



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl jako soud odvolací v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Hany Lojkáskové a soudců JUDr. Blaženy Škopkové a Mgr. Vladimíra Soukupa ve věci

žalobkyně: a) [redacted], narozená dne [redacted]
bytem [redacted], [redacted]
b) **nezletilá** [redacted], narozená dne [redacted]
bytem [redacted], [redacted]
zastoupené kolizním opatrovníkem Městskou částí Praha 8
sídlem Zenklova 1/35, 180 00 Praha 8
obou zastoupených advokátkou Zuzanou Candigliota
sídlem Burešova 615/6, 602 00 Brno

proti

žalovanému: **ALMEDA, a.s.**, IČO: 25079174
sídlem Alšova 462, 277 11 Neratovice
zastoupené advokátem Mgr. Petrem Eliášem
sídlem Revoluční 1546/24, 110 00 Praha 1

o ochranu osobnosti s návrhem na náhradu nemajetkové újmy

o odvolání žalobkyně proti rozsudku Okresního soudu v Mělníku ze dne 30. května 2017, č.j. 6 C 20/2015-504

takto:

- I. Odvolání žalobkyně b) se odmítá.
- II. Rozsudek soudu I. stupně se ve výroku I. ve vztahu mezi žalobkyní a) a žalovanou a ve výroku V. potvrzuje.
- III. Výrok II. o náhradě nákladů řízení rozsudku soudu I. stupně se mění pouze ohledně jejich výše tak, že činí částku 91 924 Kč, jinak se potvrzuje.

Shodu s prvopisem potvrzuje Jana Kazetská

IV. Žalobkyně a) je povinna nahradit žalované náklady odvolacího řízení ve výši 8 228 Kč do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalované.

V. Ve vztahu mezi žalobkyní b) a žalovanou se žalované náhrada nákladů odvolacího řízení nepřiznává.

Odůvodnění:

1. Ve shora označené věci soud I. stupně napadeným rozsudkem vyslovil, že znalecký ústav Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, IČO: 00064165, se sídlem U Nemocnice 2, Praha 2, není podjatým k povinnosti podání znaleckého posudku, uložené mu usnesením Okresního soudu v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-396 ze dne 14. 3. 2014 (výrok V.), zamítl žalobu, aby žalované byla uložena povinnost uhradit žalobkyni a) částku 500 000 Kč a žalobkyni b) částku 100 000 Kč (výrok I.), žalobkyni a) uložil povinnost uhradit žalované náklady řízení ve výši 250 433,70 Kč do čtyř měsíců ode dne právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalované (výrok II.) a nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení žalované ve vztahu mezi žalobkyní b) a žalovanou (výrok III.) a České republice vůči žalobkyni a) a žalobkyni b) (výrok IV.).
2. Podle odůvodnění tohoto rozsudku podaly žalobkyně dne 19. 2. 2015 žalobu, jíž se domáhaly, aby žalované byla uložena povinnost uhradit žalobkyni a) částku 500 000 Kč a žalobkyni b) částku 100 000 Kč z důvodu porušení jejich osobnostních a základních lidských práv. Žalobu odůvodnily tím, že žalobkyně a) byla v zařízení žalované na předporodním vyšetření dne 14. 2. 2012. Dne 18. 2. 2012 ve 23:19 hodin zaregistrovala gelovitý výtok a odtok malého množství amniální tekutiny. Dne 20. 2. 2012 krátce před 9. hodinou přijela se svým partnerem k žalované k porodu. Při příjmu předal její partner tzv. „porodní přání“, kde byla vyslovena její vůle ohledně porodu. Po příjmu odmítla podepsat „souhlas s porodem“, jelikož si jej nemohla přečíst. Jednáním žalované v průběhu porodu bylo zasazeno do osobnostní sféry obou žalobkyň. Při vstupním vyšetření CTG a poté ještě jednou bylo břicho žalobkyně a) bolestivě staženo dvěma cca 6 cm širokými gumovými pásy. Navzdory přání jí byl z důvodu urychlení porodu podán Oxytocin, a kromě tohoto jí byla podána antibiotika, s čímž sice souhlasila, nebyla však informována, že podání antibiotik v závěru porodu nemá žádný přínos. Během porodu byla psychickou manipulací porodní asistentky Bc. Uršuly Kadlec nucena proti své vůli zaujmout polohu na zádech a byly jí navzdory instrukcím v „porodním přání“ dány nohy do úchyťů. Když se je z nich snažila dát dolů, personál jí je vracel do původní polohy. Žalobkyně se cítila se znásilňovaná. Nakonec měla při porodu jednu nohu nahoře a druhou dole. Navzdory „porodnímu přání“ a verbálnímu nesouhlasu byl žalobkyni a) proveden tzv. nástřih hráze. Podle „porodního přání“ mělo k přestřížení pupečnicku dojít až 24 hodin po porodu placenty, pupeční šňůra však byla přestřížena bez přechozího varování či oznámení. V rozporu s „porodním přáním“ byla žalobkyně a) personálem donucena k okamžitému vytlačení placenty. Přála si odnést placentu domů, avšak nebylo jí to umožněno. Před porodem byla žalobkyni a) bez jejího vědomí a souhlasu odebrána krev. Porodu se účastnilo 5-6 lidí, přičemž žalobkyně a) si přála co nejintimnější prostředí a žádala pouze péči porodní asistentky. Porodní asistentce se nedařilo zavést kanylu a rozpíchala žalobkyni a) obě ruce. Kanylu se podařilo zavést až sestře z ARO, kdy porodní asistentka na bolestivý výkřik žalobkyně a) reagovala slovy „Tak tohle tady máme!“. MUDr. Jarošová žalobkyni a) zakázala opustit nemocnici s tím, že to bude možné až 24 hodin po porodu. Žalobkyně a) se příkazu podřídila a zůstala v nemocnici až do dalšího rána, tedy do 21. 2. 2012. Partnerovi přitom nebylo umožněno zůstat v nemocnici přes noc. Uvedeným jednáním personálu žalované žalobkyním vznikla nemajetková újma. Žalobkyni a) byla diagnostikována parciální posttraumatická stresová porucha a byla nucena vyhledat odbornou pomoc terapeutky PhDr. Elišky Kodyšové, Ph.D a Mgr. Michaely Mrowetz. Dne 9. 12. 2014 podala na žalovanou stížnost.
3. Žalovaná proti žalobě namítla, že porod proběhl lege artis. Před ním proběhl jediný kontakt žalobkyně a) s žalovanou dne 14. 12. 2012. Žalobkyně a) se do zařízení žalované dostavila

20. 2. 2012 v 9:29 hodin s pravidelnou kontraktační činností a již odteklou plodovou vodou. Nebyla schopna sdělit, kdy přesně jí plodová voda odtekla a jaké byla kvality. Na příjmu dostala veškeré informace a poučení, na základě nichž podepsala informovaný souhlas s vedením a průběhem porodu. Po dobu necelých 3 let nevznesla na průběh porodu jedinou stížnost. Během porodu, kdy nebyla nijak omezována v pohybu, začalo monitorovací zařízení CTG signalizovat hypoxii plodu, která může vést k fatálnímu poškození mozku dítěte a smrti. Porodní asistentka tedy doporučila žalobkyni a) položit se na záda, což učinila, a byl přivolán lékař. Ke spontánnímu porodu došlo v 11:45 a v 11:55 došlo ke spontánnímu porodu placenty. Antibiotika byla žalobkyni a) podána až při otevření na 8 cm s ohledem na skutečnost, že nebyla schopna určit dobu odtoku plodové vody ani její barvu. Bylo jí vysvětleno, že po 12 hodinách po odtoku narůstá pravděpodobnost rizika infekce pochvy, dělohy a plodu, proto s medikací souhlasila. Odběrem krve bylo provedeno vyšetření, které může odhalit rozbíhající se infekci. Zavedení kanyly a odběr nebyl bez spolupráce se žalobkyní a) možný. Oxytocin byl naordinován de lege artis z důvodu slabé kontraktační činnosti. Díky jeho podání byl plod zachráněn od poškození. Nástřih hráze ochránil žalobkyni a) před poškozením okolních orgánů a nadbytečnými trhlinami. S tímto zákrokem souhlasila. V průběhu první doby porodní se porodu účastnil pouze otec a porodní asistentky. Po zjištění komplikací, když došlo k ohrožení zdraví plodu, byl na pomoc povolán zdravotnický personál. O tom, že bude ubytována na čtyřlůžkovém pokoji, byla žalobkyně a) informována. Z důvodu respektování soukromí ostatních rodiček nebylo možné ubytovat přes noc otce žalobkyně b), s čímž žalobkyně a) souhlasila. Během porodu byla plně respektována přání žalobkyně a), vyjma situací, kdy bylo ohroženo zdraví žalobkyň. O veškerých zákrocích, podaných přípravních a léčivých byla žalobkyně a) poučena a s jejich podáním souhlasila. Po porodu požádala o předčasné propuštění a žalovaná jí vyšla vstříc a propustila ji dne 21.2.2012, tedy ani ne 24 hodin po porodu.

4. Kolizní opatrovník žalobkyně b) se k žalobě vyjádřil až v závěru řízení tak, že s ohledem na závěr znaleckého posudku navrhl zamítnutí žaloby, neboť porod byl proveden podle konkrétních podmínek a objektivních možností zdravotnického zařízení. Žalobkyně b) se narodila jako zdravé dítě, což by měl být prvořadý a nejdůležitější zájem matky, který by neměl být narušován soudními spory, jež nejsou přínosem pro nezletilou. Pokud matka nemá zcela ukončenu tuto etapu svého života, jíž jest narození dcery, měla by se obrátit na odborné zařízení, které by jí tuto část v jejím životě pomohlo zpracovat a vyrovnat se s ní.
5. V řízení slyšená svědkyně MUDr. Helena Bartůšková uvedla, že žalobkyni b) přebírala do ambulantní péče, řešila, že žalobkyně b) neprospívá. Svědkyně již nemá přístup k údajům, jelikož ordinaci v srpnu 2015 prodala.
6. Svědkyně PhDr. Eliška Kodyšová Ph.D. vypověděla, že žalobkyni a) poskytovala krizovou intervenci. Ta měla potřebu o porodu hovořit, byl to pro ni traumatický zážitek. Svědkyně doporučila terapeutickou péči, v té době od porodu uplynula příliš krátká doba na to, aby se mohla rozvinout posttraumatická stresová porucha, nicméně příznaky se projevovaly. Svědkyně závěr o posttraumatické stresové poruše nemůže formálně učinit, jelikož není klinickou psychologkou, nicméně jej uvedla do zprávy na základě svých zkušeností. Podle poznatků svědkyně žalobkyni a) ovlivnil způsob vedení porodu. Důvěra žalobkyně a) vůči personálu byla narušena v okamžiku, kdy začalo být prováděno monitorování. Svědkyně své závěry učinila pouze na základě řízeného pohovoru s žalobkyní a), žádné testy ani vyšetření prováděny nebyly.
7. Svědek ██████████ uvedl, že se žalobkyní a) navštívil zařízení žalované před porodem jednou. Do porodnice přijeli asi v 9 hodin, svědek předal personálu občanský průkaz, těhotenský průkaz a porodní přání. Žalobkyně a) odmítla respektovat pokyny asistentky Bc. Kadlec, k provádění monitoringu se vyjádřila, že je to nepřijemné. Asistentka jí předložila k podpisu nějaké listiny, z nichž žalobkyně a) podepsala pouze jednu. Další listiny jí svědek četl. Žalobkyně a) projevila přání použít vanu a s asistentkou řešila, zda je to vhodné, když trpí opary. Asistentka naplnila vanu, kde žalobkyně a) pobyla krátkou dobu a byla odvedena na sál. Ještě před tím se

chtěla vymocit, avšak to se jí nepodařilo, protože prostředí nebylo dostatečně intimní. Po příchodu na sál bylo přistoupeno k monitoringu. Žalobkyně chtěla na toaletu, porodní asistentka jí řekla, že plod tlačí na močový měchýř. Poté žalobkyně na toaletu odešla, svědek šel za ní, objímali se tam, žalobkyně a) se nechtěla vrátit na porodní sál. Asistentka jí k tomu vyzvala. Žalobkyně se po návratu na porodní sál chtěla pohybovat volně, bylo jí však sděleno, že dítěti se nedaří dobře. Poté bylo svědkovi a žalobkyni a) vysvětleno, že je v zájmu dítěte aplikovat antibiotika, na což přistoupili. Asistentce se nedařilo zavést žalobkyni a) kanylu, přivolala sestru z jiného oddělení. Vyjádřila se slovy „tohle tady máme“. Sestra Nováková žalobkyni a) a svědkovi sdělila, že většinu požadavků z porodního přání není možné splnit. S podáním oxytocinu žalobkyně a) a svědek nesouhlasili, byl však podán. Personál žalované se snažil umístit žalobkyni a) nohy do úchytnů, ta se však aktivně bránila. Během porodu měla jednu nohu nahoře a jednu dole. Po narození byla žalobkyně b) přiložena na hrud' žalobkyně a). Následně byla přisvorkována a přestřižena pupeční šňůra. Na sále byly přítomny MUDr. Jarošová, Bc. Kadlec, primářka, sestra Nováková, a ještě další osoba. Ta odebrala placentu. Žalobkyně a) a svědek říkali, že placentu chtějí, ale nebyla jim vydána. K dispozici nebyl nadstandardní pokoj, den po porodu v ranních hodinách žalobkyně nemocnici opustily. Žalobkyně a) byla po porodu podrážděná a musela vyhledat odbornou pomoc u Mgr. Mrowetz. K tomu, že by žalobkyně a) začala negativně vnímat žalobkyni b) nedošlo, pouze několik měsíců byly problémy s kojením.

8. Svědkyně Bc. Petra Levá podle své výpovědi do porodnice přijela až po porodu. Jedna z žen na sesterně jí sdělila, že byly problémy s placentou a vyjádřila se s negativním zabarvením ve vztahu k žalobkyni a). Když svědkyně přišla na sál, měl již žalobkyni b) u sebe otec, žalobkyně a) byla ve špatném rozpoložení. Svědkyni sdělila, že jí byl proveden nástřih hráze a nebyla jí vydána placenta. Na sále bylo asi 4-5 lidí. Poté byly žalobkyně přesunuty na čtyřlůžkový pokoj, kde byly 2-3 ženy. Poté přišel neonatolog, který konstatoval, že dítě je zdravé a může odjet domů. Svědkyně odjela kolem 16:00 hodiny. Po porodu byla svědkyně se žalobkyní a) v kontaktu 3x. Pro žalobkyni a) bylo zásadní, že jí nebyla vydána placenta. Svědkyně také s žalobkyní a) řešila, že je narušeno kojení a žalobkyně b) neprosívá. Žalobkyně a) však nejevila žádné známky svědčící o tom, že by se o dítě nebo o sebe nedokázala postarat. Byla pouze emočně rozkolísaná. Pro porod v zařízení žalované se definitivně rozhodla 2-3 týdny před porodem.
9. MUDr. Lucie Jarošová si podle své svědecké výpovědi vybavuje pouze příjem žalobkyně a). Porodní asistentka jí volala, že odmítá natočení monitoru. Svědkyně jí vysvětlila, že jsou pro zdravotníky údaje z monitoru důležité, a dohodly se, že se monitor natočí. Natáčel se minimálně 2x-3x. Bylo z něho zjištěno, že v závěru porodu začala hrozit hypoxie plodu, což znamená, že dítě má nedostatek kyslíku a dusí se. Rodiče se vždy říká, co se bude dít, a v případě nesouhlasu podepisuje negativní revers. Pokud se však zachraňuje život dítěte, nesouhlas rodičky není relevantní. Bez souhlasu rodičky nástřihují hráz jen v případě, hrozí-li tíseň plodu. Rodička může rodit v jakékoliv poloze, pokud však hrozí operační zásah, je třeba, aby byla v poloze v polosedě a její nohy byly umístěny v úchytech. Antibiotika byla podána za situace, kdy personálu nebyla známa přesná doba odtoku plodové vody, hrozila infekce. Porod probíhal přirozeně až do úplného závěru, kdy byla na monitoru zjištěna tíseň plodu a svědkyně zavolala na pomoc primářku. U porodu bývá standardně porodní asistent, lékař, dětská sestra a následně pediatr. Záznam o informovaném souhlasu předává pacientce asistentka, většinou když začne natáčet monitor. Pokud by pacientka řekla, že není schopna se s tím seznámit, řešila by to primářka. V tomto případě předala žalobkyni informovaný souhlas svědkyně, což je zřejmé z jejího podpisu na něm. Personál počítal s tím, že bude třeba provést okamžitý zákrok, a vedl žalobkyni a), aby zaujala polohu, v níž jej bude možné provést. Méně invazivní metody, než je podání Oxytocinu a nástřih hráze, nelze v případě tísně plodu provést. Použití Oxytocinu se v případě ohrožení plodu pouze oznamuje. Při nástřihu hráze v případě akutní tísně plodu není čas na poučení. Pokyny k tlačení placenty se nevydávají. Odchod domů nemohou zakázat, většinou to však s rodičkou proberou a ta zůstává.

10. Svědkyně Bc. Uršula Kadlec si předmětný porod ani žalobkyni a) nevybavila. U žalované již asi 4 roky nepracuje. Informovaný souhlas předávala vždy ona při příjmu rodičky. Na sál chodily rodičky, když začal porod, polohu mohly volit takovou, jakou chtěly. Svědkyně si nepamatuje, že by si nějaká rodička chtěla odnést placentu, že by někdy nějakou rodičku nepustili domů a že by nějaké rodičce tlačili na břicho. U porodu byly vždy 4 osoby, průběh určoval lékař. Pokud rodička odmítla monitoring, řešil to lékař. Nemá za to, že se ve vztahu k nějaké rodičce vyjádřila „tohle tady máme“, neví, že by se takto vyjádřil někdo jiný z personálu.
11. Ze svědecké výpovědi Květoslavy Novákové bylo zjištěno, že u žalované pracuje jako porodní asistentka. Žalobkyni a) si nevybavuje. Podle dokumentace byla u projednávaného porodu ještě jako dětská sestra. Soukromí rodiček je respektováno, sálem nikdo neprochází, u porodu jsou lidé, kteří tam mají být. Při projednávaném porodu hrozila hypoxie, proto zde byl lékař a volala se i dětská sestra s pediatrem. Svědkyně se již setkala se situací, kdy si rodička chtěla vzít placentu domů, to však není možné. Placenta se dá do pytle, označí nacionály a dá do mrazáku. Posléze ji odveze pohřební služba.
12. Svědek MUDr. Peter Košík si posuzovaný porod ani žalobkyni a) nevybavil. Na sál přichází, když jej zavolá asistentka. Pokud si rodička nepřeje přítomnost sestry a pediatra, respektují to a čekají mimo sál. O porodním přání svědek většinou dostane informaci od gynekologa nebo asistentky. Pokud se přání týkají dítěte, dávají se i svědkovi. V tomto případě chtěla žalobkyně a) nemocnici ihned opustit, u dítěte problém nebyl, proto svědek souhlasil. Svědek to řeší vždy pouze za dítě. Nepamatuje si, že by žalobkyně a) nechtěla jeho přítomnost na sále. Je možné, že svědek žádal přestřížení pupeční šňůry hned po narození dítěte, a to i proti vůli rodičky, kvůli případné resuscitaci. Žalobkyně b) byla v pořádku, byla kojená, umělá strava nebyla podávána, matka žádala o předčasné propuštění, které bylo realizováno dne 21. 2. 2012 a bylo hovořeno s pediatrem MUDr. Bartůškovou, která dítě převzala do péče.
13. Svědkyně Jana Šrámková uvedla, že je u žalované zaměstnána od roku 1996 jako dětská sestra. Tento případ si nepamatuje, před výsledkem nahlížela do dokumentace. Dětská sestra s pediatrem přijde na sál, pokud je zavolá asistentka. Pokud rodička na sále nechce další osoby, čeká lékař na filtru, který spojuje oba sály. Pokud je v porodním přání uvedeno, že rodička chce vyčkat dotepání pupeční šňůry, respektují to, pokud je to možné. O přestřížení pupeční šňůry rozhoduje pediatr. Pokud má dítě podle monitoru špatné ozvy, je sestra s pediatrem na sále vždy. V případě, že by dítě bylo ohroženo, se ještě nestalo, že by je matka posílala pryč.
14. Svědkyně Lenka Jandová vypověděla, že je u žalované zaměstnána od roku 2010 jako dětská sestra. Učinila zápis o tom, že dítě je propuštěno na revers, bylo v pořádku. Žalobkyni a) si nevybavuje. Pokud chce matka předčasně propustit, sdělí to lékaři, ten matku poučí a pokud ta na tom trvá, vystaví se negativní revers. Pokud matka svědkyni na sále nechce, čeká před sálem. O přestřížení pupeční šňůry rozhoduje porodník, pokud hrozí hypoxie, pediatr. Pokud s úkonem matka nesouhlasí, krátce jí to vysvětlují, avšak není zde příliš času, svědkyně ještě nezažila, že by s tím někdo nesouhlasil. Běžně se nechává krev pupečnicku dotepat, pokud je však potřeba zachránit život, pupeční šňůra se přestříhne.
15. Svědkyně Barbora Chvojková vypověděla, že u žalované byla zaměstnána do konce roku 2012 na pozici porodní asistentky. Žalobkyni a) si nevybavuje. U žalované byly ve službě vždy 2 asistentky, jedna na sále, druhá mimo sál. Na sále byl vždy lékař, asistentka, dětská sestra a pediatr. Pokud by rodička vyžadovala porod pouze za přítomnosti asistentky, bylo by jí to umožněno. Některé asistentky byly schopny vést porod samy, mezi ně patřila i Bc. Kadlec. Poporodní péči však dělal vždy lékař. Pokud rodička nechtěla nějaký zákrok, měla možnost nepodepsat informovaný souhlas s další lékařskou péčí a zařízení opustit. Informovaný souhlas se rodičce dával vždy u příjmu, ta si jej většinou četla, když se natáčel monitor, nebo s sebou někoho měla, kdo jí to předčítal. Svědkyně se nikdy neseťkala s tím, že by se rodička odmítla s informovaným souhlasem seznámit, ani s tím, že by nebyl natočen monitor. Pokud rodička

řekla, že natočit monitor nechce, volal se lékař a ten jí vše vysvětlil. Polohu si rodička vždy volila, někdy byla vyzvána personálem, aby zaujala polohu vleže. Odebrat krev z kanyly, do níž byla dávana infuze nelze. U placenty se vždy čekalo, až se oddělí, za pupečník nikdo nikdy netahal. Pokud rodička chtěla po porodu odejít, tak mohla, vždy musela podepsat revers. Pupečník se automaticky nechával dotepat.

16. Svědkyně MUDr. Katarína Csicsaiová měla informace o daném porodu z dokumentace. Žalobkyně a) k nim na oddělení nastoupila, když byl porod již rozvinutý. Ze záznamu nevyplývá, že by u žalované absolvovala předporodní péči. Ke komplikacím začalo docházet v druhé době porodní. Z monitoru byla zjištěna bradykardie a hrozila hypoxie plodu. Svědkyni volala kolegyně, která jakožto mladší lékař nemohla provádět operační zákroky. Došlo k nástřihu hráze. Pokud klientka s monitorem nesouhlasí, musí sepsat informovaný souhlas, u něhož musí být svědci. Jinak než monitorem ozvy plodu nelze zjistit. Ze záznamu je zřejmé, že plod byl v tísní, jeho ozvy jdou až k hranici 80, přičemž standardní hodnoty jsou 110-160. Plod v takovém případě nemá dostatek kyslíku a porod je třeba co nejrychleji ukončit. Někdy porodu brání pouze pevná hráz a situaci stačí řešit jejím nástřihem, tak tomu bylo i v tomto případě. S možností nástřihu hráze je rodička seznámena v rámci informovaného souhlasu, který má k dispozici před porodem. Svědkyně se nesetkala s tím, že by pacientka odmítla provedení nástřihu hráze v případě, kdy by byl ohrožen život dítěte. Pokud si rodička přinese porodní přání, není problém jej splnit za podmínky, že nenastane akutní problém. Při porodu je nástřih hráze klientkám vysvětlen, avšak prostor na rozsáhlou debatu zde není. Oxytocin je podáván, když je slabá kontraktační činnost, a bylo tomu tak i v tomto případě. Porod nemohl proběhnout fyziologicky, neboť hrozila hypoxie plodu. Antibiotika se podávají např. je-li streptokok pozitivní nebo hrozí-li infekce. V tomto případě neměli přesné informace o odtoku plodové vody a je-li tato doba delší než 12 hodin, infekce hrozí, a proto byla žalobkyni antibiotika podána. Co se týká vydání placenty, postupují podle zákona a nevydávají ji, což je rodičkám také jasně sděleno. Pokud hrozí, že bude nutné provést operační zákrok, musí být rodička na zádech, jinak by to možné nebylo. Rodičky toto vždy akceptovaly. O odběru krve jsou rodičky informovány. Svědkyně byla na sále proto, že došlo ke komplikacím, to pak bývá volán i dětský lékař a dětská sestra. Rodičky nejsou v nemocnici drženy násilím, vždy se jim však vysvětlují možné komplikace. Vytlačení placenty si rodička určuje sama, placenta se netahá.
17. Svědkyně Mgr. Michela Mrowetz se podle své výpovědi se žalobkyní seznámila v roce 2012, od té doby ji viděla asi 3x. V roce 2012 jí poskytla 3 dvouhodinová diagnostická sezení zaměřená na identifikaci traumatu, zpracování nereálných očekávání a možnosti absolvování psychotherapeutické léčby. Vzhledem ke krátkosti kontaktu nedošlo k běžnému psychotherapeutickému procesu, který by byl jinak veden až 3 roky. Žalobkyně a) se v průběhu sezení nacházela v akutním projevu psychotraumatu, kdy její verbální projevy byly zahlcovány vzpomínkami na prožitky. Jednalo se tedy o psychodiagnostiku a krizovou intervenci, a nikoliv o psychotherapii. Žalobkyně a) vykazovala známky posttraumatické stresové poruchy. Svědkyně nemůže vyloučit, že příčinou negativního vnímání porodu ze strany žalobkyně a) byly i jiné faktory. Svědkyni není známo, jak byl porod veden, avšak lze konstatovat, že k rozvoji posttraumatické stresové poruchy u žalobkyně a) došlo při narození jejího dítěte. Žalobkyně a) v ordinaci líčila situace, při kterých prožívala ztrátu kontroly a důstojnosti nebo prožitky strachu o život svůj či život dítěte. V době, kdy žalobkyně a) docházela ke svědkyni, tedy 9. měsíc od narození dítěte, byla diagnostikována změna tělesné a psychické integrity po epiziotomii s dopadem na sexualitu. Péče o dítě byla negativně ovlivněna v tom, že žalobkyně a) investovala svou energii do léčby svého traumatu, namísto toho, aby jí investovala do péče o žalobkyni b).
18. Znalecký ústav - Všeobecná fakultní nemocnice Praha ve svém znaleckém posudku uzavřel, že podle zdravotní dokumentace byl postup při vedení porodu de lege artis medicinae. Žalovaná postupovala v souladu s doporučenými postupy podle konkrétních podmínek a objektivních možností zdravotnického zařízení. Publikace předložené žalobkyněmi nejsou vědeckými

publikacemi závaznými pro zdravotnická zařízení, ale publikacemi určenými široké laické veřejnosti, v mnohých případech se jedná pouze o soukromé názory jednotlivců, proto se nejedná o podklady, na jejichž základě lze učinit vědecký závěr o nesprávnosti postupu žalované. Žalovaná prováděla monitoring plodu v souladu s platnými doporučeními ČGPS ČLS JEP (nově doporučení interperatace intrapartálního fetálního kardiokogramu – FIGO 2015), CTG záznam nepředstavuje žádné riziko pro matku ani plod. Vzhledem k tomu, že plodová voda byla v době porodu odteklá více než 24 hodin, byl plod ohrožen nejen infekcí, ale podle záznamů CTG také hypoxií, hrozilo riziko intrauterinní infekce pro matku, proto bylo zcela na místě podání Oxytocinu, antibiotik a následně provedení epiziotomie k rychlejšímu porození plodu. Provedení epiziotomie vyhodnocuje v průběhu porodu hlavičky porodník (dle aktuálního stavu a elasticity hráze), při podání antibiotik postupovala žalovaná podle doporučení ČGPS, kdy podle laboratorních výsledků došlo k mírné elevaci CRP a leu. Žalovaná se snažila o co nejrychlejší vybavení plodu z důvodu obavy o jeho zdraví. Porod ve zdravotnickém zařízení nemohl proběhnout bez intervence lékaře a porodní asistentky, z hlediska zdraví novorozence proběhl úspěšně. Nelze předvídat, zda by v případě, že by pokračoval bez intervence, dospěl k porodu zdravého novorozence. Každý poskytovatel zdravotnických služeb i každý zdravotnický pracovník mají podle ust. § 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. povinnost poskytovat péči na náležité odborné úrovni neboli lege artis. Respektovat přání rodičky je možné pouze tehdy, pokud neohrozí život a zdraví novorozence. Poskytnutí neodkladné péče dítěti po porodu tak, aby nedošlo k poškození jeho zdraví či dokonce smrti, musí mít přednost před přáním rodiče. Porod by možná mohl proběhnout zcela bez zásahů, ale za zdraví a stav ženy a plodu odpovídá v průběhu porodu porodní asistentka a lékař a žalobkyně zapomíná na podstatný fakt, že hrozilo trvalé poškození plodu v důsledku hypoxie a riziko rozvoje infekce jak u ní, tak u plodu. Při dlouhém porodu bez vnějších zásahů se v největším nebezpečí ocitá nezaviněně dítě. Žalobkyně zapomíná na právo novorozence na co nejlepší a nejdostupnější péči, což by pro ni, jako matku, mělo být prvořadým zájmem. Žalobkyně balancuje v prostoru mezi absolutním štěstím, že má zdravou donošenou holčičku, a možnou tragédií, kdyby nedošlo k včasné intervenci žalované.

19. Z výsledku soudního znalce Mgr. Markéty Škaloudové, bylo zjištěno, že posuzovaný porod nelze hodnotit jako zcela fyziologický. Plodová voda byla odteklá delší dobu, což znamená zvýšené riziko infekce pro plod, a již toto musí vést k větší opatrnosti. Monitoring plodu se provádí cca 1x za 30 minut a křivku hodnotí lékař. Podle klasifikace FIGO z roku 2015 křivka žalobkyně a) vykazovala oscilaci, což svědčí o hrozící hypoxii, a v závěru porodu deceleraci, což znamená snížení srdeční frekvence plodu. To může mít za následek i acidózu plodu, hypoxie může mít za následek i nevratnou změnu zdraví. To může nastat i v důsledku těžké acidózy. V daném případě bylo dáno více rizikových faktorů, což vedlo personál k závěru, že plod by měl být vybaven do 15 minut, aby nedošlo k jeho ohrožení. Bylo třeba hodnotit dobu, po níž byla odteklá plodová voda, to, že u žalobkyně a) byl zjištěn nezhoubný nádor (poporodní nádor záhlaví), křivku CTG, věk rodičky, její spolupráci s personálem a ohrožení plodu infekcí. Poloha vleže nevede k poškození plodu. Mohou být uplatněny i alternativní polohy rodičky, vždy je však nutností, aby s personálem spolupracovala. Když má rodička určitá přání, s nimiž personál nesouhlasí, správně by si měl ještě před porodem s rodičkou ujasnit, která z nich jsou reálně splnitelná. I když je porod fyziologický, spolupráce rodičky s personálem je nutná. Personál nemůže být v situaci, kdy by se rodičky vůbec při porodu nedotýkal, a to ani v případě plně fyziologického porodu. Není možné nechat rodičku rodit bez jakékoliv komunikace s tím, že personál bude pouze přihlížet. Ideálně porod proběhne tak, že se provede předporodní vyšetření a vyšetření ke zjištění, zda rodička netrpí infekcí, kterou by přenesla na plod. Poté se provede klyzma. Není-li provedeno, stolice v konečníku může být překážkou porodu, protože miminko má méně místa. Navíc žena automaticky s plodem vytlačuje i stolicí, do níž se dítě narodí, tudíž se nejedná o sterilní prostředí a hrozí vznik infekce u dítěte. Těhotná žena může klyzma odmítnout. Vždy je ale třeba komunikace s asistentkou a zvážení všech aspektů. Následně probíhají vaginální kontroly a v počátku druhé doby porodní je rodička instruována, jak rodit. V průběhu porodu se natáčí

CTG, ten není škodlivý. V předmětném znaleckém ústavu se nesetkali s tím, že by natočení CTG rodičky odmítly, neboť je to jediný zdroj informací o dítěti. Pokud by rodička monitor odmítla, je to otázkou odpovědnosti asistentky nebo lékaře, přistoupili-li by na to. Pokud by pacientka trvala na odmítnutí monitoru a personál by to považoval za rizikové, musel by být zavolán lékař, který by rodičku seznámil se všemi riziky odmítnutí. Zde hraje roli i čas. Monitor totiž zaznamenává i sílu kontrakcí a může se stát, že děloha je již unavena, a právě v době, kdy je potřeba vytlačit dítě, kontrakce ustávají. Tím by mohla hlavička plodu již postoupit do rodidel, ale plod by zůstal nevybavený. Tedy i aplikaci Oxytocinu lze provádět na základě údajů zjištěných z monitoru, protože ten posiluje kontrakce. Pásky nejsou upevňovány na tělo rodičky, jsou pouze přikládány, pokud je rodička nechce, z těla je sejme. O tom je však třeba provést podrobný záznam do dokumentace. Ve znaleckém ústavu k takto kontroverzní situaci nikdy nedošlo, protože matky mají zájem, aby se jim narodilo zdravé dítě, tudíž proti monitorům nebrojí. Je třeba upřednostňovat právo dítěte, aby se narodilo zdravé a nepostižené, před právem matky. V tomto případě s ohledem k délce doby, po níž byla odeklá plodová voda, hrozila oniální infekce, která se velmi rychle šíří. Plod je totiž ve vaku s plodovou vodou ve sterilním prostředí, což se odtokem plodové vody změní. Prostředí genitálu, pochvy, je infekční, což pro dospělého člověka není nebezpečné, jinak je tomu ovšem u novorozence dítěte. Též hrozí zánět dělohy. V daném případě byly zvýšené leukocyty, což indikuje nástup zánětu, infekce a již toto samo svědčí pro závěr, že porod nebyl fyziologický. Zohledňovat je třeba i to, že matka byla prvoroďička a drobné postavy, což má vliv na prostupnost porodních cest. Právě z toho důvodu, aby se plodu umožnil lepší průchod a usnadnil se porod, je prováděna epiziotomie, jejímž účelem je kromě toho také ochrana svěrače konečníku ženy. Monitor v této věci též není po celou dobu jeho natáčení možné hodnotit jako fyziologický. To nutně vedlo personál k závěru, že porod je třeba urychlit. Pokud se dítě narodilo zdravé s dobrým apgarscore, svědčí to o tom, že personál situaci vyhodnotil správně. Ze záznamů CTG založených ve spisu se podává suspence. K deceleraci došlo v závěru porodu, v době, kdy se rodí hlavička a ramínka. I z častého přerušování CTG záznamu je zřejmé, že žalobkyně a) se zdravotníky nespolečně pracovala. Hrozilo riziko snížení srdeční akce a v důsledku toho neprokrvování mozku, to by mělo za následek jeho nevratné poškození. To, že u žalobkyně a) hrozil zánět, bylo zjištěno CRP zvýšením leukocytů, proto jí byl podán penicilin. V případě, že porod není fyziologický, musí u něj být minimálně 4 osoby, lékař s asistentkou a pediatr se sestrou, ale běžné je, že na výpomoc je přítomna i druhá asistentka. Po porodu běžně dochází k tzv. hormonální bouři, jejíž příčinou je prolaktin, což může vést k depresím. Pupečník se nechává dotepat 2-3 minuty po porodu, a to i v případě císařského řezu, aby se dítěti dostala krev z placenty. V případě, že porod není fyziologický, může dojít k odštížení pupečníku dříve.

20. Z anamnézy žalobkyně a) bylo zjištěno, že 1. trimestr zvracela, měla hypertenzi, genitální herpes a hypoglykémii. Termín porodu byl stanoven na 3. 3. 2012. Z grafu a výsledků provedeného měření se podává, že se ozvy plodu dostávaly opakovaně pod hodnotu 110, tedy monitor bylo namísto hodnotit jako suspektní. Ze zprávy Mgr. Michaely Mrowetz ze dne 4. 12. 2012 soud zjistil, že se u žalobkyně a) od porodu rozvinula úzkostně – depresivní problematika nasedající na prožití ztráty kontroly u porodu a epiziotomii. Přibližně půl roku po porodu se u ní vyskytovaly potíže v sexuální oblasti. Popisovala iritabilitu při prožívání porodních prožitků, prožití pocitu ohrožení zdravotníky a silné pocity iatrogenizace s následnou úzkostně depresivní reaktivitou přetrvávající 9. měsíc od porodu. Absolvovala 3 dvouhodinová sezení zaměřená na identifikaci traumatu, zpracování nereálných očekávání a možnosti absolvování psychoterapeutické cesty léčby. Z časového důvodu nedošlo a ani nemohlo dojít k terapeutickému posunu v léčbě. Žalobkyni a) byla doporučena dlouhodobá psychoterapeutická péče zaměřená na zpracování traumatické zkušenosti. Ze záznamu z psychologické konzultace PhDr. Elišky Kodyšové, Ph.D. ze dne 8. 3. 2012 se podává, že se žalobkyně a) dostavila krátce po porodu, popsala porodní zážitek, který byl v rozporu s jejími očekáváními a přáními vyjádřenými jak ústně, tak v porodním plánu. Popisovala pocity bezmoci a ztráty kontroly, silné úzkosti dané nedostatkem informací o tom, co se s ní děje, neporozuměním tomu, proč zdravotníci jednali hekticky a proč na ni

křičeli. Po porodu s ní zdravotníci neprobrali, co se při něm dělo. Žalobkyně a) vykazovala známky akutního traumatického stresu. Ze stížnosti proti postupu při poskytování zdravotních služeb ze dne 9. 12. 2014 a z odpovědi na ni z téhož dne soud zjistil, že žalobkyně a) podala prostřednictvím advokáta stížnost na postup žalované. Žalovaná tuto stížnost odmítla. Ze záznamu o odmítnutí zdravotnické péče s datem 21. 2. 2012, původně opatřeného datem 20. 2. 2012, které bylo přeškrtnuto, bylo zjištěno, že žalobkyně b) prostřednictvím svého zákonného zástupce, žalobkyně a), odmítla doporučenou zdravotní péči a byla propuštěna do domácí péče. Ze záznamu o informovaném nesouhlasu s poskytnutím zdravotní péče ze dne 21. 2. 2012 se podává, že stejně tak zdravotní péči odmítla i žalobkyně a). Ze stanoviska Ministerstva zdravotnictví ČR k právu na vydání placenty ze dne 20. 4. 2015 se podává, že ministerstvo doporučuje vydání placenty ženě, která ji porodila, za podmínky, že tomu nebrání prokazatelné důvody spočívající v nutnosti ochrany veřejného zdraví, pokud ta o to požádá. Z edukačního záznamu na příjmové ošetřovatelské anamnézy, chorobopisu žalobkyně a), lékařské zprávy, chorobopisu žalobkyně b) a z lékařského záznamu soud zjistil, že žalobkyně a) byla hospitalizována dne 20. 2. 2012 a propuštěna dne 21. 2. 2012. Spolupráce s ní byla obtížná. Porod vedly MUDr. Lucie Jarošová a MUDr. Katarína Csicsaiová, porodní asistentkou byla Bc Uršula Kadlec. Žalobkyně a) byla celkem 3x edukována, edukaci vždy podepsala. Žalobkyně b) se narodila živá, bez zdravotních problémů. Ze záznamu o informovaném souhlasu s poskytnutím zdravotní péče z 20. 2. 2012 a z informovaného souhlasu s hospitalizací z téhož dne bylo zjištěno, že obsahuje poučení o vedení a průběhu porodu, mj. o možné nutnosti provedení nástřihu hráze a podmínkách hospitalizace, včetně upozornění na možnost ubytování na čtyřlůžkovém pokoji. Souhlasy obsahují podpisy z 20. 2. 2012. Z upozornění pro pacienty se podává, že žalobkyně a) byla poučena o odpovědnosti žalované za věci vnesené nebo odložené. Z výsledku laboratorního vyšetření soud zjistil, že žalobkyni a) byl proveden odběr a naměřeny hodnoty, které byly podrobeny přezkumu znaleckým ústavem. Z hodnocení ošetřovatelské péče se podává, že personál žalované neprovedl ošetření žalobkyně b), a to na základě žádosti žalobkyně a). Žalobkyně a) byla seznámena s tím, jak má o žalobkyni b) pečovat.

21. Další navržené důkazy soud I. stupně neprovedl pro nadbytečnost. Čestné prohlášení Petry Skoumalové ze dne 25. 9. 2015 a její slyšení není v žádné souvislosti se souzenou věcí. Listiny na č.l. 190-191 a 192-193 spisu zachycují vylíčení událostí žalobkyní a), které je podrobně uvedeno již v žalobních tvrzeních, Vyjádření k věci sp. zn. 12 C 117/2014 s projednávanou věcí nesouvisí. K posouzení toho, co je uvedeno v odborných stanoviscích, člancích a fotografiích na č.l. 166-168, 169, 170-172, 173-177, 178, 179, 197-207, 208-211, 212-213, 214, 215, 216-218, 219, 220-221 spisu, je třeba odborného posouzení. Ze znaleckého posudku bylo zjištěno, že pro hodnocení postupu žalované se nejedná o relevantní vědecké publikace. Z výslechu Mgr. Barbory Černožorské, která zpracovává statistiky společnosti Aperio, taktéž není možné zjistit žádné pro věc relevantní skutečnosti. Pro nadbytečnost bylo odmítnuto rovněž provedení důkazů odborným vyjádřením biostatisticky Markéty Pavlíkové a posudkem ze strany unie porodních asistentek, o nichž právní zástupkyně žalobkyň uvedla, že si je nechává zpracovat, neboť by mohly vést k závěrům ohledně obecných statistických údajů, nikoliv ke konkrétnímu právnímu vztahu mezi žalobkyněmi a žalovanou. Předmětem řízení totiž není a nemůže být systém porodnické péče v České republice jako celek, k němuž by provedení žalobkyněmi navržených důkazů směřovalo, nýbrž individuální právní vztah žalobkyň a žalované.
22. Ze shora uvedených zjištění učinil soud I. stupně tento závěr o skutkovém stavu:
23. Žalobkyně a) předporodní poradnu žalované navštívila pouze jedenkrát, v té době ještě „porodní přání“ neměla. V sobotu (18. 2. 2012) po 23.00 hodině žalobkyni a) otekla poprvé plodová voda. V neděli po 8. hodině ranní, když kontrakce sílily, odjela do zařízení žalované. Po příchodu na oddělení se jí ujaly dvě asistentky. Zaregistrovala, že chtějí natáčet monitor CTG. To vnímala jako velmi invazivní a odmítla to, proto jí MUDr. Jarošová vysvětlila, jak je to důležité, a žalobkyně a) poté s provedením monitoringu souhlasila. Potom byla umístěna na lůžko, s tím

však též nesouhlasila. Byla odpojena z monitoru a přemístila se na zem, kde se zmítala. Asistentka jí předložila k podpisu informovaný souhlas a prohlášení, že nemocnice neodpovídá za věci. Druhou z listin podepsala, první číst nechtěla. V afektu žádala partnera, ať to přečte, což on začal činit. Komplikace zde popsané nechtěla poslouchat, tak na partnera křikla, ať to nečte. Partner a asistentka byli z této reakce zmatení. Žalobkyně a) si představovala, že jí asistentka informovaný souhlas přednese, na jejím přístupu k porodu by to však nezměnilo ničeho. O tom, že při porodu mohou vzniknout komplikace, byla seznámena z literatury. Na informovaném souhlasu je uvedeno datum 20. 2. 2012. Žalobkyně a) sice uvedla, že jej podepsala až následujícího dne, avšak z ostatních důkazů se tento závěr nepodává. V průběhu porodu dále žalobkyně a) projevila přání přesunu do vany, k čemuž došlo, ačkoliv ji asistentka upozorňovala, že to není s ohledem na vaginální opar vhodné. Ve vaně strávila krátký čas, když před tím nesouhlasila ani s teplotou vody, a byla vyzvána k přesunu na sál. Chtěla se vymočít, což se jí s ohledem na nedostatečně intimní prostředí nezdařilo. Po příchodu na sál Bc. Uršula Kadlec začala pořizovat záznam CTG. Polohu vleže žalobkyně a) nechtěla, asistentka jí však sdělila, že se plodu nedaří dobře a že tato poloha je vhodnější. Kontrakce sílily. Žalobkyně a) plakala, že chce na toaletu, proto byl monitor odpojen a žalobkyně a) se na ni odebrala. Zde se cítila dobře, protože na ni nikdo nemluvil a nic po ní nechtěl. Hodlala zde strávit co nejdéle dobu. Asistentka na ni vyčkávala před toaletou. Žalobkyně a) ji nehodlala opustit, přivolala svého přítele, poté se na toaletě objímali. Asistentka žalobkyni vyzvala k návratu na porodní sál. Zde byla vyzvána k zaujetí polohy vleže. Přes svůj vnitřní nesouhlas ji zaujala. Zdravotní personál jí sdělil, že podají antibiotika, neboť plodová voda odtékla už před určitou dobou a podáním antibiotik se předejde infekci, která by mohla napadnout plod. Žalobkyně a) s partnerem souhlasili. Bc. Uršule Kadlec se nedařilo zavést kanylu, proto přivolala asistentku z oddělení ARO. Obě kanylu zavedly. Tvrzení žalobkyně a), že se Bc. Kadlec vyjádřila směrem k pracovníci z ARO tak, že „tohle tady máme“, potvrdil pouze svědek [REDAKCE]. Navíc z této věty nelze postavit na jisto, že byla míněna ve vztahu k žalobkyni a). Do sálu přišel zdravotnický personál, mj. MUDr. Jarošová. Bc. Kadlec vysvětlovala žalobkyni a), jak má dýchat, což jí bylo nepříjemné. MUDr. Jarošová uvedla, že budou aplikovány 2 jednotky Oxytocinu a bude proveden nástřih hráze. Žalobkyně a) křičela, že to nechce. K tomu lékařka sdělila, že dítě se necítí dobře. Žalobkyně a) měla za to, že je v pořádku, když se dítě necítí dobře, protože si to takto načetla z publikací např. „*Porod doma*“, „*Dobrý porod*“, „*Hypnoporod*“, „*Matka země*“, „*Přirozené těhotenství*“, „*Přirozený porod*“, „*Aby porod nebolel*“. MUDr. Jarošová se vyjádřila, že takto musí postupovat a nástřih hráze provedla. Žalobkyně a) též odmítala umístění nohou do úchyťů, proto porod proběhl tak, že jednu nohu držela dole a druhou jí přidržovala asistentka nahoře. Placenta žalobkyni a) vydána nebyla s tím, že se jedná o bioodpad. Po narození žalobkyně b) byla žalobkyně a) umístěna na běžný pokoj, když nadstandartní pokoj byl obsazen. Žalobkyně b) byla personálem převzata k zvážení a měření. Kromě zvážení jakoukoliv jinou péčí zdravotnického personálu o žalobkyni b) žalobkyně a) odmítla. Pediatr MUDr. Košík ošetření provedl na pokoji. Komunikoval též s pediatrem, do jehož péče byla žalobkyně b) následně převzata, MUDr. Bartůškovou. Z hlediska pediatra nebylo ničeho, co by bránilo ukončení hospitalizace žalobkyně b). Žalobkyně a) požádala o revers. Ten byl připraven již dne 20. 2. 2012, nicméně když se MUDr. Jarošová vyjádřila, že by mohla vykrváčet, nemocnici opustila až následujícího dne. Po porodu vyhledala pomoc PhDr. Kodyšové ze společnosti APERIO, avšak stále měla noční můry, proto vyhledala pomoc u klinické psychologičky Mgr. Mrowetz, která s ní podle svého vlastního vyjádření řešila její nereálná očekávání Terapeutickou péčí žalobkyně a) odmítla, její terapií je tento soudní spor a medializace věci.

24. Zjištěný skutkový stav soud I. stupně posoudil v souladu s ust. § 3079 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „o.z.“) podle dosavadních právních předpisů, konkrétně podle ust. § 11 a § 13 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (dále jen „obč. zák.“), neboť k tvrzenému zásahu do osobnosti žalobkyně došlo před 1. 1. 2014.

25. Soud I. stupně vyložil, že aby bylo možné žalobkyním žalobou uplatněný nárok přiznat, muselo by být prokázáno, že existuje zásah objektivně způsobilý zasáhnout do jejich osobnostních práv, že se jednalo o zásah neoprávněný (protiprávní) a že je dána příčinná souvislost mezi zásahem do integrity a protiprávností zásahu. Veškeré tyto předpoklady musí být splněny současně, při nesplnění pouze kteréhokoliv z nich není možné nárok hodnotit jako důvodný.
26. Pro posouzení odborných otázek zadal vypracování znaleckého posudku. Žalobkyně proti ustanovenému znaleckému ústavu vznesly námitku podjatosti, která nesměřovala k posouzení vztahu znaleckého ústavu k některému z účastníků, jejich zástupců, osobám na věci zúčastněným, konkrétní věci, nýbrž k jeho odborné způsobilosti. Žalobkyně argumentovaly, že požadavek nestrannosti zahrnuje podle judikatury ESLP i ÚS ČR dvě složky, subjektivní a objektivní test nestrannosti. Subjektivní test vypovídá o přesvědčení dané osoby v dané věci. Objektivní test vypovídá o působení navenek pro třetí osoby. Co se týče subjektivního testu, namítají ideologické zaměření zpracovatelů znaleckého posudku. Na pracovišti VFN v Praze podle posledních dostupných údajů bylo prováděno 81 % nástřihů hráze u vaginálních porodů. Tento údaj vypovídá o nesprávné praxi poškozující rodičky na tomto pracovišti. Je logické, že zpracovatelé posudku budou tuto škodlivou praxi obhajovat, protože jinak by museli zpochybňovat svoji vlastní praxi. Další ideologické zaměření zpracovatelů vyplývá z odborného odůvodnění posudku, kdy zpracovatelé činí právní závěry ohledně odpovědnosti personálu, právní závaznosti rodičky apod., jinými slovy si nárokují pravomoc soudu. Co se týče objektivního testu nestrannosti, především absentují jakékoliv odborné zdroje. Posudek je tedy založen pouze na formální autoritě zpracovatelů, ale absentuje odborné zdůvodnění závěru. Soud I. stupně neshledal tuto námitku důvodnou, neboť se jedná o ústav zapsaný do seznamu znaleckých ústavů, vedeného podle ust. § 21 odst. 2 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, konkrétně do II. oddílu, do něhož se podle ust. § 21 odst. 3 téhož zákona zapisují vysoké školy nebo jejich součásti a veřejné výzkumné instituce, případně jiné osoby veřejného práva nebo jejich organizační složky vykonávající vědeckovýzkumnou činnost v příslušném oboru. Tyto ústavy jsou určeny především pro zpracování znaleckých posudků ve zvlášť obtížných případech vyžadujících zvláštního vědeckého posouzení. Při použití argumentu a maiori ad minus (od většího k menšímu) je jasné, že znalecký ústav musí splňovat minimálně stejné záruky, ať již odborné či osobnostní, jako samostatný znalec. Samostatný znalec potom musí mít mj. potřebné znalosti a zkušenosti z oboru (§ 4 odst. 1 písm. e/ zákona o znalcích a tlumočnících) a takové osobní vlastnosti, které dávají předpoklad, pro to, že znaleckou činnost může řádně vykonávat (§ 4 odst. 1 písm. f/ zákona o znalcích a tlumočnících). Je tudíž zřejmé, že stejné, ne-li vyšší záruky musí splňovat i znalecký ústav. Znalec podle ust. § 11 odst. 1 zákona o znalcích a tlumočnících nesmí podat posudek, jestliže lze mít pro jeho poměr k věci, k orgánům provádějícím řízení, k účastníkům nebo k jejich zástupcům pochybnost o jeho nepodjatosti. V daném případě však žalobkyně a) nebrojí proti poměru znaleckého ústavu k věci, k orgánům nebo k účastníkům, ale proti samotnému odbornému názoru znaleckého ústavu na věc. Odbornost znaleckého ústavu a jeho schopnost kvalifikovaně vypracovat znalecký posudek však vyplývá z toho, že je do seznamu znaleckých ústavů zapsán a soud není oprávněn tuto otázku posuzovat. Soud I. stupně akcentoval, že závěry znaleckého posudku jsou podstatnými pro posouzení konkrétních okolností souzené věci, nikoliv pro hodnocení statistik jednotlivých ústavů při jednotlivých lékařských zákrocích, což vůbec není předmětem řízení. Soud I. stupně tudíž námitku podjatosti směřující proti znaleckému ústavu neshledal důvodnou.
27. Spatřují-li žalobkyně zásah do jejich osobnostních práv v okolnostech, za kterých dala žalobkyně a) informovaný souhlas s vedením a průběhem porodu, bylo z její účastnické výpovědi zjištěno, že jí byl dán k seznámení, avšak ona se k němu postavila tak, že jej bude bojkotovat, nechtěla jej vůbec číst ani jeho obsah vnímat. Přitom zdůraznila, že asistentka informovaný souhlas špatně nazývala ve zkrácené podobě jako souhlas s porodem, nikoliv celým názvem souhlas s vedením a průběhem porodu. Z toho je zřejmé, že situaci velmi přesně vnímala, nejednalo se o případ, kdy

by např. pro kontrakce nebyla ve stavu si uvědomit obsah textu. Z její výpovědi je rovněž patrné, že již v počátku porodu ke zdravotnickému personálu zaujala postoj, který bránil vzájemné komunikaci. Především však bylo prokázáno, že žalobkyně a) informovaný souhlas signovala.

28. K tvrzení žalobkyň, že zásahem do jejich práv bylo monitorování plodu, soud I. stupně odkázal na vyhlášku č. 92/2012 Sb., která stanoví požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, podle níž je žalovaná povinna vybavit porodní sál CTG monitorem. Standardně patří k vybavení ústavů srovnatelného typu a velikosti kardiografický přístroj (CTG), stetoskop a sonograf. Jiné metody zjišťování stavu plodu jsou metodami doplňkovými, ale mnohem více invazivními než nasazení pásu, které žalobkyně a) označila za velmi invazivní. Pokud zpochybnila záznam monitoru a hrozící hypoxii plodu, je třeba uvést jednak, že posouzení tohoto je otázkou výhradně odbornou, kterou se zabýval znalecký posudek, a jednak, že pro co nejpřesnější zjištění stavu plodu je třeba provést co nejširší vyšetření, které však žalobkyně a) odmítala. Namítla-li, že mohl být použit Dopplerův přístroj, bylo z výpovědi soudního znalce zjištěno, že tímto přístrojem lze měřit pouze srdeční frekvence plodu tak, jak se dříve zjišťovaly pouhým poslechem, ale nelze jím zjistit kontrakce. Pokud tedy bylo nutné zjistit stav plodu, bylo jeho monitorování zcela v souladu se zájmem jak žalobkyně a), tak žalobkyně b), neboť se jedná o standardní lékařskou metodu, která je minimem pro zjištění stavu plodu. Použití přístroje Doppler by znamenalo snížení standardu lékařské péče.
29. Dále žalobkyně za zásah do jejich osobnostních práv považovaly podání oxytocinu a antibiotik, přestřížení hráze a přestřížení pupečnicku bezprostředně po porodu. Ze znaleckého posudku, který korespondoval i s listinnými důkazy a svědeckými výpověďmi MUDr. Jarošové, MUDr. Csicsaiové, MUDr. Košíka, Bc. Kadlec, Květoslavy Novákové, Jany Šrámkové, Lenky Jandové a Barbory Chvojkové ovšem bylo zjištěno, že porod nebylo možno posuzovat jako fyziologický, čemuž bylo nutno přizpůsobit lékařské postupy.
30. Jak uvedla soudní znalkyně, fyziologický porod je vždy po 38. týdnu, kdy dojde k otevření děložního hrdla, a zároveň když voda není odtéká déle než 2-3 hodiny, tedy když se žena dostává do porodnice ihned po jejím odtoku. Již tato podmínka pro hodnocení porodu jako fyziologického nebyla splněna. Delší časový odstup od odtoku plodové vody značí zvýšené riziko infekce a v této věci byla nastupující infekce zjištěna, neboť byly zvýšené leukocyty. Hrozila oniální infekce, která se velmi rychle šíří, neboť odtokem plodové vody dojde k porušení sterilního prostředí, v němž se plod předtím nacházel. Prostor prostředí pochvy je infekční, což je pro novorozené dítě nebezpečné. Také hrozí zánět dělohy. Dalším závěrem svědčícím pro to, že porod nebyl fyziologickým, byly výsledky monitoringu plodu. Ze znaleckých závěrů vyplývá, že křivka CTG dle klasifikace FIGO vykazovala oscilaci, což svědčí o hrozící hypoxii, a v závěru porodu deceleraci, což znamená snížení srdeční frekvence plodu a může to mít za následek i jeho acidózu. Hypoxie může mít za následek i nevratnou změnu zdraví. To může nastat i v důsledku těžké acidózy. Při hodnocení toho, zda je porod fyziologický, je nutno zvažovat i fyziognomii ženy, kdy rodička se vzrůstem pod 155 cm je vždy hodnocena jako drobná rodička, u nižších žen se nedoporučuje ani vaginální porod. Také je nutno zvažovat spolupráci rodičky s personálem. Pokud s personálem nespolupracuje, nelze porod považovat za zcela fyziologický. Lze tedy shrnout, že posuzovaný porod nebyl fyziologický a postup zdravotnického personálu byl touto skutečností determinován.
31. Jde-li o podání antibiotik, bylo v řízení prokázáno, že zdravotnický personál žalobkyni a) i jejímu partnerovi sdělil, že antibiotika budou podána, a z jakého důvodu. Ze znaleckého posudku bylo zjištěno, že medikace antibiotiky byla zcela adekvátní situaci. Žalobkyně b) byla ohrožena infekcí, když plodová voda odtékla před delším časovým obdobím a u plodu byla zjištěna nastupující infekce, jejíž rozvoj by mohl vést k jeho poškození. Navíc žalobkyně a) s aplikací antibiotik souhlasila a teprve ex post namítla, že se jednalo o zdraví ohrožující postup, což bylo znaleckým posudkem vyvráceno. Pokud namítala, že antibiotika mohou mít vedlejší účinky, žádný konkrétní dopad na zdraví žalobkyň nebyl tvrzen ani prokazován. Také podání Oxytocinu bylo indikováno

průběhem porodu, kdy byl zjištěn suspektní monitor, což značí tíseň plodu. S ohledem k délce porodu a délce doby, po níž byla odteklá plodová voda, bylo třeba vést porod k jeho ukončení, čemuž odpovídá medikace Oxytocinem, což je hormon, který se podává, aby byly posíleny kontrakce a plod byl vybaven. Při užití oxytocinu není reálné riziko ohrožení zdraví. Co se týká údajů v příbalovém letáku, i běžné léky mají uvedeny komplikace, k nimž nedochází. Nastřížení hráze bylo provedeno výhradně za účelem co nejrychlejšího vybavení zdravého plodu. Z výpovědi soudní znalkyně bylo zjištěno, že u žalobkyně a) předpoklady pro nastřížení hráze byly. Zvažovat bylo třeba kromě tísně plodu a nutnosti urychlení porodu též fyziogonii žalobkyně, kdy v případě rodiček nižší postavy je snížen průchod cest pro plod. Epiziotomií byl zároveň chráněn konečník žalobkyně a), neboť ruptura může vážně poškodit jeho svěrač. Rovněž pro polohování rodičky je třeba zvažovat více faktorů. Tvrzení žalobkyně, že poloha na zádech je zdraví ohrožující, nebylo v řízení prokázáno. K tomu se vyjádřila soudní znalkyně jednoznačně tak, že tato poloha nevede k poškození plodu, že mohou být uplatněny alternativní polohy rodičky, nutností však je, aby rodička s personálem spolupracovala, což podle dokumentace splněno nebylo. Musí totiž být jistota, že při jiné poloze rodičky nebude plod zraněn. V tomto případě pro zaujetí jiné, alternativní, polohy nebyl prostor za situace, kdy žalobkyně a) s personálem nespolečně pracovala, a tak hrozilo zranění plodu. Při přestřížení pupečníku postupoval personál žalované s ohledem na zachování práva dítěte na jeho zdraví. Podle čl. 3 Úmluvy o právech dítěte zájem dítěte musí být předním hlediskem, byť při zachování zájmů rodičů. Argumentaci žalobkyně, že se žalobkyně b) narodila zdravá navzdory zásahu zdravotnického personálu, nelze vyslyšet, když nelze vzít za zcela jednoznačně prokázané, že by se žalobkyně b) narodila zcela zdravá bez jakéhokoli zásahu, navíc povinností zdravotnického personálu je konat a poskytovat zdravotnickou péči. Naopak nekonáním by mohlo dojít k tomu, že by se dítě narodilo postižené, a pak by žalovaná mohla být viněna, že jejím nekonáním došlo k zásahu do osobnostních práv. Soud odkazuje na odůvodnění rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové ve věci sp. zn. 16 C 144/2009-304, kde soud uvádí, že na jeho závěru ničeho nemění zjištění učiněné ex post, že stav novorozence nebyl tak vážný, jak porodník uvažoval. Množství zdravotnického personálu odpovídalo situaci, kdy bylo třeba řešit tíseň plodu. Tvrzení žalobkyně a), že jí byla odebrána krev bez jejího vědomí, nebylo v řízení prokázáno, nadto je vyloučeno, aby někomu byla odebrána krev, aniž by si toho povšiml. Taktéž nebylo v řízení prokázáno, že žalobkyně a) by byla nucena k vytlačení placenty.

32. Soud I. stupně shrnul, že žalovaná aplikovala dostupné poznatky vědy a poskytla žalobkyním péči v souladu s ust. § 28 odst. 2 a § 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.
33. Žalobkyně a) dále namítala, že ač fyzicky mohla zdravotnické zařízení opustit, tak za situace, kdy v ní byl vytvořen pocit, že jej opustit nemůže, se jedná též o omezení jejích základních práv. Důkazy provedeny v řízení nebylo prokázáno, že by v žalobkyni a) nutně vznikl pocit, že zařízení žalované opustit nemůže. Bylo prokázáno, že s ní personál žalované komunikoval, sdělil jí, že mohou nastat zdravotní komplikace. Též bylo prokázáno, že negativní revers byl připraven již dne 20. 2. 2012, žalobkyně a) však své rozhodnutí bezodkladně opustit zařízení žalované přehodnotila a opustila je následující den.
34. K poukazu žalobkyně a) na to, že jí nebyla při porodu vydána placenta, soud I. stupně odkázal na ust. § 82 odst. 1 zák. č. 372/2011 Sb., podle něhož při nakládání s plodem po potratu a dále s plodovým vejcem bez plodu, plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyňaty nebo vypuzeny z těla ženy, se obdobně použijí ust. § 81 s tím, že plod po potratu lze použít pouze pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům. Podle ust. § 91 cit. zákona plodové lůžko (placenta) a těhotenská sliznice se zpopelňují ve spalovně poskytovatele. Nemá-li poskytovatel vlastní spalovnu, pak je třeba zajistit zpopelnění ve spalovně jiného poskytovatele nebo v krematoriu, a to na základě smlouvy uzavřené s jiným poskytovatelem nebo provozovatelem krematoria. Žalovaná dodržovala povinnosti stanovené jí zákonem a za to jí

sankcionovat nelze. Na tom ničeho nemění ani vyjádření správního orgánu předložené ve věci k důkazu žalující stranou, když toto vyjádření je zcela v rozporu se zněním zákona.

35. Soud I. stupně dále uvedl, že nezjistil žádnou újmu žalobkyně a), která by mohla být v příčinné souvislosti s jednáním žalované. Svědkyně Mgr. Mrowetz uvedla, že nemůže vyloučit, že příčinou toho, jak žalobkyně a) vnímala průběh porodu, nebyly i jiné faktory. I pokud by tedy bylo prokázáno, že došlo k zásahu do zdraví žalobkyně a) jednáním žalované tak, že trpí posttraumatickou stresovou poruchou, muselo by být zároveň prokázáno, že vznikla výhradně v důsledku jednání žalované a nebyla zapříčiněna jinými skutečnostmi. To znamená, že by musel klinický psycholog na základě řádně provedené diagnostiky zcela jednoznačně uzavřít, že jedinou příčinou posttraumatické stresové poruchy je jednání žalované a že na straně žalobkyně a) nejsou jiné faktory, které též mohou být příčinou toho, že průběh porodu žalobkyně a) vnímala tak, že u ní nastoupila stresová porucha. Je však nutno zvažovat i predisponující faktory (kompulsivní, astenické rysy osobnosti), k čemuž nebylo možné z výpovědi svědkyně Mgr. Mrowetz učinit jednoznačný závěr, a tudíž nebylo možné ani dovozovat případnou příčinnou souvislost mezi jednáním žalované a stavem žalobkyně a). Nadto vyjádřila-li se žalobkyně a) tak, že nechtěla absolvovat terapeutickou péči a její terapií je toto soudní řízení a medializace věci, je třeba uvést, že z občanského soudního řádu nelze dovozovat, že soudní řízení by mohlo být prostředkem psychologické terapeutické péče.
36. S poukazem na ust. § 45 odst. 1 a § 28 odst. 2 zák. č. 372/2011 Sb., čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (sdělení č. 209/1992 Sb. Ministerstva zahraničí ČR) a čl. 3 Úmluvy o právech dítěte soud I. stupně uzavřel, že nedošlo k zásahu objektivně způsobitelnému vyvolat nemajetkovou újmu, proto nemůže být dána ani jeho protiprávnost ani příčinná souvislost mezi zásahem do integrity a protiprávností zásahu. Žalovaná je povinna poskytnout lékařskou péči na nejvyšší možné úrovni v souladu s nejnovějšími poznatky vědy při zachování soukromí osoby, jíž péči poskytuje. Při jakékoliv své činnosti musí postupovat tak, aby primárně chránila zájem dítěte. V tomto případě postupovala tak, aby chránila zdraví obou žaboknyň. Věc je třeba též hodnotit v intencích judikatury Nejvyššího soudu ČR, podle níž je třeba vycházet z toho, co by obecně ve srovnatelné situaci jiné subjekty vnímaly jako zásah do svých práv. V daném případě byl zdravotnický personál veden snahou ukončit porod tak, aby nedošlo k porušení zdraví dítěte nebo jeho úmrtí. Dává-li zdravotnický personál pokyny výhradně za účelem zachování zdraví dítěte, lze předpokládat, že většina rodičů, resp. rodiček, je přijímá s vědomím, že se jedná o zájem jejich dítěte a nepovažuje je za zásah do svých práv. Naopak výrazným zásahem do práva na soukromí je, když zdravotnický personál nekoná, v důsledku čehož dojde k úmrtí plodu. Pokud se tomuto snaží předejít, nemůže se jednat o postup, který by byl ve stejné situaci většinově vnímán jako postup zasahující do práv člověka.
37. Soud I. stupně připomněl, že všechny v žalobě tvrzené zásahy měly směřovat k žalobkyni a). Ve vztahu k žalobkyni b) nebylo zjištěno žádných jednání, které by bylo možno považovat za jednání způsobilá k zásahu do jejích práv. K zásahu do jejího práva na zdraví a soukromí by mohlo dojít, pokud by žalobkyně a) nebyla v důsledku svého stavu schopna zajistit péči o ni. Z výpovědi žalobkyně a) a svědka [REDAKCE] však bylo zjištěno, že průběh porodu neměl dopad na péči o žalobkyni b). V řízení nebylo prokázáno ani to, že by způsob vedení porodu nebyl v souladu s nejnovějšími poznatky vědy a že by polohování žalobkyně a) při porodu mohlo vést k porušení zdraví žalobkyně b). Naopak znaleckým posudkem bylo prokázáno, že byly předpoklady pro podání medikace, neboť byla zjištěna nastupující infekce a bylo nutno chránit zdraví žalobkyně b). Oxytocin byl podán za situace, kdy monitor vykazoval suspektní křivku, tudíž bylo třeba vést těhotenství k ukončení.
38. Soud I. stupně opakovaně zdůraznil, že předmětem tohoto řízení je tvrzený zásah do osobnostních práv žalobknyň, tedy nárok vymezený v ust. § 11 a § 13 obč. zák. V jeho rámci může být řešeno pouze to, zda k zásahu došlo, zda se jedná o zásah protiprávní a zda je dána mezi protiprávním jednáním žalované a zásahem do práv žalobknyň příčinná souvislost. Pokud

žalobkyně v řízení napadaly systém zdravotní péče v oblasti gynekologicko-porodnické, s projednávanou věcí to nesouvisí a soud se touto argumentací nemůže zabývat. Úvahu o tom, zda došlo k zásahu do individuálních práv a svobod, musí soud činit v souladu s platnými právními normami, kdy poskytování lékařské péče je zakotveno primárně v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách. Obsahově obdobná věc z hlediska argumentace žalobkyň byla řešena ve věci vedené u Krajského soudu v Hradci Králové pod sp. zn. 16 C 144/2009, kdy soud ve svém zamítavém rozhodnutí uvedl, že byl posuzován konkrétní porod konkrétního dítěte, přičemž mělo dojít k porušení konkrétních osobnostních práv žalobkyně a žalobkyně také žádala o konkrétní satisfakci po konkrétní žalované. Proto bylo nutné zkoumat podmínky odpovědnosti žalované pro tento konkrétní případ. Nebylo možné přistoupit na argumentaci žalované (či její zástupkyně), která se k věci stavěla tak, že na „lavici obžalovaných“ je české zdravotnictví či zdravotníci, kteří podle ní postupují necitlivě, nevědecky a nemoderně. Tomu odpovídal výrazový arzenál žalobkyně, když hovořila o porodnickém násilí, mrzačení žen, episiotomii přirovnávala k znásilnění a soudu předkládala výzvy aktivistických sdružení (např. výzvu České ženské lobby ministru zdravotnictví ze dne 25. 11. 2014 ve vztahu k danému řízení bez důkazní hodnoty). Jinými slovy nešlo o řešení obecného sporu o způsob vedení porodu (medicínský x přirozený), ale o hodnocení průběhu konkrétního porodu za účelem zjištění, zda došlo k neoprávněnému jednání zasahujícímu do osobnosti žalobkyně. Nebylo úkolem soudu rozhodnout, zda např. je v České republice nadužívána episiotomie či nikoliv, ale zda její provedení při předmětném porodu bylo potřebné či nikoliv. Diskusi o obecné otázce, jak správně poskytovat péči při porodech, nelze vést v rámci soudního řízení, ale na odborné či vědecké půdě.

39. V posuzované věci by si podle soudu I. stupně měli žalobkyně a její partner uvědomit, že i oni svým jednáním ovlivnili průběh porodu a mají podíl na jeho konfliktní atmosféře. Žalobkyně zdravotníkům vytýká, že ji nutili k rutinním postupům a polohám, které nechtěla, okřikovali ji, chovali se nadřazeně a autoritativně, nicméně sama se chovala svéhlavě, opouštěla porodnické lůžko či zaujímalá polohy zcela podle svého, bez snahy domluvit se s personálem. V určitých okamžicích na personál žalovaného křičela, odmítala umístění nohou do úchytnů, aktivně se tomu bránila a v zásadě tomu zamezila. Uchýlila se na záchod, vadilo ji, že na ni asistentka čekala, nechtěla, aby na ni někdo mluvil, něco po ní chtěl, avšak zároveň namítala, že se jí personál nevěnoval. Za této situace se musel personál celkem logicky přizpůsobit tomu, že rodička nespolupracuje. Je přitom logické, že je třeba vzájemné spolupráce personálu s rodičkou, aby mohl odvést řádně svoji práci. Soudní znalkyně výslovně uvedla, že stres matky může být způsoben i tím, že matka má o porodu určitou představu, která však není reálná, a to, že představa žalobkyně a) o průběhu porodu nebyla reálná, vyplynulo i z vyjádření Mgr. Mrowetz, která uvedla, že pracovali s nereálnými očekáváními žalobkyně a).
40. O nákladech řízení rozhodl soud I. stupně podle ust. § 142 odst. 1 o.s.ř. s tím, že u žalobkyně b) shledal předpoklad pro aplikaci ust. § 150 o.s.ř., neboť se jedná o nezletilé dítě, jež nemůže volně disponovat finančními prostředky, a s ohledem ke svému věku si je nemůže zajistit pracovní činností. Žalobkyně a) a žalobkyně b) nejsou v řízení nerozlučnými společníky. Proto je třeba i žalobou uplatněné nároky posuzovat samostatně. Žalobkyně a) se svým návrhem domáhala uložení povinnosti k úhradě částky 500 000 Kč. Podle ust. § 7, bodu 6. vyhl. č. 177/1996 Sb. (dále jen „AT“) činí hodnota 1 úkonu právní pomoci 10 300 Kč, podle ust. § 13 odst. 3 AT činí hodnota 1 režijního paušálu 300 Kč. Právní zástupce žalované učinil úkony: převzetí věci, podání písemného vyjádření ve věci, účast na přípravném jednání dne 13. 10. 2015 od 8.40 do 10.28 hodin, písemné podání na č.l. 261-266 spisu, účast při jednání soudu dne 24. 11. 2015 od 8.36 do 17.43 hodin, ústní jednání dne 18. 1. 2016 od 8.39 do 16.45 hodin, účast při jednání dožádaného Okresního soudu v Ostravě dne 22. 2. 2016 od 10.00 do 11.50 hodin, ústní jednání dne 8. 3. 2016 od 8.37 do 11.40 hodin, ústní jednání dne 31. 5. 2017 od 9.00 do 14.58 hodin, celkem 19,5 úkonů, za něž činí náklady řízení 200 850 Kč. Jedna cesta ze sídla právního zástupce žalované k soudu činí 40,3 km, 44 min. Celkem absolvoval 5 cest k soudu a zpět k jednáním dne 13. 10. 2015,

24. 11. 2015, 18. 1. 2016, 8. 3. 2016, 31. 5. 2017. 5 x 2 x 40,3 km činí 403 km. Podle ust. § 14 odst. 1 písm. a), 3 AT tak náhrada za promeškaný čas činí 20 x 100 Kč, 2 000 Kč. Dále absolvoval cestu k jednání dožádaného Okresního soudu v Ostravě, kdy 1 cesta činí 367 km, 3,27 hodin, ujel tak 734 km s počtem 14 započatých půlhodin za promeškaný čas, tedy 14 x 100 Kč činí 1 400 Kč (§ 14 odst. 1 písm. a/, 3 AT). Použil automobil zn. Audi Q7, RZ 2L29021 s průměrnou spotřebou na 100 km 13,43 l, náklady na dopravu celkem činí 6 120 Kč. 21% DPH z odměny a hotových výloh advokáta činí 43 463,70 Kč. Náklady řízení činí 250 433,70 Kč.

41. Podle ust. § 148 odst. 1 o.s.ř. stát má podle výsledků řízení proti účastníkům právo na náhradu nákladů řízení, které platil, pokud u nich nejsou předpoklady pro osvobození od soudních poplatků. Ve věci byla k podání znaleckého posudku usnesením OS v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-396 ze dne 14. 3. 2016 ustanoven znalecký ústav, a to Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, znalecký ústav z oboru zdravotnictví, oddělení gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie. V souvislosti s tímto vznikají státu náklady na úhradu znaleckého. Usnesením OS v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-52 ze dne 26. 3. 2015 bylo rozhodnuto tak, že žalobkyni a), žalobkyni b) se přiznává osvobození od úhrady soudních poplatků v plném rozsahu. Za této situace nejsou dány předpoklady pro uložení žalobkyním povinnosti k úhradě nákladů hrazených státem.
42. Proti tomuto rozsudku podala za obě žalobkyně jejich právní zástupkyně. Odvolací soud ovšem dospěl k závěru, že odvolání podané za žalobkyni b) je nutno podle ust. § 218 písm. b) o.s.ř. odmítnout, neboť právní zástupkyně žalobkyň nebyla oprávněna za žalobkyni b), jež byla zastoupena kolizním opatrovníkem, který s podáním odvolání nesouhlasil, odvolání podat.
43. Od samého počátku tohoto řízení je totiž zřejmé, že zájmy obou žalobkyň jsou v kolizi. Žalobkyně spatřuje zásah do svých osobnostních práv v takových postupech žalované, které byly činy proto, aby byl zachován samotný život žalobkyně b) a případně nebylo poškozeno její zdraví. Právo žalobkyně a) na splnění jejích určitých (s ohledem na situaci, kterou v převážné míře sama způsobila, zjevně nereálných) představ o průběhu porodu a zachování vlastního komfortu se tak dostalo do konfliktu s právem žalobkyně b) na to, aby se vůbec narodila živá, případně bez vážného poškození. Proto soud I. stupně ustanovil žalobkyni b) k ochraně jejích zájmů kolizního opatrovníka. Byť žalobkyně a) jako zákonný zástupce žalobkyně b) za ni udělila plnou moc advokátce, pro soud je podstatné procesní stanovisko kolizního opatrovníka žalobkyně b), který shledal žalobu nedůvodnou a proti zamítavému rozsudku odvolání nepodal. Za této situace vyhodnotil odvolací soud odvolání podané právní zástupkyní za žalobkyni b) jako odvolání podané někým, kdo k odvolání není oprávněn a výrokem I. tohoto rozsudku jej podle ust. § 218 písm. b) o.s.ř. odmítl.
44. Odvolacímu přezkumu tedy odvolací soud podrobil toliko odvolání žalobkyně a) (dále též jen „odvolatelka“).
45. Odvolatelka především soudu I. stupně vytýká, že nijak nehodnotil otázku informovaného souhlasu, ale převzal tvrzení znaleckého ústavu, že péče proběhla „lege artis“, aniž by vzal do úvahy další žalobkyněmi navrhané důkazy, které by toto tvrzení vyvrátily, neprovedl výsledek zpracovatele posudku a předsedy komise Pavla Caldy, přestože má odbornost pro řešení patologií při porodu a mohl zodpovědět otázky, jakými možnými způsoby bylo možné vést porod žalobkyně a) poté, co údajně bylo zjištěno, že není fyziologický, tendenčně zhodnotil provedené důkazy v neprospěch žalobkyň a podsouval žalobkyni a) údajné nevhodné chování a podíl na jednání žalované, což přispívá k její sekundární viktimizaci a také naznačuje neschopnost soudkyně věc nestranně posoudit, když nepochopila institut práva na svobodný a informovaný souhlas s každým vyšetřením či zákrokem. Soud I. stupně přistoupil k otázce rozhodování o způsobu péče při porodu paternalistickým způsobem, podle kterého rozhoduje personál a rodička je pouze objektem péče, jejíž názor nehraje žádnou roli a od níž se očekává poslušnost s příkazy a pokyny personálu. Přitom tento koncept neplatí v právním řádu minimálně od roku 1966, kdy začal platit zákon o péči o zdraví lidu, který zakotvil právo na souhlas pacienta se

zákrokem. Soud I. stupně argumentuje pouze údajným zájmem dítěte a údajnou ochranou života a zdraví rodičky a dítěte, aniž by se vypořádal s otázkou platného svobodného a informovaného souhlasu, případně s tím, zda existovala nějaká zákonná výjimka z tohoto práva, nebo zda nastal stav krajní nouze a zda pro něj byly splněny všechny podmínky. Nevypořádal se ani s tím, zda byla žalobkyně a) o všech zdravotních úkonech poučena. Z jeho závěrů vyplývá naprosté nepochopení institutu informovaného souhlasu, neboť opakovaně řeší, zda žalobkyně podepsala či nepodepsala formulář informovaného souhlasu, a dokonce uvedl, že je zřejmé, že bez ohledu na to, zda byla s informovaným souhlasem seznámena či nikoliv, na jejím přístupu k porodu by se nezměnilo niče. Přitom zásadní je, zda žalovaná využila možností poučit žalobkyni ještě před porodem tak, aby jí nebyly informace poskytovány poprvé až v jeho průběhu, kdy objektivně není žádná rodička schopná plně vnímat a kdy není možné učinit plně informované a svobodné rozhodnutí. Žalovaná žádné takové možnosti nevyužila, přestože měla možnost informace o nejčastěji prováděných vyšetřeních a zákrocích při porodu umístit na svou webovou stránku, a přestože měla možnost žalobkyni a) předat informace v předporodní poradně v lednu 2012. Naopak žalovaná rodičkám podstrkuje na poslední chvíli dokument, který neobsahuje ani základní zákonem předvídané poučení ohledně těch zákroků, které jsou všem rodičkám prováděny. U monitoringu ozev plodu (kardiotokografie) je pouze stručně popsána podstata a způsob provádění tohoto vyšetření, ale zcela chybí poučení o rizicích a alternativách. Vzhledem k tomu, že žádné jiné metody zmíněny nejsou, lze těžko dospět k závěru, že na základě takového poučení se může rodička svobodně a informovaně rozhodnout. Žalobkyni a) nebyly poskytnuty tyto informace ani ústně a při přijetí jí byla personálem tato metoda vnučována.

46. Stejně tak nemohla být podle odvolatelky naplněna povinnost poučit ji o podání antibiotik tím, že jí bylo sděleno, že hrozí infekce, která by mohla napadnout plod. Pokud nebylo alespoň v hrubých odhadech blíže specifikováno, jak velké je riziko infekce, jaká je účinnost nabízených léků a jejich nežádoucí účinky a jaké jsou alternativy ke snížení rizika infekce, pouhá informace o hrozbě infekce není ničím než manipulací a nátlakem, které v žádném případě nemohou založit svobodné a informované rozhodnutí rodičky. Podle rozsudku Nejvyššího soudu ČR ze dne 26. 10. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3434/2009, musí být poučení takové, aby i laik mohl zvážit rizika zákroku a rozhodnout se, zda jej podstoupí či nikoliv.
47. Za další pochybení soudu I. stupně odvolatelka shledává nedostatečné zjištění skutkového stavu ohledně písemného porodního přání žalobkyně a), o němž ona i její partner uvedli, že jej personálu při příjmu předali. Soud se nijak nevyjádřil, zda předložení tohoto dokumentu má za prokázané či nikoliv, ani nijak nezhodnotil právní relevanci tohoto dokumentu.
48. Odvolatelka dále připomíná, že hodnocením znaleckých posudků v oblasti porodnictví se zabýval v případě trestního stíhání porodní asistentky Ivany Königsmarkové v souvislosti s domácím porodem Ústavní soud ČR v nálezu ze dne 24. 7. 2013, sp. zn. I. ÚS 4457/12, v němž konstatoval, že znalecký posudek je nepochybně významným druhem důkazních prostředků, avšak nelze pustit ani na okamžik ze zřetele požadavek kritického hodnocení všech důkazů včetně znaleckého posudku, který je nutno hodnotit stejně pečlivě jako každý jiný důkaz. *„Znalecký posudek nepožívá větší důkazní síly a musí být podrobován všestranné prověrce nejen právní korektnosti, ale i věcné správnosti. Hodnotit je třeba celý proces utváření znaleckého důkazu, včetně přípravy znaleckého zkoumání, opatřování podkladů pro znalce, průběhu znaleckého zkoumání, věrohodnosti teoretických východisek, jimiž znalec odůvodňuje své závěry, spolehlivosti metod použitých znalcem a způsobu vyvození jeho závěrů.“* V rozporu s tímto nálezem soud I. stupně převzal zcela nekriticky nepodložená tvrzení zpracovatelů ústavního znaleckého posudku, který necituje žádné odborné zdroje. Žalobkyně samy předložily odborné materiály založené na vědeckých poznatcích, které vyvracely tvrzení zpracovatelů posudku, ale soud se jimi odmítl zabývat. Žalobkyně chtěly vyvrátit nepravdivá tvrzení zpracovatelů posudku předložením odborného vyjádření z oboru biomedicínské statistiky a odborným vyjádřením nezávislé profesní organizace Unie porodních asistentek ve spolupráci s gynekologem-porodníkem, jejich předložení jim bylo soudem znemožněno, neboť ještě v den

výsledku zpracovatelky ústavního znaleckého posudku vyhlásil rozsudek, aniž by poskytl čas na zpracování alternativních posudků, což je nepochopitelné při srovnání s nepřiměřeně dlouhou dobou, po kterou umožnil zpracovávat posudek znaleckému ústavu. Soud I. stupně tak porušil práva žalobkyně na spravedlivý proces, neboť jim nebylo umožněno navrhnout důkazy k prokázání svých tvrzení (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Dombo Beheer v. Nizozemí*, č. stížnosti 14448/88, ale také případ *Ivany Königsmarkové před Ústavním soudem*).

49. Soud I. stupně se podle odvolatelky nevypořádal ani s nálezem Ústavního soudu ČR ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14, který se vyjádřil k proporcionalitě zásahů do základních práv matky z důvodu ochrany života a zdraví dítěte: „83. *V situaci, kdy se omezují základní práva matky z důvodu ochrany života a zdraví dítěte, je také nutno trvat na tom, aby takový zásah byl přiměřený. Jak vyplývá z ustálené judikatury Ústavního soudu, zásah bude proporcionální, pokud splní následující tři kritéria [viz náleží sp.zn. Pl. ÚS 31/13 ze dne 10.7.2014 (N 138/74 SbNU 141; 162/2014 Sb.), bod 41; náleží sp.zn. Pl. ÚS 37/11 ze dne 30.7.2013 (N 136/70 SbNU 263; 299/2013 Sb.), bod 59; náleží sp.zn. Pl. ÚS 24/10 ze dne 22.3.2011 (N 52/60 SbNU 625; 94/2011 Sb.), bod 37; a řada dalších]. Za prvé, opatření omezující základní právo bylo vůbec způsobilé dosáhnout sledovaného cíle (vhodnost). Za druhé, sledovaného cíle nebylo možno ve stejné nebo podobné míře dosáhnout jinými prostředky, které by méně zasahovaly do základního práva. Za třetí, zásah byl přiměřený, tedy závažnost zásahu do základního práva bude v dané konkrétní situaci vyvážena významem sledovaného cíle, neboli obět' přinesená v podobě omezení základního práva se nesmí dostat do nepoměru s užítkem, který omezení přineslo (proporcionalita v užším smyslu). 84. V dané věci je tedy nutno vážit zájmy rodičky na ochraně její fyzické integrity a zájmy nenarozeného dítěte na životě a zdraví. Právo rodičky na nedotknutelnost její osoby tedy v ústavněprávní rovině omezit lze, za předpokladu, že je skutečně (alespoň s vysokou pravděpodobností) život a zdraví plodu bezprostředně ohrožen a provedené zákroky přiměřené sledovanému účelu záchraně života a zdraví nenarozeného dítěte. 85. Pokud by se tedy prokázalo, že zákroky, proti kterým stěžovatelka brojí, byly provedeny bez jejího svobodného a informovaného souhlasu a nebyly přiměřené k ochraně zdraví a života nenarozeného dítěte, došlo k porušení jejich osobnostních práv chráněných § 11 starého občanského zákoníku (k předmětným událostem došlo před účinností nového občanského zákoníku). Případné porušení práva stěžovatelky na ochranu jejího soukromí je tedy reparaovatelné pomocí civilněprávní žaloby na ochranu osobnosti. Tato možnost je tedy prima facie účinným prostředkem nápravy v případě stěžovatelky (a contrario usnesení sp. zn. I. ÚS 4019/13 ze dne 26. 3. 2014, bod 41, kde jednak šlo o úmyslný útok na fyzickou integritu a zejména nebyla stěžovateli známa totožnost pachatelů). Stěžovatelka však takovou žalobu nepodala, případně o ní Ústavní soud neinformovala.“ Zásadní je, zda u plodu byla zjištěna patologie, která přímo ohrožovala jeho život a zdraví. I když se této otázce zpracovatelka znaleckého posudku snažila vyhýbat, přiznala, že záznam CTG byl pouze suspektní, nikoliv patologický. Suspektní znamená, že je vyžadováno další sledování, nikoliv, že jde o komplikaci. Sice to může značit počínající komplikaci, ale nemusí. Přitom je potřeba vzít do úvahy i vědecké poznatky o vysoké míře nepravě pozitivních signálů monitoringu CTG, kvůli kterým Světová zdravotnická organizace CTG monitoring u normálních porodů nedoporučuje, neboť vedou k vysokému počtu nepotřebných zásahů, které nemají významné výhody pro dítě. Přiměřenost nebyla vůbec prokázána v případě nástřihu hráze, neboť ve znaleckém posudku nebyl žádný relevantní odkaz na vědecký důkaz, že by epiziotomie vedla k záchraně života a zdraví plodu. V případě porodní polohy vleže na zádech s nohama v držadlech žalobkyně prokázaly odborným doporučením Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví „Management of the second stage of labor“ založeným na vědeckých poznatcích, že tato poloha zvyšuje riziko tísně plodu a komplikací. Opět nebylo nijak prokázáno, že by tato poloha byla nezbytná k záchraně života či zdraví dítěte.*
50. Podle odvolatelky bylo prokázáno, že spolu s partnerem po porodu vyžadovali vydání placenty, ale že personál jejich přání nerespektoval s odůvodněním, že jde o biologický odpad. Žalobkyně a) měla v úmyslu placentu zmrazit a zvažovala její zpracování metodou enkapsulace, což je rozdrčení na prášek, který je možné užívat v poporodním období. Soudu předložila informační list o této metodě a stanovisko Ministerstva zdravotnictví ČR k právu na vydání placenty ze dne 20. 4. 2015, z něhož vyplývá, že ministerstvo doporučuje vydání placenty ženě, která ji porodila

a o vydání požádala, za podmínky, že tomu nebrání prokazatelné důvody spočívající v nutnosti ochrany veřejného zdraví. Podobné stanovisko ze dne 22. 7. 2016 vydal a zveřejnil i náměstek Ministerstva zdravotnictví pro legislativu a právo JUDr. Radek Polícar. Soud I. stupně se s tímto právním názorem neztotožnil a zaujal názor, že poskytovatel má povinnost placentu zlikvidovat (zpopelnit) bez ohledu na vůli rodičky. Nijak se však nevypořádal s konkurujícími právy a zájmy rodičky, zejména právem na ochranu soukromého života, osobní svobodou, svobodou myšlení apod. Zásadní vadou právního posouzení ze strany soudu je však použití zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který nabyl účinnosti dne 1. 4. 2012, ačkoliv žalobkyně a) porodila dne 20. 2. 2012, kdy nebyl soudem použitý zákon účinný.

51. Závěr soudu I. stupně, že nebyla zjištěna žádná újma způsobená žalobkyním, je pro odvolatelku překvapivý. V řízení byla nadstandardně prokázána psychická újma žalobkyně a), a to dvěma psycholožkami, z nichž jedna je zároveň soudní znalkyní. Rovněž zásahy jako je narušení fyzické integrity žalobkyně a) provedením nástřihu hráze proti její vůli a její násilné držení v poloze na zádech zcela nepochybně představují újmu. A to při srovnání s jinými případy, kdy například bylo shledáno újmou to, že pacientka byla mylně informována o tom, že je HIV pozitivní, a po krátkou dobu s tímto zjištěním musela žít (rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 10. 2010, sp. zn. 30 Cdo 3322/2008). Argument soudu, že by muselo být prokázáno jednoznačným závěrem klinického psychologa, že jedinou příčinou posttraumatické stresové poruchy je jednání žalované, a že na straně žalobkyně a) nejsou dány jiné faktory, zjevně vybočuje z rozhodovací praxe soudů i Ústavního soudu. Ze zpráv a výpovědí psycholožek jasně vyplynulo, že jednání žalované bylo příčinou psychické újmy žalobkyně a), psychické následky byly v časové souvislosti s jednáním žalované a nebyla zjištěna žádná jiná jejich příčina. Žalobkyně a) ostatně ani nemůže dokazovat tzv. negativní skutečnost, tedy že se nestaly jiné traumatické události v jejím životě, a totéž nemohly zaručit ani svědkyně - psycholožky. V jiných srovnatelných případech, například když jde o znásilnění, se rozhodně po oběti činu nevyžaduje takto nastavený nereálný důkazní standard. Postačí, že se čin stal (tedy nedobrovolný zásah do sexuální integrity), a to samo o sobě je újmou, aniž by se oběť nutně musela psychiatricky léčit a podrobovat se diagnostice, která trauma může dále rozvíjet. Je nutné se přiklonit k závěrům judikatury, podle které se má škůdci přičítat celý následek, neboť by bylo v rozporu se smyslem ochrany poškozeného, aby byl znevýhodněn jen z důvodu existující psychické predispozice. K újmě není možné přistupovat pouze tak, že je potřeba prokázat lékařskou zprávou zranění (ke kterému provedením nástřihu hráze došlo), nebo diagnostikovanou psychickou poruchu, jinak že by nešlo o újmu. Je třeba zkoumat, zda by vzhledem k intenzitě a trvání nepříznivého následku nemajetkovou újmu pociťovala jako závažnou zpravidla každá fyzická osoba nacházející se na místě a v postavení postižení fyzické osoby (např. rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 7. 10. 2009, sp. zn. 30 Cdo 4431/2007, či ze dne 27. 9. 2012, sp. zn. 30 Cdo 83/2011). Je nepochybné, že jakákoliv rodička či jakýkoliv pacient, kterému byl proveden zákrok na jeho těle proti jeho vůli s nepříznivými následky na zdraví (zde fyzickými i psychickými) a v situaci jeho naprosté zranitelnosti, by pociťoval závažnou nemajetkovou újmu.
52. K závěru soudu I. stupně o údajném nezjištění zásahu do práv nezletilé žalobkyně b) odvolatelka odkazuje na rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 23. 6. 2011, sp. zn. 30 Cdo 2819/2009: „*Požadavek zajištění účinné občanskoprávní ochrany vyžaduje, aby neoprávněný zásah do osobnosti fyzické osoby, který má za následek vznik nemajetkové újmy, spočívající v porušení či již v pouhém ohrožení osobnosti dotčené fyzické osoby, byl pro původce neoprávněného zásahu spojen s nepříznivými právními následky ve formě zvláštních občanskoprávních sankcí. Ty mohou podle okolností konkrétního případu spočívat v nové povinnosti původce neoprávněného zásahu buď upustit od tohoto zásahu, či odstranit následky neoprávněného zásahu, anebo poskytnout přiměřené zadostiučnění.*“ Jinými slovy, zásah do osobnostních práv může spočívat již v pouhém ohrožení osobnosti fyzické osoby a již z tohoto ohrožení vyplývá právní odpovědnost za zásah do osobnostních práv. Péče o žalobkyni b) a její kojení bylo ohroženo posttraumatickou stresovou poruchou způsobenou jednáním žalované. Také bylo porušeno právo na zdraví

žalobkyně b) okamžitým přerušením pupeční šňůry bez souhlasu rodičů, aniž by žalobkyně vykazovala jakékoliv známky patologie, a aniž by tento zásah byl nutný a prospěšný. Škodlivost okamžitého přerušení pupeční šňůry popisuje Světová zdravotnická organizace v publikaci, kterou žalobkyně soudu doložily. Žalobkyně b) přišla tímto úkonem o část své krve, což byl neoprávněný zásah do její fyzické integrity ohrožující její zdraví. Také byla ohrožena nesprávným vedením porodu, vnucenou polohou na zádech a poskytnutím léčiv její matce proti její vůli, což je spojeno s nežádoucími účinky, která mají všechna léčiva.

53. Nesprávným shledává odvolatelka i výrok II. o náhradě nákladů řízení, přičemž tato nesprávnost se odvíjí od nesprávného výroku I. o zamítnutí žaloby. Při správném procesním postupu by soud musel dospět k závěru, že žaloba je alespoň částečně důvodná, což by vedlo i k jinému rozhodnutí o náhradě nákladů řízení. I kdyby ovšem žalobkyně byla se svou žalobou zcela neúspěšná po právu, pak by byly důvody pro nepřiznání nákladů řízení z důvodu jejich neúčelnosti nebo z důvodů hodných zvláštního zřetele podle ust. § 150 o.s.ř.
54. Odvolatelka poukázala na četnou judikaturu Ústavního soudu ČR ve vztahu k účelnosti nákladů na právní zastoupení v případě státu, ale i některých dalších subjektů, které jsou veřejnými institucemi nebo hospodaří s veřejnými prostředky, včetně fakultních nemocnic. Z nálezu ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. I. ÚS 195/11, vyplývá, že fakultní nemocnice jako subjekty napojené na státní rozpočet sice mají právo zvolit si pro zastupování v soudních sporech týkajících se běžné agendy nemocnice advokáta dle svého výběru, ale v této situaci nelze na protistraně spravedlivě požadovat, aby takto vzniklé náklady hradila. Fakultní nemocnice mají být schopny vyřešit takové spory vlastními prostředky, neboť disponují právním oddělením. V projednávaném případě nebylo zastoupení žalované advokátem účelně vynaloženým nákladem. Žalovaná je subjekt navázaný na veřejné rozpočty, konkrétně na systém veřejného zdravotního pojištění, proto bylo potřeba se zabývat tím, zda je dostatečně personálně a materiálně vybavena k hájení svých zájmů bez advokáta. Z informací v obchodním rejstříku vyplývá, že v roce 2016 měla obrát 173 745 000 Kč, nejde tedy o zanedbatelného poskytovatele zdravotních služeb, ale o významný zdravotnický subjekt, který nepochybně ke své činnosti potřebuje právní oddělení. Ostatně stížnost žalobkyně vyřídila nemocnice sama, což prokazuje její schopnost obhajovat své postupy, a následně právní zastoupení advokátem na její argumentaci nic nezměnilo. Jediná právní strategie žalované byla tvrdit, že se skutky buď nestaly, nebo že postup personálu byl *lege artis*. Ve smyslu nálezu Ústavního soudu ČR sp. zn. II. ÚS 2077/14 není postup personálu při poskytování péče pro nemocnici událostí natolik výjimečnou, že by právník (nebo i nepravík), jenž se na tuto oblast ani nespécializuje, nebyl schopen zastupovat nemocnici před soudem. I kdyby zastoupení žalované advokátem bylo shledáno účelným, nezabýval se soud I. stupně tím, zda byly účelně vynaloženy všechny náklady. Zda byly účelné náklady na cestovné z Prahy, a to ještě vozidlem se spotřebou 13,43 l/100 km, když si žalovaná mohla zvolit advokáta v místě soudu nebo svého sídla. Dále si mohla zvolit advokáta, který není plátcem DPH, tudíž není zřejmé, proč by měla žalobkyně jako fyzická osoba nést náklady ve výši 43 463,70 Kč za tuto položku. Navíc s ohledem na nálezy Ústavního soudu ČR ze dne 9. 2. 2016, sp. zn. I. ÚS 2933/15, nedává smysl, pokud stát nejprve žalobkyni a) osvobodí od soudního poplatku a pak jí následně uloží nepřiměřené břemeno uhradit DPH, které je příjmem státního rozpočtu.
55. Odvolatelka připomněla, že podle komentáře k ust. § 150 o.s.ř. moderační právo soudu koriguje případy, kdy se objeví okolnosti, které zákon nemůže výslovně předvídat, avšak za jejich existence by nebylo spravedlivé žádat po účastníkovi plnou náhradu nákladů řízení. Podle judikatury Nejvyššího soudu ČR uvádí doktrína následující kategorie důvodů pro užití moderačního práva: a) nepřiměřená tvrdost (usnesení sp. zn. 28 Cdo 1525/2001), b) podíl obou stran ke vzniku a průběhu sporu (rozsudek sp. zn. 28 Cdo 1805/2001), c) povaha a okolnosti sporu (rozsudek sp. zn. 28 Cdo 1805/2001), d) složitost dosud neřešené právní problematiky (rozsudek sp. zn. 28 Cdo 1243/2001), e) osobní poměry účastníka a nedostatečná znalost procesního práva jeho zástupce, který není advokátem (usnesení sp. zn. 28 Cdo 2281/2001), f) nízký příjem (usnesení sp. zn. 28

Cdo 2124/2001), g) některé okolnosti restitučních případů (např. rozsudek sp. zn. 28 Cdo 560/2001), h) složitost případů způsobená výkladem mezinárodní úmluvy (rozsudek sp. zn. 28 Cdo 376/2000). V tomto případě je celková výše nákladů pro žalobkyni likvidační, je v rozporu s dobrými mravy a vede ke krutosti a bezohlednosti urážející obyčejné lidské cítění (viz § 2 odst. 3 o.z.). Navíc nemá oporu ve skutečné tržní hodnotě poskytnutých právních služeb a je v rozporu s účelem zákona, jehož smyslem rozhodně není bezdůvodné obohacení žalované strany. Je též potřeba uvážit majetkové, sociální a osobní poměry žalobkyně a), která byla osvobozena od soudního poplatku, je matkou malého dítěte a je osobou, která utrpěla posttraumatickou stresovou poruchu v důsledku násilného jednání personálu žalované na ní v době, kdy byla v průběhu porodu zranitelná. Také je potřeba uvážit poměry úspěšného účastníka a jak by se případná moderace dotkla jeho majetkových poměrů a je třeba přihlídnout k okolnostem, které vedly k soudnímu uplatnění nároku. Mezi tyto okolnosti patří i to, že žalobkyně nejprve podala stížnost a požadovala primárně omluvu a sdělení, jaká nápravná opatření byla přijata. S ohledem na závažnost zásahu do svých práv požadovala i finanční zadostiučinění, ovšem nespécifikovala výši a ponechala ji na uvážení žalované. V této fázi by se spokojila s omluvou, sdělením nápravných opatření a s menším finančním zadostiučiněním, ovšem ze strany žalované se jí dostalo odpovědi popírající jakékoliv pochybení a bez jakékoliv sebereflexe, což bylo důvodem k podání žaloby. Žalobkyně a) byla ovšem i po podání žaloby nakloněna smíru. Co se týče skutkové a právní složitosti nároku, jedná se o složitější problematiku, nicméně žalobkyně při podání žaloby na to, že soud bude respektovat její právo na svobodný a informovaný souhlas, které je zakotveno v zákonech i Úmluvě o lidských právech a biomedicíně a k jehož respektování při porodu opakovaně vyzývá Výbor OSN pro odstranění diskriminace žen. Kromě toho sám soud přispěl k razantnímu nárůstu nákladů řízení z důvodů zdlouhavé zastaralé protokolace, která si vyžádala dvojnásobný čas, než kdyby se pořizoval záznam přímo z výpovědi svědků. Také při této protokolaci docházelo k řadě nepřesností, z nichž některé byly namítány a tyto námítky znovu protokolovány. Přitom § 40 odst. 1 o.s.ř. předvídá pořizování zvukového záznamu jako primární způsob již od roku 2009 a není tudíž možné akceptovat, aby soud ani po letech nebyl připraven na pořizování zvukového záznamu z jednání.

56. V neposlední řadě odvolatelka upozornila na použití nesprávného ustanovení vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu při výpočtu nákladů řízení. Soud I. stupně vycházel z ust. § 7 bodu 6 vyhlášky a určil hodnotu jednoho právního úkonu částkou 10 300 Kč. Nicméně vyhláška obsahuje v ust. § 9 odst. 4 písm. a) speciální ustanovení pro věci osobnostních práv s návrhem na náhradu nemajetkové újmy, pro které je stanovena tarifní hodnota 50 000 Kč. Hodnota jednoho právního úkonu tak při použití ust. § 7 bodu 5 vyhlášky činí 3 100 Kč.
57. V odvolání proti výroku V. o nepodjatosti znaleckého ústavu odvolatelka zopakovala, že zpracovatelé posudku vyvozují své závěry bez jakéhokoli odkazu na vědecké publikace a výzkumy, bez citací odborných zdrojů a posudek je založen pouze na jejich formální autoritě. Ideologické zaměření posudku dovozují z jeho závěru, který se vyjadřuje k právním otázkám, k odpovědnosti personálu, k právní závaznosti přání rodičky apod., a to v neprospěch rozhodovací autonomie rodičky. To je v rozporu s aktuálními právními názory Výboru pro odstranění diskriminace žen (CEDAW), ale i s doporučeními Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví (FIGO) – „Guidelines regarding informed consent“. Také poukazují na poslední veřejné údaje o míře nástřihů hráze ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze, v níž zpracovatelé působí, která dosáhla 81 % vaginálních porodů. Žalobkyně přitom soudu předložily publikaci Světové zdravotnické organizace „Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka“, která na základě vědeckých poznatků shledává za odůvodněnou pouze 10% míru nástřihů hráze. Je tedy zřejmé, že znalecký ústav mnohonásobně překračuje tuto vědecky odůvodněnou míru a tím poškozují rodičky na zdraví, aniž by to mělo jakýkoliv prospěch pro ně nebo jejich děti. Totéž platí o poloze na zádech, která je standardní polohou na porodnickém pracovišti znaleckého ústavu, přestože je z vědeckých důvodů nedoporučovaná Mezinárodní federací gynekologie a

porodnictví (FIGO). Z vlastní škodlivé praxe na rodičkách tak vyplývá motivace znaleckého ústavu, resp. zpracovatelů posudku, obhajovat podobnou praxi jiné nemocnice včetně nerespektování práva rodiček na informovaný souhlas, nástřihů hráze bez souhlasu rodiček, nucené polohy vleže na zádech apod. Odvolatelka předkládá 2 čestná prohlášení žen, které v roce 2013 a v roce 2015 rodily v porodnici znaleckého ústavu, jimiž prokazuje, že praxe v porodnici znaleckého ústavu je totožná s praxí, s níž se setkala žalobkyně a) u žalované.

58. Odvolatelka navrhl, aby odvolací soud napadený rozsudek změnil tak, že žalobě v plném rozsahu vyhověl, a žalobkyním přiznal náhradu nákladů řízení, nebo, aby rozsudek zrušil a věc vrátil soudu I. stupně k dalšímu řízení.
59. Količní opatrovník nezletilé žalobkyně b) ve svém vyjádření k odvolání žalobkyně a) navrhl, aby odvolací soud rozsudek soudu I. stupně potvrdil s tím, že k tomuto návrhu ho vedou závěry ústavního znaleckého posudku ze dne 20. 3. 2017.
60. Žalovaná podle svého vyjádření k odvolání považuje napadený rozsudek za konzistentní s oporou v mimořádně obsáhlém dokazování. Žalovaná rovněž souhlasí s neexistencí podmínek pro přiznání osobnostní újmy, když ta nebyla prokázána, a to i přes skutečnost, že soud I. stupně aplikoval v dílčích oblastech neúčinné zákonné znění, avšak bez vlivu na výsledné rozhodnutí. Především nebylo prokázáno porušení povinností žalované, která poskytla zdravotní péči na náležitě vysoké odborné úrovni ku prospěchu zdraví obou žalobkyň.
61. Odvolatelka vymezila tato pochybení žalované: 1) urychlení porodu, nesouhlas s podáním syntetického hormonu oxytocinu, bezdůvodné podání antibiotik; 2) nucená poloha vleže a nohy v držadlech; 3) provedení CTG monitoringu; 4) provedení nástřihu hráze; 5) odběr krve bez souhlasu klientky; 6) přestřížení pupečníku; 7) nevydání placenty; 8) nerespektování soukromí, neohleduplné a nedůstojné zacházení ze strany personálu; 9) znemožnění opustit porodnici.
62. V případech uvedených pod body 1) až 6) soud I. stupně správně dospěl k závěru, že jednání žalované bylo v souladu s právními předpisy a nebylo objektivně způsobit žalobkyni a) nemajetkovou újmu. Pokud odvolatelka soudu I. stupně vytýká, že uvedené lékařské postupy nerespektovaly její svobodnou vůli, je nutné poukázat na její zcela nepřiměřená očekávání, když si, jak sama uvedla, zvolila nemocnici žalované na poslední chvíli, neboť zde nechodila do poradny a ani si nezjistila, zda je zdravotnický personál ochotný splnit veškerá její přání. Jak vyplynulo ze svědeckých výpovědí ošetřujícího personálu, odvolatelka s ním nespolečně pracovala a komunikace s ní byla značně obtížná. Sama odvolatelka ve své svědecké výpovědi, v souladu s výpovědí jejího partnera, potvrdila, že písemný informovaný souhlas k vedení porodu nejprve odmítla zkoumat, neboť seznámení s jeho obsahem jí v danou chvíli zatěžovalo, přesto jej následně písemně akceptovala. Je tak překvapující, že žalované vyčítá, že postupovala v rozporu s její svobodnou vůlí, aniž by jí umožnila vysvětlit, za jakých podmínek lze jejím přáním a očekáváním vyhovět. Odvolatelka měla možnost se domluvit s jakýmkoliv zdravotním zařízením. Pokud na poslední chvíli změnila porodnici (na poradnu docházela do ÚPMD – Praha Podolí), aniž by si detailně zjistila, kterým jejím přáním nelze vyhovět, resp. jaké jsou standardní podmínky pro porod, nelze to přičítat k tíži žalované. Soud I. stupně správně vycházel z ústavního znaleckého posudku, který konstatoval, že zdravotní péče byla poskytnuta jako postup *lege artis*, který vychází z doporučení ČGPS ČLS JEP a FIGO 2015. Dovožuje-li odvolatelka odlišné skutkové závěry ze zahraniční zdravotnické literatury vyhotovené v angličtině a ze zahraničních statistických analýz, jedná se o obecné důkazy, které nemají žádnou konkrétní spojitost s tvrzeným zásahem do jejích práv. Stejně tak nemůže odvolatelka očekávat, že soudy budou odborně polemizovat se závěry znaleckého posudku, neboť takový postup by odporoval ustanovení § 127 odst. 1 o.s.ř. Soud samozřejmě nesmí slepě přejímat závěry soudního znalce, avšak odvolatelka nepředložila žádné konkrétní argumenty, které by závěry znaleckého posudku vyvracely. Namísto toho se pouští do obecné kritiky českého porodnictví, které však s žalobním tvrzením nesouvisí. Podstatné je, že bylo zdravotní dokumentací odvolatelky prokázáno, že

porod nebyl fyziologický. U plodu byl zjištěn pokles ozev, což nasvědčovalo hypoxii plodu. V kombinaci s odtokem plodové vody s delším časovým odstupem se zvyšovalo riziko infekce dělohy. Stejně tak byly zjištěny zvýšené leukocyty indikující počátek zánětu. Plodu rovněž hrozila těžká acidóza v důsledku nedostatku kyslíku. V souladu s odborným standardem byla potřeba vybavit plod do 15 minut, aby nedošlo k ohrožení srdeční činnosti a případně i poškození mozku plodu. Podání oxytocinu, aplikace antibiotik, provedení epiziotomie bylo znaleckým ústavem vyhodnocena jako postup lege artis. Stejně tak nástřih hráze byl zdravotním personálem proveden i přes výslovný nesouhlas žalobkyně důvodně, neboť bylo nutné urychlit vybavení plodu i s ohledem na drobnou tělesnou stavbu žalobkyně v oblasti pánevní. V ústavním znaleckém posudku je pak konstatováno, že ani čistě fyziologický porod nemůže proběhnout bez aktivní spolupráce rodičky a zásahů zdravotního personálu, proto další údajné zásahy do volní sféry žalobkyně, tj. nucená poloha vleže s nohami v držadlech a provedení CTG monitoringu, bylo nutné učinit v zájmu spolehlivého zjištění stavu dítěte a k jeho urychlenému vybavení. Nebylo prokázáno, že by tento postup jakkoliv ohrožoval zdraví obou žen, spíše naopak.

63. Žalovaná s odvolatelkou souhlasí v tom, že soud I. stupně opřel část právní argumentace o neúčinnou právní úpravu, neboť k termínu porodu 20. 2. 2012 zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ještě nenabyl účinnosti. To se stalo až k 1. 4. 2012. Ke dni porodu byl účinný zákon č. 20/1966, o péči o zdraví lidu (dále jen „ZPZL“), nicméně nesprávná aplikace zákona na výsledku právního posouzení nic nemění. Naopak podle ust. § 23 odst. 3 ZPZL je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení neodkladného vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytného k záchraně života nebo zdraví dítěte i přes nesouhlas rodičů. Přitom zdravotní personál ani neměl jiné možnosti, neboť odvolatelka při porodu nespolečinovala. Žalovaná je navíc přesvědčena, že platně získala informovaný souhlas, když odvolatelka byla seznámena s dokumentem o podmínkách porodu u žalované, což validovala svým podpisem. Relativizování písemného souhlasu v kontextu vyhrocené komunikace a nespolečinovala s personálem bylo rovněž soudem I. stupně vyhodnoceno správně. Je nesporné, že na vypjaté atmosféře se značnou měrou podílela i odvolatelka, která nebyla ochotna dialogu k dosažení dílčích kompromisů. Ohledně závěru soudu I. stupně o nutnosti odběru krve a přestřižení pupečníku má žalovaná znaleckým posudkem za prokázané, že v důsledku nefyziologického porodu postupoval personál lege artis, když dodržel oborové standardy ČGPS ČLS JEP.
64. Ve vztahu k zásahu pod bodem 7), tj. nevydání placenty, soud I. stupně správně přisvědčil argumentaci žalované, jejíž počínání při nakládání s biologickým odpadem je upraveno zákonem, který dodržela. Nic na tom nemění ani odborná stanoviska Ministerstva zdravotnictví, neboť jimi soud nemůže být vázán při konfliktu se zákonnou právní úpravou. Pokud žalobkyně poukazuje na aplikaci neúčinné právní úpravy zákonem č. 372/2011 Sb., žalovaná odkazuje na platné znění ust. § 26 odst. 12 ZPZL, kde je výslovně uvedeno, že plodové vejce, lůžko nebo těhotenská sliznice je zdravotní zařízení povinno zpopelnit ve spalovně nebo v krematoriu. Platná zákonná právní úprava tak neumožňovala žalované vyhovět požadavku odvolatelky na vydání placenty.
65. U zásahu do osobnosti žalobkyně a) po body 8) a 9), tj. nerespektování soukromí, neohleduplné a nedůstojné zacházení ze strany personálu a znemožnění opustit porodnici, žalovaná považuje závěr soudu I. stupně o neprokázání pochybení žalované a podílu žalobkyně a) na konfliktní situaci za správný s oporou v dokazování, především ve svědeckých výpovědích.
66. Žalovaná zdůraznila, že tvrdila-li odvolatelka, že se na porod obsáhle připravovala, nicméně porodní plán žalované předložila až v den porodu, aniž by si zjistila, zda je jí žalovaná schopna vyhovět, svědčí to o nedbalosti odvolatelky, nikoliv žalované. Poskytování zdravotní péče je vždy limitované lokálními podmínkami porodnice, které žalovaná nemůže měnit. Odvolatelka však měla možnost se s nimi seznámit. Mělo-li být zasaženo do osobnostních práv odvolatelky tím, že žalobkyním mělo být znemožněno opustit zařízení žalované po porodu, žalovaná připomíná, že motivem předčasného opuštění zařízení byly obsazené nadstandardní pokoje, což potvrdil i partner odvolatelky. Přecházení na vícelůžkový pokoj bez možnosti ubytování partnera byla

jedinou možností hospitalizace. Na vícelůžkovém pokoji není z provozních důvodů umožněno přespávání rodinným příslušníkům, neboť by tím bylo zasahováno do práva na soukromí ostatních pacientek. Odvolatelka se po dialogu s lékařkou sama rozhodla zařízení žalované neopouštět a zůstala přes noc, jak jí to bylo doporučeno kvůli sledování zdravotního stavu žalobkyně b). Aktivní bránění v opuštění zařízení žalovanou tak nebylo prokázáno.

67. Ve vztahu k zásahu do osobnostních práv žalobkyně b) se žalovaná plně ztotožňuje se závěrem soudu I. stupně, že žádný zásah nebyl prokázán, když žalobkyně a) sama konstatovala, že na péči o žalobkyni b) neměly okolnosti porodu žádný vliv. Ostatně ani závěr o psychických obtížích žalobkyně a), která si nese po porodu v důsledku údajného porušení povinností žalovanou, nelze opřít o výsledky dokazování, neboť z výpovědi svědků vyplývá, že psychická nestabilita se u ní vyskytla ještě před porodem. Ani to, že po porodu intenzivně neřešila své psychické obtíže, nesvědčí o propojení negativního vnímání porodu s jednáním personálu žalované.
68. Žalovaná navrhl žalovaná, aby byl rozsudek soudu I. stupně potvrzen a žalované byly přiznány náklady právního zastoupení.
69. Krajský soud v Praze jako soud odvolací po zjištění, že odvolání je přípustné, bylo podáno oprávněnou osobou, včas a obsahuje zákonem předvídané náležitosti (§ 201, § 202, § 204 odst. 1, § 205 o.s.ř.), přezkoumal v napadeném rozsahu rozsudek soudu I. stupně, jakož i řízení, které jeho vyhlášení předcházelo, podle ust. § 212, § 212a odst. 1, 3, 5 o.s.ř.
70. Odvolací soud shledal, že soud I. stupně provedl v řízení velmi rozsáhlé dokazování, provedené důkazy správně hodnotil, zjistil z nich správné skutečnosti a na jejich základě dospěl ke správným závěrům o skutkovém stavu věci. Odvolací soud při svých závěrech o skutkovém stavu věci proto vychází z výsledků dokazování soudu I. stupně tak, jak je ve svém rozhodnutí správně a velice podrobně popsal, a pro stručnost na rozhodnutí soudu I. stupně v těchto částech zcela odkazuje.
71. Soud I. stupně rovněž správně rozhodl o nepodjatosti znaleckého ústavu Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, IČO: 00064165, se sídlem U Nemocnice 2, Praha 2. Je třeba zdůraznit, že důvody podjatosti znalce jsou stanoveny v ust. § 11 odst. 1 zákona č. 36/1967 Sb., podle něhož znalec nesmí podat posudek, jestliže lze mít pro jeho poměr k věci, k soudu, k účastníkům nebo k jejich zástupcům pochybnost o jeho nepodjatosti. Žádný takový důvod odvolatelka ovšem netvrdí, její námitka podjatosti je založena pouze na tom, že se závěry znaleckého posudku nesouhlasí.
72. Pro úplnost je třeba doplnit, že k podání znaleckého posudku byl ustanoven znalecký ústav, který se podle ust. § 127 odst. 3 o.s.ř. ustanovuje jen ve výjimečných, zvláště obtížných případech, vyžadujících zvláštního vědeckého posouzení. Jak vyplývá z konstantní judikatury soudů (např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 3. 9. 1968, sp. zn. 1 Cz 39/68, rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 9. 2. 2011, sp. zn. 22 Cdo 1561/2010, nebo ze dne 26. 8. 2010, sp. zn. 25 Cdo 2414/2008) soud hodnotí důkaz znaleckým posudkem jako každý jiný důkaz (tj. podle ust. § 132 o.s.ř.), nicméně je tu při hodnocení tohoto důkazu oproti jiným důkazům určitý rozdíl, který je vyvolán některými zvláštnostmi tohoto důkazu. Při hodnocení důkazu znaleckým posudkem se soud musí zabývat tím, zda posudek znalce má všechny formální náležitosti, tedy zda závěry uvedené ve vlastním posudku jsou náležitě odůvodněny a zda jsou podloženy obsahem nálezu, zda znalec vyčerpal úkol v rozsahu, jak mu byl zadán, zda přihlédl ke všem skutečnostem, s nimiž se měl vypořádat, zda jeho závěry jsou podloženy výsledky řízení a nejsou v rozporu s výsledky ostatních provedených důkazů. Soud však nemůže přezkoumávat věcnou správnost odborných závěrů znalce, neboť k tomu soudci nemají odborné znalosti nebo je nemají v takové míře, aby mohli toto přezkoumání zodpovědně učinit. Má-li soud pochybnost o věcné správnosti znaleckého posudku, popřípadě je-li znalecký posudek nejasný nebo neúplný, nemůže jej nahradit vlastním názorem, nýbrž musí znalce požádat, aby podal potřebná vysvětlení, zejména aby posudek doplnil nebo jinak odstranil jeho nedostatky, popřípadě aby vypracoval nový posudek.

V přezkoumávaném případě byl znalecký posudek znaleckého ústavu jasný a úplný, soud I. stupně neměly pochybnost o jeho správnosti a pochybnost o správnosti odborných závěrů obsažených ve znaleckém posudku nevzbuzují ani námitky odvolatelky. Znalecký posudek není v rozporu ani s ostatními provedenými důkazy, proto je námitky odvolatelky, že soud I. stupně převzal jeho závěry nekriticky, nedůvodná.

73. Soud I. stupně dospěl i ke správným závěrům právním. Nepochybil zejména, pokud spor posoudil podle občanského zákoníku č. 40/1964 Sb. (dále jen „obč. zák.“), neboť k posuzovanému jednání došlo za jeho účinnosti (v únoru roku 2012).
74. Podle ust. § 11 obč. zák. fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.
75. Podle ust. § 13 odst. 1 obč. zák. fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění.
76. Podle ust. § 13 odst. 2 obč. zák. pokud by se nejevilo postačujícím zadostiučinění podle odstavce 1 zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích.
77. Podle ust. § 13 odst. 3 obč. zák. výši náhrady podle odstavce 2 určí soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.
78. Ust. § 11 obč. zák. obsahuje tzv. generální klauzuli, která uvádí z jednotlivých dílčích osobnostních práv jako typické zejména právo na ochranu života, zdraví a těla, občanské cti a lidské důstojnosti, jména, soukromí, resp. intimní sféry fyzické osoby, včetně respektování jejího rodinného života.
79. Občanskoprávní odpovědnost za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti podle ust. § 13 obč. zák. předpokládá současné splnění těchto podmínek: neoprávněný zásah do chráněného všeobecného osobnostního práva fyzické osoby, který je objektivně způsobitelný porušením či jen ohrožením osobnosti fyzické osoby, újma na osobnosti fyzické osoby (nemajetková újma) v její osobní fyzické a psychicko-morálně-sociální integritě a příčinná souvislost mezi neoprávněným zásahem a újmu, tj. jestliže neoprávněný zásah újmu skutečně bezprostředně vyvolal. Nenaplněním jakékoliv z těchto podmínek se možnost vzniku občanskoprávní odpovědnosti vylučuje. Občanskoprávní ochrana osobnosti fyzické osoby se poskytuje jen proti takovému zásahu do jejích osobnostních práv, který lze kvalifikovat jako neoprávněný, tedy v rozporu s objektivním právem, tj. s právním řádem.
80. Odvolací soud se ztotožňuje se závěrem soudu I. stupně že **pro odpovědnost žalované za tvrzený zásah do osobnostních práv odvolatelky**, kterým podle jejích tvrzení mělo být: 1) nerespektování písemného porodního přání, 2) nezajištění platného informovaného souhlasu s vedením a průběhem porodu, 3) provedení CTG monitoringu, 4) urychlení porodu, 5) podání syntetického hormonu Oxytocinu, 6) podání antibiotik, 7) nucená poloha vleže s nohama v držadlech, 8) odběr krve bez souhlasu klientky, 9) provedení nástřihu hráze, 11) nucení k vytlačení placenty, 11) přestřížení pupečníku, 12) nevydání placenty, 13) nerespektování soukromí, 14) neohleduplné a nedůstojné zacházení ze strany personálu, 15) znemožnění opustit porodnici, **není v přezkoumávaném případě splněna hned první podmínka, a to protiprávní jednání žalované**. Ani odvolací soud neshledal v postupu personálu žalované porušení žádné z jeho povinností. Naopak bylo prokázáno, že personál všechny úkony činil důvodně a v souladu s tehdy platným zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a svými podmínkami a možnostmi, a to s cílem zachránit život a zdraví rodičky i dítěte. Prokázáno bylo i to, že ke vzniklé situaci, kdy bylo nutno porod urychlit a tudíž přistoupit i k zákrokům, s nimiž odvolatelka nesouhlasila, přispěla podstatnou měrou odvolatelka sama. Je třeba akcentovat, že odvolatelka měla řadu měsíců (celé těhotenství) čas, aby si vybrala porodnici podle toho, do jaké

míry bude schopna plnit její porodní přání a své představy o porodu s ní konzultovat. Nicméně zařízení žalované navštívila pouze jedenkrát, a to jen několik dní před porodem, a ani při této jediné návštěvě nemocnici svá porodní přední nepředložila a nezajímala se o to, zda je nemocnice bude schopna splnit. K vlastnímu porodu přijela více než 24 hodin po odtoku plodové vody, což nutně muselo determinovat jednání personálu, neboť porod byl již rozběhlý a v důsledku odtoku plodové vody hrozila infekce. I to byl důvod, proč nebylo možno plně respektovat písemné porodní přání odvolatelky, neboť před ním logicky měla přednost záchrana života a zdraví jejího dítěte. S informovaným souhlasem s vedením a průběhem porodu se odvolatelka seznámit odmítla, nicméně posléze jej podepsala. Vzhledem k tomu, že si porodnici žalované vybrala až těsně před porodem, do poradny k ní nedocházela a k porodu se dostavila dlouhou dobu po odtoku plodové vody, kdy bylo nutno urychleně jednat, nelze žalované přičítat, že odvolatelku s informovaným souhlasem neseznámila předem. Provedení CTG monitoringu je velmi šetrná metoda zkoumání stavu plodu, která nemůže žádným způsobem rodiče ani plodu ublížit. Kardiotografický přístroj (CTG) patří k minimálním standardům, jimiž musí být podle vyhl. č. 92/2012 Sb. vybaveno každé zařízení s porodním sálem (vedle stetoskopu a sonografu). Ostatní metody zjištění stavu plodu standardním vybavením nejsou, navíc jsou metodami doplňkovými a mnohem více invazivními. Urychlení porodu a za tím účelem podání syntetického hormonu Oxytocinu bylo nutné, neboť plod byl v tísní, hrozila jeho hypoxie. Antibiotika byla podána, protože byly zjištěny zvýšené leukocyty indikující počátek zánětu. Poloha vleže s nohama v držadlech byla na odvolatelce požadována proto, že bylo nutno plod rychle vybavit, a odvolatelka s personálem nespolečně pracovala, všechny jeho pokyny negovala, hrozilo tedy akutní nebezpečí, že při její aktivní obraně proti čemukoliv, co personál požadoval, nebude možno příslušný zákrok provést, případně při jeho provádění dojde ke zranění rodičky či dítěte. Odběr krve bez souhlasu odvolatelky provedeny nebyl, neboť to není technicky možné. Nástřih hráze byl proveden opět za účelem záchrany dítěte, ale rovněž ochrany ostatních orgánů odvolatelky. Nucení k vytlačení placenty nebylo v řízení prokázáno. Pupečník by přestřížen v zájmu záchrany dítěte, protože to muselo být urychleně resuscitováno. Odvolatelka se nemýlí, pokud soudu I. stupně vytýká, že otázku vydání placenty nesprávně hodnotil podle zákona č. 372/2011 Sb., účinného až od 1. 4. 2012. Nicméně přehlíží, že v době posuzovaného porodu platné ust. § 26 odst. 12 zákona č. 20/1966 Sb. vydání placenty vůbec neumožňovala. Odvolatelkou poukazovaná stanoviska k této otázce vycházející z nové právní úpravy jsou v posuzované věci nepoužitelná. Nelze však přehlédnout, že placenta odvolatelky byla infikována virem herpes a vzhledem k době odtoku plodové vody se jednalo evidentně o tkáň již zahnívající, tudíž k účelu, k němuž ji odvolatelka vyžadovala, (ke konzumaci) nevhodná. Nebylo by ji tedy možno vydat ani za současné právní úpravy účelům. Neodůvodněné nerespektování soukromí odvolatelky nebylo v řízení prokázáno, žalované nelze vytýkat, že čtyřlůžkový pokoj byl obsazen i jinými rodičkami a ty měly, oproti očekávání odvolatelky, také právo na své soukromí, nebylo tedy myslitelné, aby byl spolu s nimi na pokoji ubytován odvolatelčin partner. Ani neohleduplné a nedůstojné zacházení ze strany personálu či znemožnění opustit porodnici nebylo v řízení prokázáno.

81. Lze uzavřít, že nedopustila-li se žalovaná žádného protiprávního jednání, nemůže být za případný zásah do osobnostních práv odvolatelky odpovědná.
82. Z výše uvedených důvodů odvolací soud napadený rozsudek soudu I. stupně ve výroku I. ve vztahu mezi žalobkyní a) a žalovanou a ve výroku V. podle ust. § 219 o.s.ř. potvrdil.
83. Na závěr považuje odvolací soud za nutné zdůraznit, což již opakovaně zdůraznil soud I. stupně, že předmětem tohoto řízení je toliko nárok vymezený v ust. § 11 a § 13 obč. zák., v rámci něhož může být řešeno pouze to, zda k zásahu došlo, zda se jedná o zásah protiprávní a zda je dána mezi protiprávním jednáním žalované a zásahem do práv žalobkyň příčinná souvislost. To znamená, že podstatné pro rozhodnutí této věci bylo zjištění, zda byl postup žalované lege artis. Očekávala-li žalobkyně a), že se v jeho rámci bude řešit systém zdravotní péče v oblasti gynekologicko-porodnické či vhodnost nějakých alternativních porodních technik, jednalo se

(opět) o její nereálné očekávání. O tom svědčí její (resp. její zástupkyně) argumentace použitá při jednání odvolacího soudu, že se žalobkyně „ocitla v situaci úplně srovnatelné se situací oběti znásilnění, kdy byla povadena a byly jí poraněny pohlavní orgány“ a že „to, že většina žen v ČR takový způsob porodu přijímá, neznamená, že je to v pořádku“. Nepochopila, že předmětem tohoto soudního řízení nemůže být v žádném případě řešení obecného sporu o způsob vedení porodu, k tomu soudy vůbec nejsou oprávněny. Diskusi o obecné otázce, jak správně poskytovat péči při porodech, nelze vést v rámci soudního řízení, ale na odborné či vědecké půdě.

84. Soud I. stupně rozhodl správně a v souladu s ust. § 142 odst. 1 o.s.ř. o nákladech řízení mezi žalobkyní a) a žalovanou potud, pokud žalované přiznal jejich plnou náhradu. Přiznal jí je však v nesprávné výši, neboť vycházel z nesprávného ustanovení advokátního tarifu.
85. Podle ust. § 142 odst. 1 o.s.ř. účastníku, který měl ve věci plný úspěch, přiznává soud náhradu nákladů potřebných k účelnému uplatňování nebo bránění práva proti účastníku, který ve věci úspěch neměl.
86. Podle ust. § 150 o.s.ř. jsou-li tu důvody hodné zvláštního zřetele, nebo odmítne-li se účastník bez vážného důvodu zúčastnit prvního setkání s mediátorem nařízeného soudem, nemusí soud výjimečně náhradu nákladů řízení zcela nebo zčásti přiznat.
87. Rozhodování o náhradě nákladů řízení podle ust. § 142 o.s.ř. je založeno na zásadě úspěchu ve věci. Žalobce má ve věci plný úspěch, pokud soud vyhoví jeho žalobě v plném rozsahu. Žalovaný má ve věci plný úspěch, pokud soud žalobu v plném rozsahu zamítne.
88. Moderační právo soudu upravené v ust. § 150 o.s.ř. koriguje případy, kdy se objeví okolnosti, které zákon nemůže výslovně předvídat, avšak za jejich existence by nebylo spravedlivé žádat po účastníkovi plnou náhradu nákladů řízení. Jedná se však o postup výjimečný. Obecně slouží k řešení situace, v níž je nespravedlivé, aby ten, kdo důvodně hájil svá porušená nebo ohrožená práva nebo právem chráněné zájmy, obdržel náhradu nákladů, které při této činnosti účelně vynaložil. Použití moderačního práva neodůvodňuje například jen fakt, že výdělečná a majetková situace je u zvítězivšího účastníka o něco lepší než u protistrany. Při zkoumání, zda tu jsou důvody hodné zvláštního zřetele, soud přihlíží v první řadě k majetkovým, sociálním, osobním a dalším poměrům všech účastníků řízení; je třeba přitom vzít na zřetel nejen poměry toho, kdo by měl hradit náklady řízení, ale je nutno také uvážit, jak by se takové rozhodnutí dotklo zejména majetkových poměrů oprávněného účastníka. Významné z hlediska aplikace ust. § 150 o.s.ř. jsou rovněž okolnosti, které vedly k soudnímu uplatnění nároku, postoj účastníků v průběhu řízení a další. Soud může nákladovou povinnost moderovat zcela nebo částečně.
89. V přezkoumávaném případě byla žalobkyně procesně neúspěšná, proto jí stíhá povinnost hradit žalované plné náklady řízení. Odvolací soud neshledal žádný důvod pro aplikaci ust. § 150 o.s.ř., naopak postup žalobkyně a), která pouhý den před koncem tříleté promlčecí lhůty podala žalobu, jíž se domáhá značné částky, proti zdravotnickému zařízení, které zachránilo zdraví a možná i život jejího dítěte, pokládá za nemravný.
90. Žalované za řízení před soudem I. stupně vznikly náklady v celkové výši (po zaokrouhlení) 91 924 Kč sestávající z 19,5 úkonů právní služby (specifikovaných v rozsudku soudu I. stupně, které odvolací soud shledává účelně vynaloženými) po 3 100 Kč podle ust. § 7 bodu 5. za použití ust. § 9 odst. 4 písm. a) AT, 20ti režijních paušálů po 300 Kč podle ust. § 13 odst. 3 AT, náhrady za 34 půlhodin ztráty času po 100 Kč podle ust. § 14 odst. 3 AT, cestovného ve výši 6 120 Kč a 21% DPH ve výši 15 953,70 Kč podle ust. § 137 odst. 3 o.s.ř.
91. Odvolací soud proto podle ust. § 220 odst. 1 písm. a) o.s.ř. nákladový výrok II. rozsudku soudu I. stupně změnil pouze ohledně výše přiznaných nákladů řízení, která činí částku 91 924 Kč, ve zbývajících částí jej podle ust. § 219 o.s.ř. potvrdil.

92. Za řízení odvolací vznikly žalované náklady v celkové výši 8 228 Kč sestávající ze 2 úkonů právní služby po 3 100 Kč (vyjádření k odvolání a účast při jednání odvolacího soudu) podle ust. § 7 bodu 5. za použití ust. § 9 odst. 4 písm. a) AT, 2 režijních paušálů po 300 Kč podle ust. § 13 odst. 3 AT a 21% DPH ve výši 1 428 Kč podle ust. § 137 odst. 3 o.s.ř.
93. Náklady řízení je žalobkyně a) povinn uhradit žalované v obecné pariční lhůtě (§ 160 odst. 1 o.s.ř.) k rukám právního zástupce žalovaného (§ 149 odst. 1 o.s.ř.).
94. Ve vztahu mezi žalobkyní b) a žalovanou postupoval odvolací soud podle ust. § 150 o.s.ř. a žalované náklady řízení nepřiznal, neboť žalovaná b) je dítětem útlého věku, které bylo do toho sporu vtaženo proti své vůli, aniž by se tomu mohlo bránit.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je dovolání přípustné za předpokladu, že napadené 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 vyřešená právní otázka posouzena jinak; přípustnost dovolání je oprávněn zkoumat jen dovolací soud. Dovolání lze podat do 2 měsíců ode dne doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu soudu České republiky prostřednictvím soudu, který rozhodoval v prvním stupni.

Praha 27. června 2018

JUDr. Hana L o j k á s k o v á, v.r.
předsedkyně senátu