnujícím pro tyto účely i veškeré profesní a etické standardy a pravidla praktikování soudobé medicíny. Nesprávný postup zdravotnického pracovníka se tradičně označuje non lege artis. Má-li soud v rámci zjišťování skutkového stavu dospět k závěru o protiprávnosti jednání či zásahu poskytovatele péče z důvodu, že nebyl dodržen náležitý postup, musí být prokázáno jak jednání škůdce, tak i hypotetický standard průměrně kvalitního lékaře. Zjištěné jednání a požadovaný standard chování (jednání), může soud poté porovnat a právně kvalifikovat. Jinými slovy, jak škůdce jedná, je otázkou skutkovou, na níž lze jednat odpověď ve zdravotnické dokumentaci pacienta, ve svědeckých výpovědích o průběhu události, jakož i ve znaleckém posouzení. Jak měl škůdce jednat, je sice právní úvahou, avšak prakticky převoditelnou na otázku, jak v daných okolnostech jedná patřičně rozumná a zodpovědná osoba dané profese a kvalifikace, tím se v podstatě rovněž blíží otázce skutkové. Ze specifické povahy poskytování zdravotnické péče totiž vyplývá, že porušení právní povinnosti, kupříkladu lékařem, bývá spatřováno, nikoliv v přímém nedodržení nějakého zákonného ustanovení, nýbrž ve zprostředkovaném porušení obecné zákonné povinnosti, postupovat v souladu s lege artis tím, že nebylo dodrženo nějaké, původem mimoprávní pravidlo, takové poskytování péče, které je dle medicínské znalosti a zkušenosti pro pacienta prospěšné. Co je v určité situaci lege artis, je ovšem soudce povinen zjistit cestou znaleckého posouzení, tedy dokazování (převzato z publikace Tomáše Holčáпка: Dokazování v medicínskoprávních sporech, str. 93 – 96).“

V souzené věci soud porovnal vyjádření znalců ve znaleckých posudcích a i znalců, jejichž posudky byly v dané věci čteny jako listinné důkazy s výpověďmi svědků, kteří byli k věci slyšeni a na základě provedeného dokazování dospěl k následujícím závěrům. Zaměstnanec žalovaného MUDr. [REDAKCE] provedl dle vyjádření znalců potřebná vyšetření na základě svých medicínských znalostí a zkušeností, využil dostupné diagnostické metody, které mu zdravotnické zařízení žalovaného umožňuje. Posudky zmíněných znalců, zejména posudek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a Prof. MUDr. Pavla Šlampy CSc. působí přesvědčivě, pokud se týká posouzení správnosti postupu žalovaného při léčbě [REDAKCE], byť určité rozpaky budí výpověď MUDr. [REDAKCE] a MUDr. [REDAKCE], pokud se týká onkomarkerů, nicméně za dané situace, kdy žalovaný dle názorů znalců poskytl standardní postup při léčbě, nelze v tomto dospět k závěru o protiprávnosti jednání žalovaného z důvodu, že by nebyl dodržen určitý medicínský postup. Je zcela logické, že zaměstnanec žalovaného MUDr. [REDAKCE] neměl důvod pochybovat o správnosti léčby, když provedl opakovaně standardní vyšetření a na základě těchto vyšetření neshledal, že by histologické vyšetření vykazovalo karcinom. Nelze však vyloučit, že výjimečně pečlivý a všímavý lékař by v daném případě zvolil i jinou diagnostickou metodu, která by nádor prokázala dříve. Soud se však zabýval tím, jak by standardně jednal běžný lékař a pouze s tímto postupem lze poměřovat lékařskou péči zaměstnance žalovaného MUDr. [REDAKCE]. Jestliže se všechny znalecké posudky vyjadřují v tom smyslu, že péče byla poskytnuta standardně, tak v tom nelze shledat protiprávní jednání, respektive opominutí starat se výjimečným způsobem. Z výše uvedeného vyplývá, že žalobci neprokázali existenci protiprávního jednání ani příčinnou souvislost mezi protiprávním jednáním žalovaného, resp. jeho zaměstnance MUDr. [REDAKCE], a smrtí [REDAKCE], soud proto podanou žalobu zamítl.

O náhradě nákladů bylo rozhodnuto dle § 150 o.s.ř., neboť žalobci ve věci úspěšní nebyli, nemají tudíž právo na náhradu nákladů řízení, a pokud se týká žalovaného a vedlejšího

účastníka, tak těmto soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení z důvodu, že v dané věci se jednalo o věc na posouzení složitou a rozhodnutí záviselo na znaleckých posudcích.

Žalobkyni b/ byl pro toto soudní řízení ustanoven zástupce z řad advokátů. Po pravomocném skončení této věci bude ustanovenému zástupci přiznána odměna za zastupování žalobkyně b/ v tomto soudním řízení. Tyto finanční prostředky budou vyplaceny z rozpočtových prostředků České republiky – Okresního soudu v Ústí nad Orlicí, čímž České republice vzniknou náklady řízení státu. Tyto náklady řízení však není žádný z účastníků povinen České republice nahradit, neboť u žalobkyně b/ jsou splněny předpoklady pro osvobození od soudních poplatků a žalovaný byl ve věci úspěšný.

Jak soud již uvedl shora, o odměně a náhradě hotových výdajů ustanoveného zástupce žalobkyně b/ bude rozhodnuto po pravomocném skončení věci samostatným usnesením.

Soud nepřiznal České republice právo na náhradu nákladů vynaložených na znalecké posudky a svědečné, neboť žalobci, kteří jsou v této věci od placení soudních poplatků osvobozeni, ve věci úspěšní nebyli.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do 15ti dnů ode dne jeho doručení prostřednictvím podepsaného soudu ke Krajskému soudu v Hradci Králové – pobočka Pardubice.

V Ústí nad Orlicí dne 31.3.2015

JUDr. Věra Bartůňková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost: Monika Sedláčková