



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Michalem Ryškou v právní věci žalobců a) **nezl.** ██████████, nar. ██████████ bytem ██████████ (se souhlasem opatrovnického soudu daným rozsudkem Městského soudu v Brně č.j. 24 Nc 12/2011-14 ze dne 9.5.2011), b) ██████████, nar. ██████████ bytem ██████████, obou zast. obecnou zmocněnkyní Mgr. Zuzanou Candigliota, zaměstnankyní Ligy lidských práv, adresa pro doručování Brno, Burešova 6, proti žalované **Zdravotnické záchranné službě Jihomoravského kraje, příspěvkové organizaci**, sídlem Brno, nám. 28. října 23, IČ 00346292, zast. JUDr. Petrem Smejkaem, advokátem v Brně, Jugoslávská 64, o ochranu osobnosti,

t a k t o :

- I. Žalovaná je povinna zaslat žalobkyni b) do 3 dnů od právní moci rozsudku omluvný dopis v následujícím znění:

„Vážená paní ██████████

naši zaměstnanci přivolaní k ošetření novorozence po Vašem porodu doma dne 28.2.2010 hrubým způsobem zasáhli do Vašich rodičovských a osobnostních práv, zejména tím, že Vás bez Vašeho souhlasu přinutili za pomoci přivolané policie k převozu Vašeho zdravého dítěte do porodnice. Za tento necitlivý zásah se Vám hluboce omlouváme.“

- II. V téže lhůtě je žalovaná povinna zaplatit nezl. žalobci a) na náhradě nemajetkové újmy v penězích částku 50.000,- Kč.
- III. V téže lhůtě je žalovaná povinna zaplatit žalobkyni b) na náhradě nemajetkové újmy v penězích částku 50.000,- Kč.
- IV. Ve zbývající částce 50.000,- Kč se žaloba nezl. žalobce a) z a m í t á.
- V. Ve zbývající částce 50.000,- Kč se žaloba žalobkyně b) z a m í t á.
- VI. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

A) Procesní stanoviska účastníků

1) Podanou žalobou se žalobci domáhali satisfakčních nároků z titulu ochrany osobnosti, a to nároku na morální satisfakci formou omluvného dopisu v případě žalobkyně b) a nároků na finanční satisfakci v částce shodně 100.000,- Kč v případě nezl. žalobce a) i žalobkyně b). Žalobu odůvodnili skutečností, že žalobkyně b) dne 28.2.2010 zhruba v 1.45 hod. ráno za přítomnosti svého partnera (otce dítěte) po překotném a rychlém porodu porodila doma nezl. žalobce a). Porod proběhl bez komplikací, rodiče novorozence osušili, zabalili do ručníků a přiložili ke kojení. Shledali, že novorozenec je v pořádku, přesto přestřížení a ošetření pupeční šňůry chtěli svěřit odborníkovi a zavolali proto zdravotnickou záchrannou službu. Přivolaný lékař dával od počátku neprofesionálním způsobem najevo rozhořčení nad tím, že žalobkyně neodjela včas do porodnice. Ošetřil pupeční šňůru a dítě jen zběžně prohlédl. **Zdravotní stav dítěte shledal jako naprosto v pořádku (Apgar skóre 10)**, což zapsal do výjezdu o záznamu. Poté **přikázal okamžitý převoz do porodnice**, což rodiče zaskočilo. Žalobkyně nebyla ještě umytá a oblečená, byla noční hodina a dítě bylo zdravé, porodnice Obilní trh byla od jejich bytu vzdálená asi 150 metrů. Snažili se o domluvu a žádali, aby jim bylo umožněno dostavit se do porodnice sami (nejprve až ráno, pak do jedné hodiny). Lékař tvrdil, že **dítě musí**

vidět pediatr a zavolat policii. Přivolaní příslušníci Policie ČR požadovali, aby se rodiče podřídili příkazu lékaře k převozu, a těm nic jiného nezbyvalo. Žalobkyně b) tedy odjela i s nezl. žalobcem a) se zdravotníky do porodnice fakultní nemocnice Brno, Obilní trh. Dětská lékařka **při příjmu** konstatovala, že je **dítě silně podchlazené a musí do inkubátoru**. Matka pak s dítětem setrvala v porodnici až do 3.3.2010, kdy byla propuštěna.

2) Žalobci dovozovali, že podmínky pro zákonné omezení rodičovských práv vyžadované § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu ve věci nebyly splněny. Výborný zdravotní stav dítěte po porodu, bez známek jakékoli patologie, spolehlivě prokazuje záznam o výjezdu zdravotnické záchranné služby, podle kterého mělo dítě **Apgar skóre 10 (což je nejlepší možný zdravotní stav novorozence)** a který neobsahuje **ani zmínku o jakékoli komplikaci či patologii zjištěné u dítěte**. Neobstojí ani argument, že novorozence, kterého lékař záchranné služby shledal zdravým, musel kromě toho okamžitě vyšetřit specialista-pediatr. U novorozence nebylo potřeba provést žádný zákrok či vyšetření, které by nebylo možné provést přímo na místě. Základní vyšetření novorozence a rozpoznání případných patologií bylo zcela v kompetenci přivolaného lékaře. Je právem rodičů se svobodně a bez nátlaku rozhodnout, jakou péči o dítě zvolí – zda se dostaví k dalším vyšetřením do porodnice nebo zda vyhledají péči pediatra dle svého výběru.

3) Žalobci proto dovozovali, že postupem zdravotníků došlo k neoprávněnému zásahu do práva matky pečovat o své dítě a rozhodovat o péči o jeho zdraví, jakož i do práva dítěte na rodičovskou péči. Nuceným převozem došlo i k zásahu do osobní svobody žalobců a setrváním zdravotníků v domácnosti poté, kdy už dítě bylo ošetřeno a shledáno zdravým (a kdy už tedy nebyl důvod k jejich dalšímu setrvání) i k zásahu do domovní svobody žalobců. Došlo i k zásahu do soukromí a rodinného života, když zdravotníci narušili klidnou a intimní atmosféru po tak významné události rodiny, jako je narození dítěte, a rovněž k zásahu do soukromí, intimity a lidské důstojnosti rodičky, když tři muži přihlíželi tomu, jak je nahá a zakrvácená žena marně žádá, aby pooděšli a umožnili jí se v soukromí omýt a obléct. V neposlední řadě došlo také k zásahu do práva na zdraví dítěte, neboť **při návštěvě rychlé záchranné služby bylo dítě shledáno jako naprosto zdravé a při nuceném převozu do porodnice bylo „silně podchlazené“**. Rodiče byli s novorozencem po porodu doma v dobře vytopeném bytě, dítě bylo zabaleno do dvou osušek a vyhřívalo se v náručí matky, takže je vyloučeno, aby podchlazení způsobili rodiče. Během pobytu u nich doma neměl lékař záchranné služby žádné připomínky k tomu, že by dítě nebylo dostatečně zabaleno nebo že by dítěti hrozilo podchlazení, ani nic v tomto smyslu nezmínil v lékařské zprávě o výjezdu. Pokud tedy došlo k „silnému podchlazení“ novorozence, muselo se tak stát během jeho nuceného převozu, když zdravotníci nezajistili, aby dítě bylo dostatečně zabaleno vzhledem k venkovním podmínkám a aby nebylo ohroženo na zdraví. Pokud by k nucenému převozu nedošlo a rodičům by bylo umožněno, jak žádali, aby se mohli do porodnice do jedné hodiny dostavit sami poté, co by se v klidu připravili a dítě v klidu a dostatečně oblékli, újma na zdraví dítěte by nevznikla.

4) Žalobci označili postup zdravotníků za **nepřiměřený**, neboť pokud jejich cílem mělo být nechat dítě vyšetřit pediatrem a tím zajistit ochranu zdraví dítěte, pak existovalo i jiné rodiči opakovaně navrhané řešení – dostavit se k vyšetření do jedné hodiny sami poté, co se přichystají. Přesto se zdravotníci snažili prosadit svou a neváhali k tomu zneužít i Policii ČR s nepravdivým a ničím nepodloženým tvrzením, že dítě má být údajně ohroženo na životě. Motivem zdravotníků ve skutečnosti nebyla ochrana zdraví dítěte (když sami způsobili jeho podchlazení), ale stále **zakořeněný lékařský paternalismus**, kdy lékař nadřazuje svůj názor nad přání pacienta a staví ho do role někoho, kdo musí uposlechnout, a také nepřátelský postoj k ženám rodícím doma, který dával lékař záchranné služby od počátku důrazně najevo, přestože žalobkyně porod doma původně neplánovala.

5) Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu, když **vyloučila, že by mohla jakkoliv způsobit podchlazení žalobce a) při převozu**. Převoz se uskutečnil za podmínek zcela vylučujících podchlazení, neboť dítě bylo v převozní peřince, **sanitní vůz byl vytopen na teplotu lidského těla (36 stupňů Celsia)** a realizoval se na vzdálenost jen několika set metrů. Naopak do té doby se dítě nacházelo **po dobu více než jedné hodiny neoblečené** jen v pokojové teplotě, tj. teplotě nejméně o 10 stupňů Celsia nižší, než potřebovalo, tedy za podmínek nevyhnutelně vedoucích k jeho podchlazení.

6) Žalovaná **vyloučila**, že by učinila svoje rozhodnutí o lékařském vyšetření a ošetření **proti vůli** žalobkyně b) jako zákonného zástupce žalobce a) a že by si toto rozhodnutí jakkoli vynutila. Žalobkyně b) byla pouze poučena o zdravotním stavu žalobce a) a o nezbytnosti jeho dalšího specializovaného ošetření, a to za účelem získání dobrovolného souhlasu žalobkyně b) k tomuto ošetření. Zvolený naléhavější způsob komunikace i pozdější vyžádaná asistence policie se odehrály plně ještě v rámci přesvědčování žalobkyně b) adekvátního dané situaci. Toto přesvědčování pak nakonec vedlo k **poskytnutí dobrovolného souhlasu** žalobkyně b) s převozem žalobce a) ke specializovanému ošetření, **bez nutnosti vydání úředního rozhodnutí** o ošetření dítěte podle § 23 odst. 3 zák. č. 20/1966 Sb. a bez úředního výkonu tohoto rozhodnutí. Pokud žalobkyně b) i přesto tvrdí, že umožnila vyšetření a ošetření žalobce a) nedobrovolně pod vnějším nátlakem, je zjevné, že tak učinila až v důsledku asistence policie, tzn. **případný zásah je důsledkem působení policie a nikoli žalované**.

7) Žalovaná zcela **odmítla**, že by se v době zákroku na místě samém žalobce a) nacházel **ve zcela uspokojivém stavu, mimo jakékoli ohrožení jeho života a zdraví**, a že tedy nebylo indikováno žádné jeho specializované vyšetření, resp. ošetření. Již jen ze stručného záznamu ve výjezdové kartě vyplývá, že žalobce a) se nacházel delší dobu po porodu bez přestřižené pupeční šňůry a jen v pokojové teplotě, což samo o sobě signalizuje zejména **možnost ztráty krve** z těla novorozence přes pupečník do placenty a poruchy fyziologických funkcí z důvodu **možného podchlazení**. Tomu přitom odpovídaly některé nefyziologické projevy novorozence v podobě jeho „drobného kníkání“ jako znaku apatie. Všechny tyto signály a poznatky opravňovaly personál žalované k závěru o **možném akutním ohrožení zdraví nebo života** žalobce a) a o nezbytnosti jeho vyšetření a ošetření na specializovaném neonatologickém, resp. pediatrickém pracovišti. Správnost tohoto

závěru byla definitivně potvrzena vyšetřením žalobce a) na specializovaném pracovišti, když bylo **potvrzeno přinejmenším jeho podchlazení** a indikována dokonce jeho hospitalizace na tomto specializovaném pracovišti, mj. v inkubátoru.

8) Z těchto skutečností dle názoru žalované vyplývá, že tu byly **dány i zákonné podmínky** a důvody k nahrazení souhlasu zákonných zástupců s ošetřením dítěte rozhodnutím ošetřujícího lékaře **ve smyslu § 23 odst. 3 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu**. V případě střetu dvou právem chráněných zájmů, tj. zájmu na ochraně zdraví nezletilého dítěte na straně jedné a zájmu na ochraně osobnosti jeho zákonného zástupce na straně druhé, je třeba **upřednostnit zájem naléhavější a tím je jistě zájem na ochraně zdraví dítěte**.

9) Žalovaná dále zpochybnila charakter práva rodiče zastupovat dítě při právních úkonech jako práva osobnostního a poukázala na zřejmou absenci jakýchkoli negativních nebo dlouhodobějších dopadů jednání žalované do osobnostní sféry žalobců. Naopak jednání žalované se i v osobnostní sféře žalobců fakticky a dlouhodobě projevilo jen pozitivně, když vedlo přinejmenším ke stabilizaci zdravotního stavu žalobce a) a dokonce možná předešlo i veřejné stigmatizaci rodičů v důsledku neodčinitelné škody na zdraví žalobce a) i případného právního postihu rodičů za zanedbání povinné péče.

B) Zjištěný skutkový stav

1) Na základě provedeného dokazování soud zjistil, že žalobkyně b) (dále též „matka“) porodila za přítomnosti svého partnera a otce dítěte [redacted] dne 28.2.2010 v 1.45 hod. ráno po překotném, asi 20-ti minutovém, porodu doma (na adrese Brno, Údolní 15) novorozence – nezl. žalobce a) (dále též „dítě“). Jak vyplývá ze souhlasné účastnické výpovědi matky a svědecké výpovědi otce, dítě bylo po porodu osušeno, přiloženo k prsu a zabaleno do ručníků, v bytě se topilo.

2) Jak vyplývá ze zvukových záznamů telefonické komunikace, které zcela autenticky zachycují i další průběh skutkového děje (a jsou tedy pro rozhodování soudu – jak bude i níže uvedeno – mimořádně silným a přesvědčivým důkazem), ve 2.38 hod. telefonicky kontaktoval otec dítěte dispečink žalované s žádostí o příjezd záchranné služby ohledně nepřerušené a nepodvázané pupeční šňůry s tím, že „*dítě je venku, je zdravé*“. Záchraná služba na místo dorazila dle záznamu o výjezdu ve 2.45 hod.

3) Záchraná služba dorazila ve složení lékař MUDr. Zodl a řidiči záchranáři Přemysl Skopalík a Oldřich Havlíček. Oba řidiči záchranáři byli soudem vyslechnuti jako svědci, lékař nemohl být vyslechnut, neboť již zemřel. Jak však již uvedeno, **zvukové záznamy telefonické komunikace lékaře s dispečinkem a s porodnicí zachycují jeho rozhodující postupy a motivy zcela autenticky**.

4) Lékař záchranné služby přestříhl pupeční šňůru a dítě prohlédl. **Konstatoval, že dítě je na pohled v pořádku (což také vyjádřil v záznamu o výjezdu maximálním možným bodovým ohodnocením vitality novorozence - APGAR skóre 10) a trval na jeho převozu na kontrolu do porodnice k odbornému vyšetření pediatrem ohledně toho, zda dítě nemá hypoteticky nějaké skryté vady.** Lze v tomto směru vyjít z v podstatném si korespondujících výpovědí matky (o tom, že doktor říkal, že dítě je na pohled v pořádku, ale mohou tam být **nějaké skryté vady** a trval na okamžitém převozu) i zaměstnance žalované, řidiče záchranáře Oldřicha Havlíčka (o tom, že MUDr. Zodl řekl, že vzhledem k okolnostem je potřeba převést dítě do porodnice, neboť sám není odborník a nemůže určit, **zda dítě nemá třeba vrozenou srdeční vadu**). Situace rozhodně nevypadala tak, jak se jí zpočátku své výpovědi snažil popisovat svědek Přemysl Skopalík (řidič záchranář žalované), jehož výpověď soud hodnotí s přihlédnutím ke všem rozporům i zjevné snaze pomoci zaměstnavateli jako bezkonkurenčně nejméně věrohodnou a hraničící s trestným činem křivé výpovědi. Pokud totiž tento svědek uvedl, že již při prohlídce dítěte bylo na první pohled jasné jeho podchlazení, je to zcela v rozporu se všemi provedenými důkazy (včetně písemného záznamu o výjezdu a zvukových záznamů komunikace lékaře z místa), když dokonce i druhý řidič záchranář Oldřich Havlíček k tomu ve své výpovědi výslovně uvedl, že rozhodně to nebylo tak, že by u první pohled bylo jasné, že je dítě podchlazené. Ostatně i svědek Skopalík sám po přednesení obsahu záznamu o výjezdu, dle kterého mělo mít dítě růžovou barvu kůže, značně zmírnil své kategorické prohlášení a omezil své konstatování na pouhý pocit, že dítě se zdálo být bílé jen jemu, který nemá žádné medicínské vzdělání.

5) **Je zjevné, že požadavkem pediatrické kontroly lékař sledoval zcela rutinní postup a stav dítěte nevnímal jakkoli znepokojivě.** To vyplývá také z obsahu záznamu o výjezdu, v němž lékař neuvedl **žádné konkrétní zdravotní poškození dítěte ani žádné konkrétní hrozící riziko (tedy ani podchlazení či ztrátu krve dítěte nebo jejich hrozbu).** Do záznamu naopak uvedl **skutečnosti svědčící o dobrém stavu dítěte**, tj. fakt, že dítě je u prsu, má růžový kolorit kůže a maximální možné bodové ohodnocení vitality novorozence (APGAR skóre 10). Tomu plně koresponduje i svědecká výpověď otce dítěte, v níž uvedl, že lékař ke zdravotnímu stavu syna řekl pouze: „*Máte krásnýho chlapečka, paní*“, o zdravotním stavu dítěte nemluvil a chtěl, aby jelo do porodnice, což **odůvodňoval tím, že se to tak dělá**, chce mít dítě pod kontrolou a celá situace je moc alternativní a neobvyklá. **Žádné znepokojení nad zdravotním stavem dítěte nevyjádřil** ani obecně ani v tom směru, že by mohlo dojít ke ztrátě krve či k podchlazení dítěte.

6) **Problém**, se kterým se po nesouhlasu rodičů s okamžitým převozem dítěte na kontrolu do porodnice MUDr. Zodl obrátil na dispečink (tak, jak byl jím samotným autenticky primárně vymezen), **se v souladu s tím také vůbec netýkal akutního ohrožení života či zdraví dítěte, ale právě a jen toho, že došlo k odchylce od rutinního postupu - matka nechce „na kontrolu“ do porodnice** (zvukový záznam hovoru MUDr. Zodla s dispečinkem z 28.2.2010, 3:00:20, stopáž 00:08-00:28 – „*tady jsou poněkud problémy, dítě už je porozeno,*

matka v současné době nechce jít ani na kontrolu do porodnice, já bych se potřeboval spojit s porodnicí, jestli teda na toto má právo nebo nemá právo“).

7) Zcela v souladu s již uvedeným zachycuje situaci na místě záznam konverzace lékaře (čekajícího u telefonu na přepojení do porodnice) s rodiči (zvukový záznam z 28.2.2010, 3:00:20, stopáž 01:15-01:25). Dle něj **problém opět nikterak netkví ve zdravotním stavu dítěte, ale v tom, že matka zdržuje** („*my nemáme čas, čekat tady dejme tomu 15 minut*“), na což otec dítěte reaguje tím, že tedy mňžou odjet.

8) Při návazném hovoru MUDr. Zodla s lékařkou z porodního sálu porodnice Obilní trh popsal lékař situaci na místě (porod doma, později přestřižená pupeční šňůra, jen lehce dotažená, matka nechce do porodnice). **Ke zdravotnímu stavu dítěte neuvedl žádné konkrétní známky poruchy zdraví** a přes konstatování APGAR skóre a faktu, že se dítě přisaje k prsu, již nyní poprvé (bez jakékoli konkretizace) uvedl, že „*to dítě si myslím, že není úplně v pořádku*“ a pokud s ním matka nepojede, nechá ji „*předvést jako policajtama*“ (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:00:20, stopáž 02:05-03:10). Vzhledem k nepřestřižené pupeční šňůře poukázala lékařka na **možnost ztráty krve u dítěte** (stopáž 03:42-03:47), **k čemuž MUDr. Zodl neuvedl žádné konkrétní známky poruchy zdraví dítěte v tomto směru**. Poté, co byla MUDr. Zodlem informována o tom, že se hovor nahrává (stopáž 04:34-04:36), lékařka „*rozhodně odmítla zaujmout k věci odborné stanovisko s tím, že toto není v její kompetenci*“ a věc je třeba řešit s hlavní službou (stopáž 04:38-05:02), kterou má MUDr. Weinberger, s nímž je možno cokoli řešit (stopáž 05:36-05:49).

9) Žádný závěr o konkrétním zdravotním stavu dítěte reálně ohrožujícím jeho život a zdraví tedy nebyl takto učiněn a MUDr. Zodl byl naopak lékařkou „*rozhodně*“ odkázán na konzultaci s MUDr. Weinbergerem, ke které ještě nedošlo. **V záznamu o výjezdu přesto nepravdivě uvedl, že Policie ČR byla volána po konzultaci s MUDr. Weinbergerem**. Rovněž v návazném telefonátu s dispečinkem (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 00:04-00:30) v rozporu s neexistencí závěru konzultace s porodnicí poukázal na tento (neexistující) závěr a bez jakéhokoli odůvodnění ohrožení uvedl, že dítě je vystaveno nebezpečí a je třeba asistence policie („*my bychom na tuto adresu potřebovali policii, protože i po konzultaci s Obilním trhem, kdy to dítě vlastně je vystaveno nebezpečí, odmítá prohlídku do nemocnice, zdržuje to a teďka ještě navíc jakože až přijede babička, že tam dojdou sami*“). I bez existujícího závěru konzultace s porodnicí **již v této době sám učinil závěr o realizaci převozu**, když výslovně uvedl, že k nedobrovolnému transportu dítěte tak jako tak dojde (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 00:31-00:47 - „*já potřebuju podle slov lékařky se teďka spojit jakoby s vrchní službou, doktorem Weinbergerem, jakoby na Obilňáku, a semka policii, protože v případě, že pacientka odmítne, tak pojede jenom to dítě bez matky*“).

10) Poté zdravotníci k žádosti rodičů, aby byla matce dána možnost se připravit k převozu a provést hygienu po porodu, odešli před byt čekat na policii. Vše v tomto směru proběhlo bezkonfliktně, jak vyplývá i z výpovědi svědka Skopalíka a také

ze zvukového záznamu (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 01:15-01:30), v němž se otec lékaři omlouvá, že zavře dveře. Z tohoto zvukového záznamu lze pak učinit i závěr, že zdravotníci byli v bytě přítomni do 3:19 hod., jak bude mít také svůj význam (čl. B.28. *in fine* a D.48. rozsudku).

11) V rámci pozdější konzultace MUDr. Zodla s lékařem z porodnice MUDr. Weinbergerem (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 03:28-07:11) MUDr. Zodl stvrdil, že **dítě nebylo promodralé či profialovělé** („neříkám, že bylo nějaký promodralý, profialovělý, ale rozhodně nějak nekřičelo, bylo u matky teda u prsu, matka mně ho ani nějak moc neukázala“ - stopáž 04:39-04:49). **Ke zdravotnímu stavu dítěte tedy opět neuvedl žádné konkrétní známky poruchy zdraví.** Návazně byl oběma lékaři hledán důvod pro realizaci převozu a v tomto směru bylo vyjádřeno **hypotetické podezření, že „se tam něco může stát“, upřesněné návazně tak, že u dítěte mohlo dojít ke ztrátě krve** („může být vytečený“), a to vzhledem k tomu, že dítě se zhruba hodinu nacházelo mimo tělo matky spojené pupeční šňůrou s placentou. Hypotetické podezření bylo vyjádřeno následujícím způsobem (pro výstižnost použita doslovná citace předmětné pasáže – stopáž 05:06-06:40):

MUDr. Weinberger: ... *No, jo a ona prostě, jestli na to má právo se takhle zaehovat nebo ne, jakože prostě, jo?*

MUDr. Zodl: *Protože ona, no, přesně tak. Já bych totiž potřeboval vědět, o tu matku nejde, jako, ta si to nepřeje, ta je jako svéprávná. Ale teďka to dítě.*

MUDr. Weinberger: *Jasně, no (smích). To je dobrej dotaz tohle (smích). S takovýmhle bordelem jsem se teda ještě nesetkal, popravdě.*

MUDr. Zodl: *No, je to tady výborný, jako škoda, hned bych si s Váma vyměnil. To Vám teda řeknu.*

MUDr. Weinberger: *(smích) To je fakt teda jako, no tak jako může to být jediné tak, že prostě máte podezření, že se tam může jako z pohledu, že by bylo podezření, teoreticky, né, jako ale beru to úplně laicky ...*

MUDr. Zodl: ... *ne, ano, no, no...*

MUDr. Weinberger: ...*že se tam něco může stát, tak jako se dá zavolat podle mě policie, která to může ověřit jako na místě, že tom dojede a oni...*

MUDr. Zodl: ...*protože matka nemů... pokud ohrožuje to dítě, to dítě vlastně leželo hodinu jakoby spojený jakoby s placentou, může být vytečený...*

MUDr. Weinberger: *Přesně tak, přesně tak...*

MUDr. Zodl: ...*jakože...*

MUDr. Weinberger: ...*když vyjádříte takhle podezření a s tímhle zavoláte policajty, tak podle mě oni to ověřit musí a musí tam prostě přijet. A to už je pak na nich, jestli, jako jak se zachovají, ne? Prostě. Já nevím, jestli jim to něco ...*

MUDr. Zodl: *Tak mě řeknou, jestli, jestli jako já nařizuju, co budou chtít po mně, jestli nařizuju ten transfer, ale to, to bych samozřejmě jako nařídil ...*

MUDr. Weinberger: ...*jo, jo...*

MUDr. Zodl ... jo, **protože tady konkrétně kdyby tady tomu dítěti se potom stalo v patnácti letech, kdyby se objevil šelest, tak si určitě na mě tato rodina vzpomene. Na to vezme jed.**

12) Pokud ovšem v tomto kontextu (tj. při zřejmé snaze zdravotníků najít podezření sloužící jako důvod pro převoz dítěte na kontrolu do porodnice proti vůli matky) bylo jejich podezření z hypotetického ohrožení života či zdraví dítěte spatřováno právě v možnosti ztráty krve, pak je nepřehlédnutelným faktem, že z žádného provedeného důkazu vůbec nevyplývá, že by u dítěte byla po příjezdu do porodnice ztráta krve skutečně diagnostikována a že by bylo pro ztrátu krve návazně také jakkoli léčeno. Hypotetické podezření, vyjádřené při hledání důvodu pro převoz, tedy v tomto směru nebylo po příjezdu do porodnice potvrzeno (k tomu srov. i čl. B.16. a B.25. rozsudku).

13) Jen pro úplnost, neboť otázka vhodného času pro podvázání pupeční šňůry byla pro rozhodování soudu bez zásadního významu (srov. obdobně argumentaci v čl. C.3. a C.4. rozsudku), soud uvádí, že z žalobci předložené zprávy Světové zdravotnické organizace vyplývá, že pozdější podvázání (nebo vůbec žádné) je postupem fyziologickým a časné podvázání je zásahem, který má být opodstatněn. Nejnovější výzkumy navíc podporují pozdější podvázání šňůry, neboť může působit jako prevence dětské anémie (bod 5.5.). Časné podvázání pupeční šňůry patří mezi praktiky, které dle Světové zdravotnické organizace nelze jednoznačně doporučit, protože neexistuje dostatek důkazů o jejich prospěšnosti, a které by měly být aplikovány jen po zralé úvaze až do doby, než je další výzkum objasní (bod 6.3.).

14) Návazně došlo k příjezdu policie na místo a pod tímto tlakem se žalobkyně transportu dítěte do porodnice podrobila. Jak soud zjistil z účastnické výpovědi matky, kterou v daném kontextu pokládá za zcela věrohodnou (srov. rovněž čl. B.21. až B.23. rozsudku), policisté rodičům řekli, že dítě je podle lékaře v ohrožení života, aniž by bylo opět cokoli konkretizováno, a že když nepojede ona, dítě pojede samotné. Proto se žalobkyně převozu podrobila. Dle záznamu o výjezdu byl čas odjezdu z místa 3:46 hod. a čas předání dítěte a matky do porodnice 3:58 hod.

15) Ze souhlasných výpovědí matky, otce i obou řidičů záchranářů žalované bylo současně zjištěno, že rodiče přitom po celou dobu nabízeli, že na kontrolu s dítětem do porodnice dorazí sami, až se připraví. Jak matka ve výpovědi uvedla, nejdříve rodiče říkali, že dorazí, až se připraví, a to ještě ten den ráno, pak už za dvě hodiny a nakonec za hodinu. I řidič záchranář žalované Havlíček potvrdil, že rodiče říkali, že se s dítětem na kontrolu dostaví, až se matka obleče, umyje a připraví, nejdříve s tím, že přijdou za dvě hodiny, pak za hodinu, ale MUDr. Zodl trval na tom, že se dítě převez.

16) Po příjezdu do porodnice Fakultní nemocnice Brno, Obilní trh 11, bylo dle výpovědi matky lékařkou konstatováno, že **dítě je podchlazené** a musí být okamžitě umístěno do inkubátoru, v němž pak strávilo 10 hodin. Fakt, že po příjezdu na porodní sál bylo dítě silně podchlazené a bylo umístěno k zahřátí do inkubátoru, vyplývá i ze závěrečné zprávy o hospitalizaci matky v porodnici od 28.2.2010 do 3.3.2010 ve spojení s vyjádřením Fakultní nemocnice Brno ze dne 20.7.2010.

Pokud otec dítěte ve své výpovědi uvedl, že podechlazení mohlo být *jen na papíře*" (v tom směřu, že taková účelová diagnóza měla jen zpětně ospravedlnit mocenské postupy žalované), nelze mít takovou skutečnost za zjištěnou, když ji rovněž neuvrdil ani nikdo z účastníků.

17) Nelze ovšem přehlédnout, že požadavek převozu nebyl vůbec odůvodněn tím, že by dítě bylo (mohlo být) podechlazené. Z provedeného dokazování je naopak zřejmé, že na podechlazení dítěte lékař neusuzoval a možný transport dítěte se otázky podechlazení vůbec netýkal. Nelze proto dovodit, že činnost zdravotníků v době před příjezdem do porodnice, byla vedena zájmem, zachránit život a zdraví dítěte před podechlazením. Nelze pak dovodit ani to, že dítě by před zásahem zdravotníků podechlazené skutečně bylo (po něm však již ano, když pro podechlazení bylo umístěno do inkubátoru).

18) Je patrně nemožné exaktně určit přesný okamžik podechlazení dítěte a za této situace nutno striktně vycházet z faktu, že tím, kdo nesl důkazní břemeno ohledně stavu dítěte nezbytně vyžadujícího nucený převoz do porodnice, byla žalovaná. Takové nastavení důkazního břemene je ostatně v souladu s požadavky logiky a spravedlnosti, neboť negativní skutečnost (tj. fakt, že dítě před zásahem žalované nebylo podechlazené) nelze ze strany žalobce prokazovat. Jak uvedl i Ústavní soud v nálezu sp. zn. 1. ÚS 22/10 ze dne 7.4.2010, „neexistence se neproказuje“, což vychází z tzv. negativní důkazní teorie, dle které po nikom nelze spravedlivě požadovat, aby prokázal reálnou neexistenci určité právní skutečnosti (viz Winterová, A.: *Civilní právo procesní*, 4. vydání, Praha: Linde, 2004, s. 279).

19) Žalovaná byla soudem na přípravnímu jednání řádně poučena ve smyslu § 114c odst. 3 písm. b) ve spojení s § 118a odst. 3 o.s.ř. o své důkazní povinnosti (i následněch jejího nesplnění v podobě neunesení důkazního břemene) ohledně existence stavu nouze vyžadujícího neodkladné řešení, tj. nezbytnost převozu dítěte k záchraně jeho života či zdraví. Důkazní břemeno ohledně toho, že by stav dítěte nucený převoz vyžadoval (včetně toho, že by dítě bylo v době před zásahem zdravotníků skutečně podechlazené), přitom žalovaná, jak bude níže odůvodněno, neunesla.

20) V záznamu o výjezdu není v tomto směru možnost podechlazení dítěte vůbec zmíněna, není poukazováno na to, že by dítě vykazovalo jakékoli známky podechlazení a naopak je uváděno, že dítě má růžovou barvu kůže, maximální možné bodové ohodnocení vitality (APGAR skóre 10) a je u prsu. V souladu s tím současně není možnost podechlazení dítěte ani žádným způsobem vyvolávána záznamem telefonických hovorů MUDr. Zedla s dispečinkem žalované či s porodnicí, naopak (jak již v č. 11. n. rozsudku uvedeno) lékař sám stvrdil, že dítě nebylo prodávale či profinlovělé (zvukový záznam hovoru z 08.04.2010, 3:18:18, stopáž 02:39-04:19). Je přitom naprosto nepochybné, že natolik zásadní skutečnost, že dítě jeví známky podechlazení nebo je již podechlazené, by lékař v každém případě uvedl a neopomněl uvést (písemně do záznamu nebo telefonicky v rámci komunikace s dispečinkem či s porodnicí), a to i v kontextu toho, že

z celého jeho postupu je zřejmá snaha najít důvod vhodný k tomu, aby k nucenému převozu dítěte na kontrolu do porodnice proti vůli matky mohlo dojít.

21) Výše uvedenému zcela odpovídá i obsah účastnické výpovědi matky i svědecké výpovědi otce, na jejichž základě bylo zjištěno a soud má za prokázané, že **lékař rodiče o hypotetické možnosti ztráty krve či podchlazení dítěte nijak neinformoval, když o podchlazení je logicky ani informovat nemohl.** Matka k těmto otázkám ve své účastnické výpovědi uvedla, že jim lékař o možnosti ztráty krve či podchlazení dítěte neřekl ničeho. Neměl ani žádné námitky v tom směru, že dítě by se v bytě nacházelo v rizikových podmínkách nebo že by bylo potřeba přijmout nějaká opatření proti podchlazení. O inkubátoru vůbec nebyla řeč. Otec ve svědecké výpovědi uvedl, že lékař žádné znepokojení nad zdravotním stavem dítěte nevyjádřil ani obecně ani v tom směru, že by mohlo dojít ke ztrátě krve či k podchlazení dítěte.

22) V souvislosti s výše uvedeným (zejména pak důkazně mimořádně přesvědčivými autentickými zvukovými záznamy komunikace lékaře) působí zcela osamoceně, účelově a nevěrohodně výpovědi svědků Havlíčka a Skopalíka, řidičů záchranářů žalované, kterým proto soud ohledně daných otázek neuvěřil. Svědek Havlíček nikoli kategoricky uvedl, že o možném podchlazení dítěte lékař asi něco řekl, nevěděl to však jistě, a soud s ohledem na výše uvedené pokládá za logicky nemožné, aby k takovému poučení došlo. Fakt, že svědek Skopalík zcela kategoricky prohlásil, že lékař informoval matku o tom, že se mu dítě zdá podchlazené, přičemž podchlazení bylo jasné na první pohled, utvrdil soud v názoru na tohoto svědka jako bezkonkurenčně nejméně věrohodného, jehož výpověď hraničila s trestným činem křivé výpovědi. Jak již totiž uvedeno (čl. B.4. rozsudku), dokonce i druhý řidič záchranář Havlíček k tomu ve své výpovědi výslovně uvedl, že rozhodně to nebylo tak, že by na první pohled bylo jasné, že je dítě podchlazené. Ostatně i svědek Skopalík sám po přednesení obsahu záznamu o výjezdu, dle kterého mělo mít dítě růžovou barvu kůže, značně zmírnil své kategorické prohlášení a omezil své konstatování na pouhý pocit, že dítě se zdálo být bílé jen jemu, který nemá žádné medicínské vzdělání.

23) K otázce poučení rodičů lékařem o hypotetické možnosti ztráty krve dítěte svědek Havlíček poměrně nejistě uvedl, že si myslí, že MUDr. Zodl vzhledem k situaci, kdy hodinu nebyla přestřižena pupeční šňůra, řekl, že by mohlo dojít ke ztrátě krve. Stejným, tj. tentokrát výjimečně nejistým způsobem, se vyjádřil i jinak kategorický svědek Skopalík, který uvedl, že si myslí, že doktor Zodl informoval matku o tom, že mohlo dojít ke ztrátě krve dítěte vzhledem k tomu, že dítě s nepřestřiženou pupeční šňůrou bylo výše než placenta. Nejisté výpovědi těchto svědků soud neuvěřil, neboť v záznamu o výjezdu ani v autentických zvukových záznamech telefonátů lékaře není fakt, že by lékař rodiče o takovém riziku informoval, vůbec zmíněn. Shodně s východiskem obsaženým v čl. B.20. rozsudku **soud opět považuje za samozřejmé, že by lékař v každém případě natolik zásadní skutečnost, že matka odmítá převoz dítěte dokonce přes poučení o hypotetickém riziku ztráty krve dítěte (sic), uvedl a neopomněl uvést (písemně či telefonicky).** Ostatně i matka v účastnické výpovědi uvedla, že

okamžitý převoz nechápala jako nezbytný právě i vzhledem k tomu, že jim neřekli nic konkrétního, co by dítě ohrožovalo.

24) Dále ohledně podchlazení dítěte **nemá soud za prokázanou skutečnost, že by se dítě po dobu více než jedné hodiny mělo nacházet v bytě nahé a nedostatečně vyhřívané.** Dle shodné výpovědi matky i otce bylo v bytě vytopeném na pokojovou teplotu po porodu osušeno, přiloženo k prsu a zabaleno do ručníků. **Zabalené se tak hrálo na těle matky, pilo u prsu a přijímalo teplotu i z těla matky.** Oba řidiči záehranáři naopak prohlásili, že dítě po jejich příchodu nebylo oblečené ani zabalené. Z toho však jednak nelze usuzovat, že by dítě bylo nahé po celou dobu do příjezdu záchranářů (i svědek Skopalík uvedl, že neví, zda dítě nebylo oblečené ani zabalené v právě v souvislosti s nutností jeho vyšetření), jednak soud výpověď obou těchto svědků vzhledem ke všem již zmíněným rozporů (dále pak i čl. B.28. rozsudku) a snaze pomoci zaměstnavateli považuje za účelovou. Totéž platí o účelové snaze obou svědků dávat pokojovou teplotu v bytě, kterou přitom oba potvrdili, do jakési souvislosti s tím, že si po celou dobu neodložili zimní doplňky a že otec měl na sobě bundu a čepici (což je logické, neboť – jak potvrdil i svědek Skopalík – na ně čekal při příjezdu venku a spolu šli do bytu). Opět lze v tomto smyslu vyjít (shodně s východiskem obsaženým v čl. B.20. a B.23. rozsudku) z toho, že **i zde je naprosto samozřejmé, že by lékař fakt, že by se nahé či nedostatečně vyhřívané dítě v bytě nacházelo v teplotně rizikových podmínkách (nebo že by bylo potřeba přijmout nějaká opatření proti jeho podchlazení), do záznamu či v rámci telefonické komunikace v každém případě uvedl (i při zřejmé snaze najít důvod k nucenému převozu).**

25) Soud nepřehlédl ani všeobecně známou skutečnost, že riziko podchlazení významně narůstá v příčinné souvislosti se ztrátou krve. Tento všeobecně známý poznatek je však pro účely posouzení konkrétní věci zcela nepoužitelný, neboť (jak již v čl. B.12. rozsudku uvedeno) z žádného provedeného důkazu vůbec nevyplývá, že by u dítěte byla po příjezdu do porodnice ztráta krve skutečně diagnostikována a že by bylo pro ztrátu krve návazně také jakkoli léčeno.

26) Soud nemá za prokázané ani to, že by dítě bylo apatické, jak se účelově snažila žalovaná dovést. Nelze v těchto souvislostech opět přehlédnout, že zdravotní stav dítěte byl lékařem vyhodnocen s maximálním možným bodovým ohodnocením vitality (APGAR skóre 10). Fakt, že by dítě bylo apatické, lékař neuvedl ani v záznamu ve výjezdu ani v telefonických hovorech (význam tohoto faktu – viz stejně jako u čl. B.20., B.23. a B.24. rozsudku). Skutečnost, že dítě apatické nebylo, výslovně potvrdil i svědek Havlíček. Dovožovat za této situace (jak se žalovaná účelově snažila), že by údajné „kníkáání“ dítěte bylo projevem apatic dítěte, rozhodně nelze, a to tím spíše, že MUDr. Zodl opakovaně telefonicky (viz čl. B.8. a B.11. rozsudku) i písemně v záznamu o výjezdu stvrdil fakt, že se dítě přisaje k prsu (a je tedy naopak aktivní).

27) Nelze-li proto důkazně dovést, že by dítě před zásahem záchranářů bylo skutečně podchlazeno, **nutno logicky vycházet z toho, že před zásahem záchranářů podchlazeno nebylo,** a pokud po příjmu do porodnice bylo diagnostikováno podchlazení, pro něž bylo umístěno na dobu 10 hodin do inkubátoru,

k podchlazení muselo dojít v mezidobí mezi zásahem záchranářů a příjmem dítěte v porodnici.

28) Tento obecný závěr je pak navíc podpůrně podložen i konkrétními skutkovými zjištěními o tom, že úkony žalované činěné v souvislosti s nedobrovolným transportem žalobců byly **objektivně způsobilé** dítě podchládit. Takové konstatování je přitom s ohledem na konstantní pojetí odpovědnosti za zásah do osobnostních práv **zcela dostačující** (viz čl. D.50. *in fine*). Právě v době, kdy matka dítě vybalila z ručníků a oblékala ho k převozu, totiž **došlo k průniku mrazivého venkovního vzduchu do bytu**, když z nařízení lékaře byly otevřené hlavní dveře do bytu na pavlač a všechny dveře v bytě byly otevřené. Tato skutečnost byla zjištěna z v podstatném si korespondujících výpovědí matky i otce. Matka ve výpovědi uvedla, že takto byly dveře otevřené asi 10 minut a otec po policistech či lékaři chtěl, aby se zavřely, přičemž stále zůstaly otevřené. Otec svou výpovědi dosvědčil, že po příchodu policistů jim řekl, ať dveře zavřou, což udělali, ale za chvíli byly dveře otevřené zase. Tato verze nebyla vyvrácena ani výpovědi svědků žalované. Svědek Havlíček v té době nebyl na místě vůbec přítomen, neboť po příchodu policistů odešel vyhřívat sanitní vůz. S poukazem na vše uvedené nevěrohodný svědek Skopalík o této otázce údajně nic nevěděl, ale i kdyby výslovně potvrdil, že dveře zavřené byly, soud by výpovědi bezkonkurenčně nejméně věrohodného svědka neuvěřil. Návazně pak **byl jen spěšně zabalený novorozenec opět vystaven mrazivému venkovnímu vzduchu únorové noci při přenosu do sanitky, když navíc nelze mít za prokázané, že by sanitní vůz byl vytopen na teplotu lidského těla** (jak žalovaná ve své obraně argumentovala). Z výpovědi svědků Skopalíka i Havlíčka bylo totiž zjištěno, že po příjezdu na Údolní byl sanitní vůz, který neměl nezávislé topení, odstaven s vypnutým motorem, přičemž takto sanitní vůz v mrazivých teplotách před domem vymrzal nejméně do příjezdu policie. Teprve po příchodu policistů odešel svědek Havlíček nastartovat motor a zajistit vytápění, jak sám uvedl. Nelze v tomto směru vyjít z výpovědi svědka Skopalíka o tom, že kolega Havlíček šel do vozu topit poté, co byli z bytu vykázáni. Svědka Skopalíka soud obecně považuje, jak již uvedeno, za bezkonkurenčně nejméně věrohodného a svědek Havlíček popsal situaci tak, že ví určitě, že policisté přišli a on odešel. Poté, co se dostavil vyhřívat sanitku, **trvalo asi 10 minut, maximálně čtvrt hodiny, než se transport začal realizovat**. Jaká byla teplota při převozu ve vozidle, vůbec neví. Topil-li tedy ve voze svědek Havlíček 10-15 minut před odjezdem, pak **nevytápěný vůz v mrazivých teplotách vymrzal zhruba 46-51 minut**, neboť dle záznamu o výjezdu byl čas dojezdu 2:45 hod. a čas odjezdu z místa 3:46 hod. Čas předání dítěte a matky do porodnice pak byl dle záznamu 3:58 hod.

29) Otázku podchlazení dítěte nutno proto uzavřít tak, že v souvislosti s nedobrovolným transportem žalobců došlo ze strany žalované k úkonům objektivně způsobilým zdravotní stav dítěte ohrozit (dítě podchládit) a nelze-li v podmínkách projednací zásady důkazně dovodit, že by dítě bylo podchlazené již před poskytováním vnucené péče, muselo k podchlazení dojít právě v mezidobí mezi zásahem záchranářů a příjmem dítěte v porodnici v souvislosti s těmito ohrožujícími úkony záchranářů.

C) Neprovedené důkazy

1) V podmínkách projednací zásady a zásady koncentrace řízení zjištěný skutkový stav soud pokládá pro rozhodnutí ve věci za zcela dostačující. Další žalovanou navržené důkazy proto soud neprovedl pro nadbytečnost či opožděnost, jak bude níže odůvodněno.

2) Žalovaná byla soudem na přípravném jednání řádně poučena ve smyslu § 114c odst. 3 písm. b) ve spojení s § 118a odst. 3 o.s.ř. o své důkazní povinnosti (i následcích jejího nesplnění v podobě neunesení důkazního břemene) ohledně podmínek vyžadovaných právním řádem k poskytnutí zdravotní péče, a to buď svobodného a informovaného souhlasu zákonných zástupců dítěte nebo existence stavu nouze vyžadujícího neodkladné řešení, tj. nezbytnost převozu dítěte k záchraně jeho života či zdraví.

3) Žalovaná po tomto poučení navrhla k důkazu také **odborné vyjádření či znalecký posudek** k zodpovězení otázky, zda samotná skutečnost, že dítě se nacházelo delší dobu, tj. zhruba jednu hodinu, mimo tělo matky bez přestřižené pupeční šňůry, znamená **ohrožení zdraví dítěte v důsledku úniku krve z těla dítěte** a zda nezbytně nutně vyžaduje vyšetření pediatrem na specializovaném pracovišti. Provedení takového důkazu by však bylo za situace, kdy **dle provedeného dokazování objektivně ke ztrátě krve z těla dítěte nedošlo**, neboť tato nehyla po příjezdu do porodnice diagnostikována ani léčena, zcela nadbytečné a proto soud tento důkazní návrh pro nadbytečnost zamítl. Takový důkaz by se totiž za vzniklé situace mohl týkat jen a pouze **subjektivní stránky věci (otázky zavinění lékaře)**, tj. toho, **zda** lékař žalované mohl být (při stanovení hypotetické obavy ze zhoršení zdraví na pohled zdravého dítěte, které nevykazuje známky poruchy zdraví) za situace, kdy ke ztrátě krve dítěte objektivně nedošlo, avšak vzhledem k okolnostem dle jeho názoru dojít mohlo, **v ospravedlnitelném skutkovém omylu ohledně podmínek stavu nouze (otázka tzv. putativní nouze)**.

4) Pro účely zavinění je samozřejmě nepřipustné události minulé hodnotit z pohledu *ex post*, tj. z pohledu dnešního a při současné znalosti věcí. Je naopak zapotřebí hodnotit je z pohledu *ex ante*, tj. z pohledu tehdejší situace, osob, které se v ní nacházely, a informací, které tehdy měly. **Otázka zavinění (případného ospravedlnitelného omylu lékaře) je však pro účely posouzení merita věci zcela nepodstatná**, a to s ohledem na **objektivní charakter odpovědnosti za zásah do osobnostních práv**, v němž ani existence omluvitelného (ospravedlnujícího) omylu nezbavuje původce zásahu jeho odpovědnosti za zásah do osobnostních práv. Tímto přísným objektivním principem se občanskoprávní zvláštní sankce podle § 13 obč. zák. **zásadně odlišují od trestněprávních sankcí, resp. od správněprávních sankcí** (viz i čl. D. 25 až D.27. rozsudku).

5) Ve věci nejde o to, zda postup lékaře byl z medicínského hlediska případně postupem *lege artis* (tj. postupem v souladu se současným stavem lékařské vědy). Jde naopak o to, zda za situace, kdy dítě bylo v pořádku a žádné známky poruchy zdraví nejevilo (natož známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění ve smyslu § 150 odst. 2 trestního zákoníku), **byl lékař k případnému vnučenému poskytování (byť třeba i lege artis) péče dítěti proti vůli rodičů z právního hlediska vůbec oprávněn**, tj. zda byly ve věci dány zákonné podmínky pro tento výjimečný autoritativní postup, a to **zvláště i za situace, kdy rodiče dle provedeného dokazování vůbec nebyli lékařem poučeni o obavě z hypotetické ztráty krve dítěte** (viz čl. B.21. a B.23. rozsudku).

6) Před skončením přípravné jednání soud řádně poučil účastníky o principu koncentrace řízení dle § 114c odst. 5 ve spojení s § 118b odst. 1 o.s.ř. Žalovaná po tomto poučení před skončením přípravného jednání žádné další skutečnosti a důkazy neuplatnila. **V rozporu s principem koncentrace řízení** však písemným podáním daným v mezidobí mezi konáním přípravného jednání a jednáním ve věci samé **uplatnila opožděně nové důkazní návrhy**, a to jednak širší okruh otázek znalci, jednak důkaz celou zdravotnickou dokumentací Fakultní nemocnice Brno týkající se obou žalobců, včetně části závěrečné zprávy týkající se žalobce a), a dále i výslech zaměstnanců této nemocnice (ošetřujících lékařů obou žalobců).

7) Při jednání ve věci samé soud umožnil žalované vyjádřit se k přípustnosti opožděně navržených důkazů z hlediska výjimek stanovených ze zásady koncentrace řízení v § 118b odst. 1 o.s.ř. Žalovaná v tomto směru dovozovala přípustnost opožděně navržených důkazů z výjimky dle § 118b odst. 1 *in fine* o.s.ř., tj. z toho, že se jedná o jejich uplatnění poté, co byl některý z účastníků vyzván k doplnění rozhodujících skutečností podle § 118a odst. 2 o.s.ř.

8) Taková argumentace žalované ve prospěch přípustnosti opožděně navržených důkazů je ovšem zcela absurdní, neboť ve věci k žádnému postupu soudu dle § 118a odst. 2 o.s.ř. (tj. poučení o tom, že věc je možné po právní stránce posoudit jinak než podle účastníkovy právního názoru) vůbec nedošlo a dojít ani nemohlo. Předmětem řízení byly po celou dobu nároky žalobců uplatněné i soudem posuzované v režimu ochrany osobnosti, přičemž žalovaná byla, jak již v čl. C.2. rozsudku uvedeno, řádně poučena o své důkazní povinnosti (i následcích jejího nesplnění v podobě neunesení důkazního břemene) ohledně podmínek vyžadovaných právním řádem k poskytnutí zdravotní péče, a to buď svobodného a informovaného souhlasu zákonných zástupců dítěte nebo existence stavu nouze vyžadujícího neodkladné řešení, tj. nezbytnost převozu dítěte k záchraně jeho života či zdraví.

9) Zásada koncentrace řízení klade na soud, účastníky i jejich právní zástupce zvýšené nároky, kterým žalovaná nedostála. Koncentrace řízení nutí účastníky ke splnění procesních povinností vědomím toho, že **později uplatněné skutečnosti a důkazy již zásadně nemohou být předmětem dokazování**. **Opomene-li** účastník, ač soudem poučen, v určeném časovém prostoru uplatnit všechny právně významné skutečnosti k prosazení nároku (obraně proti němu), resp. označit potřebné důkazy, zpravidla **nesse následky v podobě věcně**

nepříznivého rozhodnutí (viz i Bureš, J. in Drápal, L., Bureš, J. a kol.: Občanský soudní řád I, v. vydání. Praha: C.H.Beck, 2009, s. 838).

10) Soud proto tyto opožděně navržené důkazy žalované, které jsou specifikovány v čl. C.6. rozsudku, pro rozpor se zásadou koncentrace řízení, o které byla žalovaná řádně poučena, zamítl s tím, že se nejedná o žalovanou uplatněnou (ale ani žádnou jinou) přípustnou výjimku ze zásady koncentrace řízení (§ 118b odst. 1 o.s.ř.). Jen pro úplnost pak soud uvádí, že návrh na vypracování znaleckého posudku ohledně nově koncipovaných dotazů na znalce **by soud heztrak pro nadbytečnost neprovedl**, neboť trpí stejným problémem, který již byl zmíněn v čl. C. 3. až C.5. rozsudku, na které soud pro stručnost a výstižnost plně odkazuje. Navíc je takové zadání posudku **v některých aspektech kapciózní**, neboť při stanovení otázek znaleci vychází z nepravdivých a zavádějících premis („dítě se nacházelo zcela obnažené po dobu více než jedné hodiny v prostředí s maximálně pokojovou teplotou“).

D) Právní hodnocení

1) Základní myšlenková východiska, z nichž bylo soudem při hodnocení věci vycházeno a která budou návazně vyargumentována, jsou primárně představována tím, že **ani poskytování urgentní medicínské péče nestojí nad mezinárodně garantovanou úrovní ochrany práv pacienta či mimo její rámec. Poskytování nucené zdravotní péče musí být schopno obstát z hlediska přiměřenosti** a ani v této oblasti se nelze dopouštět **mocenských postupů, nejsou-li pro to splněny právním řádem vymezené podmínky. V demokratickém právním státě založeném na úctě k právům a svobodám člověka a občana je nemyslitelné, aby docházelo k nedobrovolným nezákonným transportům zdravých lidí nejevících známky poruchy zdraví. Štane-li se tak, musí existovat možnost poškozených domoci se satisfakce za vzniklé bezprávi. Tu garantuje i objektivní charakter odpovědnosti za zásah do osobnostních práv zahrnujících i práva na osobní svobodu a nerušený rodinný život. „Záchrana“ života či zdraví zdravého dítěte je z logického hlediska objektivně nemožná a mocenské praktiky v tomto směru realizované představují objektivní exees z práv a povinností zdravotníka. Nelze proto legitimně ospravedlnit autoritativní nařízení a realizaci nuceného transportu (před zásahem zdravotníků zdravého) dítěte, nevykazujícího známky poruchy zdraví, pouze k diagnostickým účelům týkajícím se prověření hypotetické obavy, která se navíc návazně nepotvrdila (tj. dítě v tomto směru ztratilo krev na zdraví ve skutečnosti ohroženo vůbec nebylo). Předmetný autoritativní zásah nelze ospravedlnit tím spíše, že na místě přítomní rodiče o takové hypotetické obavě nebyli lékařem vůbec informováni a že zásah byl proveden postupem objektivně způsobitým zdraví dítěte naopak ohrozit (způsobit jeho podchlazení).**

2) Moderní medicínské právo odvíjené, *inter alia*, především z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s.), kterou je Česká republika vázána (čl. 10 Ústavy České republiky), změnilo zcela zásadním způsobem dřívější chápání vztahů mezi zdravotníky a pacienty. Dřívější **paternalistické pojetí** těchto vztahů bylo nahrazeno příklonem ke svobodnému individuálnímu postavení a rozhodování pacienta v partnerském a rovnocenném postavení s lékařem. **Mezi zdravotníky však stále přetrvávají právním řádem již překonaná paradigmatu v uvažování a přístupu k pacientům**, což stvrzují publikované závěry teorie i praxe medicínského práva.

3) V České republice totiž není transformace tradičního hippokratovského modelu v koncepci vyzdvihující princip respektu k autonomii pacienta vyústěním přirozeného procesu, ale **násilnou interakcí moderních práv pacientů (převzatých ze systémů s tradicí k respektu člověka jako osobnosti s právy) s myšlenkově odlišnou koncepcí systému českého zdravotnictví (založeného na omezeném důrazu svobody rozhodování)**. Je změnou „shora“, ke které (formálně) dochází v důsledku přistoupení České republiky k Úmluvě o lidských právech a biomedicíně (2001), fakticky je koncepce partnerství stále ve velké míře zdravotnickými pracovníky odmítána (Těšínová, J. *in* Těšínová, J., Želírek, R., Polcár, R.: Medicínské právo, 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 6).

4) I z poznatků veřejného ochránce práv (viz Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě ze dne 23.12.2005, s. 72-73) vyplývá, že **část lékařské veřejnosti má stále nedostatečné či zkreslené představy o východiscích a obsahu práv pacientů** a je třeba vytvořit mechanismy supervize přístupu lékařů k pacientům, aby byli lékaři vedeni nejen k dodržování právní úpravy, ale především k dovednosti aplikovat ji v komunikaci respektující pacienta v jeho jedinečnosti.

5) Ve vztahu k postavení žalované jako záchranné služby poskytující odbornou přednemocniční neodkladnou péči (§ 18b zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidí, ve znění pozdějších předpisů) nutno hned úvodem zdůraznit, že **poskytování tzv. urgentní medicínské péče není vyloučeno z právního režimu Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a věcná působnost Úmluvy tedy dopadá i na činnost záchranných služeb**. Jak ohjasňuje i vysvětlující zpráva k Úmluvě (bod 10), tedy základní interpretační pomůcka poskytující informace k objasnění záměru a účelu Úmluvy a k lepšímu porozumění záměru jejích ustanovení, věcná působnost Úmluvy se vztahuje na všechny lékařské a biologické aplikace týkající se lidských bytostí, a to včetně aplikací preventivních, diagnostických, léčebných a výzkumných. Úmluvou užívaný **pojem „zákrok“ je třeba chápat v širokém smyslu tak, že zahrnuje všechny lékařské úkony** (bod 20). Rovněž co do personální působnosti se Úmluva v oblasti péče o zdraví týká všech lékařů a profesionálních zdravotnických pracovníků obecně (bod 18).

6) Nelze proto jakkoli důvodit, že by činnost záchranných služeb stála mimo rámec Úmluvy o lidských právech a biomedicíně stanovených povinností zdravotníků odpovídajících bezprostředně aplikovatelným právům pacienta (či snad dokonce nad nimi).

7) Pokud žalovaná v první řadě tvrdila a snažila se i prokázat existenci souhlasu matky s převozem dítěte do porodnice, nutno k tomu konstatovat, že dle čl. 6 odst. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně platí, že jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, **nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce**, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti. Podle vysvětlující zprávy k Úmluvě (bod 29) je, jak již uvedeno, pojem „zákrok“ třeba chápat v širokém smyslu: zahrnuje všechny lékařské úkony, zejména za účelem preventivní péče, diagnostiky, léčby nebo rehabilitace nebo v souvislosti s výzkumem. Pro udělení tzv. **zástupného souhlasu** přitom dle čl. 6 odst. 4 Úmluvy platí, že zákonný zástupce, příslušný orgán, osoba nebo instituce pověřené ze zákona obdrží na základě stejných podmínek informace uvedené v článku 5, tj. **informace o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích**.

8) Dle § 23 odst. 1 zák. o péči o zdraví lidu zahrnuje poučovací povinnost lékaře **i poučení o alternativách** poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu. Dle názoru právní teorie (např. Žďárek, R. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 42) pacient udělující informovaný souhlas (pozn. soudu – totéž platí i pro rodiče udělujícího zástupný informovaný souhlas) **musí být pochopitelně v první řadě informován** o svém zdravotním stavu (pozn. soudu – v případě rodiče tedy **o zdravotním stavu dítěte**), neboť **pouze v kontextu s dostupnými pravdivými informacemi o zdravotním stavu může porozumět účelu a povaze výkonu, rozhodnout se pro alternativu řešení a zejména zvážit podstoupení péče s ohledem na důsledky a rizika**.

9) Dle vysvětlující zprávy k Úmluvě (bod 35) ohledně podmínek dle čl. 5 Úmluvy se souhlas pokládá za svobodný a poučený, pokud je dán na základě objektivních informací poskytnutých zodpovědným profesionálním zdravotnickým pracovníkem ohledně povahy a možných následků plánovaného zákroku nebo jeho alternativ a je **prostý jakéhokoli nátlaku od kohokoli**. Rovněž česká právní doktrína (např. Žďárek, R. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 40-41, Šustek, P., Holčapek, T.: Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007, s. 30-31) informovaný souhlas konstantně chápe jako právní úkon a konstantně spojuje s absencí svobody souhlasu právní následek spočívající v neplatnosti právního úkonu. Z § 37 odst. 1 obč. zák. totiž vyplývá, že právní úkon musí být učiněn, *inter alia*, svobodně, jinak je neplatný. O svobodný právní úkon nejde přitom jenom tam, kde tento byl učiněn v důsledku přímého fyzického donucení, ale také tehdy, byl-li učiněn v důsledku psychického nátlaku – pacient **nesmí být vystaven žádnému naléhání**.

10) Pokud má tedy soud aplikovat požadavky na svobodný a informovaný souhlas uvedené v čl. D.7. až D.9. rozsudku na daný případ, je zcela nemyslitelné ztotožnit se s obranou žalované v tom smyslu, že řádný (zástupný) souhlas matky s převozem byl (platně) udělen. **Absence řádného poučení lékařem ve smyslu čl. 6 odst. 4 ve spojení s čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (včetně poučení**

o bypotetickém riziku ztráty krve dítěte) nepochybně vedla k absenci potřebných informací nutných pro udělení případného souhlasu s převozem na straně obou zákonných zástupců dítěte. Naléhání lékaře ohledně převozu dítěte do porodnice, jeho autoritativní postoj spočívající v nařízení, že dítě bude tak jako tak (s matkou i bez matky) na kontrolu do porodnice transportováno, a v tomto směru dokonce vyžádaná a realizovaná asistence Policie ČR pak nepochybně vyloučily svobodu rozhodování obou zákonných zástupců dítěte. Za této situace je zřejmé, že svobodný a informovaný zástupný souhlas žádného ze zákonných zástupců s převozem dítěte nebyl ve smyslu čl. 6 odst. 2, 4 ve spojení s čl. 5 Úmluvy platně udělen, převoz byl vnucený a opačná představa žalované je s poukazem na vše uvedené zcela iluzorní.

11) Pro úplnost nutno v tomto směru dodat, že pro účely udělení svobodného a informovaného souhlasu s převozem je zcela irelevantní, že úloha záchranné služby je v § 18b zákona o péči o zdraví lidu vymezena tak, že záchranná služba poskytuje **odbornou přednemocniční neodkladnou péči**. Z daného ustanovení nelze totiž rozhodně dovodit, že povinností každého, kdo si záchrannou službu zavolá, je vzdát se svého práva na sebeurčení, na osobní svobodu a na výkon rodičovské zodpovědnosti a podrobit se návazně (sám či s dítětem) bez dalšího péči nemocniční, tj. udělit v tomto směru jakýsi *bianco* souhlas či zástupný *bianco* souhlas s převozem do nemocnice a s poskytováním péče v ní. Taková právní konstrukce by byla zcela absurdní (ocitala by se totiž v naprostém rozporu s koncepcí svobodného a informovaného souhlasu a celé Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, která na činnost záchranné služby plně dopadá – viz čl. D.5. a D.6. rozsudku). Takto absurdní obranu proto logicky neuplatňovala ani žalovaná sama. Ostatně i řidiči záchranářů žalované jako svědci uvedli, že v sanitních vozech se i v předmětné době vozily formuláře negativních reversů (informovaných nesouhlasů), které samozřejmě slouží právě k možnému odmítnutí poskytování zdravotní péče (bližší viz čl. D.37. až D.39. rozsudku).

12) Je proto nutné zabývat se splněním zbývajících možných právních důvodů pro převoz dítěte žalovanou, tj. tím, zda se ve věci případně jednalo o **stav nouze vyžadující neodkladná řešení** ve smyslu čl. 8 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, z hlediska českého právního řádu předvídaný i § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu. Dle čl. 8 Úmluvy platí, že pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv **nutný** lékařský zákrok lze provést **okamžitě**, pokud je **nezbytný** pro prospěch zdraví dotčené osoby. Dle § 23 odst. 3 zák. o péči o zdraví lidu pak za situace, je-li **neodkladné** provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu **nezbytné k záchraně** života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpírají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem k své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu.

13) **Výjimečné případy vnucené zdravotní péče** (tj. péče poskytované bez souhlasu či zástupného souhlasu pacienta) **nelze vykládat extenzivně**, nýbrž nutno naopak šetřit podstatu a smysl základních práv a svobod a **vyloučit jejich**

zneužít k jiným účelům, než pro které byla stanovena (čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod). Nutno v tomto směru respektovat i zásadu proporcionality, tj. přiměřenosti mezi sledovaným cílem a použitými prostředky (viz čl. D.35. rozsudku). Jak totiž v příjadu nedobrovolného transportu pacientky do psychiatrické léčebny považoval za nezbytné připomenout i Ústavní soud v nálezu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001, ani v případech diagnostikovaných psychických poruch nelze stavět lékařskou diagnózu nad právo. Orgány policie, ale i jiné orgány veřejné moci, proto musí vždy hedlivě vážit, zda žádosti o jejich zákrok či asistenci, a zejména pak tento zákrok sám, mají oporu v právu. Proto je třeba při aplikaci všech zákonných ustanovení, která ve svých důsledcích umožňují omezení základních práv a svobod, důsledně respektovat ustanovení čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod, tedy šetřit jejich podstatu a smysl a vyloučit jejich zneužití k jiným účelům. Je tedy na místě maximální zdrženlivost.

14) Při vymezení obecného rámce daného problému nutno soudem akcentovat, že v oblasti zdravotní péče poskytované na základě zákona o péči o zdraví lidu bez souhlasu či zástupného souhlasu pacienta je **zřetelně rozlišováno mezi dospělými a dětskými pacienty**. Dospělý člověk s plnou způsobilostí k právním úkonům může (mimo případy taxativně uvedené v § 23 odst. 4 zákona o péči o zdraví lidu z důvodu ochrany veřejného zájmu či ochrany života a zdraví jednotlivce a ostatních osob) při realizaci svého práva na sebeurčení odnítnout indikovanou léčbu a zdravotníci jsou povinni jeho informovaný nesouhlas (negativní revers) udělený ve smyslu § 23 odst. 2 věty druhé zákona o péči o zdraví lidu respektovat. **U dospělého člověka s plnou způsobilostí k právním úkonům je právo nebýt léčen silnější než povinnost lékaře léčit** (nálezn Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001, Těšinová, J. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: *Medicínské právo*. Praha: C.I.F. Beck, 2011, s. 72). Postoj, který by se s tímto stavem neztotožňoval a stavěl na stanovisku, že pacientovi je třeba poskytnout pomoc za všech okolností a i proti jeho vůli, již dnes není právně ani hodnotově přijatelný (Šustek, P., Holčápek, T.: *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007, s. 118).

15) Zatímco u dospělých pacientů postupně sílí důraz kladený na autonomii rozhodování, **zdraví a život dítěte jsou v české společnosti prioritními zájmy i nadále** (Šustek, P., Holčápek, T.: *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007, s. 164). I s poukazem na principy vyjádřené v čl. D.13. rozsudku nelze ovšem připustit, aby **výjimečný a krajní prostředek (ultima ratio) ochrany života a zdraví dítěte zakotvený v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu byl nadužíván či dokonce zneužíván mimo rámec zákonem pro jeho aplikaci striktně stanovených podmínek a sloužil tak mnohdy spíše jako záminka pro alibistické či hyperprotetivní postupy zdravotníků (v ducha myšlenky, že neexistuje zcela zdravý, jen nedostatečně vyškolený pacient) či pro začlenění restanďatérních (alternativních) rodin zpět pod systém klasického poskytování zdravotní péče**. Fakt, že se v rámci českého zdravotnictví nejedná právě v případě novorozenců o výjimečný, ale naopak o **systémový problém**, pochopitelně vedla k právně nesprávným praktickým realizacím s poukazem na metodické opatření Ministerstva zdravotnictví vydané ve Věstníku ministerstva zdravotnictví č. 7/2005 při učeném setávání novorozenců v porodnici po dobu 72 hodin po porodu a při nuceném provedení

některých vyšetření – silně kritice i teorie medicínského práva (Dostál, O.: Rodičovská práva a propouštění novorozenců do domácí péče, dostupné z: http://www.iham.cz/uploads/docs/pravni%20normy/prava_dostal.pdf). Takové praktiky totiž neodpovídají svou povahou modernímu pojetí vztahů mezi lékařem a pacientem, nýbrž spíše zastaralému modelu administrativního řízení péče o zdraví lidí.

16) Je přitom faktem, že tendence vyjádřené v aktuální judikatuře Evropského soudu pro lidská práva jsou zcela opačné a směřují naopak k podpoře alternativních přístupů, tj. v konkrétním Evropském soudem pro lidská práva judikovaném případě k podpoře domácích porodů. Rozsudkem ze dne 14.12.2010 vydaným ve věci Ternovszká proti Maďarsku Evropský soud pro lidská práva konstatoval, že právo rozhodnout se, zda se člověk stane rodičem či nikoli, v sobě zahrnuje právo zvolit si, za jakých okolností k tomu dojde. Dovedil rovněž, že právní úprava, která zřejmě odrazuje zdravotníky od asistence u domácích porodů, zasahuje do práva na respektování soukromého života budoucích matek.

17) V soudobých právních i společenských podmínkách lze s naprostou jistotou konstatovat, že prvotní a nejsilnější odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte, jakož i za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro vývoj dítěte, nesou jeho rodiče. To jednoznačně stvrzuje i čl. 18 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, a to včetně užití pojmu prvotní odpovědnosti. Taktéž dle čl. 32 odst. 1 a 4 Listiny základních práv a svobod jsou rodičovství a rodina pod ochranou zákona, péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. Rovněž dle čl. 16 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte nesmí být žádné dítě vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny a domova. Takto vymezené vztahy mezi rodiči a dětmi jsou také součástí jejich práva na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod), které je v zákonné rovně tradičně chápáno jako součást práv osobnostních (§ 11 a násl. obč. zák.). Je pak logické, že výjimečný zásah zdravotnických pracovníků do těchto vztahů a tedy i do prvotní a nejsilnější odpovědnosti rodičů, činěný na základě v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidí striktně vymezených podmínek, musí být v zájmu dítěte legitimně podmíněn skutečně pádnými a přesvědčivými argumenty, zachycenými i ve zdravotnické dokumentaci.

18) Soud v tomto směru bez jedině výhrady souhlasí s východiskými premisami citované v čl. D.15. rozsudku týkajícími se řešení konfliktu (kolize) mezi právy na svobodu, na rodinný život a na soukromí na straně jedné s právem na ochranu zdraví, resp. na život, a potřebou zajistit, aby rozhodnutí činěná za nezpůsobilé osoby jejich zákonnými zástupci nebyla v neprospěch těchto nezpůsobilých. Dle nich platí, že pokud jde o novorozence, tedy nezletilou osobu, právní úkonem za něj činí na základě čl. 6 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, oběmského zákoníku a zákona o rodinné zákonné zástupce – rodič. Jménem novorozence tedy matka zásadně může rozhodnout o odmítnutí zákroku či pokračování hospitalizace.

Výjimkou z tohoto pravidla je právě situace popsaná v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, kterou zákonodárce pamatoval na situace, kdy by odmítnutí péče rodičem vedlo k akutnímu ohrožení novorozence, a pro tyto případy za účelem ochrany zdraví a života novorozence přenesl rozhodovací pravomoc na lékaře. Je však třeba důsledně vzít na vědomí, že se jedná o výjimku, všechny jejíž náležitosti musí být splněny, jinak lékař tuto povinnost nenabývá. Pro zásah do svobody musí být v daný moment objektivně naplněny všechny znaky zákonné výjimky, především tedy neodkladná potřeba provedení výkonu nezbytného k záchraně života či zdraví. Pokud dítě v daný moment objektivně nejeví žádné znaky poruchy zdraví, pouhá hypotetická možnost zhoršení stavu nepostačuje k naplnění zákonných podmínek a tedy k opodstatnění omezení svobody a práva rodičů rozhodovat. Skutečnosti vedoucí lékaře k závěru, že u novorozence existuje akutní stav opravňující poskytovat zdravotní péči i proti vůli rodičů, musí být **náležitě popsány ve zdravotnické dokumentaci.**

19) Zcela v souladu s takovým chápáním je i další k § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu publikované stanovisko teorie, dle kterého v případech výkonů, jejichž odkládání vede ke snížení pravděpodobnosti zachování nebo nezhoršování zdravotního stavu dítěte, nemá lékař oprávnění „přehlasovat“ zákonné zástupce dítěte a musí respektovat jejich stanovisko (Vacušková, M. a kol: Vybrané kapitoly z ošetrovatelské péče v pediatrii, 1. část. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2009, s. 33). Ani dobrá víra a vůle pomoci nezbavuje jednotlivé zdravotnické pracovníky povinnosti konat v souladu se zákonem (tamtéž, s. 35).

20) Takto provedená interpretace § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu je dle názoru soudu v kontextu dikcí zákona užívaných pojmů „neodkladnosti“, „nezbytnosti“ a „záchrany“ (právě tak i čl. 8 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně užívaných pojmů „nutnosti“ a „nezbytnosti“) správná a vyvážená. Na jedné straně poskytuje garance ochrany zájmů dítěte jevícího známky porušení zdraví i proti kolidujícím postojům rodičů, na straně druhé brání zneužití autoritativních praktik lékařů k zásahům do osobní svobody a rodinného života jiných. Poskytuje (s ohledem na požadavek jednoty a bezrozpornosti právního řádu) **současně i ochranu lékaře před případnou trestní odpovědností za neposkytnutí pomoci ve smyslu § 150 odst. 2 trestního zákoníku.** Skutková podstata tohoto trestného činu je totiž (právě v souladu s výše uvedenou koncepcí) vázána na neposkytnutí pomoci osobě, která je v nebezpečí smrti nebo **jeví známky** vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění. Ochrana lékaře je v tomto pojetí zajišťována i **institutem negativního reversu (informovaného nesouhlasu)**, o kterém bude pojednáno v čl. D.37. rozsudku.

21) V tomto pojetí jsou tedy podmínky pro výjimečný zásah zdravotníků do prvotní rodičovské odpovědnosti činěný v zájmu dítěte vázány na fakt, že dítě je objektivně v nebezpečí smrti nebo se u něj objektivně projevují známky poruchy zdraví (a na s tím související nezbytnost záchrany života či zdraví dítěte). Naopak pouhá vhodnost lékařem navrhované péče k preventivní ochraně života či zdraví dítěte

nebo hypotetická možnost zhoršení zdravotního stavu dítěte, nevykazujícího známky poruchy zdraví, jsou pro účely naplnění podmínek § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nedostatečné.

22) Nelze připustit, aby tento krajní prostředek (*ultima ratio*) ochrany života a zdraví dítěte byl paternalistickými postupy zdravotníků nadužíván či dokonce zneužíván mimo rámec zákonem pro jeho aplikaci striktně stanovených podmínek a sloužil tak mnohdy spíše jako záminka pro alibistické či hyperprotektivní postupy zdravotníků (v duchu myšlenky, že **neexistuje zcela zdravý, jen nedostatečně vyšetřený pacient**) či pro začlenění nestandardních (alternativních) rodin zpět pod systém klasického poskytování zdravotní péče.

23) Je současně zřejmé, že obdobným způsobem (akcentujícím konkrétní skutečné ohrožení života či zdraví dítěte) k danému problému přistoupil i Ústavní soud v nálezu sp. zn. III. ÚS 459/03 ze dne 20.8.2004 týkajícím se nezbytné nutnosti krevní transfuze dítěti svědků Jehovových, což rodiče z důvodů náboženského přesvědčení odmítali. U dítěte bylo diagnostikováno vysoce zhoubné nádorové onemocnění, které vede nezvratně, není-li adekvátně léčeno, ke smrti pacienta. Současné dostupné léčebné metody poskytují naději na vyléčení, při léčbě je však třeba aplikace krevních derivátů. Ústavní soud pak dospěl k závěru, že ochrana zdraví a života dítěte, a o ní **vzhledem ke konkrétním okolnostem skutečně šlo** (viz výše), je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní.

24) Pro úplné pochopení právní podstaty § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nutno výslovně uvést i to, že toto ustanovení je jako **zvláštní skutková podstata ve vztahu speciality** k obecným ust. § 415 obč. zák. (obecná prevenční povinnost) a § 418 odst. 1 obč. zák. (jednání v krajní nouzi). Exces z § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu proto nemůže být řádným plněním povinnosti dle § 415 obč. zák. či důvodem pro zproštění odpovědnosti za způsobenou nemajetkovou újmu dle § 418 odst. 1 obč. zák. ve spojení s § 853 obč. zák., neboť vztah obecného a zvláštního takové posouzení vylučuje.

25) Zcela zásadní současně je, že dle závěrů právní teorie (Knap, K. a kol.: Ochrana osobnosti podle občanského práva, 4. podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Linde Praba, a.s., 2004, s. 164-165 či Švestka, J. in Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol.: Občanský zákoník I., 1. vydání. Praha: C.H.Beck, 2008, s. 170) a konstantní soudní praxe stvrzené i Ústavním soudem (usnesení sp. zn. IV. ÚS 315/01 ze dne 20.5.2002) je **ochrana osobnosti založena na principu objektivní odpovědnosti**, což znamená, že občanskoprávní sankce vzniká na objektivním základě, její nastoupení nevyžaduje zavinění. Z toho plyne mimo jiné i to, že sankce podle § 13 obč. zák. **nemohou být vyloučeny důkazem tzv. omluvitelného – ospravedlňujícího – omylu**. Existence dobré víry může vyloučit pouze zavinění původce neoprávněného zásahu, nikoli však objektivně existující neoprávněnost zásahu jako dostatečný zavazující důvod pro vznik sankce podle § 13 obč. zák.

26) Jak také v tomto směru právní teorie výstižně uvedla, jednotlivé zvláštní sankce za nemajetkovou újmu vzniklou neoprávněným zásahem do osobnosti fyzické osoby chráněné všeobecným osobnostním právem jsou **všechny – na rozdíl od trestního a správního práva – založeny na přísném objektivním principu**, tj. vznikají bez zřetele na zavinění původce neoprávněného zásahu. Tímto přísným objektivním principem se občanskoprávní zvláštní sankce podle § 13 obč. zák. **zásadně odlišují od trestněprávních sankcí, resp. od správněprávních sankcí**, u kterých nezbytným předpokladem úspěšného poskytnutí právní ochrany je, aby k neoprávněnému zásahu do osobnosti fyzické osoby došlo zaviněně (Knap, K. a kol. Ochrana osobnosti podle občanského práva, 4. podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Linde Praha, a.s., 2004, s. 146-147).

27) Omyl v diagnóze (resp. v daném případě toliko v hypotetické obavě z případného zhoršení zdravotního stavu dítěte, nevykazujícího známky poruchy zdraví) tedy **s ohledem na objektivní charakter odpovědnosti (odpovědnosti nezávislé na zavinění) není způsobit původce zásahu jeho odpovědnosti za zásah do osobnostních práv zahrnujících, *inter alia*, i práva na osobní svobodu a na nerušený rodinný život.**

28) Touto optikou nahlíženo na daný případ nutno konstatovat, že podmínky pro výjimečný autoritativní postup lékaře žalované ve smyslu § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidí nebyly ve věci dány. **Dítě bylo dle zjištěného skutkového stavu zcela v pořádku, nejevilo žádné známky poruchy zdraví a bylo také hodnoceno maximálním možným bodovým ohodnocením vitality novorozence (APGAR skóre 10). Pouhá hypotetická možnost zhoršení stavu, která se navíc v daném směru ukázala mylnou, je k naplnění zákonných podmínek zásahu i vzhledem k objektivnímu charakteru odpovědnosti původce zásahu nepostačující.**

29) „Záchrana“ života či zdraví zdravého dítěte je jako *contradictio in adjecto* z logického hlediska objektivně nemožná. Z právního hlediska je případem tzv. **nemožného plnění, z povahy věci vylučujícího řádné plnění povinnosti a vedoucího naopak k tomu, že povinnost vůbec nevzniká, resp. zaniká**, stane-li se plnění nemožným až po vzniku povinnosti (analogicky srov. neplatnost právního úkonu pro nemožnost plnění dle § 37 odst. 2 obč. zák., resp. zánik povinnosti pro nemožnost plnění dle § 575 odst. 1 obč. zák.).

30) Nucený transport matky a dítěte k pediatrické prohlídce novorozence, která vzhledem k dobrému zdravotnímu stavu dítěte, nejevícího žádné známky poruchy zdraví, není nezbytně nutná k záchraně jeho života či zdraví, je proto excesem z práv a povinností zdravotníka dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidí a tedy i neoprávněným zásahem do práv na osobní svobodu a nerušený rodinný život matky i dítěte. V demokratickém právním státě založeném na úctě k právům a svobodám člověka a občana je nemyslitelné, aby docházelo k nedobrovolným nezákonným transportům zdravých lidí nejevících známky poruchy zdraví. Stane-li se tak, musí existovat možnost

poškozených domoci se satisfakce za vzniklé bezpráví. Tu garantuje právě i objektivní charakter odpovědnosti za zásah do osobnostních práv.

31) Ve věci nejde o to, zda postup lékaře byl z medicínského hlediska postupem *lege artis* (tj. postupem v souladu se současným stavem lékařské vědy), ale o to, že lékař **nebyl ke vnučenému poskytování péče dítěti proti vůli rodičů mimo rámec § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu vůbec oprávněn**, a to zvláště i za situace, kdy rodiče dle provedení dokazování vůbec nebyli lékařem poučeni o obavě z hypotetické ztráty krve dítěte.

32) Nelze legitimně ospravedlnit autoritativní nařízení a realizaci nuceného transportu (před zásahem zdravotníků zdravého) dítěte, nevykazujícího známky poruchy zdraví, pouze k diagnostickým účelům týkajícím se prověření hypotetické obavy, která se navíc návazně nepotvrdila (tj. dítě v tomto směru ztrátou krve na zdraví ve skutečnosti ohroženo vůbec nebylo). **Předmětný autoritativní zásah nelze ospravedlnit tím spíše, že na místě přítomní rodiče o takové hypotetické obavě nebyli lékařem vůbec informováni a že zásah byl proveden postupem objektivně způsobilým zdraví dítěte naopak ohrozit (způsobit jeho podchlazení).**

33) Jde totiž v neposlední řadě i o to, že lékař by se pochopitelně měl **vždy snažit rodičům (zákonným zástupcům) vysvětlit** potřebu navržené péče o dítě a předejít tak možnému konfliktu (shodně Vacušková, M. a kol.: Vybrané kapitoly z ošetrovatelské péče v pediatrii, 1. část. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2009, s. 33). I z vysvětlující zprávy k Úmluvě o lidských právech a biomedicině (bod 57) jasně vyplývá **priorita získání informovaného souhlasu** i ve stavech nouze dle čl. 8 Úmluvy, když i v mimořádných situacích musí profesionální zdravotníci pracovníci vyvinout náležité úsilí, aby zjistili, co by si přál sám pacient (resp. jeho zákonný zástupce). **Pokud pak lékař rodiče vůbec neinformoval o hypotetické obavě ze ztráty krve dítěte, porušil nejen povinnost primárně získat informovaný souhlas rodičů s převozem, ale také tím celý konflikt zbytečně a nepřiměřeně vyhrotil.** Ostatně i matka v účastnické výpovědi uvedla, že okamžitý převoz nechápala jako nezbytný právě i vzhledem k tomu, že jim neřekli nic konkrétního, co by dítě ohrožovalo.

34) Nelze v tomto směru s úspěchem argumentovat stavem tísně spojeným s nedostatkem času, neboť celý výjezd trval více než jednu hodinu (čas dojezdu 2:45 hod. - čas předání 3:58 hod.), tj. dobu několikanásobně přesahující čas, který lékař běžně věnuje pacientovi např. při ambulantním vyšetření.

35) Poskytnutí vnučené zdravotní péče musí být přitom schopno obstát i z **hlediska požadavku proporcionality zásahu (tj. úměrnosti mezi sledovaným cílem a použitými prostředky)**. Přiměřenost zásahu akcentuje vysvětlující zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicině i pro účely čl. 8 tak, že možnost postupu dle čl. 8 Úmluvy je omezena výlučně na nezbytné léčebné zákroky, které nesnesou odkladu, a **vyloučeny jsou zákroky, jejichž**

odklad je přijatelný (bod 58). Za situace, kdy dítě nejevilo žádné známky poruchy zdraví (tím spíše ne známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění ve smyslu § 150 odst. 2 trestního zákoníku) a kdy rodiče prokazatelně vyjadřovali vůli se k pediatrické prohlídce sami dobrovolně dostavit již za jednu hodinu, **se tedy na straně lékaře jednalo o nepřiměřený zásah učiněný v rozporu s požadavkem proporcionality**, když zdravého novorozence, nevykazujícího žádné známky poruchy zdraví, šlo jistě nechat vyšetřit pediatrem i s oním hodinovým zpožděním. Jak již uvedeno (čl. D.33. rozsudku), lékař také rodiče vůbec neinformoval o hypotetické obavě ze ztráty krve dítěte, čímž porušil nejen povinnost primárně získat informovaný souhlas rodičů s převozem, ale také tím celý konflikt zbytečně a nepřiměřeně vyhrotil, když i matka okamžitý převoz nechápala jako nezbytný právě i vzhledem k tomu, že jim neřekli nic konkrétního, co by dítě ohrožovalo. **Nerespektováním požadavku proporcionality došlo tedy i k porušení čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod, jak lze s poukazem na závěry již zmíněného nálezu Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001 konstatovat.**

36) Situace nebyla z právního hlediska rozhodně nastavena tak, jak se snažila dovodit ve své obraně žalovaná, tj. že ze strany lékaře bylo v dané situaci možné pouze pochybit, a to buď v neprospěch svobody zákonného zástupce (což není spojeno s rizikem prakticky žádných faktických následků) nebo v neprospěch zdraví a života nezletilce (což je spojeno s mimořádným rizikem následků faktických i právních, a to i ve formě poškození zdraví nebo smrti dítěte a profesní likvidace a kriminalizace ošetřujícího lékaře). Tato **emotivní obrana totiž zcela přehlížela výsledky provedeného dokazování**, tedy že dítě bylo v pořádku a žádné známky poruchy zdraví nejevilo (natož známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění ve smyslu § 150 odst. 2 trestního zákoníku). **Hrozba trestní odpovědností lékaře je proto v tomto světle zcela zavádějící, když naopak nutno zdůraznit, že některé země s tradicí respektu k právům člověka i pacienta znají jako trestný čin právě i vnucené poskytování zdravotní péče, byť by bylo učiněno podle pravidel lékařské vědy.** I v těch zahraničních právních úpravách, které nemají zvláštní skutkovou podstatu trestného činu vztahující se k poskytování péče bez souhlasu pacienta a kterých je většina, **se uznává možnost požadovat odškodnění v občanskoprávní rovině** (blíže viz Těšinová, J. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 83).

37) **Nástrojem, který se k přiměřenému řešení celé situace nabízel, byl negativní revers (informovaný nesouhlas s dalším poskytováním péče), případně i v možné kombinaci s podnětem orgánu sociálně právní ochrany dětí k podání návrhu na vydání předběžného opatření soudem** (k tomu viz čl. D.40. rozsudku). Dle § 23 odst. 2 věty druhé zákona o péči o zdraví lidu totiž odmítá-li nemocný přes náležitě vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers). Pokud je pak mezi některými zdravotnickými pracovníky v rámci vadných představ o právech pacientů (čl. D.2. až D.4. rozsudku) dovozováno, že „revers za dítě nelze podepsat“, je tato představa zavádějící. Bylo již totiž i v tomto rozsudku uvedeno (čl. D.18.), že **zákonný zástupce může zásadně jménem dítěte (včetně novorozence) rozhodnout**

o odmítnutí péče, nejedná-li se právě o situaci popsanou v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidí. Přípustnost negativního reversu (odmítnutí zdravotní péče) zákonným zástupcem za nezletilého dovozuje teorie medicínského práva zcela konstantně, když vychází z toho, že (mimo rámec § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidí) **za nezletilé osoby rozhoduje a písemně prohlášení o odmítnutí navrhované zdravotní péče činí jejich zákonný zástupce** s poukazem na § 36 zákona o rodině (viz i Těšínová, J. in Těšínová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 78). Negativní revers je přitom i **významným nástrojem právní ochrany zdravotnických pracovníků**, neboť na základě písemného prohlášení o odmítnutí potřebné péče není lékař odpovědný za následky, které v důsledku neprovedení zákroku mohou u pacienta nastat (tamtéž, s. 79).

38) Při aplikaci na tento případ měl tedy lékař žalované namísto volby autoritativního postupu dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidí, pro který nebyly splněny zákonné podmínky, **možnost primárně využít právě institutu negativního reversu (informovaného nesouhlasu s dalším poskytováním péče)**, tj. poskytnout rodičům informace o hypotetických rizicích odmítnutí další péče a o požadavku vhodnosti specializované prohlídky novorozence, přičemž pokud by rodiče po poučení na svém postoji setrvali, měl využít nástroj k zajištění právní ochrany sebe i žalované, tj. právě podpis negativního reversu rodiči v zastoupení dítěte, včetně stvrzení faktu, že dítě žádné známky poruchy zdraví nevykazuje.

39) Nevyšlo najevo mi, co by tuto možnost v konkrétním případě jako přiměřené a vyvážené řešení situace vylučovalo. Vzhledem k opakovaně již zmíněnému dolnímu stavu novorozence, nevykazujícího žádné známky poruchy zdraví (natož známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění ve smyslu § 150 odst. 2 trestního zákoníku), nebylo toto řešení vyloučeno zdravotním stavem dítěte. Rovněž tak ze svědecké výpovědi obou řidičů záchranářů bylo zjištěno, že v sanitních vozech žalované byl formulář negativního reversu k dispozici. Lékař byl na místě přítomen. Způsobilost matky k podpisu negativního reversu nepochybně svědci, kteří byli k otázce informovaného nesouhlasu dotazováni, ani lékař v autentickém rozhovoru s porodnicí (prohlásil naopak, že je „svěprávná“). Dovožovala-li ostatně žalovaná ve své obraně udělení souhlasu matky s převozem dítěte, aniž by způsobilost matky k udělení informovaného a svobodného souhlasu jakkoli napadala, je zcela konzistentní stále dovozovat plnou způsobilost matky k podpisu informovaného nesouhlasu. Na místě byl navíc přítomen i otec dítěte, jehož rodičovská zodpovědnost k dítěti (zahradňující právo dítě zastupovat) samozřejmě vzniká již okamžikem narození dítěte (a nikoli např. až vystavením rodného listu dítěte či dokonce zápisem dítěte do občanského průkazu). Nikdo jeho postavení otec nepochybně a vzhledem k nutnosti respektování jeho rodičovských práv k dítěti by proto pro účely podpisu informovaného nesouhlasu bylo přiměřené na místě vycházet ze souhlasného prohlášení otce a matky o tom, že je otcem dítěte (důkazně zřejmé v textu reversu). Ne že v tomto směru úspěšně argumentoval ani nedostatkem času, neboť celý výjezd trval více než jedna hodina (čas dojezdu 2:45 hod., čas předání 3:38 hod.), tj. dobu několika násobně přesahující čas, který lékař běžně věnuje pacientovi např. při ambulantním vyšetření.

40) V kombinaci s tím návazně za situace, kdy nebyly splněny podmínky dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu a kdy se dle názoru lékaře dostal odmítavý postoj rodičů k poskytování zdravotní péče dítěti do možného rozporu se zájmy dítěte, mohl lékař (resp. žalovaná) **sekundárně uplatnit u orgánu sociálně právní ochrany dětí podnět k případnému podání návrhu na vydání předběžného opatření soudem**. Tento postup byl v medicínské i právní praxi zvolen právě i v již zmíněném případě dítěte svědků Jehovových (čl. D.23. rozsudku), když **správnost takového postupu byla stvrzena i Ústavním soudem** (nález sp. zn. III. ÚS 459/03 ze dne 20.8.2004). Stejný postup ostatně **konstantně doporučují publikované závěry teorie medicínského práva** (Těšinová, J. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 78, Šustek, P., Holčápek, T.: Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007, s. 162, Vacušková, M. a kol: Vybrané kapitoly z ošetrovatelské péče v pediatrii, 1. část. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2009, s. 33). Soudci rozhodující o těchto předběžných opatřeních slouží přitom v režimu pracovní pohotovosti (§ 26 odst. 1 instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 505/2001-Org. ze dne 3.12.2001, kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy), jsou dosažitelní i v mimopracovní době a jsou tedy schopni **bezodkladnou ochranu zájmů dítěte tam, kde se o ně skutečně jedná**, efektivně zajistit.

41) Pokud však lékař, za nějž je žalovaná ve smyslu § 420 odst. 2 ve spojení s § 853 obč. zák. právně odpovědná, zvolil nezákonný a nepřiměřený postup, jímž došlo k excesu z § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, dopustila se žalovaná realizací nuceného transportu žalobců a úkony s ním souvisejícími **neoprávněného zásahu do osobnostních práv obou žalobců** garantovaných v zákonné rovině § 11 a násl. obč. zák. Bylo již přitom řečeno, že exces z § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nemůže být současně řádným plněním povinnosti dle § 415 obč. zák. či důvodem pro zproštění odpovědnosti za způsobenou nemajetkovou újmu dle § 418 odst. 1 obč. zák. ve spojení s § 853 obč. zák., neboť vztah obecného a zvláštního takové posouzení vylučuje.

42) Pakliže žalovaná dovozovala, že neoprávněný zásah je **případně důsledkem působení policie** a nikoli žalované samotné, je takové přesvědčení patrně důsledkem zjevně nesprávné interpretace závěrů již zmíněného nálezu Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001. Tímto nálezem totiž Ústavní soud ohledně nedobrovolného zdravotního transportu konstatoval, že postupem Policie ČR bylo porušeno právo stěžovatelky na osobní svobodu, a ve zbylé části byla ústavní stížnost zamítnuta. Důvodem zamítnutí ústavní stížnosti vůči iniciátorům převozu, zejména pak lékařce, však byla jen a pouze skutečnost, že **ústavní stížnost je přípustná toliko proti aktům orgánů veřejné moci** a v této pozici žádný z nich nejednal. Jak však již dříve Ústavní soud v předmětném nálezu současně upozornil, **jinou věcí je samozřejmě možnost domáhat se ochrany před zásahy do osobnostních práv v civilním soudním řízení**.

43) Právě tuto možnost pak žalobci proti žalované jako **iniciátorce a realizátorce nuceného transportu** svou žalobou využili. Je-li dána odpovědnost za neoprávněný zásah i ve vztahu k postupu policie, která byla **lékařem uvedena v omyl** (dítě mělo být podle lékaře dokonce v ohrožení života – k tomu

v kontrastu srov. vše již uvedené ohledně dobrého zdravotního stavu dítěte a autenticky zachycený motiv MUDr. Zodla k nařízení transportu – „*kdyby tady tomu dítěti se potom stalo v patnácti letech, kdyby se objevil šelest, tak si určitě na mě tato rodina vzpomene*“), pak odpovědnost za tento policejní postup nebyla předmětem tohoto řízení. Platí totiž, že pokud se neoprávněného zásahu dopustí více osob, vznikají každé z nich podle § 13 obč. zák. **samostatné odpovědnosti** za porušení osobnosti a na jejich straně z procesního hlediska **nejde o nerozlučné společenství** (Knap, K. a kol. Ochrana osobnosti podle občanského práva, 4. podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Linde Praha, a.s., 2004, s. 167). Takový závěr platí tím spíše, že v souladu s nejnovější judikaturou velkého senátu Nejvyššího soudu (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 31 Cdo 3916/2008 ze dne 11. 5. 2011) nelze náhradu nemajetkové újmy způsobené při výkonu státní moci postupem dle § 11 a násl. obč. zák. vůbec řešit.

44) Žalovaná jako původce neoprávněného zásahu, odpovědný ve smyslu § 420 odst. 2 ve spojení s § 853 obč. zák., nezákonně a nepřiměřeně **zasáhla hned do několika dílčích osobnostních práv (osobnostních atributů) obou žalobců a je odpovědná za vznik nemajetkové újmy na těchto statech vzniklé.**

45) Iniciací a realizací nuceného transportu obou žalobců (zde soud zdůrazňuje, že rovněž transport matky považuje za nucený, neboť svoboda rozhodování matky byla vyloučena nátlakem, že jinak dítě pojedje samotné – tj. výhrůžkou odloučením dítěte od matky proti její vůli) bylo neoprávněně zasaženo do **práva na osobní svobodu žalobců**, která byla takto (byť pouze krátkodobě) u obou žalobců omezena.

46) Především však došlo i k neoprávněnému zásahu do **práva na ochranu soukromí a rodinného života žalobců**, a to včetně práva matky pečovat o dítě a rozhodovat o péči o jeho zdraví a tomu korespondujícího práva dítěte na rodičovskou péči. Bylo již v tomto rozsudku konstatováno (čl. D.17. rozsudku), že prvotní a nejsilnější odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte, jakož i za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro vývoj dítěte, nesou jeho rodiče. To jednoznačně stvrzuje i čl. 18 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, a to včetně užití pojmu prvotní odpovědnosti. Taktéž dle čl. 32 odst. 1 a 4 Listiny základních práv a svobod jsou rodičovství a rodina pod ochranou zákona, péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. Rovněž dle čl. 16 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte nesmí být žádné dítě vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny a domova. **Takto vymezené vztahy mezi rodiči a dětmi jsou také součástí jejich práva na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod), které je v zákonné rovině tradičně chápáno jako součást práv osobnostních (§ 11 a násl. obč. zák.).** Do takto vymezených a garantovaných vztahů pak bylo žalovanou neoprávněně zasaženo nezákonným a nepřiměřeným autoritativním postupem.

47) Je v tomto směru dalším ze série zásadních nepochopení na straně žalované, pokud tato dovozovala, že právo rodiče zastupovat dítě není žádným právem vyplývajícím z ochrany osobnosti, neboť osobnostní práva náleží fyzické osobě po celou dobu jejího života a jsou tedy časově neomezená, zatímco právo k zákonnému zastoupení zaniká nejpozději dosažením vlastní způsobilosti dítěte k právním úkonům, resp. může být zrušeno soudním rozhodnutím. Soud totiž považuje za samozřejmé, že obsah práva na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (jako v zákonné rovině práva osobnostního) musí ve vzájemných vztazích mezi rodiči a nezletilými dětmi účinným způsobem chránit právě i obecně dané právo matky pečovat o dítě (včetně rozhodování o péči o jeho zdraví) a tomu korespondující právo dítěte na rodičovskou péči. **V systému komplementární ochrany osobnostních práv jsou rodičovská i osobnostní práva často vzájemně smíšena a zásah do rodičovského práva tak může být (a v daném případě je) současně i zásahem do práva osobnostního. Zatímco právo na ochranu před zasahováním do soukromého a rodinného života je samo o sobě časově neomezené, jeho obsah se v jednotlivých fázích rodinného života různí. U rodin s nezletilými dětmi tedy toto osobnostní právo zásadně zahrnuje (není-li výjimečně omezeno zákonem – viz právě i na daný případ nedopadající omezení plynoucí jinak z § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu) také právo rodiče pečovat o dítě (včetně rozhodování o péči o jeho zdraví) a tomu korespondující právo dítěte na rodičovskou péči.** Zcela v souladu s touto konstrukcí prolínání rodičovských a osobnostních práv ostatně již byla v systému komplementární ochrany osobnostních práv přiznána ochrana (dokonce typicky zcela jednorázovému) rodičovskému právu, a to **právu určit jméno dítěte** (viz kauza záměny novorozenců a rozsudek Krajského soudu v Brně sp.zn. 24 C 36/2008 ze dne 30.1.2009 ve spojení s rozsudkem Vrchního soudu v Olomouci sp.zn. 1 Co 137/2009 ze dne 20.1.2010, resp. usnesením Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 2428/2010 ze dne 31.5.2011).

48) Setrváním zdravotníků žalované v obydlí žalobců poté, co odpadl souhlas s jejich vstupem do něj (tj. poté, co došlo ke splnění účelu, pro který byli zdravotníci do bytu vpuštěni), došlo také k **neoprávněnému zásahu do nedotknutelnosti obydlí, resp. soukromí žalobců v tomto obydlí chráněného, a to včetně intimity a lidské důstojnosti žalobkyně b).** Ta byla totiž v celé (asi 20 minut trvající) situaci, od počátku snahy lékaře o realizaci postupu dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu až do odchozu zdravotníků na pavlač (tj. 3:00 hod.-3:19 hod.), v nedůstojném postavení (prakticky nahá a zakrvácená po porodu), přičemž její souhlas se vstupem zdravotníků do soukromí a zpřístupněním vlastní intimity již v tomto období nebyl dán.

49) **Nemajetková újma** vzniklá v kauzální souvislosti s neoprávněným zásahem žalované na výše uvedených státech je v případě žalobkyně b) o to závažnější, že okamžiky spojené s porodem dítěte (a vzpomínky na ně) patří mezi **zcela nejzásadnější momenty rodinného života** a jejich **mimořádný význam v rodinném životě** je nepopíratelný. Soud zcela souhlasí s hodnocením žalobců, dle kterého bylo jednání zdravotníků vysoce bezohledné a necitlivé také s ohledem na to, že žena bezprostředně po porodu se nachází ve velice citlivém momentě života,

je zranitelná a potřebuje být v dobrém psychickém stavu z důvodu péče o dítě, bezproblémového kojení a rychlé rekonvalescence po porodu.

50) V případě nezl. žalobce a) pak došlo i k **neoprávněnému zásahu do práva na zdraví**, když žalovaná je odpovědná za ohrožení jeho zdraví podchlazením, pro které musel být po příjezdu do porodnice umístěn do inkubátoru. Bylo již v čl. B.18. až B.29. rozsudku uvedeno, že je patrně nemožné exaktně určit přesný okamžik podechlazení dítěte a za této situace nutno striktně vycházet z faktu, že tím, kdo nesl důkazní břemeno ohledně stavu dítěte nezbytně vyžadujícího nucený převoz do porodnice, byla žalovaná. Takové nastavení důkazního břemene je v souladu s požadavky logiky a spravedlnosti, neboť negativní skutečnost (tj. fakt, že dítě před zásahem žalované nebylo podchlazené) nelze ze strany žalobců prokazovat (tzv. negativní důkazní teorie). Žalovaná byla soudem řádně poučena o své důkazní povinnosti (i následcích jejího nesplnění v podobě neunesení důkazního břemene), důkazní břemeno ohledně toho, že by stav dítěte nucený převoz vyžadoval (včetně toho, že by dítě bylo v době před zásahem zdravotníků skutečně podchlazené), však neunesla. Nelze-li tedy důkazně dovodit, že by dítě před neoprávněným poskytováním vnucené péče bylo skutečně podchlazené, **nutno logicky vycházet z toho, že před zásahem záchranářů podchlazené nebylo**, a pokud po příjmu do porodnice bylo diagnostikováno podchlazení, pro něž bylo umístěno na dobu 10 hodin do inkubátoru, **k podchlazení muselo dojít v mezidobí mezi zásahem záchranářů a příjmem dítěte v porodnici**. Tento **obecný závěr je pak navíc podpůrně podložen i konkrétními skutkovými zjištěními** o tom, že úkony žalované činěné v souvislosti s nedobrovolným transportem žalobců byly **objektivně způsobilé** dítě podchládit. Takové konstatování je přitom s ohledem na konstantní pojetí odpovědnosti za zásah do osobnostních práv **zcela dostačující**, neboť ke vzniku občanskoprávních sankcí za nemajetkovou újmu způsobenou zásahem do osobnosti fyzické osoby (předpokládaných ustanovením § 13 obč. zák.) musí být jako předpoklad odpovědnosti splněna podmínka existence zásahu **objektivně způsobilého vyvolat** uemajetkovou újmu spočívající buď v porušení nebo jen ohrožení osobnosti fyzické osoby (např. usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 154/2007 ze dne 28.6.2007).

51) V teoretické (Ryška, M.: Náhrada škody na zdraví a ochrana osobnosti. Právní rozhledy 16/2009, s. 591-593, Žďárek, R. in Těšínová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 396-397) i v praktické rovině (rozsudek Vrečního soudu v Olomouci sp. zn. 1 Co 2/2010 ze dne 5.5.2010, publikovaný ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu jako Rc 56/2011) bylo již konstatováno, že právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích podle § 13 odst. 2 a 3 obč. zák. a nároky na náhradu škody na zdraví za bolest a za ztížení společenského uplatnění podle ustanovení § 444 odst. 1 obč. zák. jsou samostatné právní prostředky ochrany fyzické osoby a proto je nelze uplatnit na základě totožných skutkových tvrzení. Bylo současně konstatováno, že nepochybně mohou existovat situace, v nichž bude mít ochrana osobnosti v souvislosti s porušením práva na zdraví své místo, a to v případě skutků, nároků či osob nespádajících do právního režimu náhrady škody na zdraví (popř. v situacích, u nichž je právní úprava náhrady škody natolik paušální, že ji proto nelze považovat

za vyčerpávající řešení daného problému). Právě o takovou situaci, tj. **situaci nespádající do právního režimu náhrady škody na zdraví**, se přitom v daném případě jedná, neboť vyhláška č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, vydaná na základě zákonného zmocnění obsaženého v § 444 odst. 2 obč. zák., na daný případ vůbec nedopadá (srov. katalog v tomto režimu odškodnitelných škod na zdraví obsažený v přílohách vyhlášky, a to včetně poškození zdraví pod kódem T31 – „omrzliny“).

52) V tomto směru je tedy odpovědnost žalované za neoprávněný zásah do osobnostních práv žalobců dle § 11 a násl. obč. zák. dána a každému ze žalobců za této situace svědčí vůči žalované občanskoprávní prostředky ochrany osobnosti dle § 13 obč. zák.

53) Primárním nárokem je ve smyslu § 13 odst. 1 obč. zák. **nárok na satisfakci morální**, v daném případě požadovanou formou omluvného dopisu. Žalobkyní b) nárokováný text omluvy je přitom textem povaze neoprávněného zásahu žalované adekvátním. Je-li v něm akcentována i otázka zásahu do „rodičovských“ práv, nutno odkázat na čl. D.46. až D.47. rozsudku o tom, že v systému komplementární ochrany osobnostních práv jsou rodičovská i osobnostní práva často vzájemně smíšena a ochranu jim lze tedy poskytnout právě i cestou ochrany osobnosti (ochrany soukromí a rodinného života).

54) Přiznání pouhé morální satisfakce by však nebylo s ohledem na rozsah újmy a okolnosti, za nichž k zásahu došlo, dostačujícím právním prostředkem ke zjednáání nápravy a k dosažení finálního spravedlivého zadostiučinění žalobců. Naopak je případně přiznat žalobcům i **právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích** dle § 13 odst. 2 obč. zák. Bylo již zmíněno, že i v těch zahraničních právních úpravách, které nemají zvláštní skutkovou podstatu trestného činu vztahující se k poskytování péče bez souhlasu pacienta a kterých je většina, **se uznává možnost požadovat odškodnění v občanskoprávní rovině** (blíže viz Těšinová, J. *in* Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: *Medicínské právo*. Praha: C.H.Beck, 2011, s. 83). Tento požadavek ostatně doktrinálně vyplývá i z Principů evropského deliktního práva (čl. 10:301 odst. 1 PETL), dle kterých náhrada nemajetkové újmy je ospravedlnitelná nejen v případě, kdy poškozený utrpěl osobní újmu (ve smyslu újmy na zdraví), ale i v případech újmy na svobodě, důstojnosti nebo jiných osobnostních právech. Rovněž dle rozsudku Nejvyššího soudu sp.zn. 30 Cdo 4431/2007 ze dne 7.10.2009 zadostiučinění v penězích plní především satisfakční funkci, i když **úlohu preventivního významu** zákonu odpovídajícího a spravedlivého zadostiučinění nelze vylučovat. Přiznání pouhé morální satisfakce by proto v tomto směru (s ohledem na požadavky individuální i generální prevence) nepředstavovalo pro české zdravotnictví **dostatečný stimul kodklonu od nežádoucích paternalistických praktik a postojů** (typických pro dřívější administrativní řízení péče o zdraví lidu) ve prospěch partnerských a rovnocenných vztahů s pacienty či jejich zákonnými zástupci tak, jak jsou vyžadovány i mezinárodně garantovány moderním medicínským právem.

55) **Výši náhrad** je třeba stanovit s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo (§ 13 odst. 3 obč. zák.). Nesmí přitom

docházet k podhodnocení vzniklé újmy tak, aby byl respektován i Ústavním soudem prosazovaný **princip proporcionality**. V tomto rámci soud na jednu stranu zohlednil, že u každého z žalobců bylo neoprávněným zásahem žalované zasaženo hned do několika osobnostních atributů, jak výše popsáno. V případě žalobkyně b) je újma akcentována tím, že zásah byl realizován v období těsně po porodu, tj. v období majícím v rodinném životě mimořádný význam, v němž je současně žena i obzvláště zranitelná (viz čl. D.49. rozsudku). V případě nezl. žalobce a) je pak újma akcentována tím, že ze strany žalované došlo i k neoprávněnému zásahu do práva na zdraví (viz čl. D.50. rozsudku), v důsledku kterého musel být v prvních hodinách svého života umístěn do inkubátoru a separován od matky. Na druhou stranu se u žádného z žalobců nejedná o újmu dlouhodobého či dokonce trvalého charakteru a rovněž vrchnostenské praktiky žalované při „záchraně“ života a zdraví dítěte byly přece jen motivovány (byť nezákonnou a neadekvátní) snahou po ochraně jeho zdraví.

56) Soud proto volnou úvahou po dostatečném zvážení všech zmíněných kritérií dle § 13 odst. 3 obč. zák. dovedl, že přiměřenou relativní satisfakcí je u každého z žalobců částka 50.000,- Kč. V tomto rozsahu proto jejich žalobě vyhověl a ve zbytku ji zamítl. K otázce výše jednotlivých přiznaných satisfakcí je vhodné ještě uvést, že případný procesní požadavek na rozdělení toho, jaká část jednotlivých satisfakcí připadá na kterou složku nemajetkové újmy, resp. na které z porušených dílčích osobnostních práv, by byl zcela irelevantní. Dle názoru soudu je zapotřebí rozsah nemajetkové újmy, za níž je satisfakce přiznávána, u každého z žalobců posuzovat jako celek, když není pochyb o tom, že jednotlivé složky osobnostního práva vytvářejí právě jeden společný celek v podobě fyzické a morální integrity osobnosti fyzické osoby (jednotné osobnostní právo) – srov. obdobně stanovení náhrady při zásahu do několika osobnostních atributů v důsledku série pochybení nemocnice v již zmíněné kauze záměny novorozenců (rozsudek Krajského soudu v Brně sp.zn. 24 C 36/2008 ze dne 30.1.2009 ve spojení s rozsudkem Vrchního soudu v Olomouci sp.zn. 1 Co 137/2009 ze dne 20.1.2010, resp. usnesením Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 2428/2010 ze dne 31.5.2011).

E) Náklady řízení

1) O nákladech řízení ve vztazích mezi účastníky soud rozhodl dle výsledku sporu tak, že žádný z účastníků nemá na jejich náhradu právo.

2) Každému z žalobců by sice náleželo dle § 142 odst. 3 o.s.ř. právo na náhradu nákladů řízení v plném rozsahu, neboť rozhodnutí o výši nároků žalobců záviselo na úvaze soudu, žádné náklady řízení jim však nevznikly a proto ani nemohla být žalované uložena povinnost k jejich náhradě.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je** odvolání přípustné, a to do **15 dnů** ode dne jeho doručení k Vrchnímu soudu v Olomouci prostřednictvím soudu zdejšího.

Nesplní-li žalovaná ve stanovené lhůtě soudem uložené povinnosti dobrovolně, mohou se žalobci domáhat soudního výkonu (exekuce) tohoto rozhodnutí.

V Brně dne 19. srpna 2011

Za správnost vyhotovení:
Soňa Melová



JUDr. Michal Ryška, v.r.
samosoudce