



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové - pobočka v Pardubicích rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Jana Ducháčka a soudců JUDr. Ivy Trávníčkové, Ph.D., a Mgr. Jiřího Kopeckého ve věci žalobkyně [redacted], nar. [redacted] bytem [redacted], [redacted], zast. JUDr. Jaroslavem Poláčkem, advokátem se sídlem Pardubice, náměstí Republiky 53, proti žalované [redacted], nar. [redacted], bytem [redacted], [redacted], zast. Mgr. Janou Malou, advokátkou se sídlem Chrudim IV, Rooseveltova 335, za účasti vedlejšího účastníka České podnikatelské pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group, IČ 63998530, se sídlem Praha 4, Budějovická 5, **o náhradu škody**, k odvolání žalobkyně proti rozsudku Okresního soudu v Chrudimi ze dne 30.11.2015, č.j. 4C 83/2011-349,

t a k t o :

- I. Řízení o odvolání žalobkyně proti výroku VI. rozsudku okresního soudu se **z a s t a v u j e**.
- II. Rozsudek okresního soudu se v části výroku II. **m ě n í** tak, že žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni dalších 12.480 Kč s úrokem z prodlení ve výši 7,75 % ročně z částky 12.480 Kč za dobu od 1.7.2011 do zaplacení, to vše do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku.

III. Rozsudek okresního soudu se v další části výroku II., v níž byla zamítnuta žaloba co do zaplacení další částky 245.547 Kč s příslušenstvím a dále ve výrocích III. a IV. **z r u š u j e** a věc se v tomto rozsahu **v r a c í** okresnímu soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Shora uvedeným rozsudkem okresní soud uložil žalované zaplatit žalobkyni částku 74.400 Kč s úrokem z prodlení ve výši 7,75 % ročně z částky 74.400 Kč za dobu od 1.7.2011 do zaplacení (výrok I.), žalobu zamítl v části, v níž se žalobkyně domáhala po žalované zaplacení částky 258.027 Kč s příslušenstvím (výrok II.), určil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok III.), nepřiznal České republice právo na náhradu nákladů státu (výrok IV.), žalobkyni přiznal osvobození od soudních poplatků v plném rozsahu (výrok V.) a nepřipustil změnu žaloby navrženou podáním žalobkyně ze dne 8.4.2013 a podáním ze dne 28.5.2015 (výrok VI.).

Z odůvodnění vyplývá, že okresní soud rozhodoval o požadavku žalobkyně, uplatněném žalobou dne 25.7.2011, na náhradu škody na zdraví, kterou měla žalovaná žalobkyni způsobit tím, že jako řidička vozidla Fiat [redacted] nedala dne [redacted] 2009 při vyjíždění z vedlejší komunikace přednost žalobkyni, jako řidičce Kia [redacted], jedoucí po hlavní pozemní komunikaci. Žalovaná do vozidla žalobkyně narazila, čímž žalobkyni způsobila zranění, v jehož důsledku jí vznikla tato škoda – bolestné ve výši 14.880 Kč (za 124 bodů), ztížení společenského uplatnění ve výši 108.000 Kč (za 900 bodů), náhrada za ušlou mzdu ve výši 199.837 Kč za období od [redacted] 2009 do června 2011, ve výši 128.814 Kč za období od července 2011 do září 2012 a ve výši 469.158 Kč za období od října 2012 do května 2015, náhrada za náklady vynaložené s léčením (regulační poplatky za hospitalizaci ve Fakultní nemocnici [redacted] ve výši 480.000 Kč a náklady na lázeňskou léčbu 9.230 Kč); celkem tak požadovala zaplacení částky 930.399 Kč s příslušenstvím v podobě úroků z prodlení v zákonné výši. Současně navrhla, aby do řízení jako vedlejší účastník vstoupila Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., která by měla fakticky odškodnit její nároky z titulu pojištění odpovědnosti za provoz motorového vozidla (povinného ručení), které mělo vozidlo řízené žalovanou sjednáno.

Žalovaná s požadavkem žalobkyně nesouhlasila. Tvrdila, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi protiprávním jednáním žalované a vznikem žalobkyni namítané škody. Bezprostředně po dopravní nehodě žalobkyně nejevila žádné známky poruchy zdraví. Znalecké posudky Fakultní nemocnice Olomouc a doc. Hrnčíře vyloučily, že by při dopravní nehodě dne [redacted] 2009 došlo u žalobkyně k výhřezu meziobratlové ploténky. Skutečností též je, že žalobkyně ještě před touto dopravní nehodou trpěla problémy s krční páteří a potížemi psychického rázu. Zmíněná dopravní nehoda nezanechala na zdraví žalobkyně trvalé následky, operaci krční páteře podstoupila pro chronické degenerativní neúrazové změny, s nimiž souvisí i následná podstoupená lázeňská léčba. Znalecké posudky Fakultní nemocnice Olomouc a doc. Hrnčíře též dostatečně objasňují, proč nelze se závěry znaleckých posudků doc. Ditmara a prof. Srcha souhlasit, stejně jako nelze souhlasit s názory [redacted].

Žalovaná nepřikládá váhu stanoviskům ošetřujících lékařů žalobkyně, neboť právě z důvodu nejasností v odborných otázkách byly vypracovány zmíněné znalecké posudky. Žalovaná též v obecné rovině uplatnila námitku promlčení nároků žalobkyně, avšak bez její konkretizace, omezila se pouze na tvrzení, že je třeba zvážit otázku promlčení dílčích nároků žalobkyně vyplývajících z újmy na jejím zdraví. Navrhla žalobu jako nedůvodnou v celém rozsahu zamítnout.

Vedlejší účastník na straně žalované namítal, že žalobkyně bezprostředně po dopravní nehodě neuvedla, že by pociťovala zranění. Již před nehodou trpěla závažným onemocněním celé páteře a degenerativními změnami na hrudní a krční páteři. Od roku 2005 byla také na psychiatrii léčena pro [REDAKCE] depresivní poruchu. Žalobkyně neprokázala, že její škoda na zdraví vznikla v příčinné souvislosti s dopravní nehodou ze dne [REDAKCE].2009, a proto vedlejší účastník navrhuje žalobu zamítnout.

Pro rozhodnutí okresního soudu byla podstatná následující skutková zjištění.

Z příkazu Městského úřadu [REDAKCE], odbor dopravy, oddělení dopravy a komunikací ze dne 15.4.2010, č. j. CR [REDAKCE]/2010 ODP/Bo, okresní soud zjistil, že žalovaná byla uznána vinnou spácháním přestupku proti bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích podle § 22 odst. 1 písm. f) bod 8 zákona o přestupcích. Přestupku se dopustila tím, že dne [REDAKCE].2009 v [REDAKCE] hod. v obci [REDAKCE], na křižovatce ulic [REDAKCE] a [REDAKCE], jako řidička vozidla Fiat [REDAKCE], RZV [REDAKCE], při vyjíždění z vedlejší pozemní komunikace ulice [REDAKCE], nedala přednost po hlavní pozemní komunikaci ulice [REDAKCE] přijíždějící řidiče vozidla Kia [REDAKCE], RZV [REDAKCE] a došlo ke střetu obou vozidel.

Ze spisu Policie ČR, č. j. KRPE-[REDAKCE]-2010-HL, protokolu o dopravní nehodě, okresní soud zjistil, že při střetu vozidel účastnic při dopravní nehodě dne [REDAKCE].2009 narazila žalovaná přední částí vozidla Fiat [REDAKCE] do levého předního boku vozidla Kia [REDAKCE], které řídila žalobkyně. Účastnice zranění na místě dopravní nehody vyloučily.

Z výpovědi žalobkyně na policii okresní soud zjistil, že při dopravní nehodě dne [REDAKCE].2009 žalovaná svým vozidlem narazila do levého předního blatníku a levých předních dveří automobilu řízeného žalobkyní, který byl nárazem odhozen k chodníku. Žalobkyně se necítila zraněná, i když pociťovala mírnou bolest v krční páteři a hlavy po nárazu. Myslela si, že jí hlava bolí z leknutí. Na základě dohody účastnice téhož dne vyplnily v místě pracoviště žalované formulář záznamu o dopravní nehodě pro pojišťovnu. Při vyplňování formuláře obě účastnice uvedly, že ke zranění nedošlo. Poté žalobkyně odjela s poškozeným vozidlem do servisu Kia v [REDAKCE], ze kterého se již svým známým nechala odvézt, protože jí nebylo moc dobře a bolela jí hlava. Druhý den žalobkyně nešla do práce, bolela jí hlava a krční páteř, točila se jí hlava, měla závratě, zvracela, chvílemi i špatně viděla. Protože tento stav přetrvával až do [REDAKCE], nechala se odvézt k [REDAKCE], který ji poslal na odborné vyšetření do [REDAKCE] nemocnice. Zde jí byla po vyšetření doporučena následná léčba a po propuštění do domácího léčení opět navštívila [REDAKCE], který jí předepsal léky na bolest a zpětně od [REDAKCE].2009 vystavil pracovní neschopnost.

Z výpovědi žalované na Policii ČR okresní soud zjistil, že při vyplňování záznamu o dopravní nehodě pro pojišťovnu žalobkyně nejevila žádné známky zranění a ani je neuváděla.

Z posudku znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc, jeho neurochirurgické části, okresní soud zjistil, že z neurochirurgického hlediska žalobkyně utrpěla při dopravní nehodě pouze lehké podvrtnutí (distorzi) krční páteře a část jejích potíží vyplývá z tohoto poranění. Při nehodě u žalobkyně nedošlo k výhřezu meziobratlové ploténky, v případě pravého traumatického výhřezu disku C 5 – 6 by klinická symptomatologie byla dramatická a projevila by se v hodinách bezprostředně po úrazu. Z hlediska bodového hodnocení za podvrtnutí a natažení krční páteře náleží 20 bodů. Pokud jde o operaci krční páteře, je bodové hodnocení bolestného sporné, protože se nejedná o traumatickou hernie krční ploténky. Pokud by však byla připuštěna příčinná souvislost mezi iniciálním podvrtnutím chronicky změněné páteře a následným bludným kruhem léčby, která vyústila až v indikaci a provedení operačního výkonu, lze bolestné ohodnotit dalšími 124 body za operaci páteře. Z hlediska hodnocení ztížení společenského uplatnění lze poúrazové omezení hybnosti páteře lehkého stupně ohodnotit 100 body. Znalecký ústav pokládal závěry znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha v zásadě za správné, závěry znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmara nepovažoval za korektní, neboť vycházely z mylného předpokladu, že žalobkyně utrpěla při dopravní nehodě traumatický výhřez disku C 5 – 6. Proti tomuto předpokladu však svědčí obraz pokročilé degenerace na RTG (rentgenových snímcích) krční páteře a klinické příznaky této degenerace před dopravní nehodou, pro které se žalobkyně opakovaně léčila. Proti traumatickému výhřezu disku dále svědčí průběh onemocnění po nehodě, který je neslučitelný s průběhem po pravé traumatické herniaci. Nález na MRI (magnetické rezonanci), ze kterého vychází doc. MUDr. Ditmar, nelze hodnotit jako traumatickou herniaci a odpovídá spíše obrazu chronického postižení disku C 5 – 6. Ani závěry, byť strohé, operačního protokolu [REDACTED] rovněž nepodporují diagnózu traumatické herniace disku C 5 – 6.

Z psychiatrické části posudku znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc okresní soud zjistil, že žalobkyně před dopravní nehodou trpěla [REDACTED] depresivní poruchou, pro kterou byla léčena od roku 2005, diagnosticky byla také vedena jako trpící [REDACTED] depresivní poruchou. Onemocnění měla různou intenzitu, střídala se období úlevy (remise) a zhoršení (relapsu). Po nehodě dne [REDACTED].2009 je jako diagnóza žalobkyně ve zdravotní dokumentaci uváděna [REDACTED] depresivní porucha i [REDACTED] depresivní porucha. Dne 28.3.2011 je poprvé zmíněna posttraumatická stresová porucha. V dalším období se jednotlivé příznaky všech poruch vyskytovaly s různou intenzitou a závažností. Žalobkyně dosahovala úlev i zhoršení, psychický stav kolísal. Před nehodou byla žalobkyně omezena v důsledku svého psychického onemocnění, trpěla poruchou nálady, ztrátou energie, nespavostí, bývala zvýšeně úzkostná. Depresivní porucha ji omezovala ve výkonnosti, prožívání radosti, v práci i schopnosti relaxovat. V důsledku autonehody došlo ke zhoršení poruchy ve smyslu zvýšení úzkostných reakcí, vzniku panických atak. Původní depresivní a úzkostná symptomatologie byla obohacena o další specifické úzkostné potíže – např. cestovat autem jako spolujezdec, vyhýbání se místu nehody apod. Nicméně posttraumatická stresová porucha společenského uplatnění žalobkyně snižuje v menší míře, než kdyby byla nemorbidně zcela zdravá. Ostatní příznaky posttraumatické stresové poruchy nejsou závažné, nebo zcela odpovídají [REDACTED] depresivní

symptomatologii. Proto bylo odškodnění žalobkyně za ztížení společenského uplatnění stanoveno na spodní hranici normy – 500 body. Posttraumatická stresová porucha vznikla u žalobkyně v přímé souvislosti s úrazem utrpěným při dopravní nehodě dne [REDACTED] 2009 a toto poškození zdraví bude žalobkyni ovlivňovat v různé intenzitě až do konce života.

Z výsledku [REDACTED], zpracovatele neurochirurgické části posudku znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc, okresní soud zjistil, že v důsledku dopravní nehody došlo u žalobkyně ke zhoršení zdravotních obtíží, které již měla před nehodou. Obecně, u motivovaného pacienta platí, že když prodělá operaci krční páteře, stejnou jako prodělala žalobkyně, pak po šesti týdnech je jeho zdravotní stav stabilizovaný a po třech měsících by měla být ukončena pracovní neschopnost. V případě žalobkyně se však sešlo několik negativních faktorů najednou, které ve svém důsledku zapříčinily, že výsledky operace neodpovídají výše uvedenému. Žalobkyně byla nemocná jednak psychiatricky, jednak měla dlouhodobě degenerovanou páteř, se kterou se léčila. V těchto případech hraje velkou roli psychosomatická složka, která má v případě žalobkyně zvýšený význam. U žalobkyně ani s největší pravděpodobností nedošlo k tzv. WHIPLASH (zranění krční páteře vzniklé mechanismem šlehnutí bičem), došlo u ní pouze k podvrtnutí krční páteře. I kdyby k dopravní nehodě nedošlo, žalobkyně by pravděpodobně musela podstoupit operaci krční páteře, jakou podstoupila na [REDACTED]. Pokud by při dopravní nehodě utrpěla výhřez ploténky, pak by u ní musely nastat neurochirurgické příznaky typu např. necitlivost v prstech, porucha hybnosti na končetinách a ty by byly doprovázeny daleko větší bolestí. Operační protokol je velmi stručný a odpovídá operaci degenerované krční ploténky, nikoliv operaci traumatického výhřezu ploténky. Navíc taková operace by po traumatické hernii musela proběhnout ve velmi krátkém časovém horizontu, nejlépe hned po dopravní nehodě. Kdyby nález při operaci provedené [REDACTED] odpovídal traumatické hernii, zachytil by to operatér v operačním protokolu. Protože byla provedena poměrně dlouhou dobu po nehodě, i po vyšetření na magnetické rezonanci, těžko mohl [REDACTED] [REDACTED] při operaci diagnostikovat traumatickou hernii. Přes malou rychlost, ve které vozidlo žalované narazilo do vozidla žalobkyně, může být důsledkem nehody omezení hybnosti páteře žalobkyně, zvláště když náraz nečekala. Pro posouzení ztížení společenského uplatnění však z hlediska omezení hybnosti krční páteře lze těžko určit, v jakém poměru se na tomto důsledku dopravní nehody podílely zdravotní obtíže, které měla žalobkyně již před nehodou. V případě psychických problémů žalobkyně se jedná o důsledek dopravní nehody. K určitému spektru potíží, které měla žalobkyně již před nehodou, přibyly další jako důsledek dopravní nehody, např. úzkostné potíže, pokud jede autem jako spolujezdec, vyhýbání se místu nehody apod.

Z výsledků lékařského vyšetření ze dne 26.10.2006 prováděného za účelem rozhodnutí o invaliditě okresní soud zjistil, že zdravotní stav žalobkyně nebyl dlouhodobě příznivý. Za hlavní příčinu považoval posuzující lékař středně těžkou depresi v neúplné remisi trvale léčenou v psychiatrické ambulanci. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotil posuzující lékař na podkladě nálezu psychiatra horní hranicí daného procentního rozmezí. Přihlédl i k chronickým vertebrogenním potížím typu CC a CB syndromu. Bylo rozhodnuto o částečné invaliditě žalobkyně.

Z posudku o invaliditě ze dne 10.1.2011 okresní soud zjistil, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 60 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejnvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4 písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

Ve smyslu § 3079 odst. 1 zák. č. 89/2012 Sb. aplikoval okresní soud na zjištěné skutečnosti dosavadní právní předpisy a dospěl k následujícím závěrům.

Podle ust. § 420 odst. 1 obč. zák. každý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti. Podle odst. 3 téhož ustanovení se odpovědnosti zproští ten, kdo prokáže, že škodu nezavinil.

Porušení právní povinnosti žalovanou a její zavinění považoval okresní soud za nepochybné, žalovaná porušila ustanovení zákona o pozemních komunikacích a za toto jednání byla postižena v řízení o přestupcích.

Z hlediska zjišťování příčinné souvislosti mezi porušením právní povinnosti a vzniklou škodou okresní soud nepochyboval, že již před dopravní nehodou žalobkyně trpěla závažnými zdravotními problémy, a to jak s krční páteří, tak i s psychikou. Tyto potíže nelze bagatelizovat, jsou zachyceny ve zdravotnické dokumentaci a na jejich základě byl také ještě před dopravní nehodou žalobkyni přiznán částečný invalidní důchod. Ze všech vypracovaných znaleckých posudků, jimiž okresní soud provedl důkaz, považoval za stěžejní znalecký posudek Fakultní nemocnice Olomouc, z jehož závěrů a následného výsledku zpracovatele posudku učinil závěr, že žalobkyně při dopravní nehodě utrpěla pouze lehké podvrtnutí krční páteře a z tohoto poranění vyplývá pŕourazové omezení hybnosti krční páteře lehkého stupně. U žalobkyně nedošlo při nehodě k výhřezu meziobratlové ploténky, v případě pravého traumatického výhřezu disku C 5 – 6 by klinická symptomatologie byla dramatická a projevila by se v hodinách bezprostředně po úraze. Ostatní následky spojené s krční páteří nemají původ v dopravní nehodě, jsou důsledkem zdravotního stavu žalobkyně z doby před nehodou a u nich potom příčinnou souvislost s jednáním žalované nelze dovodit. Z hlediska nároků žalobkyně na náhradu škody je pak odůvodněn ve smyslu vyhl. č. 440/2001 Sb. nárok na bolestné odpovídající 20 bodů (položka S 134 podvrtnutí a natažení krční páteře), což představuje částku 2.400 Kč a nárok na odškodnění za ztížení společenského uplatnění odpovídající 100 bodům (položka 0740 pŕourazové omezení hybnosti páteře lehkého stupně), což představuje částku 12.000 Kč. Žalobkyně naproti tomu nemá nárok na bolestné a odškodnění ztížení společenského uplatnění v souvislosti s operací krční páteře, neboť tu by s největší pravděpodobností musela podstoupit i v případě, že by k nehodě nedošlo, z čehož vyplývá, že tato operace není v příčinné souvislosti s dopravní nehodou a tedy porušením právní povinnosti žalovanou. Žalobkyně tak nemá ani nárok na náhradu nákladů léčení – placení regulačních poplatků v nemocnici, nákladů lázeňské léčby – neboť tyto výdaje vynaložila v souvislosti s prodělanou operací krční páteře, která nebyla v příčinné souvislosti s dopravní nehodou. Nárok na náhradu škody za ztrátu na výdělků žalobkyně v souvislosti s problémy s krční páteří nemá, neboť její pracovní neschopnost, včetně následné operace, nesouvisí s úrazem, který utrpěla při dopravní nehodě. Okresní soud v této souvislosti poukázal, že i při rozhodování o invalidním důchodu žalobkyně byly za zásadní zdravotní problém považovány její psychické problémy a nikoliv problémy s páteří.

Z hlediska psychiatrických potíží vznikla u žalobkyně v důsledku dopravní nehody posttraumatická stresová porucha, která ji bude ovlivňovat až do konce života. Žalobkyně však byla ještě před nehodou omezena v důsledku svého psychického onemocnění, autonehoda přispěla k fixaci potíží žalobkyně a obohatila jejich příznaky o další prvky úzkostného prožívání. Nyní je omezena ponejvíce při jízdě autem jako spolujezdec a také se vyhýbá místu nehody. Ostatní příznaky posttraumatické stresové poruchy nejsou závažné nebo zcela odpovídají [redacted] depresivní symptomatologii, kterou však žalobkyně trpěla již před nehodou. Proto bylo bodové hodnocení odškodnění za ztížení společenského uplatnění hodnoceno při dolní hranici dle vyhl. č. 440/2001 Sb., tj. 500 body (položka 016 – vážné duševní poruchy vzniklé působením otřesných zážitků nebo jiných nepříznivých psychologických činitelů). Žalobkyně tak má nárok na částku 60.000 Kč z titulu odškodnění za ztížení společenského uplatnění v důsledku zdravotních následků nehody na její psychice. Žalobkyně však nemá nárok za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti, i po jejím skončení, neboť následky nehody na její psychiku neovlivňují její schopnost nastoupit do práce. Okresní soud zde vycházel též z toho, že již několik let před dopravní nehodou byl žalobkyni především pro její psychické obtíže přiznán částečný invalidní důchod. Posttraumatická stresová porucha jako následek dopravní nehody pak na tomto stavu nic zásadního nezměnila, došlo pouze k obohacení prvků úzkostného prožívání, nicméně úzkost společně s depresemi zde byly již v době před nehodou. Tento uplatněný nárok žalobkyně tak není v příčinné souvislosti s dopravní nehodou.

Okresní soud uzavřel, že žalobkyně má nárok na bolestné v částce 2.400 Kč a na odškodnění za ztížení společenského uplatnění v částce 72.000 Kč a v tomto rozsahu je její žalobní návrh důvodný. Ve zbytku proto žalobu zamítnul, stejně jako oba návrhy žalobkyně na změnu žaloby spočívající v jejím rozšíření o další nároky za ztrátu na výdělků. Zamítnutí návrhů na změnu žaloby okresní soud odůvodnil jejich zřejmou nedůvodností, protože mezi touto tvrzenou škodou a porušením právní povinnosti žalované neexistuje příčinná souvislost.

Okresní soud také vysvětlil, proč za stěžejní důkaz ve věci považoval znalecký posudek Fakultní nemocnice Olomouc, jak vyhodnotil existující rozpory mezi znalci, tedy na jedné straně znaleckým ústavem Fakultní nemocnice Olomouc a doc. MUDr. Hrnčířem a na straně druhé doc. MUDr. Ditmarem, jehož závěry podporovalo vyjádření [redacted]. K námitce žalobkyně okresní soud odůvodnil, proč považuje dokazování za úplné a proč nebylo nutné osobní vyšetření žalobkyně zpracovatelkou psychiatrické části posudku znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc. Vysvětlil též, proč nejsou uplatněné nároky žalobkyně promlčené.

Rozsudek okresního soudu v jeho výročí II, III a VI napadla včasným odvoláním žalobkyně. Namítala, že soud prvního stupně neúplně zjistil skutkový stav věci, neboť neprovedl navržené důkazy za účelem odstranění zásadních rozporů mezi znaleckými posudky prof. MUDr. Srcha, prof. MUDr. Ditmara a vyjádření operátora [redacted], které jsou ve shodě a ve prospěch žalobkyně oproti reviznímu znaleckému posudku znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc, který dochází k odlišným závěrům (když znalecký posudek doc. MUDr. Hrnčíře považuje za nejméně vypovídající). Žalobkyně si nedokáže vysvětlit odpověď zpracovatele neurochirurgické části znaleckého posudku

znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc, který vysvětloval rozdíl závěrů jím vypracovaného znaleckého posudku od závěrů znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmara spočívající v tom, že doc. MUDr. Ditmar zřejmě neviděl snímek z magnetické rezonance, když tento závěr zpracovatele revizního znaleckého posudku [redacted] byl nesprávný, neboť znalec doc. MUDr. Ditmar opíral své závěry právě o objektivní důkaz, a to snímek z vyšetření žalobkyně na magnetické rezonanci. [redacted] žalobkyni osobně neviděl a ani nevyšetřil a konzultaci s jejím operátorem [redacted] odmítal s tím, že by se nemohl k věci věcně vyjádřit. Znalecký posudek předložený vedlejším účastníkem na straně žalované, jehož zpracovatelem je doc. MUDr. Hrnčíř, pak žalobkyně považuje za tendenční, byť se jeho závěry ztotožňují se závěry znaleckého posudku Fakultní nemocnice Olomouc. Neúplnost dokazování žalobkyně spatřuje též v závěrech týkajících se psychiatrické části znaleckého posudku Fakultní nemocnice Olomouc, kdy zpracovatelka této části revizního posudku, [redacted], žalobkyni nevyšetřila, vycházela pouze ze zdravotní dokumentace, a to přestože žalobkyně byla nejprve obeslána k osobnímu vyšetření psychiatrickou klinikou a následně, když sdělila svoji správnou adresu, poté, co se k vyšetření na kliniku psychiatrie [redacted] fakulty [redacted] v [redacted] nedostavila, neboť byla obeslána na nesprávnou adresu, již obeslána nebyla a zpracovatelka uvedla, že osobní vyšetření nebylo nutné. Okresní soud pak nijak neprovedl, zda tento postup byl vadný či nikoliv, nevyslechl zpracovatelku psychiatrické části a nedotázal se jí, zda posttraumatický syndrom žalobkyně je v příčinné souvislosti s její pracovní neschopností, event. zda je z tohoto důvodu schopna vykonávat pracovní činnost či nikoliv. Žalobkyně navrhla zpracování superrevizního znaleckého posudku k odstranění rozporů mezi znaleckými posudky s tím, že v případě psychiatrických závěrů by postačovalo doplnění znaleckého posudku dotazem na [redacted], zda úraz žalobkyně a její psychické potíže jsou v příčinné souvislosti se sníženou pracovní způsobilostí.

Žalovaná ve svém vyjádření k podanému odvolání uvedla, že rozsudek okresního soudu považuje za správný, jak po skutkové, tak i po právní stránce. Svědek [redacted] při svém výslechu z odborného pohledu potvrdil závěry, které zaujal v revizním posudku zpracovatel jeho neurochirurgické části [redacted], jehož závěry jsou též potvrzovány znaleckým posudkem doc. MUDr. Hrnčíře. Jak posudek znaleckého ústavu, tak i posudek doc. MUDr. Hrnčíře, shodně poukazují na skutečnost, že [redacted] vnímá odborné názvosloví poněkud odlišně. Žalovaná proto navrhla, aby krajský soud rozsudek okresního soudu jako věcně správný potvrdil.

Vedlejší účastník na straně žalované se k odvolání nevyjádřil.

V průběhu odvolacího řízení žalobkyně dne 17. 5. 2016 vzala své odvolání co do výroku VI rozsudku okresního soudu zpět, a proto odvolací soud podle § 207 odst. 2 o. s. ř. v tomto rozsahu zastavil odvolací řízení (výrok I).

Odvolací soud přezkoumal rozhodnutí okresního soudu podle § 212, § 212a o. s. ř. a dospěl k následujícím závěrům.

Odvolání je důvodné.

Nejdříve krajský soud podle § 213 odst. 4 o.s.ř. doplnil dokazování o výslech svědka [redacted], který žalobkyni dne 22.6.2010 provedl ve Fakultní nemocnici [redacted] operační zákrok na krční páteři. Zde je na místě uvést, že žalovaná proti takovému doplnění dokazování krajským soudem brojila a namítala, že takový důkazní prostředek nebyl účastníky navržen a kromě toho, že provedení takového důkazu je nadbytečné, neboť svědek již své odborné vyjádření soudu prvního stupně poskytl a také nepřípustné s ohledem na koncentraci řízení. Odvolací soud však při svém rozhodnutí provést tento důkaz postupoval důsledně podle § 213a odst. 1 o.s.ř., neboť jeho provedení bylo potřebné ke zjištění skutkového stavu věci a vyplývá z obsahu spisu. [redacted] při vlastním operačním zákroku viděl okolí meziobratlového prostoru (znalci již pracovali pouze se zdravotnickou dokumentací obsahující pořízené snímky RTG a MRI), byl tak schopen s určitostí sdělit, zda byl u žalobkyně patrný výhřez ploténky a v jakém rozsahu, zda a případně jaká část ploténky byla odstraněna, eventuálně mohl nález v meziobratlovém prostoru blíže popsat – např. zda viděl nějaký útlak nervového kořene apod. Na základě skutečností zjištěných z jeho výpovědi bylo možné učinit závěr, zda v příčinné souvislosti se zdravotními obtížemi žalobkyně byl úraz utrpěný při autonehodě nebo její onemocnění páteře.

Z výslechu svědka [redacted] pak krajský soud zjistil, že žalobkyně k němu byla odeslána jejím praktickým lékařem [redacted]. Předtím, než svědek žalobkyni na pracovišti vinohradské kliniky dne 20.1.2010 vyšetřil, měl k dispozici poukaz (žádost o vyšetření) od [redacted], anamnézu žalobkyně a snímek magnetické rezonance ze dne 9.1.2010 od firmy MULTISCAN [redacted], u kterého popis rentgenologa uvažoval o možnosti výrůstku, ale nevylučoval ani hernii disku. Po operačním zákroku svědek žalobkyni opakovaně vyšetřoval, a to v červenci a listopadu 2010, v červnu a srpnu 2011 a následně s odstupem času ještě v prosinci 2014. Operační zákrok vyhodnotil jako úspěšný, protože všechny akutní potíže žalobkyně vymizely. Z lékařské dokumentace, kterou měl svědek k dispozici, se nepodávaly informace o dřívějších zdravotních obtížích žalobkyně, o těch se svědek dozvěděl až dodatečně z předložených posudků v této věci. Při operačním výkonu dne 22.6.2010 svědek odstraňoval žalobkyni celou část ploténky v místech výhřezu. Potvrdil si tak svůj původní předpoklad, že nepůjde o výrůstek, ale o výhřez meziobratlové ploténky. I degenerativní změny páteře mohou někdy vést ke kompresi nervového kořene, ale jedná se spíše o pozvolný rozvoj bolesti a pozvolný nástup obtíží, nikoliv skokem, jako v projednávané věci. Nešlo o nějakou dramatickou změnu výhřezu ploténky, která by se projevila hned po úraze, šlo o drobnější výhřez. Při odstraňování narušené ploténky svědek odstranil zbylé fragmenty ploténky, očistil krycí ploténky sousedních obratlů a zadního podélného vazy, čímž vytvořil očištěný prostor, do něhož vložil štep. Při těchto zákrocích pak po odhojení dochází ke srůstu a k vyřešení problému. V případě žalobkyně šlo o výhřez ploténky dozadu, do místa, kde prochází nerv a mícha, a kde právě tlak na tuto část těla způsobuje následné obtíže. Subjektivní obtíže žalobkyně nebyly nijak zvlášť dramatické, nešlo také o vážnou poruchu motoriky, a proto byla evidentně z počátku volena konzervativní léčba. V určitém období může dojít k lehkému ústupu výhřezu ploténky a tím pádem i k drobnému ústupu bolesti. Těmito páteřními operacemi se zabývá specializovaný obor spondylochirurgie, do nějž se rekrutují lékaři z oblasti neurochirurgie, ortopedie nebo traumatologie.

Jak správně okresní soud uvedl, posuzuje se ve smyslu § 3079 odst. 1 o.z. právo na náhradu škody vzniklé porušením povinnosti stanovené právními předpisy, k němuž došlo přede dnem nabytí účinnosti zák. č. 89/2012 Sb., podle dosavadních právních předpisů. Na projednávanou věc je tedy třeba aplikovat zák. č. 40/1964 Sb. (dále také jen obč. zák.).

Okresní soud též správně posuzoval zjištěný skutkový stav podle úpravy obecné odpovědnosti za škodu upravenou v § 420 obč. zák., tedy z hlediska odpovědnosti za škodu způsobenou zaviněným protiprávním úkonem.

Ke vzniku odpovědnosti za škodu podle § 420 odst. 1 obč. zák. musí být kumulativně splněny následující předpoklady – porušení právní povinnosti, vznik škody, příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti a vznikem škody a zavinění, které zákon předpokládá ve formě nedbalosti a podle § 420 odst. 3 obč. zák. je na škůdci, aby případně prokázal, že vznik škody nezavinil.

Jak uvedl okresní soud, dva předpoklady vzniku odpovědnosti za škodu – porušení právní povinnosti a zavinění, jsou nepochybně dány, neboť žalovaná porušila ustanovení zákona o pozemních komunikacích a za toto jednání byla i postižena v řízení o přestupcích. Pro posouzení správnosti rozhodnutí okresního soudu je s ohledem na námítky odvolatelky třeba posoudit, zda je dána příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti žalovanou a škodou na zdraví žalobkyně. Jinými slovy, zda zdravotní obtíže žalobkyně souvisejí s jejím úrazem, který utrpěla při autonehodě účastnic dne [REDACTED] 2009.

K posouzení souvislosti zdravotních obtíží žalobkyně s jejím úrazem utrpěným při autonehodě byly zpracovány celkem 4 znalecké posudky (prof. MUDr. Milanem Srchem, CSc., doc. MUDr. Rudolfem Ditmarem, CSc., doc. MUDr. Evženem Hrnčířem, CSc. a znaleckým ústavem Fakultní nemocnice Olomouc, jehož neurochirurgickou část zpracoval [REDACTED] a psychiatrickou část [REDACTED]). Vedlejší účastník na straně žalované pak předložil stanovisko své konzultantky [REDACTED], ve kterém bylo také posuzováno, zda zdravotní obtíže žalobkyně souvisejí s autonehodou.

Stanovisko [REDACTED] nemůže podle názoru krajského soudu z hlediska jeho přesvědčivosti vůbec obstát, a to hned z několika důvodů. Předně konzultantka nevychází při svém posuzování z dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně, nýbrž pouze ze znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha a zaujímá tak vlastně pouze stanovisko k některým jeho závěrům, případně dílčím zjištěním ze zdravotní dokumentace žalobkyně. Dále působí značně nepřesvědčivě, když v bodě 2) stanoviska je na základě dvou citací znaleckého posudku „Degenerativní změny mezi 5. a 6. krčním obratlem byly prokázány podle rentgenového vyšetření již dne 28.4.2009. Onemocnění krční páteře před autonehodou dne [REDACTED] 2009 bylo způsobeno chorobnými, tj. degenerativními změnami a nikoliv úrazem.“ a „závěr: pokročilé degenerativní změny C 5/6 vlevo s foramin. stenózou a velkým osteofytem, komprese kořene C 6 vlevo“ dovozováno, že stav popisovaný v druhé citované větě zjištěný ze snímku magnetické rezonance se vyvíjí třeba i desítky let. Konzultantka uvádí, že rozhodně do takového stavu nemohly dojít změny na krční páteři za dobu půl roku, která uplynula od úrazu do provedení vyšetření na magnetické rezonanci. Následuje však překvapivý závěr, že

uvedené informace vylučují úrazovou příčinu. Jedná se o chorobu obecného charakteru i bez dopravní nehody by pro klinické potíže a pro výrazný nález vyšetřením MRI bylo nutné paní [REDAKCE] operovat. [REDAKCE] však již nikde nevysvětluje, proč na jedné straně uvádí, že stav krční páteře zachycený na vyšetření MRI v lednu 2010, o kterém tvrdí, že do takového stavu nemohly dojít změny na krční páteři za dobu půl roku, když ze znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha na straně 10 se při popisu rentgenového snímku krční páteře žalobkyně ze dne 28. 4. 2009 podává, že byla zjištěna osteochondróza C 5/6, blok a drobné spondyl. změny tamtéž. Podle úvahy konzultantky o dlouhodobosti probíhajících změn na krční páteři až do stavu, který byl na vyšetření MRI zjištěn v lednu 2010, by bez úrazového děje měly být pokročilé degenerativní změny C 5/6 zjištěny již při rentgenovém vyšetření dne 28.4.2009. Takový závěr však ze znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha zjistit nelze. Nepřesvědčivý je také závěr konzultantky o snaze žalobkyně přesvědčit dotčené strany o úrazovém původu jejích zdravotních potíží. [REDAKCE] tento závěr dovodila z vyjádření žalobkyně bezprostředně po nehodě o tom, že není zraněna a dále z úředního záznamu ze dne 9.12.2010 Dopravního inspektorátu v [REDAKCE], ze kterého se podává, že žalobkyně dosud nevěděla, jakým způsobem bylo pravomocně rozhodnuto přestupkovou komisí MÚ [REDAKCE], a proto dne 18. 11. 2010 podala trestní oznámení na OSZ v [REDAKCE] k prověření dopravní nehody. V poslední řadě pak konzultantka učinila předestřený závěr z tvrzení žalobkyně, že dosud svoji újmu na zdraví při dopravní nehodě vedlejšímu účastníkovi na straně žalované nehlásila, učiní tak dne 14. 12. 2010, kdy předloží zkompletované lékařské posudky o jejím zdravotním stavu. Také závěr [REDAKCE] ohledně neexistence psychických potíží žalobkyně je nepřesvědčivý, neboť je odůvodněn, že žalobkyni funguje psychika velmi dobře, jak dosvědčuje její dosavadní postup ve věci.

Ze znaleckého posudku doc. MUDr. Rudolfa Ditmara, CSc. ze dne 19.10.2012 vyplývá, že si znalec vyžádal za účelem vypracování znaleckého posudku kompletní lékařskou dokumentaci žalobkyně mající vztah ke krční páteři, žalobkyni též osobně vyšetřil a měl k dispozici spisový materiál projednávané věci. Znalec dospěl k závěru, že žalobkyně při dopravní nehodě dne [REDAKCE].2009 utrpěla zranění krční páteře vzniklé mechanismem WHIPLASH (šlehnutí bičem). Prudkým pohybem hlavy při nárazu vozidla žalované došlo k výhřezu meziobratlové ploténky C 5/6 s posunem obratlového těla C 5 vůči C 6 dozadu o 3 mm s následným kořenovým drážděním a zúžením páteřního kanálu. Zdravotní stav žalobkyně si vyžádal po neúspěšné téměř roční konzervativní léčbě operativní řešení.

Tento závěr v podstatě odpovídá znaleckému posudku prof. MUDr. Srcha, který byl vypracován v rámci trestního řízení za účelem prověření, zda se žalovaná zaviněním dopravní nehody nedopustila spáchání trestného činu ublížení na zdraví podle § 224 odst. 1, 2 tr. zákona. Prof. MUDr. Srch též uzavřel, že žalobkyně při dopravní nehodě utrpěla zranění krční páteře, které vzniklo mechanismem prudkého pohybu hlavy při nárazu. Uvedený závěr prof. MUDr. Ditmara odpovídá i zjištění svědka [REDAKCE], který krční páteř žalobkyně dne 22.6.2010 operoval a jako jediný z dotčených lékařů viděl v operačním prostoru, zda byl při operaci patrný výhřez ploténky a v jakém rozsahu, případně jakou část ploténky musel odstranit a viděl též okolí meziobratlového prostoru. Ostatní lékaři, kteří se v tomto směru vyjadřovali, byli odkázáni pouze na rentgenové snímky a snímky z magnetické rezonance. [REDAKCE] vypověděl, že odstraňoval celou část ploténky v místech výhřezu, přičemž šlo o drobnější výhřez, nikoliv o nějakou dramatickou změnu výhřezu ploténky. Vysvětlil, že při

odstraňování narušené ploténky šlo v podstatě o odstraňování zbylých fragmentů ploténky, očištění krycích plotének sousedních obratlů a zadního podélného vazů a do takto očištěného prostoru vložil štěp, když po odhojení operačního prostoru dochází ke srůstu a k vyřešení zdravotního problému. Dále uvedl, že šlo o výhřez ploténky dozadu do místa, kde prochází nerv a mícha a kde dochází právě k tlaku na tyto části těla, což způsobuje následné obtíže.

Doc. MUDr. Ditmar dále uzavřel, že zranění žalobkyně při dopravní nehodě lze odlišit od degenerativního onemocnění páteře, kterým žalobkyně trpěla před úrazem při dopravní nehodě. Degenerativní změny v oblasti krční páteře byly před dopravní nehodou pouze lehkého stupně, potíže byly přechodné, stav se vždy po léčbě analgetiky upravil. Takový závěr odpovídá i závěrům učiněným znalcem prof. MUDr. Srchem, který ve svém znaleckém posudku uvádí, že podle zprávy [redacted] z neurochirurgické ambulance [redacted] ze dne 16.2.2011 byla žalobkyně v péči lékařky od roku 2008 pro opakující se onemocnění celé páteře a pro začínající degenerativní změny krční a hrudní páteře. Dále se prof. MUDr. Srch odchyluje od hodnocení doc. MUDr. Ditmara, když uvádí, že pokročilé degenerativní změny krčních obratlů v úseku 5. a 6. obratle byly prokázány i vyšetřením magnetickou rezonancí v lednu 2010, tedy i po dopravním úraze, ale tyto změny musely trvat i v době dopravního úrazu. Tento závěr prof. MUDr. Srcha, že pokročilé degenerativní změny krčních obratlů musely již být u žalobkyně přítomny i v době dopravního úrazu, však koliduje s popisnou částí znaleckého posudku, kde je učiněn výpis ze zdravotnické dokumentace žalobkyně – z lékařské zprávy [redacted] ze dne 16.2.2011 učinil znalec prof. MUDr. Srch zjištění, že na rentgenovém snímku krční páteře ze dne 28.4.2009: basiverteber. vztahy normální, osteochondróza, C 5/6, blok a drobné spondyl. změny tamtéž. Z téže zprávy [redacted] pak znalec učinil zjištění, že na rentgenovém snímku krční páteře vyhotoveném po autonehodě ze dne [redacted] 2009: prokazuje osteochondrózu v úseku C 5/6 s naznačeným bokovým postavením, nově dorsální spondylolistheza obratlového těla C 5 vůči C 6 asi 3 mm. Z téže zprávy [redacted] pak podle znalce prof. MUDr. Srcha při hodnocení snímku z magnetické rezonance z ledna 2010 vyplývají pokročilé degenerativní změny C 5/6 vlevo s floramin. stenózou a velkým osteofytem, komprese kořene C 6 vlevo.

Jinými slovy na snímcích rentgenového vyšetření krční páteře ze dne 28.4.2009 nejsou popsány žádné pokročilé degenerativní změny (osteochondróza), na snímcích z rentgenového vyšetření provedeného po autonehodě je nově (dosud tak tomu nebylo) vidět posun meziobratlových těl C 5 vůči C 6 asi o 3 mm, opět z popisu rentgenového vyšetření nevyplývají pokročilé degenerativní změny, jak je tomu až u popisu snímku z magnetické rezonance z ledna 2010, tedy po pěti měsících po autonehodě, v jejichž průběhu byla žalobkyně léčena konzervativně. Rovněž závěry znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha nijak nekolidují se závěrem doc. MUDr. Ditmara ohledně neurologické léčby žalobkyně, tj. že její potíže byly přechodné a zdravotní stav se vždy po léčbě analgetiky upravil.

Ze znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmara dále vyplývá, že zranění žalobkyně, která utrpěla při dopravní nehodě, je v příčinné souvislosti s jejím současným zdravotním stavem a jejími zdravotními obtížemi. Toto zranění vyvolalo potřebu operativního zákroku, který žalobkyně podstoupila ve Fakultní nemocnici [redacted] dne 22.6.2010. Při vyšetření dne 20.1.2010 [redacted] byla na základě vyšetření na magnetické rezonanci stanovena diagnóza posttraumatická hernie disku (výhřez meziobratlové ploténky) C 5/6 a indikována operace. Operační nález tuto diagnózu potvrdil. Tento závěr znalce je pak

zcela v souladu s výpovědí svědka [REDAKCE] a mimo výhrady uvedené shora ohledně závěru prof. MUDr. Srcha, že pokročilé degenerativní změny krčních obratlů v úseku C 5 – C 6 musely trvat i v době dopravního úrazu, jsou naposledy uvedené závěry znalce doc. MUDr. Ditmara v souladu i se znaleckým posudkem prof. MUDr. Srcha.

Dále se z posudku doc. MUDr. Ditmara podává, že příčinou současných zdravotních potíží žalobkyně nejsou degenerativní onemocnění páteře, kterými žalobkyně trpěla před úrazem; u žalobkyně se před nehodou nacházely na krční páteři pouze počínající degenerativní změny. Hlavní a rozhodující příčinou současných potíží žalobkyně je zranění vzniklé při dopravní nehodě, které si vyžádalo operativní řešení po neúspěšné jeden rok trvající konzervativní léčbě. Toto zranění bylo příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti žalobkyně a po jejím ukončení též převedení žalobkyně do částečného invalidního důchodu. I tento závěr znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmara není v rozporu, s již v předchozím odstavci uvedenou výhradou, s posudkem prof. MUDr. Srcha a výpovědí svědka [REDAKCE]. Znalecký posudek doc. MUDr. Ditmara dále vyloučil, že by žalobkyně při dopravní nehodě utrpěla jiné zranění, např. lehké podvrtnutí páteře, které by se při nesprávné léčbě mohlo zhoršit do současné podoby. Dále znalecký posudek vysvětluje, že poškozená byla správně léčena nejprve konzervativně, následky zranění při autonehodě, které vznikly těžkým snížením meziobratlového prostoru a zúžením páteřního kanálu v této oblasti, bylo ale nutné řešit operativně.

Tento závěr je v souladu se znaleckým posudkem prof. MUDr. Srcha stejně jako s výpovědí [REDAKCE]. Ve znaleckém posudku prof. MUDr. Srcha je též uvedeno, že žalobkyně utrpěla při dopravní nehodě zranění krční páteře, které vzniklo mechanismem prudkého pohybu hlavy při nárazu, a to mechanismem prasknutí bičem (Whiplash).

V další části posudku se pak doc. MUDr. Ditmar vyjádřil k posudku znalce prof. MUDr. Srcha a odůvodnil, proč podle jeho názoru prof. MUDr. Srch uzavřel, že poranění krční páteře při autonehodě vzniklo na podkladě již předchozího onemocnění krční páteře. První neurologické vyšetření po dopravní nehodě bylo provedeno dne 29.7.2009 (tj. [REDAKCE] po dopravní nehodě) a nikoliv, jak uvádí prof. MUDr. Milan Srch, až dne 7.8.2009. Při tomto vyšetření byly zjištěny pouze počínající degenerativní změny v oblasti dolní krční páteře mezi 5. a 6. krčním obratlem, stejně jako při rentgenovém vyšetření dne 28.4.2009. Nikoliv pokročilé degenerativní změny. Při autonehodě byla meziobratlová ploténka C 5/6 těžce poškozena a tehdejší počínající degenerativní změny v této oblasti neměly žádný nebo jen minimální vliv na vznik této poúrazové hernie disku. Dále znalec vyložil, že klinický i rentgenologický nálezný na ostatních částech páteře je i v současnosti (jak osobně zjistil při ortopedickém vyšetření dne 11.10.2012) prakticky normální. Rozsah hybnosti je v hrudní i bederní páteři normální, pohyb je nebolestivý a na RTG jsou pouze drobné spondiózní změny odpovídající věku žalobkyně. Esovitá skoliosa páteře, která byla zjištěna již v dětství, je jen lehkého stupně a nečiní, ani nikdy dříve nečinila, žalobkyni žádné potíže.

Co se týká upřesnění data prvního neurologického vyšetření po dopravní nehodě, je třeba doc. MUDr. Ditmarovi dát za pravdu, neboť i v popisné části znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha je v propouštěcí zprávě Neurologického oddělení Nemocnice [REDAKCE] ze dne 7. 8. 2009 uvedeno, že při vyšetření dne 29.7.2009 bylo provedeno RTG CC skloubení.

Další vysvětlení prof. MUDr. Ditmara týkající se poškození meziobratlové ploténky C 5/6 až při autonehodě a dřívější počínající degenerativní změny v této oblasti neměly na úraz žádný nebo jen minimální vliv, je podle názoru krajského soudu přesvědčivě zdůvodněno.

Vedlejší účastník na straně žalované předložil znalecký posudek vypracovaný doc. MUDr. Evženem Hrnčířem, CSc., MBA, dne 11.8.2013, který dle svého obsahu oponuje znaleckému posudku doc. MUDr. Ditmara. Co je překvapivé na první pohled, je to, že ze znaleckého posudku není zřejmé, jaké všechny podklady pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně měl znalec k dispozici. Uvedl pouze, že mu je poskytl vedlejší účastník a byly v rozsahu 59 stran formátu A4. Není tak vůbec jasné, zda měl znalec k dispozici zdravotní dokumentaci v rozsahu jako předchozí dva znalci. Je ale pravděpodobné, že tomu tak nebylo, protože jinak by se znalec doc. MUDr. Hrnčíř nějakým konkrétním způsobem vypořádal s vývojem zdravotních obtíží žalobkyně v čase a nezůstal by v tomto směru pouze u obecných formulací. Nepůsobí přesvědčivě, když ze znaleckého posudku týkajícího se zdravotního stavu člověka nelze zjistit, z jakých všech podkladů znalec vycházel při jeho vypracování.

Znalec doc. MUDr. Hrnčíř uzavřel, že není doloženo, že by při dopravní nehodě došlo u žalobkyně k výhřezu meziobratlové ploténky C 5/6. S ohledem na existující informace (charakter úrazu, vývoj obtíží v čase, MRI nález z ledna 2010 a další okolnosti) je nutné považovat z lékařského hlediska za velmi nepravděpodobné, že by u žalobkyně k tomuto výhřezu mohlo dojít. Tento závěr je jak v rozporu s posudky prof. MUDr. Srcha a doc. MUDr. Ditmara, ale i svědeckou výpovědí [REDAKCE]. Znalec se však nijak konkrétně nevypořádává s vývojem obtíží žalobkyně v čase, přestože jsou výpisy ze zdravotnické dokumentace žalobkyně v popisných částech znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha i doc. MUDr. Ditmara.

Závěr doc. MUDr. Hrnčíře, že u žalobkyně úrazem nastalým při autonehodě došlo jen k přechodnému (dočasnému) zhoršení jejich páteřních potíží, je opět v rozporu s oběma zmíněnými znaleckými posudky i s výsledkem [REDAKCE].

Součástí znaleckého posudku je i doporučení neřídít se při rozhodování soudu závěry deklarovanými doc. MUDr. Ditmarem. Na podporu tohoto závěru znalec uvádí, že doc. MUDr. Ditmar zlehčuje onemocnění páteře žalobkyně, kterým trpěla před autonehodou, že počínající degenerativní změny v této oblasti C 5/6 neměly žádný nebo jen minimální vliv na vznik poúrazové hernie disku, že žádné MRI vyšetření krční páteře z prosince 2009, které by prokázalo výhřez meziobratlové ploténky C 5/6, se ve výpisu zdravotnické dokumentace nenachází, že vyšetření žalobkyně po více jak třech letech od dopravní nehody je pro identifikaci poranění nastalých dne [REDAKCE] 2009 prakticky bezcenné, že závěry znalce nejsou náležitě podloženy a jsou v podstatě pouze spekulace, že na snímcích MRI z ledna 2010 není popisován žádný výhřez meziobratlové ploténky, nýbrž jen pokročilé degenerativní změny a že znalec považuje za kritérium pravdy tvrzení žalobkyně o tom, kdy její bolesti začaly, jakého byly charakteru, jak se vyvíjely v čase, a to i když její údaje nekorespondují se zápisy ve zdravotnické dokumentaci. Na část výtek doc. MUDr. Hrnčíře je v podstatě již zodpovězeno shora, týká se to zejména námitek co do charakteru páteřních potíží, které si u žalobkyně vyžádaly v době před nehodou pracovní neschopnost a co do popisu snímků

z magnetické rezonance provedené v lednu 2010. Zbylé výtky pak nemohou vyvrátit přesvědčivost znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmara, neboť jeho závěry jsou až na výjimku v souladu se závěry znalce prof. MUDr. Srcha (rozdíl mezi znalci v chápání míry degenerativních změn krční páteře žalobkyně v době nehody již byl rozveden shora), zejména jsou však závěry doc. MUDr. Ditmara v souladu s výpovědí operátora [REDAKCE], který, jak již bylo shora uvedeno, jako jediný z posuzujících lékařů okolí meziobratlového prostoru viděl a zřetelně popsal. Nelze také přehlédnout, že znalec doc. MUDr. Ditmar doplnil svůj znalecký posudek o odpovědi na otázky žalované ze dne 11.5.2013, ve kterých osvětlil svůj znalecký posudek v otázce nástupu bolesti žalobkyně po dopravní nehodě, vysvětlení, že je prakticky vyloučeno, aby žalobkyně v mezidobí od dopravní nehody do prvního lékařského vyšetření dne 29.7.2009 utrpěla další úraz jiným způsobem i o tom, že za pět měsíců po úraze se objeví na vyhřezlé ploténce a jejím okolí již výrazné degenerativní změny.

Ze závěrů neurologické části znaleckého posudku znaleckého ústavu Fakultní nemocnice Olomouc se podává, že závěry znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmara nelze pokládat za korektní, neboť vycházejí z mylného předpokladu, že žalobkyně utrpěla při nehodě traumatický výhřez disku C 5 – 6. Zpracovatel neurochirurgické části [REDAKCE] odůvodňoval uvedený závěr obrazem pokročilé degenerace na rentgenovém snímku krční páteře před nehodou a klinickými příznaky této degenerace, pro které se žalobkyně před nehodou opakovaně léčila, stejně jako průběhem onemocnění po autonehodě, který je neslučitelný s průběhem po pravé traumatické herniaci. I nález na magnetické rezonanci nelze hodnotit jako traumatickou herniaci, protože odpovídá spíše obrazu chronického postižení disku C 5 – 6. Také závěry, byť strohé, operačního protokolu rovněž nepodporují diagnózu traumatické herniace C 5 – 6.

Proti těmto závěrům zpracovatele [REDAKCE] svědčí zejména výpověď operátora svědka [REDAKCE], který jednak před indikací operace měl k dispozici snímky magnetické rezonance z ledna 2010, které i v popisu rentgenologa nevyklučují výhřez meziobratlové ploténky C 5/6, i když jako pravděpodobnější uvádí uncoosetofyt (výrůstek). Zejména pak při vlastním operačním výkonu okolí meziobratlového prostoru viděl a zbylé fragmenty ploténky odstranil. Závěr [REDAKCE], že žalobkyně při nehodě utrpěla pouze lehké podvrtnutí (distorsi) degenerované krční páteře a že u žalobkyně nedošlo k výhřezu meziobratlové ploténky tak neobstojí.

Při výslechu znalce zpracovatel [REDAKCE] setrval na svém závěru, že nález [REDAKCE] při operačním výkonu neodpovídal traumatické hernii, pokud by něco takového rozpoznal, bylo by to zachyceno v operačním protokolu. Výpis z operačního protokolu má ve své popisné části znaleckého posudku doc. MUDr. Ditmar (str. 10 posudku), ze kterého vyplývá, že byla provedena přední disektomie (odstranění výhřezu ploténky) C 5-6; upřesnění v tom směru, že se jedná o traumatickou hernii, však operační protokol neobsahuje. Nicméně traumatický původ výhřezu ploténky vyplývá z vyjádření znalce doc. MUDr. Ditmara k otázkám žalované, ve kterém vysvětluje, že je prakticky vyloučeno, aby žalobkyně v mezidobí od dopravní nehody dne [REDAKCE].2009 do prvního lékařského vyšetření dne 29. 7. 2009 utrpěla další úraz krční páteře jiným způsobem. Musely by o tom ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně být nějaké záznamy. Dále z hlediska úrazového děje je zde jasná kontinuita mezi úrazem a dalším průběhem zdravotních obtíží žalobkyně, který je

dostatečně dokumentován. Ve všech lékařských nálezech, včetně propouštěcí zprávy z Neurologického oddělení v [redacted] i z Neurologické kliniky [redacted] je uváděna jako příčina nálezu autonehoda ze dne [redacted] 2009. Krajský soud pak v této souvislosti poukazuje na zprávu [redacted], neurologická ambulance [redacted], ze dne 16.2.2011, z níž je pořízen výpis popisné části znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha a ve které je uvedeno, že rentgenový snímek krční páteře pořízený po autonehodě zachycuje nově dorsální spondylolistézu obratlového těla C 5 vůči C 6 asi o 3 mm (str. 10 posudku), z čehož vyplývá, že právě při autonehodě dne [redacted] 2009 došlo nově k posunu meziobratlových těl v úseku C 5/6 asi o 3 mm, tj. ve stejné oblasti, ve které byl [redacted] zjištěn výhřez meziobratlové ploténky. Jak bylo uvedeno shora, rentgenové vyšetření, ze kterého je tento uváděný závěr, proběhlo dne 29.7.2009, tedy [redacted] po autonehodě. Z žádné listiny založené ve spisovém materiálu pak nevyplývá, že by žalobkyně v mezidobí od dopravní nehody a uváděného prvního rentgenového vyšetření utrpěla jakýkoliv jiný úraz krční páteře.

Z hlediska původu vzniku výhřezu ploténky je třeba mít na zřeteli shora uvedenou výpověď operátora [redacted], podle které v případě žalobkyně šlo o drobnější výhřez, nikoliv o nějakou dramatickou změnu výhřezu ploténky, která by se projevila hned po úraze nějakým mimořádným způsobem. O nástupu zdravotních obtíží žalobkyně po dopravní nehodě, a to zejména silných bolestí krční páteře, hlavy a levé horní končetiny a jejich přetrvávání vypovídají lékařské zprávy Neurologického oddělení Nemocnice [redacted], jejichž výpis je součástí popisné části znaleckého posudku prof. MUDr. Srcha (str. 11 – 12 posudku).

Z výše uvedeného lze podle názoru krajského soudu učinit závěr, že zdravotní obtíže žalobkyně souvisí s úrazem, který utrpěla při autonehodě dne [redacted] 2009, kdy příčinou těchto zdravotních obtíží byl právě úraz utrpěný při autonehodě.

Ze zjištění, že v projednávané věci je dána příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti žalovanou a vznikem škody na zdraví žalobkyně se odvíjejí jednotlivé nároky žalobkyně – jednorázové odškodnění bolesti žalobkyně (bolestné) a ztížení jejího společenského uplatnění (§ 444 odst. 1 obč. zák.), náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti (§ 446 obč. zák.), náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti (§ 447 odst. 1 obč. zák.), účelně vynaložené náklady na léčení (§ 449 odst. 1 obč. zák.).

Za účelem uplatnění nároku na odškodnění bolesti žalobkyně podle § 444 odst. 1 obč. zák. byl praktickým lékařem žalobkyně [redacted] vypracován lékařský posudek ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) vyhl. č. 440/2001 Sb., který provedl bodové ohodnocení odškodnění bolesti ve smyslu § 2 odst. 1 vyhl. č. 440/2001 Sb. následovně – za položku S 1211 a 1212 operace zlomeniny krční páteře s dislokací, otevřená 100 bodů a za položku S 1181 hluboká rána krku 8 cm 24 bodů, celkem 124 bodů. Krajský soud pak tento lékařský posudek vzal za podklad ke stanovení bodového ohodnocení bolestného. Při stanovení konkrétní výše odškodnění ve smyslu § 7 odst. 1 vyhl. č. 440/2001 Sb. krajský soud neshledal žádné mimořádné okolnosti, pro které by výši [redacted] provedeného bodového ohodnocení měl přiměřeně zvýšit. Bodové ohodnocení bolestného provedené [redacted] považuje krajský soud za správné. Jde o medicínskou, tj. odbornou otázku

zhodnocení konkrétního odškodnění bolesti žalobkyně. V souzené věci pak výše odškodnění bolesti při 124 bodech odpovídá součinu 124 x 120 Kč, tj. 14.880 Kč.

Protože okresní soud žalobkyni přiznal nárok na bolestné v částce 2.400 Kč a do této části se žádný z účastníků neodvolal a je tak pravomocný, stanovil krajský soud ve výroku II svého rozhodnutí povinnost žalované zaplatit žalobkyni na bolestném dalších 12.480 Kč s příslušenstvím spočívajícím v úroku z prodlení z přiznané částky za dobu od 1.7.2011 podle § 517 odst. 2 obč. zák. ve spojení s § 2 nařízení vlády č. 142/1994 Sb.

O dalších nárocích žalobkyně krajský soud již rozhodnout nemohl. Dokazování před okresním soudem nebylo co do posouzení nároků žalobkyně na odškodnění ztížení jejího společenského uplatnění dostatečné. V tomto směru jsou námitky žalobkyně důvodné. Stanovisko zpracovatele psychiatrické části znaleckého posudku znaleckého ústavu, podle kterého byla pro vyhotovení posudku v této části nakonec dostačující zdravotnická dokumentace zapůjčená Psychiatrickou ambulancí [redacted] – [redacted], přestože celková kvalita zdrojové dokumentace byla nízká, podpořené znaleckou výpovědí [redacted], ve které znalec vypověděl, že pokud by žalobkyně byla osobně vyšetřena, a to i psychiatrem, pak by tato okolnost neměla vliv na závěry znaleckého posudku, nezní nijak přesvědčivě ve spojení s pozvánkou k psychiatrickému vyšetření, kterou byla žalobkyně vyzvána, aby se dne 22.9.2014 [redacted] dostavila k odbornému psychiatrickému vyšetření na Kliniku psychiatrie [redacted], obsahující sdělení, že účast žalobkyně je nutná k dořešení a vypracování znaleckého posudku ve věci náhrady škody. Okresní soud bude muset v dalším řízení opakovaně posoudit odškodnění ztížení společenského uplatnění žalobkyně, a to formou doplnění znaleckého posudku po zhlédnutí žalobkyně. Bude třeba se vypořádat s tím, že praktický lékař [redacted] ve svém lékařském posudku ze dne 8.12.2010 dospěl k ohodnocení ztížení společenského uplatnění v rozsahu 900 bodů za položku 015 – vážná duševní porucha po těžkém zranění, na rozdíl od zpracovatelky psychiatrické části posudku znaleckého ústavu, která podle vyhl. č. 440/2001 Sb. hodnotila ztížení společenského uplatnění 500 body za položku 016 – vážné duševní poruchy vzniklé působením otrěsných zážitků nebo jiných nepříznivých psychologických činitelů a tísnivých situací. Oba lékaři čerpali ze stejných podkladů [redacted], ale došli k rozdílným závěrům. [redacted] žalobkyni osobně nevyšetřila, [redacted] jako její praktický lékař ji vyšetřoval, nicméně jeho odbornost není psychiatrie, a proto vycházel z vyšetření [redacted]. Dalším důvodem pro opakované posouzení ztížení společenského uplatnění je posunutí skutkového stavu před krajským soudem. Nyní je zřejmé, že u žalobkyně při nehodě došlo k vyhrěznutí ploténky, v důsledku čehož mohlo dojít ke zhoršení jejího psychického stavu.

Dále bude muset okresní soud provést dokazování k nárokům žalobkyně na účelně vynaložené náklady na léčení a náhradu za ztrátu na výdělku, neboť tím se s ohledem na svůj závěr o druhu zranění při autonehodě vůbec nezabýval.

S ohledem na výše uvedené odvolací soud podle § 219a odst. 2 o.s.ř. v rozsahu části výroku II., v níž byla zamítnuta žaloba co do zaplacení další částky 245.547 Kč s příslušenstvím a dále ve výrocih III. a IV. rozsudek okresního soudu zrušil a podle § 221 odst. 1 písm. a) vrátil soudu prvního stupně věc k dalšímu řízení, neboť ke zjištění skutkového

stavu věci je třeba provést důkazy, které nemohou být provedeny v odvolacím řízení podle § 213 odst. 3, 4 o.s.ř.

V novém řízení soud prvního stupně učiní příslušná skutková zjištění pro rozhodnutí o nároku žalobkyně na odškodnění za ztížení společenského uplatnění, odškodnění účelně vynaložených nákladů na léčení a nároku na náhradu za ztrátu na výdělku, a to podle v předchozích odstavcích naznačených úvah krajského soudu.

V novém rozhodnutí rozhodne také znovu o náhradě nákladů řízení, včetně řízení odvolacího (§ 224 odst. 3 o.s.ř.).

P o u ě 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 ČR v Brně.

V Pardubicích dne 4. srpna 2016

Mgr. Jan Ducháček v.r.
předseda senátu

Za správnost vyhotovení:

