



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Mělníku rozhodl samosoudkyní JUDr. Gabrielou Antonií Bartovou věci žalobkyně a) [redacted], nar. [redacted], trvale bytem [redacted], a b) nezl. [redacted], nar. [redacted], trvale bytem [redacted], zastoupená opatrovníkem Městskou částí Praha 8, obě zastoupeny Zuzanou Candigliota, advokátkou se sídlem Burešova 615/6, 602 00 Brno proti žalované společnosti **ALMEDA, a.s.**, IČO 25079174, se sídlem Alšova 462, 277 11 Neratovice, zastoupená Mgr. Vratislavem Urbáškem, advokátem se sídlem Národní 973/41, 110 00 Praha, o zaplacení **600.000,- Kč**

t a k t o :

- I. Žaloba s návrhem, aby žalovaný byl povinen uhradit žalobkyni a) částku ve výši 500.000,- Kč, žalobkyni b) částku ve výši 100.000,- Kč, se zamítá.
- II. Na náhradě nákladů řízení je žalobkyně a) povinna uhradit žalovanému částku ve výši 250.433,70 Kč do čtyř měsíců ode dne právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalovaného.
- III. Ve vztahu mezi žalobkyní b) a žalovaným se žalovanému právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.
- IV. České republice se nepřiznává právo na náhradu nákladů státu vůči žalobkyni a) a žalobkyni b).
- V. Znalecký ústav Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, IČ 00064165, se sídlem U Nemocnice 2, Praha 2 není podjatým k povinnosti podání znaleckého posudku, uložené mu usnesením Okresního soudu v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-396 ze dne 14.3.2014.

O d ů v o d n ě n í:

Žalobkyně podaly soudu dne 19.2.2015 žalobní návrh, jímž se domáhaly uložení žalovanému povinnosti uhradit žalobkyni a) částku ve výši 500.000,- Kč, žalobkyně b) částku ve výši 100.000,- Kč z důvodu porušení jejich osobnostních a základních lidských práv.

Žalobkyně a) se svým partnerem dostavila k porodu dne 20.2.2012 do zařízení žalovaného, když před samotným porodem byla žalobkyně a) u žalované na předporodním vyšetření dne 14. 2. 2012, kde podstoupila vyšetření CTG a byla sepsána částečná anamnéza. Žalobkyně a) plánovala toto zařízení navštívit ještě jednou, ale jelikož porodila asi před plánovaným datem porodu, nedošlo k tomu. Dne 18.2.2012 ve 23:19 hodin zaregistrovala žalobkyně a) gelovitý výtok a odtok malého množství amniální tekutiny. V neděli 19.2.2012 toto telefonicky sdělila soukromé porodní asistenci, která ji uklidnila s tím, necht' s návštěvou porodního zařízení vyčká. Při příjezdu do zařízení žalovaného o tom personál žalovaného informovala. Na čírost odteklé plodové vody nebyla dotazována. Dne 20.2.2012, krátce před 9 hodinou dopolední, přijela žalobkyně a) se svým partnerem do žalované nemocnice k porodu. Po příjmu odmítla podepsat dvoustránkový dokument, tzv. „souhlas s porodem“, jelikož si tento dokument nemohla přečíst. Při příjezdu do nemocnice a v den porodu žalobkyně a) nic nepodepisovala. Při příjmu předal partner žalobkyně a) žalované tzv. „porodní přání“, kde byla vyslovena její vůle ohledně porodu.

Jednáním žalovaného v průběhu porodu bylo zasaženo do osobnostní sféry obou žalobkyň, a to v důsledku následujících jednání žalovaného. Při vstupním vyšetření CTG způsobem a následně ještě jednou bylo břicho žalobkyně a) bolestivě staženo dvěma cca 6 cm širokými gumovými pásy. Po rozvázání uzlů gum měla žalobkyně a) dva vyryté červené pruhy, a to ještě dlouho po vyšetření. Když požádala o sejmutí těchto pásů, kvůli potřebě močit, reagovala na toto porodní asistentka negativně. Navzdory přání jí byl podán syntetický hormon Oxytocin, a to z důvodu urychlení porodu. Kromě tohoto byla žalobkyni a) podána antibiotika, s čímž sice souhlasila, nebyla však informována o tom, že podání antibiotik v závěru porodu nemá žádný přínos. Během porodu byla žalobkyně a) psychickou manipulací porodní asistentky Bc. Kadlec nucena zaujmout polohu na zádech, a to proti své vůli. Dále byly žalobkyni a) navzdory instrukcím v „porodním přáním“ dány nohy do úchytlů. Když se snažila dát nohy z těchto úchytlů dolů, personál jí je vracel do původní polohy. Žalobkyně a) tak byla dezorientovaná a cítila se znásilňovaná. Nakonec porod proběhl tak, že měla jednu nohu nahoře a druhou dole, za což jí starší porodní asistentka vynadala. Polohu na zádech vyžadovala porodní asistentka ještě dříve, než byla zaznamenána hypoxie plodu na CTG. Při porodu byl přítomen otec žalobkyně b). Navzdory „porodnímu přání“ a verbálnímu nesouhlasu byl žalobkyni a) proveden tzv. „nástřih hráze“, a to bez validního lékařského důvodu. Proti tomuto zákroku protestoval i přítomný otec žalobkyně b). Podle „porodního přání“ mělo k přestřížení pupečníku dojít až po 24 hodinách od porodu placenty, což se nestalo. Pupeční šňůra byla přestřížena bez přechozího varování či oznámení. V rozporu s „porodním přáním“ byla žalobkyně a) příkazy personálu žalované donucena k okamžitému vytlačení placenty, a to slovy „Ták, a teď ještě jednou pořádně zatlačte.“ Jelikož žalobkyně a) byla v šoku a zmatku v důsledku násilného nástřihu, podání syntetického oxytocinu a příkazů personálu, tak neprotestovala. Přála si odnést placentu domů, což jí však nebylo umožněno a personál žalované jí ani neřekl, jak bylo s placentou naloženo. Před porodem byla žalované a) bez jejího vědomí a souhlasu odebrána krev. O tomto se žalobkyně a) dozvěděla až ze své zdravotnické dokumentace. Porodu se účastnilo 5-6 lidí, přičemž jejich přítomnost nebyla potřebná, ani žádoucí. Žalobkyně a) si přála co nejintimnější prostředí a žádala pouze péči porodní asistentky, a to za předpokladu, že nebude ohrožen život nebo zdraví. Porodní asistentce se nedařilo zavést kanylu a rozpíchala žalobkyni a) jak pravou, tak levou ruku. Kanylu se podařilo zavést až sestře z ARO, kdy porodní asistentka na bolestivý výkřik žalované a) reagovala slovy „Tak tohle tady máme!“. I přes přání žalobkyně a) a jejího partnera a přes souhlas

pediatra nemocnice MUDr. Košíka a záruku praktické dětské lékařky MUDr. Bartůškové, zakázala MUDr. Jarošová žalobkyni a) opustit nemocnici s tím, že to bude možné až 24 hodin po porodu. Žalobkyně a) se příkazu podřídila a zůstala v nemocnici žalované až do dalšího rána, tedy do dne 21. 2. 2012. Partnerovi přitom nebylo umožněno zůstat v nemocnici přes noc.

Uvedeným jednáním personálu žalované tedy žalobkyním vznikla nemajetková újma, a to na základě zásahu do osobnostní sféry, zejména ve vztahu k žalobkyni a). Žalobkyni a) byla diagnostikována parciální post-traumatická stresová porucha a byla nucena vyhledat odbornou pomoc terapeutky PhDr. Elišky Kodyšové, Ph.D a Mgr. Michaely Mrowetz. Dne 9.12.2014 podala na žalovaného stížnost.

Obvodní soud pro Prahu 8 rozhodl rozsudkem č.j. Nc 14040/2015-37 ze dne 9.9.2015, které nabylo právní moci dne 31.10.2015, tak, že schvaluje za nezl. žalobkyni b) úkon, jímž jest podání žalobního návrhu ve věci. (rozsudek na č.l. 308-310 spisu) Usnesením Okresního soudu v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-246 ze dne 2.11.2015 bylo rozhodnuto tak, že se zamítá návrh na změnu usnesení OS Mělník č.j. 6 C 20/2015-55 ze dne 8.4.2015 tak, že toto usnesení, jímž byl ustanoven žalobkyni b) opatrovník pro řízení, se ruší a zároveň bylo rozhodnuto tak, že žalobkyni se ustanovuje opatrovník pro řízení, Městská část Praha 8 dle § 892, odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb.

Žalovaný s žalobou nesouhlasí. Tvrdí, že porod proběhl ve všech směrech lege artis a odmítá veškerá tvrzení žalobkyň, a to v celém rozsahu. Před samotným porodem proběhl jediný kontakt žalobkyně a) s žalovanou, a to dne 14.12.2012, kdy byly natáčeny ozvy plodu. Žalovaná připouští, že žalobkyně a) mohla navštívit porodnici žalované za účelem seznámení se s prostředním i jindy, jelikož o těchto návštěvách se nevede evidence. Vyšetření, lékařské zákroky, prováděly, přítomny pobytu žalobkyň v zařízení žalovaného byly následující osoby: lékařky MUDr. Lucie Jarošová a MUDr. Katarína Csicsaiová, porodní asistentky Bc. Uršula Kadlec, Barbora Chvojková a Květoslava Nováková, zdravotní sestra Jana Šrámková, dětská sestra Jana Šrámková, pediatr MUDr. Peter Košík. Žalobkyně a) se do zařízení žalovaného dostavila dne 20. 2. 2012 v 9:29 hodin. Žalovanému není známo, že by zde žalobkyně a) byla dříve na vyšetření. Daného dne se dostavila do porodnice s pravidelnou kontrakční činností a již odteklou plodovou vodou. Nebyla schopna sdělit, kdy přesně jí plodová voda odtekla a jaké byla kvality, což byly pro lékaře velmi podstatné informace. Na příjmu dostala veškeré informace a poučení, na základě nichž podepsala informovaný souhlas s vedením a průběhem porodu žalobkyně b). Po dobu necelých tří let nevniesla na průběh porodu a jeho vedení jedinou stížnost vůči žalovanému. Během porodu nebyla nijak omezována v pohybu. V průběhu porodu začalo monitorovací zařízení CTG signalizovat hypoxii plodu, která může vést k fatálnímu poškození mozku dítěte a následné smrti. Porodní asistentka tedy doporučila žalobkyni a) položit se do polohy na zádech, což ta učinila a zároveň byl přivolán lékař. Žalobkyně a) nebyla do uvedené polohy nikým nucena. Po celou dobu byl u porodu přítomen otec žalobkyně b) a ve finální fázi porodu i dula. Žalobkyně a) nejprve využila vany a v cca 10:14 se přesunula na porodní sál, kde jí byl umožněn volný pohyb. Ke spontánnímu porodu došlo v 11:45 a v 11:55 došlo ke spontánnímu porodu placenty. Antibiotika byla žalobkyni a) podána až při otevření na 8 cm, s ohledem na skutečnost, že nebyla schopna určit dobu odtoku plodové vody ani její vizuální stav (barvu). Žalobkyni a) bylo vysvětleno, že po 12 hodinách po odtoku narůstá pravděpodobnost rizika infekce pochvy, dělohy a plodu, proto s medikací souhlasila. U podaného typu antibiotik není znám negativní dopad na rozvoj plodu. Odběrem krve bylo provedeno vyšetření, které může odhalit rozvíjející se infekci. Souhlas se zavedením kanyly a odběrem krve je uveden v informovaném souhlasu a bez spolupráce s žalobkyní a) není tento úkon prakticky možný. Hormon Oxytocin byl naordinován de lege artis z důvodu nálezu slabé kontrakční činnosti. Díky jeho podání byl plod zachráněn od možných poškození. Nástřih hráze ochránil žalobkyni a) před poškozením okolních orgánů a nadbytečnými trhlinami. S tímto zákrokem souhlasila a tento proběhl de lege artis. Po celou dobu porodu i po něm

bylo respektováno soukromí žalobkyně a). V průběhu první doby porodní se porodu účastnil pouze otec a porodní asistentky. Po zjištění komplikací, když došlo k ohrožení zdraví plodu, byl na pomoc povolán zdravotnický personál. Veškerý personál žalované se k žalobkyni a) choval profesionálně, s respektem a patřičnou empatií. O tom, že bude žalobkyně a) ubytována na čtyřlůžkovém pokoji byla informována. Z důvodu respektování soukromí ostatních rodiček a kapacitních důvodů nebylo možné ubytovat přes noc otce žalobkyně b), ani jiné osoby, s čímž žalobkyně a) souhlasila. Porod proběhl de lege artis a bez následků pro obě žalobkyně. Žalobkyně b) se narodila jako zdravé dítě. Během porodu byla plně respektována přání žalobkyně a), vyjma situací, kdy bylo ohroženo zdraví obou žabokyní. O veškerých zákrocích, podaných přípravicích a lécích byla žalobkyně a) poučena a s jejich podáním vyjádřila souhlas. Po celou dobu porodu byl přítomen otec žalobkyně b) a po část porodu i dula, ani jeden z nich nevyjádřil nesouhlas s jednáním žalovaného. Dosud nebyla žalovanému doručena žádná stížnost na průběh porodu. Odchod žalobkyně a) z porodnice byl respektován, a to i přes nedoporučení lékaře. Žalobkyně a) požádala po porodu o předčasné propuštění ze zdravotnického zařízení a žalovaná jí vyšla vstříc a propustila ji dne 21. 2. 2012, tedy ani ne 24 hodin po porodu.

Opatrovník žalobkyně b) v závěru řízení odkázal na znalecký posudek vypracovaný ve věci s tím, že s ohledem k jeho závěru, nechť je žalobní návrh zamítnut. Vedení porodu a jeho průběh byl proveden dle konkrétních podmínek a objektivních možností zdravotnického zařízení, kdy oblast porodnictví je velmi kvalifikovaný obor a je nutno se o odborné závěry opírat. Zároveň je nutno konstatovat, že nezletilá žalobkyně b) se narodila jako zdravé dítě, což by měl být prvořadý a nejdůležitější zájem matky, který by neměl být narušován dalšími soudními jednáním, jež nejsou a nebudou přínosem pro nezletilou. Pokud matka nemá zcela ukončenu tuto etapu svého života, jíž jest porod a narození dcery, měla by se obrátit na odborné zařízení, které by jí tuto část v jejím životě pomohlo zpracovat a vyrovnat se s ní.

Z důkazů provedených v řízení bylo zjištěno následující:

Žalobkyně a) žalovaného navštívila v lednu roku 2012, kdy zde byla v předporodní poradně. Zařízení žalovaného si vybrala z důvodu pozitivních referencí a také proto, že tato umožňuje bonding. V té době žalobkyně a) ještě „porodní přání“ neměla. Na prohlídce u žalovaného se dotazovala, jak nakládají s placentou a bylo jí řečeno, že nechávají dotepat pupečník. Plodová voda otekla v sobotu 18.2.2012 po 23. hodině. Odteklo pouze trochu vody. Žalobkyně a) se nijak neznepokojovala, řekla o tom partnerovi a druhý den v 15:00 hodin to zatelefonovala porodní asistentce Ivaně Königsmarkové, která jí řekla, ať čeká, než se porod rozběhne. V neděli odpoledne začala žalobkyně a) pociťovat kontrakce, měla průjem a zvracela. Po osmé hodině ránní, když kontrakce sílily, odjela do zařízení žalovaného, kdy i ve voze zůstávala v poloze na všech čtyřech končetinách, aby plodu ničeho nebránilo v pohybu. Příjem si nepamatuje. Po příchodu na oddělení již byla plodová voda odteklá. Následně se dostavila na porodní oddělení žalovaného, kam přibyla přibližně v devět hodin. Ujaly se jí dvě porodní asistentky. Veškeré doklady včetně „porodního přání“ předával personálu žalované partner žalobkyně a). Personál žalované „porodní přání“ četl, jelikož udělali bonding, což nebývá obvyklé. Po příchodu do zařízení žalovaného ji dvě porodní asistentky odvedly do místnosti, která byla vydlážděná, byla zde vana a lůžko. Porodní asistentka chtěla natočit monitor CTG, avšak žalobkyně a) to vnímala jako invazivní. Porodní asistentka Bc. Kadlec jí předložila souhlas s porodem a prohlášení, že neodpovídají za její věci. S druhým z dokumentů neměla problém, ten podepsala. Prvý z dokumentů číst nechtěla, nechtěla se jím zaobírat. Řekla partnerovi, nechť dokument přečte. Komplikace zde uváděné však nechtěla vnímat a poslouchat znění této listiny, vnímala to jako invazivní. Proto na partnera křikla, ať přestane číst. Její reakce překvapila partnera i porodní asistentku. Pokud jí porodní asistentka dávala dokument k podpisu, její ruku odstrkovala. Po určitou, krátkou, dobu využila vanu. Následně jí porodní asistentka Bc. Kadlec odvedla na sál a umístila jí na břicho monitorovací pásy. Ještě před tím se

chtěla vymočit, avšak nebyla toho schopna, protože sprchový kout, který byl rodičkám k dispozici i pro tyto účely, měl průhledné stěny, což žalobkyně a) vadilo. Chování asistentky Bc. Kadlec hodnotí žalobkyně a) veskrze negativně a skrze tuto hodnotí i veškerý personál žalovaného. Monitorování hodnotí jako invazivní metodu, protože měla na břicho umístěné gumové pásy. Odmítala polohu vleže. K tomuto asistentka Bc. Kadlec uvedla, že dítěti se nedaří dobře, když žalobkyně a) stojí. Žalobkyně a) si tedy lehla, ale potřebovala na toaletu. Jmenovaná asistentka jí sdělovala, že dítě tlačí na močový měchýř, což pocit na močení vyvolává. Poté počala žalobkyně a) plakat. Porodní asistentka tak přestala provádět monitoring a žalobkyně a) odešla na toaletu. Zde se cítila dobře, protože na ní nikdo nemluvil, nikdo po ní nic nechtěl. Vadilo jí, že porodní asistentka vyčkává před toaletou. Zavolala svého partnera, objímali se zde a nechtěla se vracet na porodní sál. Následně se k výzvě porodní asistentky na sál vrátila. Dále se v průběhu porodu personál vyjádřil tak, že plodová voda již před nějakou dobou odtekla, žalobkyně a) je otevřená přibližně na 8 cm s tím, že budou podána antibiotika. Porodní asistentka Kadlec chtěla žalobkyni a) zavést do ruky kanylu, avšak nepodařilo se jí to ani na jedné ruce. Zavolala tedy asistentku z ARO, která kanylu zavedla. Po napíchnutí žíly žalobkyně a) „zařvala“, jak se sama vyjádřila. Je přesvědčena, že porodní asistentka Bc. Kadlec na to reagovala slovy „tak tohle tady máme“. Následně přišel na sál další personál, celkem zde bylo 5-6 osob, mimo jiné i MUDr. Jarošová. Lékařka dala pokyn k píchnutí 2 jednotek Oxytocinu a žalobkyni a) sdělila, že provede nástřih hráze. Žalobkyně a) křičela, že to nechce. Lékařka však úkony provedla. Personál se snažil žalobkyni a) umístit nohy do úchytků. Situace se vyvinula tak, že jednu nohu porodní asistentka žalobkyni a) držela nahoře a jednu měla dole. Po porodu proběhlo šití, přítomen byl otec, žalobkyně b) a dula. Po předání žalobkyně b) žalobkyni a) byl odstřižen pupečník. Žalobkyně a) s partnerem volali, že placentu budou chtít, ta však byla odnesena. Následně byla placenta žalobkyni a) ukázána, ale nikoliv vydána se sdělením, že se jedná o biologický odpad. Poté byla žalobkyně a) přemístěna na čtyřlůžkový pokoj. Žalobkyně a) chtěla opustit nemocnici co nejdříve z důvodu, aby mohla být s partnerem, její motivace byla pozitivní, nikoliv negativní. Jelikož všechny nadstandardní pokoje byly plné, požádala žalobkyně a) o revers. MUDr. Jarošová odkázala na to, že žalobkyně a) může vykrvácet, s tím, že riziková je doba 24 hodin. Ošetření žalobkyně b) personálem, vyjma zvážení, žalobkyně a) odmítla. Žalobkyně b) tak byla vydána žalobkyni a) a vyšetření provedl pediatr MUDr. Košík v nemocničním pokoji. Druhý den ráno odvedla žalobkyni a) sestra na sesternu, kde byl připraven negativní revers. Lékaři ji už nevyšetřovali a následně opustila nemocnici. Žalobkyně a) jako zásah do své osobnosti vnímá zejména nástřih hráze, neboť se musela půl roku vyhýbat intimnímu životu. Po porodu vyhledala pomoc PhDr. Kodyšové ze společnosti APERIO, avšak stále měla noční můry, proto vyhledala další odbornou pomoc u Mgr. Mrowetz. Žalobkyni byla diagnostikována posttraumatická stresová porucha. Zásadním způsobem byl ovlivněn také vztah žalobkyně a) k žalobkyni b), a to zejména v komunikaci. Systematickou terapeutickou péči odmítla, docházením na terapii byla v defenzivě, její terapií je tento soudní spor a medializace věci. (účastnická výpověď žalobkyně a))

MUDr. Helena Bartůškové žalobkyni b) přebírala do ambulantní péče, což znamená, že byla propuštěna dříve. Bylo řešeno to, že žalobkyně b) dobře neprospívala. Svědkyně již nemá přístup k údajům, jelikož ordinaci v srpnu 2015 prodala, bližší okolnosti věci není schopna uvést. (svědecká výpověď MUDr. Heleny Bartůškové)

PhDr. Eliška Kodyšová Ph.D., žalobkyni a) poskytovala krizovou intervenci. Žalobkyně a) měla potřebu o porodu hovořit, byl to pro ni evidentně traumatický zážitek. Svědkyně doporučila terapeutickou péči, avšak žalobkyně a) u ní v soustavné péči nebyla. V době, kdy svědkyni navštívila žalobkyně a) uplynula příliš krátká doba na to, aby se mohla rozvinout posttraumatická stresová porucha, nicméně příznaky se projevovaly. Svědkyně závěr o posttraumatické stresové poruše nemůže formálně učinit, jelikož není klinickou psycholožkou, nicméně jej učinila a uvedla do zprávy, a to na základě svých zkušeností. Dle poznatků svědkyně žalobkyni a) ovlivnil způsob

vedení porodu, zejména komunikace ze strany personálu žalovaného. Důvěra žalobkyně a) vůči personálu žalovaného byla narušena od okamžiku, kdy začalo být prováděno monitorování. Svědkyně své závěry učinila pouze na základě řízeného pohovoru s žalobkyní a), žádné testy ani vyšetření prováděny nebyly. Žalobkyně a) nejvíce negativně vnímala nedostatek komunikace, informací a kontroly nad situací, působila věrohodně a autenticky. (svědecká výpověď PhDr. Elišky Kodyšové, Ph.D.)

██████████ s žalobkyní a) navštívil zařízení žalovaného před porodem jednou, v lednu 2012. K prvnímu odtoku plodové vody došlo v sobotu po 23. hodině. Do porodnice spolu s žalobkyní a) přijeli asi v 9 hodin. Nejprve byli uvedeni do koupelny, kde byla vana a lůžko. Svědek předal personálu občanský průkaz, těhotenský průkaz a porodní přání. Asistentka porodní přání převzala. Do koupelny za nimi přišla porodní asistentka Bc. Kadlec. Mezi žalobkyní a) a asistentkou došlo k diskusi, když žalobkyně a) odmítla respektovat pokyn asistentky a trvala na svém volném pohybu. Pokud chtěla asistentka provádět monitoring, tak žalobkyně a) se vyjádřila, že je to nepříjemné. Asistentka následně předložila žalobkyni a) k podpisu nějaké listiny, z nichž žalobkyně a) podepsala pouze jednu. Následné listiny jí svědek četl. Žalobkyně a) následně projevila přání použít vanu, kdy s porodní asistentkou řešila, zdali je to vhodné, když trpí opary. Porodní asistentka naplnila vanu, kde žalobkyně a) pobyla krátkou dobu, přičemž byla odvedena na sál. Ještě před odchodem na porodní sál se žalobkyně a) chtěla vymočit, avšak to se jí nezdařilo, protože prostředí nebylo dostatečně intimní. Po příchodu na sál bylo přistoupeno k monitoringu. Žalobkyně chtěla na toaletu, k čemuž se porodní asistentka vyjádřila tak, že plod tlačí na močový měchýř. Poté žalobkyně odešla na toaletu. Svědek šel za ní, objímali se tam, žalobkyně a) se nechtěla vrátit na porodní sál. Asistentka ji k tomu následně vyzvala. Žalobkyně se po návratu na porodní sál chtěla pohybovat zcela volně, bylo jí však sděleno, že dítěti se nedaří dobře. Poté bylo svědkovi a žalobkyni a) vysvětleno, že je v zájmu dítěte aplikovat antibiotika, na což přistoupili. Porodní asistentce se nedařilo zavést žalobkyni a) kanylu, přivolala sestru z jiného oddělení. Vyjádřila se slovy „tohle tady máme“. Svědkyně Nováková přišla k žalobkyni a) a svědkovi a sdělila, že většinu požadavků na porodním přání není možné splnit. Na sál se dostavila dula. U porodu byla přítomna též MUDr. Jarošová. S podáním oxytocinu žalobkyně a) a svědek nesouhlasili, byl však podán. Personál žalovaného se snažil umístit žalobkyni a) nohy do úchyťů, žalobkyně se však aktivně bránila, nohy neustále dávala dolů. Porod proběhl tak, že žalobkyně a) měla jednu nohu nahoru a jednu nohu měla dole. Po narození byla žalobkyně b) přiložena na hrud' žalobkyně a). Následně byla přisvorkována pupeční šňůra a došlo k jejímu přestřížení. Na sále byly přítomny MUDr. Jarošová, porodní asistentka Bc. Kadlec, primářka, sestra Nováková a ještě další osoba. Tato odebrala placentu a sdělila, že se jedná o bioodpad. Žalobkyně a) a svědek říkali, že placentu chtějí, ale nebyla jí vydána. V den porodu žalobkyně nemocniční zařízení neopustily, nadstandardní pokoj nebyl k dispozici. Následný den v ranních hodinách žalobkyně nemocnici opustily. Žalobkyně a) byla v období po porodu podrážděná a musela vyhledat odbornou pomoc u Mgr. Mrowetz, svědek s ní zde jednou i byl. K tomu, že by žalobkyně a) začala negativně vnímat žalobkyni b) nedošlo, pouze několik měsíců byly problémy s kojením. (svědecká výpověď ██████████)

Svědkyně Bc. Petra Levá do porodnice přijela až po porodu a šla se nahlásit na sesternu. Zde bylo více žen. Jedna z nich sdělila svědkyni, že byly problémy s placentou a vyjádřila se s negativním zabarvením ve vztahu k žalobkyni a). Přesné znění vyjádření si svědkyně nepamatuje, označuje jej však tak, že se jednalo o vyjádření s negativním zabarvením. Když svědkyně přišla na sál, měl již žalobkyni b) u sebe otec, svědek ██████████. Žalobkyně a) byla ve špatném rozpoložení. Svědkyni sdělila, že jí byl proveden nástřih hráze a nebyla jí vydána placenta. Na sále bylo asi 4-5 lidí, přičemž procházeli sem a tam. Ve vztahu k žalobkyni a) činila úkony pouze asistentka. Svědkyně opakovaně zavírala dveře, které vedly na hlavní styčnou chodbu. Následně byly žalobkyně přesunuty na 4 lůžkový pokoj, kde byly 2-3 ženy. Poté přišel neonatolog, který

konstatoval, že dítě je zdravé a může odjet domů. Svědkyně odjela kolem 16:00 hodin. Žalobkyně a) se vyjádřila tak, že chce z nemocnice odjet. Po porodu byla svědkyně se žalobkyní a) v kontaktu 3x. Pro žalobkyni a) bylo zásadní, že jí nebyla vydána placenta. Svědkyně také s žalobkyní a) řešila, že je narušeno kojení a žalobkyně b) neprospívá. Žalobkyně a) však nejevila žádné známky svědčící o tom, že by se o dítě nebo o sebe nedokázala postarat. Byla pouze emočně rozkolísaná. Pro porod v zařízení žalovaného se definitivně rozhodla 2-3 týdny před porodem. (svědecká výpověď Bc. Petry Levé)

MUDr. Lucie Jarošová si vybavuje v zásadě již pouze příjem žalobkyně a) k porodu. Porodní asistentka jí volala, že žalobkyně a) odmítá natočení monitoru. Svědkyně žalobkyni a) vysvětlila, že jsou pro zdravotníky údaje z monitoru důležité a dohodly se na tom, že se monitor natočí. Natáčel se minimálně 2x-3x. Svědkyně ví z dokumentace, že z monitoru bylo zjištěno, že v závěru porodu začala hrozit hypoxie plodu, což znamená, že dítě má nedostatek kyslíku a dusí se. Příčina hypoxie nebyla známa. Rodičce se vždy říká, co se bude dít a v případě nesouhlasu podepisuje negativní revers, pokud se však zachraňuje život dítěte, nesouhlas rodičky není relevantní. Bez souhlasu rodičky nastřihují hráz jen v případě, hrozí-li tíseň plodu. Svědkyně si nevybavuje nesouhlas žalobkyně a) s nástřihem hráze. Rodička může rodit v jakékoliv poloze, pokud však hrozí operační zásah, je třeba, aby byla v poloze v polosedě a její nohy byly umístěny v úchytech. Pokud byla zjištěna hypoxie plodu, je dost pravděpodobné, že žalobkyně a) byla vedena k tomu, aby zaujala polohu v polosedě. Svědkyně čerpá uváděné informace ohledně porodu z dokumentace, jelikož si porod samotný již nevybavuje. Žalobkyně a) dostala antibiotika a 2 jednotky oxytocinu. Antibiotika byla žalobkyni a) podána za situace, kdy zdravotnímu personálu nebyla známa přesná doba odtoku plodové vody, hrozila infekce. Porod žalobkyně a) probíhal přirozeně až do úplného závěru, kdy byla na monitoru zjištěna tíseň plodu a svědkyně zavolala na pomoc primářku. U porodu bývá standardně porodní asistent, lékař, dětská sestra a následně pediatr. V daném případě tam byla ještě zmíněná primářka. Svědkyně si nevybavuje, že by jim žalobkyně a) předávala porodní přání. Po předložení listiny na č. l. 129 spisu svědkyně konstatovala, že se jedná o záznamy, o nichž hovořila, když se vyjadřovala o stavu plodu, ozvy plodu poklesly pod 110. Monitoring byl přerušen. Nízké ozvy plodu byly zaznamenány přibližně v 11:35 hodin. Po předložení č. l. 114 spisu svědkyně uvedla, že záznam o informovaném souhlasu předává standardně pacientovi asistentka, většinou když začne natáčet monitor. Pokud by pacientka řekla, že není schopna se s tímto seznámit, řešila by to primářka. V daném případě předložila souhlas žalobkyni a) asistentka. Žalobkyně odmítla monitoring, asistentka zavolala svědkyni. Informovaný souhlas v daném případě předala svědkyně, což je zřejmé z jejího podpisu na této listině. Na informovaném nesouhlasu na č. l. 112 spisu je podepsána svědkyně a žalobkyně a). Svědkyně neměla v době porodu atestaci, což znamená, že se může starat o rodičku v případě fyziologického porodu, ale nikoliv v případě nějakého odklonu. Pokud rodička předloží porodní přání, tak se založí do dokumentace. V daném případě pracoval personál tak, že počítal s tím, že bude třeba provést okamžitý zákrok a vedl žalobkyni a) k tomu, aby zaujala polohu, v níž jej bude možné provést. Méně invazivní metody, než je podání Oxytocinu a nástřih hráze nelze v případě tísně plodu provést. Použití Oxytocinu se v případě ohrožení plodu pouze oznamuje. Při nástřihu hráze v případě akutní tísně plodu není čas na poučení. Pokyny k tlačení placenty se nevydávají. Odchod domů nemohou zakázat, většinou to však s rodičkou proberou a ta zůstává. (svědecký výslech MUDr. Lucie Jarošové)

Svědkyně Bc. Uršula Kadlec si k souzené věci již ničeho nevybavuje, nevybavila si ani žalobkyni a), která byla přítomna při jednání soudu. U žalovaného již přibližně čtyři roky nepracuje, když v létě 2012 ukončila pracovní poměr z důvodu dojíždění, neboť je bytem v Praze. Informovaný souhlas předávala vždy ona, při příjmu rodičky. Na sál chodily rodičky, když začal porod, polohu mohly volit takovou, jakou chtěly. Po nahlédnutí na č. l. 274 spisu svědkyně uvedla, že taková přání rodičky nosily, bylo jich velké množství. Pokud porodní přání žalobkyně a)

předložila při příjmu, lze předpokládat, že je četla, obecně s rodičkami porodní plány probíraly, pokud jimi byly předloženy. Svědkyně si nepamatuje na situaci, kdy by si nějaká rodička chtěla odnést placentu, kdy by někdy nějakou rodičku nepustili domů a kdy by nějaké rodiče tlačili na břicho. Jako prostředek úlevy byla nabízena vana a balón. U porodu byly vždy čtyři osoby, jeho průběh určoval lékař. Rodičky nebyly nikdy psychicky ani fyzicky k ničemu nuceny. Pokud rodička monitoring odmítla, řešil to lékař. Má za to, že se ve vztahu k nějaké rodičce vyjádřila „tohle tady máme“ nebo jiným způsobem podobně zabarveným. Neví, že by se takto vyjádřil někdo jiný z personálu. (svědecká výpověď Bc. Uršuly Kadlec)

Květoslava Nováková je zaměstnankyní žalovaného, pracuje zde jako porodní asistentka. Žalobkyni a) si vůbec nevybavuje. Podle dokumentace byla u projednávaného porodu ještě jako dětská sestra. V daném případě z poznámek nevyplývalo, že by u novorozence byly nějaké problémy. Po nahlédnutí na č. l. 218 spisu svědkyně uvedla, že se jedná o zprávu, kterou psala. Po nahlédnutí na č. l. 133 spisu (záznam o odmítnutí zdravotní péče, záznam o odvolání souhlasu s poskytováním zdravotní péče) svědkyně uvedla, že dokument byl sepsán již 20.2.2012, ale po vysvětlení situace žalobkyně a) v nemocnici setrvala do dalšího dne. Tato listina se týká pouze propuštění dítěte, nikoliv matky. Soukromí rodiček je respektováno, sálem nikdo neprochází, u porodu jsou lidé, kteří tam mají být. Při projednávaném porodu hrozila hypoxie, proto zde byl lékař a volala se i dětská sestra s pediatrem. Pokud rodička leží na zádech, personál si ji neprohází. Svědkyně se již setkala se situací, kdy si rodička chtěla vzít placentu domů, to však není možné. Placenta se dá do pytle, označí nacionály a dá do mrazáku. Posléze ji odveze pohřební služba. (svědecká výpověď Květoslavy Novákové)

MUDr. Peter Košík si daný porod ani žalobkyni a) nevybavuje. U žalovaného je zaměstnán od 6.1.2006 dosud. Na sál přichází, když jej zavolá asistentka. Pokud si rodička nepřeje přítomnost sestry a pediatra, respektují to a čekají mimo sál. Pokud jde o porodní přání, svědek většinou dostane informaci od gynekologa nebo asistentky. Pokud se přání týkají dítěte, dávají se i svědkovi. Po nahlédnutí na č. l. 274 svědek uvádí, že toto porodní přání viděl. Pokud chce rodička předčasně propustit, je to vždy otázka komunikace a svědek nikdy nezažil, že by tato situace byla vyhrocená. V daném případě chtěla žalobkyně a) opustit nemocnici ihned, u dítěte problém nebyl, proto svědek souhlasil. Negativní revers je vždy písemný. Svědek to řeší vždy pouze za dítě a rozhodnutí svědka i revers na č. l. 132-133 spisu, do něhož svědek nahlédl, se taktéž týká pouze dítěte. Svědek si nepamatuje, že by žalobkyně a) nechtěla jeho přítomnost na sále. Když porodníci vidí, že porod neprobíhá dle předpokladů, snaží se rodičce vše vysvětlit, ta však může tuto hektickou situaci vnímat jako nátlak. Je možné, že svědek žádal přestřížení pupeční šňůry hned po narození dítěte, a to i proti vůli rodičky, kvůli případné resuscitaci. Na sál chodí svědek vždy s dětskou sestrou. Svědek signoval zprávu na č. l. 126-127 spisu, z níž vyplývá, že došlo k předčasnému odtoku plodové vody. Žalobkyně b) byla v pořádku, byla kojená, umělá strava nebyla podávána, matka žádala o předčasné propuštění, které bylo realizováno dne 21.2.2012 a bylo hovořeno s pediatrem MUDr. Bartůškovou, která dítě převzala do péče. (svědecký výslech MUDr. Petera Košíka)

Jana Šrámková je u žalovaného zaměstnána od roku 1996, a to jako dětská sestra. Daný případ si svědkyně nepamatuje, před výslechem nahlížela do dokumentace. Dětská sestra s pediatrem přijde na sál, pokud je zavolá asistentka. Pokud rodička na sále nechce další osoby, čeká lékař na filtru, který spojuje oba sály. Pokud je v porodním přání uvedeno, že rodička chce vyčkat dotepání pupeční šňůry, respektují to, pokud je to možné. O přestřížení pupeční šňůry rozhoduje pediatr. Pokud má dítě dle monitoru špatné ozvy, je sestra s pediatrem na sále vždy. V případě řešení této situace to není o komunikaci s matkou, ale o řešení, v případě, že by dítě bylo ohroženo. Ještě se nestalo, že by je matka posílala pryč. Vždy před tím, než začnou něco dělat, řeknou to rodičce. (svědecká výpověď Jany Šrámkové)

Lenka Jandová je u žalovaného zaměstnána od roku 2010, a to jako dětská sestra. Po nahlédnutí na č. l. 119 spisu svědkyně uvedla, že učinila zápis o tom, že dítě je propuštěno na revers. Dítě bylo propuštěno v pořádku. Žalobkyni a) si svědkyně nevybavuje. Pokud chce matka předčasně porodit, sdělí to lékaři, ten matku poučí a pokud ta na tom trvá, vystaví se negativní revers. Pokud matka svědkyni na sále nechce, čeká před sálem. Pokud matka předloží porodní přání, zakládá se do dokumentace. Jestliže matka předloží pouze jedno vyhotovení porodního přání a je čas, tak se ofotí, jinak jeho obsah sdělí sestře asistentka. O přestřížení pupeční šňůry rozhoduje porodník, pokud hrozí zdravotní komplikace, hypoxie, dítě nedýchá, pak pediatr. Pokud s úkonem matka nesouhlasí, krátce jí to vysvětlují, avšak není zde příliš času, svědkyně ještě nezažila, že by s tím někdo nesouhlasil. Dnes se již běžně nechává krev pupečnicku dotepat, pokud je však potřeba zachránit život, pupeční šňůra se přestříhne. (svědecká výpověď Lenky Jandové)

Barbora Chvojková u žalované byla zaměstnána do konce roku 2012, a to na pozici porodní asistentky. Žalobkyni a) si nevybavuje. U žalované byly ve službě vždy dvě asistentky, jedna na sále, druhá mimo sál. Na sále byl vždy lékař, asistentka, dětská sestra a pediatr. Pokud by rodička vyžadovala porod pouze za přítomnosti asistentky, bylo by jí to umožněno. Některé asistentky byly schopny vést porod samy, mezi ně patřila i svědkyně Bc. Kadlec. Poporodní péči však dělal vždy lékař. Pokud rodička nechtěla nějaký zákrok, měla vždy možnost nepodepsat informovaný souhlas s další lékařskou péčí a zařízení opustit. Informovaný souhlas se rodiče dával vždy u příjmu, ta si jej většinou četla, když se natáčel monitor nebo s sebou někoho měla, kdo jí to předčítal. Svědkyně se nikdy neseetkala s tím, že by se rodička odmítla s informovaným souhlasem seznámit a také se nikdy neseetkala s tím, že by nebyl natočen monitor. Pokud rodička řekla, že natočit monitor nechce, volal se lékař a ten vše rodiče vysvětlil. Polohu si rodička vždy volila sama, někdy byla vyzvána personálem, aby zaujala polohu vleže. Odebrat krev z kanyly, do níž byla dávana infuze nelze. U placenty se vždy čekalo, až se oddělí, za pupečnick nikdo nikdy netahal. Pokud rodiče chtěla po porodu odejít, tak mohla, vždy musela podepsat revers. Pupečnick se automaticky nechával dotepat. (svědecká výpověď Barbory Chvojkové)

MUDr. Katarína Csicsaiová má informace k danému porodu na základě dokumentace. Žalobkyně a) k nim na oddělení nastoupila, když byl porod již rozvinutý. Ze záznamu nevyplývá, že by u žalovaného absolvovala předporodní péči. Ke komplikacím začalo docházet v druhé době porodní. Z monitoru byla zjištěna bradykardie a hrozila hypoxie plodu. Svědkyni volala kolegyně, která jakožto mladší lékař nemohla provádět operační zákroky. V daném případě došlo k nástřihu hráze. Kdo konkrétně porod provedl, si svědkyně nepamatuje. Měření monitorem je prováděno standardně. Pokud s tímto klientka nesouhlasí, musí sepsat informovaný nesouhlas, u něhož musí být svědci. Jinak než monitorem ozvy plodu nelze zjistit. Po nahlédnutí na č. l. 95 a 130 spisu svědkyně uvedla, že zde není žádná patologie. Ze záznamu na č. l. 129 spisu je však zřejmé, že plod byl v tísní. Ozvy plodu jdou až k hranici 80, přičemž standardní hodnoty jsou 110-160. Plod v takovém případě nemá dostatek kyslíku a porod je třeba co nejrychleji ukončit. Někdy porodu brání pouze pevná hráz a situaci stačí řešit právě jejím nástřihem, tak tomu bylo i v daném případě. S možností nástřihu hráze je rodička seznámena v rámci informovaného souhlasu, který má k dispozici před porodem. Svědkyně se neseetkala s tím, že by pacientka odmítla provedení nástřihu hráze v případě, kdy by byl ohrožen život dítěte. Pokud si rodička přinese porodní přání, není problém jej splnit za podmínky, že nenastane akutní problém. Při porodu je nástřih hráze klientkám vysvětlen, avšak prostor na rozsáhlou debatu zde není. Oxytocin je podáván, když je slabá kontrakční činnost. To je zřejmé již samotným pohledem a bylo tomu tak i v daném případě. Porod nemohl proběhnout fyziologicky, neboť hrozila hypoxie plodu. Antibiotika se podávají z různých důvodů, např. je-li streptokok pozitivní nebo hrozí-li infekce. V daném případě neměli přesné informace o odtoku plodové vody a je-li tato doba delší než 12 hodin, infekce hrozí a proto byla žalobkyni antibiotika podána. Co se týká vydání placenty, tak zde postupují podle zákona a nevydávají ji, což je rodičkám také jasně sděleno. Svědkyně má za to, že ke snížení ozev plodu

nemohlo dojít upevněním pásu monitoru. Svědkyně nástřih hráze proti vůli rodičky nikdy neprováděla. Rodičkám se sděluje, z jakého důvodu jsou jim podávány léky. Pokud hrozí, že bude nutné provést operační zákrok, rodička musí být na zádech, jinak by to možné nebylo. Rodičky toto vždy akceptovaly. O odběru krve jsou rodičky informovány. Svědkyně byla na sále proto, že došlo ke komplikacím, to pak bývá volán i dětský lékař a dětská sestra. Rodičky nejsou v nemocnici drženy násilím, vždy se jim však vysvětlují možné komplikace. Podání Oxytocinu přes kanylu, vylučuje následné odebrání krve přes stejnou kanylu. Vytlačení placenty si rodička určuje sama, placenta se netahá. (svědecká výpověď MUDr. Kataríny Csicsaiové)

Mgr. Michela Mrowetz žalobkyni a) zná, seznámila se s ní v rámci její léčby v roce 2012. Jednou viděla i žalobkyni b). Od roku 2012 viděla žalobkyni a) asi 3x. V roce 2012 poskytla svědkyně žalobkyni a) tři dvouhodinová diagnostická sezení zaměřená na identifikaci traumatu, zpracování nereálných očekávání a možnosti absolvování psychoterapeutické léčby. Vzhledem ke krátkosti kontaktu svědkyně s žalobkyní a) nedošlo k běžnému psychoterapeutickému procesu, který by byl jinak veden až tři roky. Žalobkyně a) se v průběhu sezení nacházela v akutním projevu psychotraumatu, kdy její verbální projevy byly zahlcovány vzpomínkami na prožitky. Jednalo se tedy o psychodiagnostiku a krizovou intervenci a nikoliv o samotnou psychoterapii. Žalobkyně a) vykazovala známky posttraumatické stresové poruchy. Svědkyně nemůže vyloučit, že příčinou negativního vnímání porodu ze strany žalobkyně a) byly i jiné faktory. Svědkyni není známo, jak byl porod veden, avšak lze konstatovat, že k rozvoji posttraumatické stresové poruchy u žalobkyně a) došlo u narození jejího dítěte. Žalobkyně a) v ordinaci líčila situace, při kterých prožívala ztrátu kontroly a důstojnosti nebo prožitky strachu o život svůj či život dítěte. V době, kdy žalobkyně a) docházela ke svědkyni, tedy devátý měsíc od narození dítěte, byla diagnostikována změna tělesné a psychické integrity po epiziotomii s dopadem na sexualitu žalobkyně a). Péče o dítě byla negativně ovlivněna v tom, že žalobkyně a) investovala svou energii do léčby svého traumatu, namísto toho, aby jí investovala do péče o žalobkyni b). (svědecká výpověď Mgr. Michaely Mrowetz)

Z ústavního znaleckého posudku Všeobecné fakultní nemocnice Praha, výsledku soudního znalce ve věci ustanoveného znaleckého ústavu, Mgr. Markéty Škaloudové, bylo zjištěno následující. Znalecký ústav při své činnosti postupuje v souladu s doporučenými postupy a s nejnovějšími vědeckými poznatky, nejnovější klasifikací FIGO z roku 2015. Porod nelze hodnotit jako zcela fyziologický. Plodová voda byla odteklá delší dobu, což znamená zvýšené riziko infekce pro plod a již toto samo musí vést k větší opatrnosti při vedení porodu. Monitoring plodu se provádí v průměru 1x za 30 minut a křivku hodnotí lékař. Podle klasifikace FIGO křivka žalobkyně a) vykazovala oscilaci, což svědčí o hrozící hypoxii a v závěru porodu křivka vykazovala deceleraci, což znamená snížení srdeční frekvence plodu. Toto může za následek i acidózu plodu, změnu vnitřního prostředí organismu narozeného plodu. Hypoxie může mít za následek i nevratnou změnu zdraví. Toto může nastat i v důsledku těžké acidózy. Vždy je třeba hodnotit vícero klinických faktorů. V daném případě bylo právě dáno více rizikových faktorů, což vedlo personál nemocnice k závěru, že plod by měl být vybaven do 15 minut, aby nedošlo k jeho ohrožení, což se následně stalo. Při porodu nelze hodnotit pouze jednu věc. V daném případě bylo třeba hodnotit dobu, po níž byla odteklá plodová voda, to, že u žalobkyně a) byl zjištěn nezhoubný nádor (poporodní nádor záhlaví, což bylo uvedeno v lékařské dokumentaci a je to hmatné při vaginálním vyšetření), křivku CTG, věk rodičky, její spolupráci s personálem. Jestliže byla zjištěna decelerace, tak to je souhrn počtu tepů v kombinaci s kontrakcemi matky. Je to znatelné z křivky CTG. Ta může být buď fyziologická, suspektní nebo patologická. Hodnocení monitoru je prováděno podle klasifikace FIGO, která se v mezidobí přizpůsobila novým poznatkům. Ve vztahu k monitoru je třeba uvést, že při porodu je třeba hodnotit nikoliv pouze hodnoty křivky, ale zároveň i související faktory, jako je např. variabilita křivky, kontrakce, poloha, vnímání plodu matkou. V daném případě personál hodnotil ohrožení plodu infekcí. Jako fyziologický nelze porod žalobkyně hodnotit. Dle klasifikace FIGO jako fyziologický lze hodnotit monitor s křivkou 110, 120-160 ozev. Jak již ale bylo

uvedeno, k tomu je vždy nutno hodnotit sílu děložní kontrakce a další faktory, což hodnotí vždy lékař. V daném případě při hodnocení všech faktorů, nebylo možné porod hodnotit jako fyziologický, mimo jiné i z toho důvodu, že žalobkyně dle dokumentace plně s personálem nespolupracovala, což je také významný faktor při hodnocení vedení porodu. Pokud žalobkyně namítala nevhodnost polohy, do níž byla při porodu umísťována, tak poloha vleže nevede k poškození plodu. Mohou být uplatněny i alternativní polohy rodičky, zde však vždy je nutností, aby rodička s personálem spolupracovala, což dle dokumentace v daném případě splněno nebylo. Žalovaný uplatnil polohu v souladu s doporučeními a v souladu s osvědčenou praxí. Jinak mohou být praktikovány různé polohy, např. klubičko ve flexi, kdy se rodička přidržuje, drží se jí hlava. Když má rodička určitá přání, s nimiž personál nesouhlasí, tak správně by mělo být postupováno tak, že ještě před přistoupením k porodu si personál s rodičkou ujasní, jaká jsou její přání a co z toho je reálně splnitelné. Přání je třeba respektovat, avšak vždy s ohledem k průběhu porodu. I když je porod plně fyziologický a postupuje, jak má, tak spolupráce rodičky s personálem je nutná. Personál nemůže být v situaci, kdy by se rodičky vůbec při porodu nedotýkal, a to ani v případě plně fyziologického porodu. Personál s rodičkou komunikuje, asistentka ji vysvětluje, kdy má tlačit a kdy naopak tlačit nemá. V určitých fázích porodu je třeba, aby se personál rodičky dotýkal, tomu se nelze vyhnout. I v případě volby různých poloh, kdy některé ústavy jsou k tomu vstřícnější, je vždy nutná spolupráce s rodičkou. Jestliže porod probíhá v porodnici, není možné nechat rodičku rodit zcela bez jakékoliv komunikace s tím, že personál bude pouze přihlížet. S rodičkou je třeba komunikovat, dávat jí různé pokyny, kdy i plně fyziologický porod vede lékař. Ideálně porod proběhne tak, že se provede předporodní vyšetření a vyšetření k zjištění toho, zdali rodička netrpí infekcí, kterou by přenesla na plod. Poté se provede klyzma. Není-li provedeno, stolice v konečníku může být překážkou k porodu, protože porod je tísněn, miminko má tedy méně místa. Navíc žena automaticky s plodem vytlačuje i stolici, do níž se následně dítě narodí, tudíž se nejedná o sterilní prostředí a v krajním případě hrozí i vznik infekce u dítěte. Těhotná žena může klyzma odmítnout. Vždy je ale třeba komunikace s asistentkou a zvážení všech aspektů věci. V případě ideálního porodu následně probíhají vaginální kontroly a v počátku druhé doby porodní je rodička instruována, jak rodit. V okamžiku, kdy je zašlá branka, jejíž porod byl v pokročilém stadiu. V průběhu porodu se natáčí CTG a provádění tohoto zákroku není škodlivým. V předmětném znaleckém ústavu se nesetkali s tím, že by natočení CTG rodičky odmítly. V průběhu porodu není žádná informace o tom, jak se plodu v děloze daří, přičemž porod je pro plod velkou zátěží. Záznam CTG je tak jediným zdrojem informací o dítěti, proto se v druhé době porodní natáčí intenzivně. Pokud by rodička monitor odmítla, je to otázkou odpovědnosti asistentky nebo lékaře, přistoupili-li by na toto. Pokud by pacientka trvala na odmítnutí monitoru a personál by to považoval za rizikové, musel by být zavolán budoucí lékař, který by rodičku seznámil se všemi riziky tohoto odmítnutí. Zde hraje roli i čas. Monitor totiž zaznamenává i sílu kontrakcí a může se stát, že děloha je již unavena a právě v době, kdy je potřeba vytlačit dítě, kontrakce ustávají. Tím by došlo k situaci, že hlavička plodu by již postoupila do rodidel, ale plod by zůstal nevybavený. Tedy i aplikaci Oxytocinu lze provádět na základě údajů zjištěných z monitoru, protože tento posiluje kontrakce. Oxytocin je hormon, který má žena v těle a způsobuje kontrakce, proto se ve slabé dávce intravenózně podává tak, aby kontrakce opět zesílily, pokud dojde k jeho úbytku v těle ženy. Personál nemůže nutit rodičku, aby záznam snášela. Pásy nejsou upevňovány na tělo rodičky, jsou pouze přikládány, pokud je rodička nechce, z těla je sejme. O tomto je však třeba provést podrobný záznam do dokumentace s vysvětlením všech rizik s tím, že alespoň jednou sondou by byla zjišťována srdeční činnost plodu. Ve znaleckém ústavu k takto kontroverzní situaci nikdy nedošlo, protože matky jsou si vědomy situace a mají zájem na tom, aby se jim narodilo zdravé dítě, tudíž proti monitorům nebrojí. Zde je třeba upřednostňovat práva dítěte na to, aby se dítě narodilo zdravé a nepostižené před právem matky. V daném případě nebyla reálná obava z ohrožení smrti života matky či plodu. Zároveň však porod není možné označit jako porod fyziologický. S ohledem k délce doby, po níž byla odteklá plodová voda, hrozila oniální infekce, která se velmi rychle šíří. Plod je totiž ve vaku s plodovou vodou ve sterilním prostředí, což se změní odtokem plodové vody.

Prostředí genitálu, pochvy, je infekční, což pro dospělého člověka není nebezpečným, jinak je tomu ovšem u novorozeného dítěte. Též hrozí zánět dělohy. V daném případě byly zvýšené leukocyty, což indikuje nástup zánětu, infekce a již toto samo svědčí pro závěr, že porod nebyl fyziologický. Zohledňovat je třeba vždy více faktorů, i to, že matka byla prvoroďička a drobné postavy, což má vliv na prostupnost porodních cest. Standardně se provádí vyšetření pánevních rozměrů tak, aby se zjistilo, zdali cesty jsou dostatečně průchodné pro plod. Toto je logicky u drobnějších žen zhoršené. Právě z toho důvodu, aby se plodu umožnil lepší průchod a usnadnil se lehčí porod, je prováděna epiziotomie, jejímž účelem, kromě usnadnění porodu, je také ochrana svěrače konečníku ženy. Monitor v této konkrétně věci též není po celou dobu jeho natáčení možné hodnotit jako fyziologický. To nutně vedlo personál k závěru, že porod je třeba vybavit co nejdříve a urychlit jej. Někdy urychlení porodu i o tři minuty může být zásadní. Pokud se dítě narodilo zdravé s dobrým apgarscore, svědčí to o tom, že personál situaci vyhodnotil správně. Přemýšlet nad tím, co by bylo, kdyby takto nepostupoval, je čirá spekulace, kdy nelze jednoznačně uzavřít, že dítě by se narodilo zcela zdravé. Je třeba zdůraznit, že smyslem a účelem vedení porodu je to, aby se narodilo zdravé dítě, k čemuž v daném případě došlo. Znalkyně je často volána k případům, kdy se narodí děti s těžkou diagnózou nebo kdy došlo k úmrtí při porodu. To, že se narodí zdravé dítě, je nutno hodnotit jako úspěch. U žalobkyně a) není porod hodnocen jako fyziologický a je hodnocen jako porod se zvýšeným rizikem. Byly zvýšené leukocyty, při odtoku plodové vody před delším časovým úsekem, CTG bylo suspektní. Metoda vyčkávání by zde nebyla přínosem, mohlo by se také stát, že dítě by se nenarodilo zdravé. Zpětně nelze říci, co by bylo, kdyby se něco dělalo jinak. Znalkyně si myslí, že porod s ohledem ke klinickým příznakům byl veden správně a zájem dítěte je zde nadřazen zájmu matky. Nikdo nemá zájem dále pokračovat v prohlubování patologie. Pokud by porod trval déle, např. 20 minut, nelze říci, že dítě by se narodilo zdravé. Co se týká toho, co je suspekce a jak byla zjištěna, tak znalkyně odkazuje na to, co bylo řečeno a na obsah spisu, kde jsou založeny CTG záznamy, z nichž se suspekce podává. K deceleraci došlo v závěru porodu, v době kdy se rodí hlavička a ramínka. I z častého přerušení CTG záznamu je zřejmé, že žalobkyně a) se zdravotníky nespolupracovala. Hrozilo riziko snížení srdeční akce a v důsledku toho k neprokrvování mozku. To by mělo za následek nezvratné poškození mozku. O hrozcí hypoxii informuje lékaře a asistentku CTG a nikdo nemůže přesně vědět, co se stane a zdali se i při hypoxii dítě narodí zdravé. Hypoxie znamená nedostatek kyslíku a to je vždy riziko pro dítě. To, že u žalobkyně a) hrozil zánět, bylo zjištěno CRP, zvýšením leukocytů, proto jí byl podán penicilin. Při užití Oxytocinu není reálné riziko ohrožení zdraví. V druhé fázi porodu již není riziko ohrožení plodu a matky. Co se týká údajů v příbalovém letáku, tak i běžné léky mají uvedeny komplikace, k nimž nedochází. Pokud byl rodičce podán penicilin, tak lékaři se vždy ptají, zdali má alergii, jinak zde žádné riziko není. Antibiotika byla podána v souladu s doporučenými postupy, zabírají ihned. V případě, že porod není fyziologický, musí u něj být minimálně 4 osoby, lékař s asistentkou, pediatr se sestrou, ale běžné je, že na výpomoc je přítomna i druhá asistentka. To, zdali matka kojí, záleží především na jejím postoji a situaci po porodu. To, zdali se prs nalije mlékem, je odvislé od toho, jak často matka dítě přikládá. Po porodu běžně dochází k tzv. hormonální bouři, jejíž příčinou je prolaktin, což může vést i k depresím ženy. Konkrétně je to důsledkem zvednutí hladiny hormonu a následně jejich úbytku. Pokud u ženy dojde k poporodní depresi, doporučuje se laktaci ukončit. Pupečník se nechává dotepat průměrně 2-3 minuty po porodu, a to i v případě císařského řezu. Je to proto, aby se dítěti dostala krev z placenty. V případě, že porod není fyziologický, může dojít k odstřížení pupečníku dříve. Dopředu nikdo nemůže vědět, jak vše proběhne. Komplikace mohou nastat vždy, a to i po porodu. Pokud byla antibiotika podána před odběrem krve, tak je to dle doporučených postupů. ČGPS doporučuje postupy pro každou jednotlivou situaci při porodu i postup při odtoku plodové vody. Poporodní vyšetření dítěte se provádí standardně tak, že po porodu se dítě ošetří, standardně se pupečník stříhá za 2-3 minuty po porodu. Kdy k tomu došlo v daném případě, není ze zprávy zřejmé. Prvý CTG záznam odpovídá přijetí žalobkyně do ústavu. V písemném vyhotovení znaleckého posudku (č.l. 425 – 435 spisu) znalecký ústav Všeobecná fakultní nemocnice v Praze uzavřel, že dle zdravotní dokumentace byl postup při vedení porodu de

lege artis medicinae s odkazem na ustanovení § 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. Dle záznamů ze zdravotnické dokumentace žalovaná postupovala dle platných doporučení ČGPS ČLS JEP a porod byl vedený v souladu s doporučenými postupy, porod byl veden podle konkrétních podmínek a objektivních možností zdravotnického zařízení. Publikace, materiály předložené žalobkyněmi nejsou vědeckými publikacemi, které jsou závazné pro zdravotnická zařízení, nejedná se o závazné doporučené postupy porodu, ale o publikace určené široké laické veřejnosti, v mnohých uvedených případech se jedná pouze o soukromé názory jednotlivců, proto se nejedná o podklady, na jejichž základě lze učinit vědecký závěr o nesprávnosti postupu žalovaného. Žalovaný prováděl monitoring plodu v souladu s platnými doporučeními ČGPS ČLS JEP (nově doporučení interpretace intrapartálního fetálního kardiokrogramu – FIGO 2015), CTG záznam nepředstavuje žádné riziko pro matku ani plod. Z dostupné dokumentace hrozila plodu hypoxie (str. 130 spisu – na začátku záznamu užší oscilace, záznam hodnocen jako ne zcela fyziologický), v době porodu byla odteklá plodová voda více jak 24 hodin, bylo vysoké riziko pro plod (rozvoj hypoxie), vysoké riziko pro matku (intrauterinní infekce), nelze ale v tomto případě jednoznačně říci, že byla dána důvodná obava o život matky či plod. Vzhledem k tomu, že voda plodová byla v době porodu odteklá více jak 24 hodin, plod byl ohrožen nejen infekcí, ale dle záznamů CTG také hypoxií, hrozilo riziko intrauterinní infekce pro matku, proto bylo zcela na místě a zcela obvyklé podání Oxytocinu, antibiotik a následně k provedení epiziotomie k rychlejšímu porození plodu (Oxytocin navodí zvýšené děložní kontrakce). Provedení epiziotomie vyhodnocuje v průběhu porodu hlavičky porodník (dle aktuálního stavu a elasticity hráze), při podání antibiotik postupoval žalovaný dle doporučení ČGPS, kdy při průkazu odtoku plodové vody (dle spisové dokumentace a výpovědi rodičky k odtoku plodové vody došlo ve večerních hodinách 18.2. (str. 147 spisu, v době porodu měla 36 hodin po odtoku vody plodové), je nezbytné laboratorní stanovení markerů infekce (KO + diferenciál, C-reaktivní protein (CRP), event. cytokiny (IL-6), prokalcitonin a jiné, monitorace teploty a pulzu matky, CTG plodu. Dle laboratorních výsledků došlo k mírné elevaci CRP a leu (str. 118 spisu – zvýšená hodnota S-CRP 8,57 mg/l a leu 17,8 G/L), proto lékař indikoval podání antibiotik). Vždy je nutné zhodnotit aktuální stav plodu a rodičky, proto se žalovaný snažil o co nejrychlejší vybavení plodu z důvodu obavy o zdraví plodu. Porod ve zdravotnickém zařízení nemohl proběhnout bez intervence ze strany lékaře a porodní asistentky, tedy bylo správné podání Oxytocinu, provedení epiziotomie a podání antibiotické clony. Porod proběhl z hlediska zdraví novorozence úspěšně. Nelze předpovídat, zdali by v případě, že by porod pokračoval bez intervence, dospěl k porodu zdravého novorozence. V této souvislosti je nutno zdůraznit, že každý poskytovatel zdravotnických služeb i každý zdravotnický pracovník mají povinnosti poskytovat péči na náležité odborné úrovni, neboli lege artis. Uvedenou povinnost upravuje ustanovení § 45 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. Respektovat přání rodičky je možné pouze tehdy, pokud tato neohrozí život a zdraví novorozence. Poskytnutí neodkladné péče dítěti po porodu tak, aby nedošlo k jeho poškození zdraví, či dokonce smrti, musí mít přednost před přáním rodiče. Komplikace, které mohou při porodu nastat, nelze předpovídat, dokonce ani v případech kdy těhotenství probíhalo bez rizika a bez komplikací. Porod by možná mohl proběhnout zcela bez zásahů, ale za zdraví a stav ženy a plodu odpovídá v průběhu porodu porodní asistentka a lékař a žalobkyně zapomíná na podstatný fakt, že hrozilo trvalé poškození plodu v důsledku hypoxie a hrozilo riziko rozvoje infekce jak u ní, tak u plodu. Při takovémto porodu (dlouhém porodu bez vnějších zásahů) se v největším nebezpečí ocitá nezaviněně dítě. Žalobkyně zapomíná na právo novorozence na co nejlepší a nedostupnější péči, což by pro ni, jako matku, mělo být prvořadým zájmem. Žalobkyně balancuje v prostoru mezi absolutním štěstím, že má zdravou donošenou holčičku, a možnou tragédií, kdyby nedošlo k včasné intervenci žalovaného.

Z anamnézy žalobkyně a) soud zjistil, že ta 1. trimestr zvracela, měla hypertenzi, genitální herpes a hypoglykemie. Termín porodu byl stanoven na 3. 3. 2012. (záznam na č.l. 94, 159 spisu)

Z grafu na č. l. 95 spisu a výsledků provedeného měření na č. l. 129, 138, 160 spisu soud zjistil výsledek vyšetření CTG, kdy se ozvy plodu dostávaly opakovaně pod hodnotu 110, tedy monitor bylo namístež hodnotit jako suspektní.

Ze zprávy Mgr. Michaely Mrowetz ze dne 4. 12. 2012 soud zjistil, že žalobkyni A) se od porodu zhoršil zdravotní stav, kdy se u ní rozvinula úzkostně – depresivní problematika nasedající na prožití ztráty kontroly u porodu a epiziotomii. U žalobkyně a) se vyskytovaly potíže v sexuální oblasti, a to přibližně půl roku po porodu. Žalobkyně a) popisovala iritabilitu při prožívání porodních prožitků, prožití pocitu ohrožení zdravotníky a silné pocity iatrogenizace s následnou úzkostně depresivní reaktivitou přetrvávající devátý měsíc od porodu. Žalobkyně a) vzhledem ke vzdálenosti absolvovala tři dvouhodinová sezení, zaměřená na identifikaci traumatu, zpracování nereálných očekávání a možnosti absolvování psychologické cesty léčby. Z časového důvodu nedošlo a ani nemohlo dojít k terapeutickému posunu v léčbě. Žalobkyni a) byla doporučena dlouhodobá psychologická péče zaměřená na zpracování traumatické zkušenosti. (zpráva na č.l. 96 spisu)

Z výpisu z osobního účtu pojištěnce, žalobkyně a), a seznamu zařízení, která provedla výkon, soud zjistil, že žalobkyně a) byla během porodu hospitalizována v nemocničním zařízení žalované. Následně vyhledala odbornou psychologickou péči Mgr. Michaely Mrowetz. Na základě kontroly zdravotní pojišťovny bylo zjištěno, že žalovanou byly u žalobkyně a) neoprávněně vykázány tři úkony hrazené zdravotní služby. (výpis na č.l. 97-99+100 spisu; elektronické korespondence na č. l. 184-185 spisu)

Ze záznamu z psychologické konzultace PhDr. Elišky Kodyšové, Ph.D. ze dne 8.3.2012 soud zjistil, že žalobkyně a) se dostavila krátce po porodu prvního dítěte v zařízení žalované. Žalobkyně a) popsala porodní zážitek, který byl v rozporu s jejími očekáváními a přáními vyjádřenými jak ústně, tak v porodním plánu. Žalobkyně a) popisovala pocity bezmoci a ztráty kontroly, silné úzkosti dané nedostatkem informací o tom, co se s ní děje, neporozuměním tomu, proč zdravotníci jednali hekticky a proč na ni křičeli. Po porodu s ní zdravotníci neprobrali, co se při porodu dělo. Žalobkyně a) vykazovala známky akutního traumatického stresu. (záznam, příjmový doklad na č.l. 101, 180; 102, 182 spisu)

Ze stížnosti proti postupu při poskytování zdravotních služeb ze dne 9.12.2014 a z odpovědi na tuto stížnost z téhož dne soud zjistil, že žalobkyně a) podala prostřednictvím advokáta stížnost na postup žalované. Předmětem stížnosti bylo jednání žalované vytykané v žalobním návrhu. Žalovaná tuto stížnost jako celek s odůvodněním odmítla. (stížnost na č.l. 161-164 spisu)

Ze záznamu o odmítnutí zdravotnické péče opatřeného datem 21.2.2012, když původně bylo opatřeno datem 20.2.2012, které následně bylo přeškrtnuto, bylo zjištěno, že žalobkyně b) prostřednictvím svého zákonného zástupce, žalobkyně a), odmítla doporučenou zdravotní péči a byla propuštěna do domácí péče. Ze záznamu o informovaném nesouhlasu s poskytnutím zdravotní péče ze dne 21.2.2012 soud zjistil, že stejně tak zdravotní péči odmítla i žalobkyně a). (záznam na č.l. 182-183 spisu)

Ze stanoviska Ministerstva zdravotnictví ČR k právu na vydání placenty ze dne 20.4.2015 soud zjistil, že Ministerstvo zdravotnictví doporučuje vydání placenty ženě, která jí porodila, a to za podmínky, že tomu nebrání prokazatelné důvody spočívající v nutnosti ochrany veřejného zdraví, pokud ta o to požádá.

Z edukačního záznamu na č. l. 108 spisu, z příjmové ošetřovatelské anamnézy na č. l. 109 spisu, z chorobopisu žalobkyně A) na č. l. 110-111 spisu, z lékařské zprávy na č. l. 123 spisu,

z chorobopisu žalobkyně b) na č. l. 126 spisu a z lékařského záznamu na č. l. 127 spisu soud zjistil, že žalobkyně a) byla hospitalizována dne 20.2.2012 a propuštěna 21.2.2012. Spolupráce s žalobkyní a) byla zhodnocena jako obtížná. Porod vedla svědkyně MUDr. Lucie Jarošová a svědkyně MUDr. Katarína Csicsaiová, porodní asistentkou byla svědkyně Bc. Uršula Kadlec. Žalobkyně a) byla celkem 3x edukována, pokaždé ústně. Svou edukaci vždy podepsala. Žalobkyně b) se narodila živá, bez zdravotních problémů.

Ze záznamu o informovaném souhlasu s poskytnutím zdravotní péče ze dne 20.2.2012 a z informovaného souhlasu s hospitalizací ze dne 20.2.2012 soud zjistil, že žalobkyně a), že tento obsahuje poučení o vedení a průběhu porodu, mimo jiné o možné nutnosti provedení nástřihu hráze a podmínkách hospitalizace, včetně upozornění na možnost ubytování na čtyřlůžkovém pokoji. (souhlas na č.l. 116 spisu) Uvedené informované souhlasy obsahují podpisy ze dne 20.2.2012. Z upozornění pro pacienty na č. l. 117 spisu soud zjistil, že žalobkyně a) byla poučena ohledně odpovědnosti žalované za věci vnesené nebo odložené.

Z výsledku laboratorního vyšetření na č. l. 118, 124 a 128 spisu soud zjistil, že žalobkyni a) byl proveden odběr a naměřeny hodnoty, které byly podrobeny přezkumu znaleckého ústavu ve věci ustanoveného.

Z hodnocení ošetrovatelské péče na č. l. 119 a 121 spisu soud zjistil, že personálem žalované nebylo provedeno ošetření žalobkyně b), a to na základě žádosti žalobkyně a). Žalobkyně a) byla seznámena s tím, jak má o žalobkyni b) pečovat.

Z lékařské zprávy na č. l. 140-144 spisu soud zjistil, že žalobkyni a) byl natočen CTG monitor a průběžně jí byla poskytována zdravotní péče.

Další, ve věci navržené důkazy, pro nadbytečnost nebyly provedeny. Co se týká čestného prohlášení ze dne 25.9.2015, Petry Skoumalové a slyšení této tak toto není v žádné souvislosti se souzenou věcí. Listiny na č.l. 190-191, 192-193 spisu, zachycují vylíčení událostí žalobkyní a), kdy toto podrobně je již uvedeno v žalobních tvrzeních, vyjádření k věci sp.zn. 12 C 117/2014 nesouvisí s projednávanou věcí. K posouzení toho, co je uvedeno v listinách, jimiž jsou odborná stanoviska, publikované články, foto na č.l. 166-168, 169, 170-172, 173-177, 178, 179, 197-207, 208-211, 212-213, 214, 215, 216-218, 219, 220-221 spisu, je třeba odborného posouzení, soudce není stavu, a to ani po nastudování uvedených podkladů, odborně posoudit obsah článku ve vztahu k projednávané věci. Ze znaleckého posudku bylo zjištěno, že pro hodnocení postupu žalovaného se nejedná o relevantní vědecké publikace. Z výslechu Mgr. Černožské Barbory, která zpracovává statistiky společnosti Aperio, tak z výslechu této taktéž není možné zjistit žádné skutečnosti k tomu, jak se skutkový děj v souzené věci udál.

Strana žalobce dále uvedla, že si nechává zpracovat odborná vyjádření ze strany biostatističky Markéty Pavlíkové, kdy její odbornost je v tomto řízení podstatná, neboť tato odbornice se dokáže vyjádřit k aktuálním vědeckým poznatkům, týkajících se projednávané věci a také si nechává zpracovávat posudek ze strany unie porodních asistentek, což je profesní organizace, která nemá zájem na tom, obhajovat škodlivou praxi určitého zdravotnického zařízení, jako je tomu u zpracovatelů znaleckého posudku. Tato odborná vyjádření budou vycházet z vědeckých poznatků a odborných zdrojů. Uvedené důkazy též nebyly pro nadbytečnost provedeny. Uvedené důkazy by mohly vést k závěrům ohledně obecných statistických údajů, nikoliv ke konkrétnímu právnímu vztahu mezi žalobkyněmi a žalovaným, kterýžto jediný může být předmětem rozhodnutí ve věci a skutkových zjištění. Předmětem řízení není a nemůže být systém porodnické péče v České republice jako celek ke kterémužto by provedení žalobkyněmi navržených důkazů směřovalo, když

žalobkyně v zásadě učinily předmětem řízení nikoliv individuální právní vztah žalobkyně, nýbrž i obecné medicínské otázky.

Z důkazů provedených v řízení byl vzat za prokázaný následující skutkový děj:

V sobotu po 23.00 hodině žalobkyni a) odtekla poprvé plodová voda. V neděli odpoledne telefonovala porodní asistentce, s níž byla v kontaktu. Na základě jejího sdělení vyčkávala. V nočních hodinách zvracela, přibližně v 6.00 hodin ráno se necítila dobře, měla průjem. Vnímala to však pozitivně s tím, že tělo se všeho zbavuje a zůstávala klidná. Po osmé hodině ranní, když kontrakce sílily, odjela do zařízení žalovaného, kdy i ve voze zůstávala v poloze na všech čtyřech končetinách, aby plodu ničeho nebránilo v pohybu. Příjem si nepamatuje. Po příchodu na oddělení již byla plodová voda odteklá. Žalobkyně a) se ujaly dvě asistentky. Zaregistrovala, že chtějí natáčet monitor CTG. To vnímala jako velmi invazivní.

Z výsledku žalobkyně a) nebylo možné zjistit, že by s personálem žalobce komunikovala o tom, že by monitor nebyl natáčen. Žalobkyně sic uvedla, že jeho natočení vnímala jako velmi invazivní, v průběhu své výpovědi se vyjadřovala velmi přesně, avšak právě k tomu, jakým způsobem vyjádřila svůj nesouhlas, s monitorováním se nevyjádřila vůbec, kromě toho, že to „nechtěla, ale nic se nedělo“. Z takového vyjádření není vůbec možné zjistit nejenom to, jakým způsobem svůj nesouhlas vyjádřila, ale ani to, zda jej vůbec nějak vyjádřila, protože pouhý vnitřní nesouhlas neznačí zároveň jeho vyjádření. Blíže se k tomuto vyjádřil svědek [REDAKCE], který uvedl, že to žalobkyni bylo nepříjemné, uvedla, že to „nechceme“. S výpovědí žalobkyně a) a svědka [REDAKCE] v zásadě koresponduje výpověď svědkyně Jarošové. Tato si sic průběh porodu nepamatuje, avšak vybavila si, že žalobkyně a) odmítla natočení monitoru. Svědkyně popsala, že s žalobkyní a) o situaci hovořila, výslovně uvedla, že jí vysvětlila, jak je natočení monitoru důležité. Popsala i další metodu, jíž lze ozvy plodu zjistit, kdy však zároveň se nejedná o metodu, kterou by bylo možné sledovat plod setrvale. Z výpovědi svědkyně bylo zjištěno, že žalobkyně a) po osvětlení situace s provedením monitoringu souhlasila. Tomu odpovídá i ta skutečnost, že křivka ozev plodu byla sejmuta. Pokud by totiž žalobkyně a) ani po osvětlení situace svědkyní s monitoringem nesouhlasila, ničeho by jí nebránilo, aby tomuto zabránila, monitorovací pás si nenechala nasadit. S tímto koresponduje i vyjádření soudního znalce, kdy bylo uvedeno, že monitorovací pásy lze sejmout, pokus s jejich umístěním rodička nesouhlasí. Taktéž bylo uvedeno, že o tomto je vždy proveden záznam do zdravotnické dokumentace, kterýžto však v souzené věci učiněn nebyl. O tom, že žalobkyně a) byla schopna vyjavit své postoje, svědčí navíc i její výpověď, kdy uvedla, že při podání Oxytocinu na zdravotní personál křičela, že to nechce. Taktéž to vyplývá z další části její výpovědi a výpovědi svědka [REDAKCE], z nichž je zřejmé, že žalobkyně se velmi aktivně bránila umístění nohou na úchyty k tomuto zřízení, kdy tomu, aby nohy na úchyty byly umístěny zabránila, když jednu nohu přes pokyny personálu ponechala dole a druhou musela přidržovat asistentka. Nelze tak vycházet z toho, že žalobkyně a) je zcela submisivní osobou, která se bez dalšího podřídí pokynu zdravotnického personálu.

Dále skutkový děj pokračoval tak, že žalobkyně byla umístěna na lůžko. S tím však též nesouhlasila pro své přesvědčení, že tato poloha je nefyziologická, pro špatný přesun krve z matky na plod. Poté byla odpojena z monitoru a přemístila se na zem. Zde se zmítala. Asistentka jí předložila k podpisu informovaný souhlas a prohlášení o tom, že nemocnice neodpovídá za věci. S druhou z uvedených listin neměla problém a podepsala ji. K informovanému souhlasu jí sestra opakovaně sdělovala, že se jedná o souhlas s vedením a průběhem porodu, i když to neuváděla celým jménem. Žalobkyně a) tuto listinu číst nechtěla. V afektu žádala partnera, nechť to přečte, což on počal činit. Komplikace zde popsané žalobkyně a) nechtěla poslouchat, vnímala to jako invazivní, tak na partnera křikla, ať to nečte. Partner a asistentka z této reakce byli zmatení. Žalobkyně a) vokalizovala, chtěla být utišována. Ruku asistentky, která jí předkládala informovaný

souhlas, odstrčila. Představovala si, že asistentka jí kvalifikovaný souhlas přednese, nemusela jej číst. Na jejím přístupu k porodu by to však nezměnilo ničeho. O tom, že při porodu mohou vzniknout komplikace, byla seznámena z literatury. Z výpovědi žalobkyně a) a svědka [REDAKCE] lze vzít za prokázané, že žalobkyně a) velmi negativně reagovala na předložení informovaného souhlasu porodní asistentkou, ostentativně jej od ní odmítala převzít, když z dalšího vyjádření žalobkyně a) vyplývá, že k porodní asistentce Bc. Kadlec zaujala principiálně odmítavý postoj. To, že informovaný souhlas byl předkládán porodní asistentkou při natáčení monitoru, vyplývá i z výpovědi svědkyně Bc. Kadlec, která uvedla, že informovaný souhlas předkládala vždy ona při příjmu rodičky. A taktéž toto vyplývá z výpovědi svědkyně Chvojkové, která uvedla, že informovaný souhlas se rodičce předával vždy při příjmu a většinou si jej četla, když se natáčel monitor. Zároveň je však nutno hodnotit i další důkazy ve věci provedené. Svědkyně MUDr. Jarošová se vyjádřila taktéž tak, že informovaný souhlas standardně předává rodičce asistentka, když se natáčí monitor, zde jsou tak všechny výpovědi ve shodě. Taktéž ovšem uvedla, že v souzené věci je na informovaném souhlasu uveden její podpis, což svědčí o tom, že informovaný souhlas předala žalobkyni a) sama. Zde tak výpověď svědkyně koresponduje s výpovědí žalobkyně a) a svědka [REDAKCE] v tom, že žalobkyně a) odmítla informovaný souhlas převzít od svědkyně Bc. Kadlec, zároveň však odpovídá listinnému důkazu, jímž jest tento souhlas, na č.l. 116 spisu, kde je uveden podpis svědkyně. Na tomto souhlasu je uveden datum 20.2.2012. Zde nelze postavit skutkový stav najisto tak, že žalobkyně a) tuto listinu nepodepsala uvedeného dne. Žalobkyně a) sic uvedla, že tuto listinu podepisovala až následujícího dne, avšak z ostatních v řízení provedených důkazů se tento závěr nepodává. Vycházet zde pouze z výpovědi žalobkyně a) nelze, neboť v řízení je třeba hodnotit všechny provedené důkazy v jejich vzájemné souvislosti. Ač žalobkyně a) se vyjadřovala velmi přesně, je zřejmé, že vylíčila ne všechny okolnosti věci. Jak již bylo shora uvedeno, žalobkyně a) se nevyjádřila k tomu, jak byla řešena otázka monitoringu, když tento vnímala jako velmi invazivní, avšak zároveň tento byl natočen. Žalobkyně a) k tomuto v rámci své výpovědi zcela pomlčela. V tomto směru tak se jeví výpověď svědkyně MUDr. Jarošové věrohodná, když uvedla, že o potřebě monitoringu s žalobkyní a) hovořila, vysvětlovala jí, jak je natočení monitoru pro zdravotníky podstatným, žalobkyně a) s tímto souhlasila. V zásadě zde chybějící část výpovědi žalobkyně a) doplňuje. Pokud se tedy z listinného důkazu, jímž jest informovaný souhlas, podává, že byl podepsán dne 20.2.2012, kdy obsahuje podpis svědkyně MUDr. Jarošové, k čemuž tato (s čímž korespondují i výpovědi svědkyň Bc. Kadlec, Chvojkové), uvedla, že standardně informovaný souhlas předává pacientovi porodní asistentka, avšak v tomto případě jej předala ona, tyto důkazy jsou ve vzájemném souladu.

V průběhu porodu dále žalobkyně a) projevila přání k přesunu do vany, čemuž došlo. Žalobkyně a) měla s asistentkou velkou diskusi, když asistentka ji upozorňovala, že pobyt ve vaně není s ohledem na vaginální opar vhodný. Ve vaně strávila krátký čas, kdy před tím byla řešena i otázka teploty vody, neboť žalobkyně a) s teplotou vody tak, jak jí byla připravena asistentkou, nesouhlasila, a byla vyzvána, necht' se přesune na sál. Ještě před odchodem na sál se žalobkyně a) chtěla vymočit, což se jí však nezdařilo, protože prostředí nebylo dostatečně intimní. Po příchodu na sál asistentka Bc. Kadlec počala pořizovat záznam CTG. Polohu vleže žalobkyně a) nechtěla. Porodní asistentkou jí však bylo sděleno, že plodu se nedaří dobře a tato poloha je vhodnější. Kontrakce sílily. Žalobkyně a) plakala, že chce na toaletu. Teprve následně byl monitor odpojen a žalobkyně a) se na tuto odebrala. Zde se cítila dobře, protože na ni nikdo nemluvil a nic po ní nechtěl. Hodlala zde strávit co nejdéle dobu. Asistentka na žalobkyni a) vyčkávala před toaletou. Žalobkyně a) nehodlala toaletu opustit, přivolala svého přítele, poté se na toaletě spolu objímali. Asistentka žalobkyni vyzvala k návratu na porodní sál. Zde byla vyzvána k zaujetí polohy vleže. Přes svůj vnitřní nesouhlas tuto zaujala. Zdravotní personál žalobkyni a) sdělil, že podají antibiotika, neboť plodová voda odtekla už před určitou dobou a podáním antibiotik se předejde infekci, která by mohla napadnout plod. Žalobkyně a) s partnerem souhlasili.

Ve vztahu k aplikaci antibiotik lze vzít za prokázané, že žalobkyně a) byla o jejich podání informována, a to nikoliv pouze o té skutečnosti, že antibiotika jí budou podána, nýbrž i o důvodu, pro který je takto činěno. Sama žalobkyně a) ve své účastnické výpovědi uvedla, že personálem jí bylo sděleno, že antibiotika jsou jí podávána proto, že od odtoku plodové vody uplynula již určitá doba, kdy je třeba předejít napadení plodu infekcí. Takto uvedené zdůvodnění odpovídá přesně tomu důvodu, pro který jsou antibiotika při porodu aplikována. Toto vyplynulo i z výpovědi dalších svědků, MUDr. Jarošové, MUDr. Csicsaiové, ale i ze znaleckého posudku, který byl ve věci vypracován, kdy k tomuto se vyjádřila podrobně při svém slyšení soudní znalkyně. Z výpovědi soudní znalkyně bylo zjištěno, že podání antibiotik je indikováno, jestliže hrozí nebezpečí infekce plodu, k čemuž došlo v daném případě. Jedná se o lékařský postup, který je v souladu s vědeckými poznatky a jeho účelem je předejít poškození plodu. Pokud výrobce upozorňuje na případné vedlejší účinky, tak se jedná pouze o upozornění tak, jako v případě jakýchkoliv jiných léčiv, kdy v praxi nebyly zaznamenány negativní dopady na zdraví plodu při podání těchto antibiotik. Pokud žalobkyně a) tvrdila, že zdravotnický personál měl informace o odtoku plodové vody, tak tato skutečnost se nepodává z žádného jiného v řízení provedeného důkazu. Toto tvrzení žalobkyně a) nepotvrzuje ni výpověď svědka [REDACTED], ni jiný důkaz. Naopak z důkazů, jímž je výpověď svědkyně MUDr. Jarošové, MUDr. Csicsaiové vyplývá, že přesné informace o odtoku plodové vody personál žalovaného neměl.

Porodní asistentka Uršula Kadlec hodlala zavést kanylu, poté, kdy se jí to nezdařilo, přivolala asistentku z oddělení ARO. Obě asistentky kanylu zavedly, žalobkyně b) zařvala. Zde vyjádření žalobkyně a) není logickým v tom směru, když popisovala, že asistentka Bc. Kadlec se pokoušela bezúspěšně zavést kanylu, proto přivolala pomoc z oddělení ARO a zároveň uvedla, že zavedení kanyly a napíchnutí žíly nečekala. Za situace, kdy asistentka Bc. Kadlec se již předtím snažila zavést kanylu do žíly, což nepochybně žalobkyně a) musela zaregistrovat, a věděla, že z tohoto důvodu si přivolala další asistentku, nelze předpokládat, že by zavedení kanyly a napíchnutí žíly žalobkyně a) mělo být pro tuto překvapivým. Pokud žalobkyně a) uvedla, že se asistentka Bc. Kadlec vyjádřila směrem k pracovníci z ARO tak, že uvedla „tohle tady máme“, tak ta skutečnost, že se takto asistentka vyjádřila, uvedl ve své výpovědi pouze svědek [REDACTED]. Svědkyně Bc. Kadlec k tomuto uvedla, že si není vědoma toho, že by se takto vyjádřila ve vztahu k nějaké rodičce nebo že by se takto vyjadřoval někdo jiný z personálu. Pokud byly ve věci slyšeny další osoby personálu žalovaného, MUDr. Jarošová, MUDr. Csicsaiová, Květoslava Nováková, MUDr. Košík, Jana Šrámková, Lenka Jandová, Barbora Chvojková, tak z žádného z uvedených důkazů nebylo možné být pouze dovodit, že by se takto na porodním sále Bc. Kadlec ve vztahu k žalobkyni a) vyjádřila či se k rodičkám chovala neempaticky, způsobem, který snižuje jejich důstojnost. Naopak svědkyně Chvojková, která byla u žalovaného též zaměstnána na pozici porodní asistentky, výslovně uvedla, že právě svědkyně Bc. Kadlec patřila mezi ty asistentky, které byly schopny vést samy porod. Navíc, pokud byla i uvedena v průběhu porodu věta „tak tohle tady máme“, nelze pouze z této věty zcela jednoznačně postavit na jisto, že nebyla míněna ve vztahu k samotnému lékařskému zákroku, nýbrž ve vztahu výhradně k žalobkyni a).

Do sálu přišel zdravotnický personál, mimo jiné MUDr. Jarošová. Asistentka Bc. Kadlec vysvětlovala žalobkyni a) jak má dýchat, což jí bylo nepříjemné. MUDr. Jarošová uvedla, že budou aplikovány dvě jednotky Oxytocinu a bude proveden nástřih hráze. Žalobkyně a) křičela, že to nechce. K tomu lékařka sdělila, že dítě se necítí dobře. Žalobkyně a) měla za to, že je v pořádku, když se dítě necítí dobře, protože si to takto načetla a diskutovala s lékařkou. Žalobkyně v rámci přípravy na porod studovala literaturu, např. „Porod doma“, „Dobrý porod“, „Hypnoporod“, „Matka země“, „Přirozené těhotenství“, „Přirozený porod“, „Aby porod nebolel“. Také navštěvovala předporodní kursy. MUDr. Jarošová se vyjádřila tak, že takto musí postupovat a nástřih hráze provedla. Žalobkyně a) též diskutovala s personálem, jak bude mít umístěné nohy, protože odmítala jejich umístění do úchytnů. Vybavení žalobkyně b) proběhlo za situace, kdy jednu

nohu držela žalobkyně a) dole a druhou jí přidržovala asistentka nahoře. Placenta žalobkyni a) vydána nebyla. K jejímu požadavku na vydání placenty jí bylo sděleno, že se jedná o bioodpad. Toto žalobkyni a) potvrdila i svědkyně Bc. Levá, která se dostavila na porodní sál. Po narození žalobkyně b) byla žalobkyně a) umístěna na běžný pokoj, když nadstandartní pokoj byl obsazen. Žalobkyně b) byla personálem převzata k zvážení a měření. Kromě zvážení jakoukoliv jinou péči zdravotnického personálu o žalobkyni b) žalobkyně a) odmítla. Pediatr MUDr. Košík, ošetření provedl na pokoji. Komunikoval též s pediatrem, do jehož péče byla žalobkyně b) následně převzata, MUDr. Bartůškovou. Z hlediska pediatra nebylo ničeho, co by bránilo ukončení hospitalizace žalobkyně b). Za situace, kdy žalobkyně a) nemohla v pokoji být se svým partnerem, požádala o revers.

Žalobkyně a) tvrdila, že chtěla zařízení žalovaného opustit tentýž den, kdy došlo k porodu, avšak nebylo jí to umožněno, když MUDr. Jarošová se vyjádřila tak, že hrozí vykrvácení žalobkyně a). Lze vzít za prokázané, že z hlediska zdravotního stavu žalobkyně b) nebylo ničeho, co by propuštění z nemocničního zařízení bránilo. U žalobkyně a) situaci vyhodnotila lékařka tak, že by mohlo dojít k zásahu do zdraví. I zde je nutno skutkový děj hodnotit při posouzení všech důkazů v jejich vzájemné souvislosti. Jak již bylo shora uvedeno, žalobkyně a) určité aspekty skutkového děje opomenula, jednalo se o komunikaci s MUDr. Jarošovou o provedení monitoringu, kdy lze vzít za prokázané, že s tímto souhlasila poté, co jí situace byla lékařkou osvětlena. I v případě opuštění zařízení žalovaného je tak třeba zvažovat další důkazy, jež byly ve věci provedeny. MUDr. Jarošová i MUDr. Csicsaiová uvedly, že nemohou nikoho v zařízení žalovaného držet násilím, je tudíž zřejmé, že práv pacientů jsou si lékaři žalovaného vědomi. Zároveň však uvedly, že pokud hrozí zdravotní komplikace, rodičkám se situace osvětlí. Zde je již vždy na vůli každého pacienta, zdali odchod z nemocničního zařízení zvolí, či nikoliv. To, že by výslovně žalobkyni a) někdo zakázal opustit zařízení žalovaného, či v ní budil takový pocit, že toto není možné, prokázáno nebylo. Naopak v řízení bylo prokázáno, že žalobkyně a) nebyla povolná vůči pokynům personálu, s personálem aktivně debatovala, vyslovovala svůj nesouhlas a pokud s těmito nesouhlasila, pokyny personálu nerespektovala (umístění nohou do úchyťů při vybavení plodu). Žalobkyně ve své výpovědi opomenula, že jí bylo svědkyní MUDr. Jarošovou vysvětlována důležitost zjištění stavu plodu prostřednictvím monitoru CTG, kdy lze vzít za prokázané, že poté, kdy s žalobkyní a) o tomto jmenovanou svědkyní komunikováno, s provedením monitorování souhlasila. S přihlédnutím ke shora uvedenému, ale i výslechu svědkyně Květoslavy Novákové. Tato též uvedla, že po vysvětlení situace žalobkyně a) setrvala do dalšího dne. To, že zdravotnický personál s pacientem komunikuje, osvětluje mu situaci, nelze tomuto klást k tíži, naopak, toto je povinností zdravotnického personálu. Pokud žalobkyně a) uváděla, že revers nebyl dne 20.2.2012 připraven, tak toto vyvrací listina na č.l. 133 spisu, z níž je zřejmé, že byla připravena již dne 20.2.2012. s touto listinou koresponduje vyjádření svědkyně Novákové, že listina již byla připravena, poté, kdy žalobkyně a) přehodnotila své stanovisko k opuštění zařízení žalovaného byl datum 20.2.2012 přeškrtnut a uvedeno správné datum opuštění nemocnice žalobkyní a). Nadto svědek Mgr. [REDAKCE] uvedl, že si nevybavuje, co se dělo na pokoji, poté co naň žalobkyně a) byla umístěna, což je v určitém rozporu se ostatní částí výpovědi, kdy se svědek vyjadřoval velmi podrobně, navíc tak ani tato výpověď neodporuje zjištění, že s žalobkyní a) bylo komunikováno a žalobkyně a) tak přehodnotila své stanovisko. Zde tak nelze vzít za prokázané, že skutek se udál tak, jak žalobkyně a) tvrdí.

Jinak bylo v řízení zjištěno, že žalobkyně a) po umístění na pokoj s personálem žalovaného nekomunikovala, vyjma běžné konverzace se sestrami. K dalšímu jejímu vyšetření nedošlo, čemuž byla ráda, neboť k MUDr. Jarošové neměla důvěru.

Pokud bylo v řízení stranou žalobce tvrzeno, že žalobkyně a) byla nucena placentu vytlačit, tak toto tvrzení nebylo možno vzít za prokázané. Uvedenou skutečnost zmínil ve své výpovědi

pouze svědek [REDAKCE] a to navíc nikoliv v rámci spontánního líčení děje, nýbrž samostatně, kdy výslovně uvedl, „chtěl bych zdůraznit, že personál za placentu tahal, aby vyšla ven“. Následně k tomuto, k dotazu právního zástupce žalovaného, uvedl, že „neřekl, že placenta byla tahem personálu odtržena, tahy prováděla MUDr. Jarošová, bylo to pár tahů“. Zde tak jeho výpověď nepůsobila spontánním dojmem. Ani žalobkyně a), která se vyjadřovala velmi podrobně, se k tomuto spontánně nevyjádřila. Při hodnocení dalších v řízení provedených důkazů, a to MUDr. Jarošové, MUDr. Csicsaiové, Barbory Chvojkové, z nichž je zcela jednoznačně patrné, že personál žalovaného vyčkává samovolnému oddělení placenty, pokyny k jejímu vytlačení nedává.

Žalobkyně tvrdila, že jí byla přestřižena pupeční šňůra. Takto se vyjádřil též svědek [REDAKCE]. Tento registroval, že pupeční šňůra byla přestřižena, s tím, že má za to, „že k tomu došlo velmi rychle“. Ke skutkovému ději v této části je činěn závěr i z důkazů, jimiž jsou svědecké výpovědi MUDr. Košíka, Lenky Jandové, Jany Šrámkové, znalecký posudek a výslech soudního znalce. Z těchto důkazů bylo zjištěno, že o přestřižení pupeční šňůry rozhoduje porodník, jestliže se však jedná o porod s komplikací, nefyziologický porod, rozhoduje o přestřižení pupečnicku pediatr. Z výpovědi MUDr. Košíka, Lenky Jandové, Jany Šrámkové bylo zjištěno, že v případě komplikací tak žalovaný postupoval. Svědek MUDr. Košík výslovně uvedl, že je možné, že žádost o přestřižení pupečnicku žádal. Z důkazu, jímž je znalecký posudek, výslech soudního znalce bylo zjištěno, že pupečník se nechává dotepat průměrně 2-3 minuty po porodu, a to i v případě císařského řezu. Je to proto, aby se dítěti dostala krev z placenty. V případě, že porod není fyziologický, může dojít k odstřižení pupečnicku dříve. Dopředu nikdo nemůže vědět, jak vše proběhne. Komplikace mohou nastat vždy, a to i po porodu. I kdyby riziko bylo 1 %, nebude ho nikdo chtít podstoupit. V kontextu shora uvedeného lze uzavřít, že k odstřižení pupečnicku došlo v souladu se vzniklou situací. MUDr. Košík uvedl, že nemůže vyloučit svůj požadavek na přestřižení pupečnicku, což dle závěrů soudního znalce je zcela relevantní požadavek, když v souzené věci nebyl porod zcela fyziologický. V takovémto případě se zdravotnický personál musí připravit na možnost resuscitace plodu, kdy v souzené věci bylo z monitoru CTG zjištěno, že záznam monitoru je suspektní a plod je v tísní. Požadavek pediatra k přestřižení pupečnicku byl tudíž podepřen výsledky předchozích vyšetření, kdy z výslechu soudního znalce bylo zjištěno, že i po vybavení plodu mohou nastat komplikace a je tudíž vše nutno směřovat k zachování zdraví tohoto. Navíc z výpovědi svědkyně Květoslavy Novákové bylo zjištěno, že MUDr. Košík je empatickým lékařem, rodičkám se věnuje, vysvětluje jim možná rizika, pokud tedy tento lékař požádal o přerušení pupečnicku, nelze dovozovat, že by tak činil výhradně pro svoji svévoli. Pokud i soud hodnotí tohoto svědka na základě výpovědi, jež př soudem podal, tak z jeho vyjadřování bylo zřejmé, že hodnocení svědkyně Novákové je odpovídající, svědek MUDr. Košík se vyjadřoval k problematice sporu, své práci, zákrocích, které provádí, dětech, které ošetřuje, velmi citlivě, empaticky.

Pokud bylo shora konstatováno, že u plodu došlo k hypoxii, tak tato skutečnost byla vzata za prokázanou. Předně vyplývá z listinných důkazů, jimiž jsou záznamy monitoru. Záznamy monitoru jsou součástí spisu na č.l. 95, 129-130, 138, 160 spisu. Hodnocení záznamu je otázkou odbornou, kdy svědkyně MUDr. Jarošová, MUDr. Csicsaiová. Prvá jmenovaná svědkyně uvedla, že ozvy byly nízké, což ze záznamů vyplývá, odkázala zejména na záznam v 11.35 hodin. Druhá jmenovaná svědkyně uvedla, že ozvy klesly až k hranici 80, což svědčí o tísní plodu. Soudní znalec po seznámení se se zdravotní dokumentací žalobkyně a) konstatoval, že dle klasifikace FIGO křivka žalobkyně vykazovala oscilaci, což svědčí o hrozící hypoxii a v závěru porodu křivka vykazovala deceleraci, což znamená snížení srdeční frekvence plodu. Toto může za následek i acidózu plodu, změnu vnitřního prostředí organismu narozeného plodu. Hypoxie může mít za následek i nevratnou změnu zdraví. Soudem tak bylo vzato za prokázané, že závěr o hypoxii plodu byl personálem žalovaného učiněn správně.

Za prokázané nebylo, že porodu by bylo přítomno více osob, nežli bylo nutné k zajištění lékařské péče na co nejvyšší možné úrovni. Z výpovědi svědků Bc. Kadlec, Květoslavy Novákové, MUDr. Košíka, Jany Šrámkové, Lenky Jandové, Barbory Chvojkové, MUDr. Csicsaiové bylo zjištěno, že soukromí rodiček je respektováno, na sále jsou vždy přítomny ty osoby, jejich přítomnosti je třeba. Pokud je porod fyziologický, pediatr a dětská sestra vyčkávají mimo sál. V daném případě bylo zjištěno, že porod fyziologický nebyl, na sále tedy byl přítomen personál tak, aby případně bylo možné provést nutné lékařské úkony. K tomu, jaké množství osob je nutné při vedení porodu se vyjadřoval i soudní znalec, který uvedl, že v případě, že porod není fyziologický, musí u něj být minimálně čtyři osoby, lékař s asistentkou, pediatr se sestrou, ale běžné je, že na výpomoc je přítomna i druhá asistentka. Přítomnost personálu žalovaného tak v daném případě byla odpovídající situaci.

Pokud žalobkyně namítala nevhodnost polohy, do níž byla při porodu umísťována, tak k posouzení této otázky jsou nutné odborné znalosti. Ze znaleckého posudku bylo zjištěno, že výhradně poloha vleže nevede k poškození plodu, kdy však zároveň mohou být uplatněny i alternativní polohy. Vždy je ovšem nutností, aby rodička s personálem spolupracovala, což dle dokumentace v daném případě splněno nebylo. Žalovaný zde uplatnil polohu v souladu s doporučeními a v souladu s osvědčenou praxí. Tedy ze znaleckého posudku nebylo zjištěno, že by poloha vleže byla zdraví škodlivou především pro žalobkyni b). Nutno je taktéž posuzovat i okolnosti souzené věci. Z výpovědi svědkyň MUDr. Jarošové a MUDr. Csicsaiové bylo zjištěno, že bylo třeba zvažovat nutnost lékařského zákroku tak, aby plod bylo možné co nejrychleji vybavit, což v jiné poloze možné není, neboť zdravotnický personál nemá k rodidlům adekvátní přístup. Protože v řízení bylo vzato za prokázané, že vznikla hypoxie plodu, křivka CTG byla suspektní, byl tento přístup zdravotnického personálu odůvodněn situací.

Za prokázané nebylo vzato tvrzení strany žalobce, že odběr krve byl proveden stejnou kanylou, jíž byla podána medikace. K tomuto se vyjádřil tak, že se to stalo, pouze svědek [REDACTED], kdy uvedl, že „Oxytocin byl žalobkyni podán stejnou kanylou jako antibiotika“. V rámci své výpovědi však také svědek uvedl, že pracuje ve státní správě, oblasti výzkumu. Z jeho výpovědi však nevyplývá, že jeho odbornost je v oblasti lékařství. Pokud tedy v rámci své výpovědi uvedl, že krev byla odebrána stejnou kanylou, jíž byla podána medikace, není zřejmé, na základě jakých skutečností, tedy poznatků získaných na sále a svých odborných vědomostí, k tomuto dospěl. Proti výpovědi svědka zde stojí důkazy, jimiž jsou výpověď svědkyně MUDr. Csicsaiové a svědkyně Barbory Chvojkové, které se zcela jednoznačně, jakožto odborný zdravotnický personál vyjádřily tak, že odběr krve přes shodnou kanylu, jíž byla podána medikace, je vyloučen.

Z výpovědi žalobkyně bylo zjištěno, že její vnímání porodního procesu bylo v zásadě determinováno výhradně jejím postojem vůči asistentce Uršule Kadlec, jíž vnímala veskrze negativně a odmítavě, což je patrné ze všech vyjádření žalobkyně a) ve věci, kdy tento svůj postoj shrnula ve své účastnické výpovědi, kdy uvedla, že „ve vztahu k této osobě situaci vnímala více negativně a chování ostatního personálu hodnotí srovnatelně s touto osobou“.

Dále bylo zjištěno, že v době po narození žalobkyně b) vyhledala žalobkyně a) krizovou intervenci u PhDr. Elišky Kodyšové, PhD. Jmenovaná svědkyně poskytla žalobkyni a) krizovou intervenci. Žalobkyně byla prožitkem porodu zahlcena, porodní proces se vyvíjel jinak, nežli předpokládala. Byla jí doporučena následná terapeutická péče. Tuto u svědkyně PhDr. Kodyšové neabsolvovala. Svědkyně s žalobkyní a) prováděla pouze řízený pohovor při pozorování jejího chování. K tomu, proč žalobkyně a) systematickou terapeutickou péči odmítla, když se vyjádřila tak, že jí odmítá, neboť by byla v defenzivě, se svědkyně nebyla schopna vyjádřit. Svědkyně není klinickým psychologem, nemá tak oprávnění činit diagnostické závěry, přesto u žalobkyně a) diagnostikovala posttraumatickou stresovou poruchu. Výpověď svědkyně koresponduje s výpovědí

svědkyně Mgr. Mrowetz a žalobkyně a), potažmo svědka [REDAKCE] v tom směru, že žalobkyně a) vnímala průběh porodu velmi intenzivně, prožitkem byla zahlcena, proces porodu nesplnil její očekávání. Podstatným zde je, že z výpovědi svědkyně se podává, že žalobkyně a) o průběhu porodu měla jinou představu. A toto se podává i z výpovědi svědkyně Mgr. Mrowetz, která uvedla, že byla řešena nereálná očekávání žalobkyně a). Pokud svědkyně PhDr. Kodyšová uvedla, že učinila závěr o vzniku postraumatické stresové poruchy žalobkyně a), tak z tohoto důkazu nelze závěr o uvedené diagnóze učinit. Svědkyně sic uvedla, že tuto diagnózu stanovila, avšak v zásadě pouze na základě svých zkušeností, bez toho, aniž by byla odborně oprávněna tuto diagnózu učinit. Za této situace nelze tudíž ze závěrů o zásahu do zdraví žalobkyně, které svědkyně učinila, vycházet. Stanovit diagnózu postraumatické stresové poruchy není možné provést, aniž by byla provedena relevantní vyšetření, použity příslušné diagnostické postupy, k jejichž provedení je oprávněn výhradně klinický psycholog, jímž svědkyně není, nelze. Sama svědkyně se vyjádřila tak, že prováděla ve vztahu k žalobkyni a) pouze krizovou intervenci, v návazné terapeutické péči žalobkyni a) neměla. Stanovit takovouto diagnózu pouze na základě řízeného pohovoru vedeného v rámci krizové intervence, na náležité odborné úrovni nelze. A není možné odhlédnout i od toho, že právě to, že nepostupoval dle nejvyššího možných vědeckých poznatků, žalobkyně ve vztahu k žalovanému namítá. Pokud se svědkyně dále ve své svědecké výpovědi vyjadřovala obecně k tomu, jak rodička může vnímat průběh porodu, jak by měl prováděn výběr personálu, tak v této části není výpověď žalobkyně ve vztahu k projednávané věci, neboť z ní nelze činit žádné závěry k předmětu sporu.

Jak již bylo shora uvedeno, z důkazu, jimiž je výslech svědkyně PhDr. Kodyšová, nelze uzavřít, že na straně žalobkyně a) došlo ke vzniku postraumatické stresové poruchy. Pokud tento závěr o nastupující stresové poruše učinila Mgr. Mrowetz, tak pokud jej učinila jako klinický psycholog, lze k němu přihlídnout. Uzavřít lze, a to je patrné i z důkazu, jímž je výslech žalobkyně a) a svědka [REDAKCE], že žalobkyně a) za situace, kdy se nestřetly její představy o průběhu porodu s realitou, vnímá porod jako negativní prožitek, kterým byla zahlcena i po jeho odeznění. Zároveň však lze vzít za prokázané, že žalobkyně a) nebyla schopna s tímto prožitkem nakládat, když ač jí byla doporučena terapie, tuto neabsolvovala. K tomuto se vyjádřila tak, že by docházením na terapii byla v defenzivě, její terapií je medializace věci.

Zároveň je však nutno se zabírat příčinou vzniku této poruchy, kdy musí být vzato za prokázané, že jednání žalovaného bylo jediným faktorem vzniku poruchy, nejsou dány jiné faktory, které též mohou být příčinou toho, že průběh porodu žalobkyně a) vnímala tak, že u ní nastoupila stresová porucha. K tomuto je nutno zvažovat i predisponující faktory (kompulsivní, astenické rysy osobnosti), kdy je třeba odkázat na Mezinárodní klasifikaci nemocí (F43.1). K tomuto nebylo možné z výpovědi svědkyně Mgr. Mrowetz učinit jednoznačný závěr k tomu, že žádné predisponující faktory nejsou dány, neexistují jiné faktory, jež by mohly být příčinou vnímání porodu žalobkyni a) výhradně negativně. Svědkyně uvedla, že nemůže vyloučit, že příčinou toho, jak žalobkyně a) vnímala průběh porodu, nebyly i jiné faktory. V daném případě šlo o běžný psychoterapeutický kontakt v rámci ordinace psychoterapie a psychologie, bez zakázky na komplexní diagnostiku zaměřenou na premorbidní osobnost a možné premorbidní onemocnění.

Právní hodnocení:

Předně je třeba se zabírat otázkou právní úpravy, jež na danou věc má být aplikována. K zásahu do osobnosti žalobkyně došlo před 1.1.2014. Nárok z titulu zásahu do osobnostních práv je nárokem ze sankčního právního vztahu. Zde je otázkou jak věc posuzovat, když náhrada újmy je v zákoně č. 89/2012 Sb. koncipována odlišně v tom směru, že nemajetková újma je vkomponována do části IV., „Relativní nemajetková práva“, Hlavy III. „Závazky z deliktů“. V právní teorii vztahující

se k právní úpravě před 1.1.2014 byl pojem odpovědnosti vymezován ve smyslu povinnosti porušitele, jež je následkem deliktu. K tomuto je třeba poznamenat, že k pojmu odpovědnosti se vázaly dvě rozdílné koncepce. Jedna z nich považovala odpovědnost za hrozbu sankcí s tím, že odpovědnost má subjekt za splnění povinnosti, nikoliv následně na to, že povinnost nebyla splněna. Tzn., odpovědnost vzniká současně se vznikem povinnosti a trvá zároveň s ní, i když skrytá. Tato právní teorie však nebyla většinou zastávána, když většinou byl přijat názor, že odpovědnost není hrozba sankcí, nýbrž sankce samotná. Oproti tomu právní úprava po 1.1.2014 zavedla jiné pojetí odpovědnosti, což jest vlastnost subjektu být stížen právními důsledky svého jednání včetně porušení práva. Právní úprava zde řadí převážnou část závazků z deliktů právě do shora uvedené Hlavy III., části IV. (Pracovní právo, Miroslav Bělina a kolektiv, 4. vydání, C.H.BECK, str. 381; Občanské právo hmotné, Relativní majetková práva, Přemysl Raban a kolektiv, Klemm 2013, str. 395) Pokud i v předchozí úpravě byla úprava zásahu do osobnostních práv též deliktním právním vztahem, tak řazena do části upravující deliktní závazky nebyla. Je tudíž třeba posoudit, zdali se jedná o úpravu, na niž se vztáhne ustanovení § 3028, odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb. nebo § 3079 tohoto zákona. S ohledem k rozhodnutí ÚS ČR ve věci sp. zn. I. ÚS 1586/09 je zařazen právní vztah, jež je předmětem tohoto řízení, do vztahů deliktních a věc je při aplikaci § 3079 posuzována dle zákona č. 40/1964 Sb.

Dle § 11 zákona č. 40/1964 Sb. fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevu osobní povahy.

Dle § 13, odst. 1, 3 zákona č. 40/1964 Sb., obč. zák., fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Výši náhrady podle odstavce 2 určí soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.

Předmětem řízení byla náhrada za žalobkyněmi tvrzený zásah do nemajetkové sféry spočívající v zásahu do integrity žalobkyň. Zásah do nemajetkové sféry může postihnout buď výsledky duševní tvůrčí činnosti, což však nebyl případ souzené věci, jednak hodnoty lidské osobnosti fyzické osoby, což právě byl žalobkyněmi uplatněný nárok. Obecně platí, že dle § 11 obč. zák. žalobkyně mají právo na ochranu své osobnosti, kdy atributy osobnosti uvedené v § 11 obč. zák. jsou uvedeny příkladem, nejedná se o konstitutivní výčet. Především jsou takovými hodnotami život, zdraví, čest, důstojnost, soukromí, jméno, projevy osobní povahy, podobu.

Aby bylo možné uzavřít, že jsou dány předpoklady pro přiznání nároku žalobkyním, musí být prokázáno, že existuje zásah objektivně způsobilý vyvolat nemajetkovou újmu zakládající zásah do práv, tak, jak jsou deklarovány v § 11 obč. zák., spočívající v porušení či ohrožení osobnosti fyzické osoby, její integrity a dále musí být vzato za prokázané, že se jednalo o zásah neoprávněný (protiprávní), přičemž musí být dána příčinná souvislost mezi zásahem do integrity a protiprávností či neoprávněností zásahu. Veškeré shora uvedené předpoklady musí být splněny současně, při nesplnění pouze kteréhokoliv z nich není možné nárok hodnotit jako důvodný.

Co se týká prvé ze shora uvedených podmínek, tak je třeba zkoumat, zdali došlo k zásahu do práv žalobkyň a o jaký zásah se mělo jednat, respektive, zdali lze vzít za prokázané, že došlo k jednání, jež žalobkyně jako zásah do svých práv vymezují, zdali takového jednání je způsobilým přivodit zásah do osobnostní sféry žalobkyň.

Předně je třeba vymezit, o zásah do kterého konkrétně osobnostního práva mělo být jednáním žalovaného zasaženo. Dle vymezení provedeného žalobkyněmi by se mělo jednat

především o zásah do práva na zdraví, důstojnost, soukromí. O zásahu do hodnoty, jíž jest život, se v daném případě jednat nemůže, neboť tato skutková podstata by se vztahovala na situaci, kdy jednáním žalovaného by byl ohrožen či zmařen život žalobkyně, k čemuž v daném případě ni náznakem nedošlo. Naopak, spor, mimo jiné, vznikl právě proto, že žalovaný se snažil předejít situaci, kdy by mohlo dojít v důsledku hypoxie plodu k jeho úmrtí, s kterýmžto jednáním se žalobkyně a) neztotožňovala. Tedy dovozovat na straně žalovaného jakýkoliv zásah do sféry života žalobkyně nelze, když naopak žalovaný se snažil jakémukoliv zásahu v této sféře předejít, a to zejména ve vztahu k žalobkyni b). K zásahům do sféry života pro úplnost soud podotýká, že dojde-li k usmrcení osoby blízké, jíž jest z pohledu §§ 11, 13 obč. zák. i nasciturus, jedná se o zásah do osobnostního práva na soukromí. Toto vyplývá jednak ze samotné zákonné konstrukce, jednak z judikatury Nejvyššího soudu ČR a Ústavního soudu ČR. Explicitně toto stanoví rozhodnutí NS ČR vydané ve věci sp. zn. 30 Cdo 1678/2004, které konstatuje, že způsobení úmrtí člena rodiny je neoprávněným zásahem do soukromí členů rodiny a přiměřeným zadostiučiněním je v tomto případě i náhrada nemajetkové újmy v penězích. Nebo rozhodnutí Ústavního soudu ČR např. v rozhodnutí sp. zn. II. ÚS 517/99, kde tento uvádí, že respektování soukromého života musí zahrnovat do určité míry právo na vytváření a rozvíjení vztahů s dalšími lidskými bytostmi, kdy součástí soukromého života je též rodinný život zahrnující i vztahy mezi blízkými příbuznými, když k rodinnému životu patří nejen sociální a morální vztahy, ale také zájmy materiální povahy a respektování takto pojatého rodinného života zahrnuje závazek jednat způsobem umožňujícím normální rozvoj těchto vztahů. Zároveň je toto patrné z koncepce právní úpravy, kdy zákonem č. 47/2004 Sb. bylo do právního řádu zakotveno ustanovení § 444, odst. 3 obč. zák., dle něž se za škodu způsobenou usmrcením přiznává pozůstalým osobám jednorázové odškodnění. Z této právní úpravy tudíž zcela jednoznačně vyplývá, že dojde-li k usmrcení osoby blízké, má pozůstalý, který prokáže svůj vztah k zemřelému, nárok ne nemajetkovou újmu, jednorázové odškodnění. Vztah citovaného zákonného ustanovení a § 13 obč. zák. je takový, že pokud takto stanovené odškodné nebylo adekvátním a neplnilo by odškodňovací funkci, je dán předpoklad pro postup dle § 13 obč. zák. Uvedené soud podotýká s ohledem k tomu, že na straně žalovaného, jakožto zdravotnického zařízení, musí být vždy prioritou poskytnutí takové zdravotnické péče, aby takovému následku bylo předejito.

O zásah do sféry cti se též jednat nemůže, když tato skutková podstata směřuje na zcela jinou část integrity člověka. Jak vnímat a interpretovat pojem cti uvádí ÚS ČR např. v rozhodnutí sp. zn. I. ÚS 453/03, kde uvádí, že čest je také integrální a důležitou součástí důstojnosti člověka. Formuje rovněž základ mnoha rozhodnutí činěných členy demokratické společnosti, která jsou fundamentální pro její dobré fungování. Čest hraje roli ve vztazích, jako např. koho zaměstnavatel zaměstná, resp. pro koho pracovník chce pracovat, je rozhodující při úvaze o tom, kdo má postoupit do vyšších pracovních či funkčních pozic, čest je důležitá pro rozhodnutí o tom, s kým navázat obchodní vztahy nebo komu bude dán hlas v politickém životě. Je-li jednou čest pošpiněna, může být pověst a čest osoby poškozena navždy a zvláště pak v situaci, není-li dána možnost rehabilitace. Konkrétně zásah do cti vymezuje též rozhodnutí NS ČR vydané ve věci sp. zn. 30 Cdo 1941/2007, kde uvádí, že ochranu osobní cti poskytuje občanský zákoník výlučně proti takovým jednáním, která jsou objektivně způsobila přivodit újmu na osobnosti subjektu práva tím, že snižují jeho čest u jiných lidí a ohrožují tak vážnost jeho postavení a uplatnění ve společnosti, kdy k porušení práva na čest může dojít nepravdivými skutkovými tvrzeními difamačního charakteru i zveřejněním nepřipustných hodnotících úsudků o určité osobě. Žalobkyněmi tvrzené jednání žalovaného nepochybně není takovým, která jakýmkoliv způsobem žalobkyně hanilo, mělo by vliv na to, jak budou žalobkyně přijímány svým okolím, determinovalo by jejich další přijímání společností. V souvislosti se zásahem do této sféry osobnosti jsou především řešeny zásahy při zveřejnění informací v tisku, zde je to však pouze žalobkyně a), která má zájem o medializaci věci.

K právu na jméno, podobu, se vyjadřuje rozhodnutí NS ČR vydané ve věci sp. zn. 30 Cdo 936/2005, kdy v právu na podobu je nezbytné rozlišovat mezi právem na podobu v užším smyslu a mezi právem k podobizně. Předmětem práva na podobu je individualizovaná (identifikovatelná) podoba fyzické osoby jako jedna z významných hodnot osobnosti jednotlivce. Podmínkou ochrany práva na podobu je (obdobně jako tomu je i u ochrany práva k podobizně), že osoba je na základě zobrazení identifikovatelná. Současně lze z uvedeného odvodit právo fyzické osoby, aby k ní byla přiřazována právě její podoba, a aby touto podobou byla identifikována. Vyložené obdobně platí též pro právo na jméno, jehož obsahem je výlučné právo fyzické osoby mít a užívat ke svému označení jména, disponovat s ním, bránit tomu, aby někdo jiný tohoto jména neoprávněně užíval, ale současně i právo nebýt označován jiným jménem, než jménem svým. Ze shora uvedeného je zřejmé, že k zásahu do práva na podobu či jména žalobkyň jednáním žalovaného nemohlo dojít, když jednání zdravotnického personálu nesměřovalo k jakékoliv dispozici se jménem či podobou žalobkyň.

O zásah proti projevu osobní povahy se též nemůže jednat. Jednáním osobní povahy je např. písemnost. I v případě práva projevu osobní povahy je však nutno rozlišovat, kdy se jedná o ochranu vlastního projevu osobní povahy a kdy se jedná o zásah do jiných osobnostních práv, která jsou dotčena projevem osobní svobody. Takovýmto zásahem může být právě dotčení práva na soukromí, důstojnost pověst. Odlišením jednotlivých práv ve vztahu k projevu osobní povahy se zabývá např. rozhodnutí NS ČR ve věci sp.zn. 30 Cdo 768/2009. Tzn., že v daném případě by muselo být chráněno právo žalobkyň, jakožto toho, kdo projev osobní povahy učinil, což však předmětem řízení být nemůže, když zde se v podstatě chrání aktivně projevené právo, přičemž v souzeném případě se naopak žalobkyň brání aktivnímu jednání žalovaného.

Bylo-li shora uvedeno, že výčet osobnostních práv je demonstrativní, tak lze říci, že tak, jak je uveden v zásadě postihuje a zahrnuje právě ta osobnostní práva, na něž by v souzené věci zásah dopadl. Při skutkovém jednání žalovaného tak, jak byl žalobkyněmi vymezen, nelze dovozovat případný zásah do jiných částí osobnosti.

Pokud bylo shora uvedeno, že na straně žalobkyň se mohlo jednat o zásah do práv a hodnot, jimiž jsou zdraví, čest, důstojnost, soukromí, tak dále je třeba se zabírat tím, zdali existuje stran žalovaného zásah objektivně způsobilý vyvolat nemajetkovou újmu, tento spočívá v porušení či ohrožení osobnosti žalobkyň, jejich integrity, tento zásah je neoprávněným (protiprávním) a je dána příčinná souvislost mezi zásahem do integrity a protiprávností jednání, neoprávněností zásahu. Zde je nutno zdůraznit, že uvedené předpoklady jsou dány kumulativně, musí tedy být splněny všechny tyto předpoklady současně, aby bylo založeno právo na náhradu nemajetkové újmy.

Pro posouzení odborných otázek, zejména indikace antibiotik, oxytocinu; vliv polohy rodičky na zdraví plodu; kardiografický záznam (záznam CTG); toho, zdali požadavky žalobkyň a) při průběhu porodu vycházejí z odborných podkladů, které jsou uznávanými a relevantními vědeckými zdroji, které zdravotnické zařízení, jež poskytuje péči na nejvyšší možné úrovni, musí aplikovat, nařízen znalecký posudek. Žalobkyň proti ve věci ustanovenému znaleckému ústavu vznesly námitku podjatosti, kdy tato nesměřovala k posouzení vztahu znaleckého ústavu k některému z účastníků, jejich zástupců, osobám na věci zúčastněným, konkrétní věci, nýbrž k odborné způsobilosti znaleckého ústavu. Soud se žalobkyněmi vznesenou námitkou podjatosti zabývá níže. Na tomto místě pouze konstatuje, že se jedná o znalecký ústav zapsaný v seznamu znaleckých ústavů pro obor zdravotnictví, porodnictví, gynekologie. Závěry znaleckého posudku jsou podstatnými pro posouzení konkrétních okolností souzené věci, nikoliv pro posuzování a hodnocení statistik jednotlivých ústavů při jednotlivých lékařských zákrocích. Toto vůbec není předmětem řízení, a statistiky obecně, zejména za situace, kdy žalobkyň tyto vyžadovaly zodpovědět nikoliv ve vztahu k tomuto konkrétnímu případu, ale výhradně ve vztahu k obecné

statistice toho kterého zákroku nebo ve vztahu k počtu fyziologických porodů, když v průběhu řízení napadaly systém porodní zdravotní péče v České republice jako celek. Soudem byl tudíž znalecký posudek hodnocen výhradně ve vztahu k jednotlivým konkrétním otázkám souvisejícím s jednáním žalovaného ve vztahu k žalobkyni. Na základě závěrů znaleckého posudku lze uzavřít, že postup žalovaného byl v souladu s poznatky současné vědy, podklady předložené žalobkyní nelze považovat za relevantní vědecké publikace.

Co se týká informovaného souhlasu, tak z důkazu, jímž jest účastnická výpověď žalobkyně a), bylo zjištěno, že jí byl tento dán k seznámení. Žalobkyně a) se však k tomuto postavila v zásadě tak, že jej bude bojkotovat, což je zřejmé z jejích vyjádření v rámci účastnického výsledku „já jsem to schválení vnímala pouze na jednu polovinu, protože jsem to vnímat nechtěla, nechtěla jsem to číst“. Žalobkyně a) v rámci svého účastnického výsledku výslovně zdůraznila, že asistentka informovaný souhlas špatně nazývala, jeho název uváděla ve zkrácené podobě, souhlas s porodem, nikoliv v celém názvu souhlas s vedením a průběhem porodu. Je tudíž zřejmé, že situaci velmi přesně vnímala, nejednalo se o případ, kdy by např. pro kontrakce nebyla stavu si uvědomit obsah textu. Je tudíž evidentní, že žalobkyně a) situaci dobře vnímala, nedošlo u ní tomu, že by např. pro bolest nebyla schopna registrovat obsah slov zdravotnického personálu. Z výpovědi žalobkyně je patrné, že již v počátku průběhu porodu k zdravotnickému personálu zaujala určitý postoj, který následně bránil vzájemné komunikaci žalobkyně a) a zdravotníků. Navíc z výpovědi žalobkyně a) je zřejmé, že bez ohledu na to, zdali by byla s informovaným souhlasem seznámena či nikoliv, na jejím přístupu k porodu by se nezměnilo ničeho. I z tohoto je patrné, že přístup žalobkyně k žalovanému a jeho personálu je rozporným, když žalobkyně a) žalovaného viní z toho, že prováděl bez informovaného souhlasu a zároveň uvádí, že její přístup k věci, kdy se jím nechtěla zaobírat, nechtěla jej vyslechnout, by ani jiný přístup personálu nezměnil. Především je však nutno konstatovat, že v řízení nebylo možné vzít za prokázané, že žalobkyně a) by informovaný souhlas nesignovala, když z výpovědi MUDr. Jarošové bylo zjištěno, a toto koresponduje i s uvedenou listinou, že s žalobkyní a) o věci komunikovala, když žalobkyně a) odmítala provedení monitoru CTG a informovaný souhlas následně k podpisu žalobkyni a) předložila sama, nikoliv porodní asistentka.

Žalobkyně namítaly, že zásahem do jejich práv bylo monitorování plodu. Zde soud odkazuje na vyhlášku č. 92/2012 Sb., která stanoví požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Dle tohoto předpisu je žalovaný povinen vybavit porodní sál CTG monitorem, kdy takovéto vybavení pro určení hypoxie plodu je běžným a odpovídá zákonu. Jestliže žalobkyně namítaly, že stav plodu byl zjišťován CTG monitorem, v čemž spatřují zásah do jejich osobnostních práv, tak vybavení porodního ústavu tímto zařízením je zcela v souladu s právní normou, která vybavení ústavu stanoví. Standardně patří k vybavení ústavů srovnatelného typu a velikosti kardiografický přístroj (CTG), stetoskop, sonograf. Jiné metody zjišťování stavu plodu jsou spíše více invazivní, kdy nelze zcela jednoznačně určit, že se jedná o metody, které jsou samy o sobě spolehlivější, tvoří spíše doplnění kardiografického přístroje, např. nitropartální pulsní oxymetrie, skalpová elektroda, ST analýza, stanovení acidobazické rovnováhy z krve hlavičky plodu. Uvedené metody jsou však metodami především doplňkovými, kdy medicínská věda hledá další způsoby určení stavu plodu v děloze, neboť o tomto nemají lékaři a asistentky v průběhu porodu v zásadě žádné informace. K monitoringu CTG se považuje za doplňkovou především nitropartální pulsní oxymetrie, což jest sonda, která se přikládá za porodu k hlavičce dítěte. Esteanalizátor je sonda, která za pomoci spirály se implantuje pod kůži plodu a takto se snímá přímo EKG plodu. Tedy pokud žalobkyně namítly, že nebylo vůči nim žalovaným při určení stavu plodu postupováno dle posledních vědeckých poznatků, tak naopak žalovaným byla vůči žalobkyni a) použita pouze jedna z metod určujících stav plodu, bez kombinace s metodami dalšími. Jestliže žalobkyně a) vnímala jako velmi invazivní nasazení pásu monitoru, tak provedení sondy je nepochybně více invazivním, kdy lze tudíž

předpokládat, že žalobkyně a) by s použitím této metody též vyslovila nesouhlas. Kardiotografická metoda je vysoce citlivou, ale zároveň nízcí specifickou. Což znamená, že sonda velmi citlivě reaguje, avšak není na jejím základě možné zcela jednoznačně možné určit stav plodu a riziko hypoxie. Právě z tohoto důvodu se vyvíjejí doplňkové metody tak, jak je shora uvedeno. Pokud tedy péčí lege artis má být taková péče, která využívá veškerých dostupných metod, tak takovouto péčí by bylo nikoliv aplikování monitoru CTG, ale i další doplňkové metody. Žalobkyně a) zpochybnila v průběhu řízení záznam monitoru a hrozící hypoxii plodu. K tomuto soud podotýká, že posouzení tohoto je otázkou výhradně odbornou, kdy zde byly činěny závěry na základě ve věci vypracovaného znaleckého posudku. Zároveň je k žalobkyněmi zpochybňované suspekci záznamu CTG nutno uvést, pro co nejpřesnější zjištění stavu plodu je třeba právě provést co nejširší vyšetření, které však žalobkyně a) odmítá. Žalobkyně a) odmítá intervenci zdravotnického personálu, provedení vyšetření za použití CTG, ale zároveň se však domáhá péče na nejvyšší možné úrovni. Nejvyšší možnou kvalitou zdravotní péče zde není vnímat tak, že bude snižován standard použitých přístrojů, které lékaři mají k dispozici. Žalobkyně namítla, že mohl být použit Dopplerův přístroj. Z výpovědi soudního znalce bylo zjištěno, že tímto přístrojem lze měřit pouze srdeční frekvence plodu tak, jak se dříve zjišťovaly pouhým poslechem, ale nelze jím zjistit kontrakce. Pokud tedy bylo nutné zjistit stav plodu, bylo jeho monitorování zcela v souladu se zájmem jak žalobkyně a), tak žalobkyně b), neboť se jedná o standardní lékařskou metodu, která je minimem pro zjištění. Použití přístroje Doppler by znamenalo snížení standardu lékařské péče, když tímto přístrojem nelze učinit závěr o stavu plodu v takové míře, v níž je toto možné zjistit z monitoru CTG, kdy navíc lékařská věda vyvíjí další metody, z nichž je možné stav plodu zjistit co možná nepřesněji tak, aby se předešlo poškození jeho zdraví.

Dále žalobkyně namítaly, že neměla být podávána medikace, oxytocin, antibiotika, nemělo dojít k přestřižení hráze a přestřižení pupečnicku bezprostředně po porodu. Provedení těchto zásahů je věcí výhradně odborného posouzení, neboť to, zdali měly být provedeny tak, aby bylo předejito poškození zdraví žalobkyň je třeba podrobit znaleckému zjištění. Ze znaleckého posudku, který však korespondoval s důkazy, jimiž jsou listinné důkazy, svědecký výslech MUDr. Jarošové, MUDr. Csicsaiové, MUDr. Košíka, Bc. Kadlec, Květoslavy Novákové, Jany Šrámkové, Lenky Jandové, Barbory Chvojkové, bylo zjištěno, že porod nebylo možno posuzovat jako fyziologický, čemuž bylo nutno přizpůsobit lékařské postupy.

Žalobkyně namítaly, že porod měl být veden jako fyziologický bez zásahu zdravotnického personálu spočívajícím ve shora uvedených postupech. Předně je tak třeba se zaobírat tím, co vlastně lze považovat za fyziologický porod. Zde taktéž platí, že hodnocení toho, co je porodem fyziologickým, je otázkou odbornou. K tomu, co je fyziologickým porodem se vyjadřovala soudní znalkyně. Uvedla, že hodnocení porodu jako fyziologického je nutno provést individuálně při hodnocení všech okolností daného případu. Fyziologický porod je vždy po 38. týdnu, kdy dojde k otevření děložního hrdla. Také je fyziologickým porodem, kdy voda není odtoklá déle než 2-3 hodiny za situace, kdy žena se dostaví do porodnice po odtoku plodové vody a nevyčkává doma po odtoku plodové vody další hodiny. Tedy již tato podmínka pro hodnocení porodu jako fyziologického nebyla splněna. Žalobkyně po odtoku plodové vody nadále vyčkávala s návštěvou zařízení žalovaného, do tohoto se dostavila až s časovým odstupem. Delší časový odstup od odtoku plodové vody značí zvýšené riziko infekce, kdy nastupující infekce byla v souzené věci zjištěna. V daném případě hrozila oniální infekce, která se velmi rychle šíří, neboť odtokem plodové vody dojde k porušení sterilního prostředí, v němž se plod před tím nacházel. Prostor genitálu, pochvy, je infekční, což pro dospělého člověka není nebezpečným, jinak je tomu ovšem u novorozeného dítěte. Také hrozí zánět dělohy. To, že v daném případě byla nastupující infekce, vyplývá z toho, že byly zvýšené leukocyty, což indikuje nástup zánětu, infekce a již toto samo svědčí pro závěr, že porod nebyl fyziologický. Dalším závěrem svědčícím pro to, že porod nebyl fyziologickým, byly výsledky monitoringu plodu. Ze znaleckých závěrů bylo zjištěno, že křivka CTG dle klasifikace

FIGO vykazovala oscilaci, což svědčí o hrozící hypoxii a v závěru porodu křivka vykazovala deceleraci, což znamená snížení srdeční frekvence plodu, což může mít za následek i acidózu plodu, změnu vnitřního prostředí organismu narozeného plodu. Hypoxie může mít za následek i nevratnou změnu zdraví. Toto může nastat i v důsledku těžké acidózy. Vždy je třeba hodnotit vícero klinických faktorů. V daném případě bylo právě dáno více rizikových faktorů, což vedlo personál nemocnice k závěru, že plod by měl být vybaven do 15-ti minut, aby nedošlo k jeho ohrožení, což se následně stalo. Při hodnocení toho, zdali je porod fyziologický z hlediska záznamu CTG je nutno vycházet nikoliv pouze z křivky CTG, kdy hraniční je hodnota 120, ale i sílu děložní kontrakce, polohu plodu. Při hodnocení toho, zdali porod je fyziologický, je nutno zvažovat i fyziognomii ženy, kdy rodička se vzrůstem pod 155 cm je vždy hodnocena jako drobná rodička, u nižších žen se nedoporučuje ani vaginální porod. A také je nutno zvažovat spolupráci rodičky s personálem. Pokud tato s personálem nespolupracuje, i takovýto porod nelze považovat za porod zcela fyziologický.

Ze shora uvedeného tudíž lze vzít za jednoznačně prokázané, že porod žalobkyně není možné hodnotit jako porod fyziologický, kdy postup zdravotnického personálu byl touto skutečností determinován.

Podání antibiotik tak bylo v souladu s poznatky současné vědy a zároveň se zákonem, když bylo chráněno zdraví žalobkyně. Žalobkyně namítaly jako škodní jednání, kterým bylo zasaženo do jejich imunity, podání antibiotik. V řízení bylo prokázáno, že zdravotnický personál žalobkyni a) i jejímu, u porodu přítomnému, partnerovi sdělil, že antibiotika budou podána a také sdělil z jakého důvodu. Taktéž bylo prokázáno, že důvod pro podání antibiotik odpovídal tomu, proč antibiotika měla být podána. Ze znaleckého posudku bylo zjištěno, že medikace antibiotiky byla zcela adekvátní a odpovídající situaci. Antibiotika se podávají za situace, kdy plod je ohrožen infekcí, což v daném případě nastalo. Žalobkyně b) byla ohrožena infekcí, když plodová voda odtekla před delším časovým obdobím a byl zjištěn nastupující infekt. Antibiotika byla žalobkyni podána poté, kdy plodová voda odtekla před určitým časovým úsekem, přičemž u plodu byla zjištěna nastupující infekce. Rozvoj infekce by mohl vést k poškození plodu. Pokud i opomeneme, že žalobkyně a) byla zdravotnickým personálem o aplikaci antibiotik informována, s tímto souhlasila, tak za situace, kdy ex post žalobkyně b) namítla, že se jednalo o zdraví ohrožující postup, tak toto bylo znaleckým posudkem vyvráceno, naopak, nepodáním antibiotik mohlo dojít k poškození zdraví nenarozeného plodu. Pokud strana žalobce namítala, že podávaná antibiotika mohou mít vedlejší účinky, tak žádný konkrétní dopad na zdraví žalobkyně a) či žalobkyně b) nebyl tvrzen ani prokazován. Případné hypotetické možnosti vedlejších účinků podané medikace nemohou být považovány za zásah do sféry žalobkyně.

Taktéž bylo v souladu s poznatky vědy podání Oxytocinu. Jeho podání bylo též indikováno průběhem porodu, kdy byl zjištěn suspektní monitor, což značí tíseň plodu. S ohledem k délce porodu a délce doby, po níž byla odteklá plodová voda, bylo třeba vést porod k jeho ukončení, čemuž odpovídá medikace Oxytocinem. Suspektní monitor značí tíseň plodu a v takovémto případě je třeba vést porod k jeho co nejrychlejšímu vybavení. K tomuto právě je aplikován Oxytocin. K jeho účinkům se zcela přesně vyjádřila soudní znalkyně. Jedná se o hormon, který má žena v těle a způsobuje kontrakce, proto se podává tak, aby tyto byly posíleny a plod byl vybaven. Právně v době, kdy je třeba vytlačit dítě, je již děloha unavena, což má vliv na sílu kontrakcí. Při užití oxytocinu není reálné riziko ohrožení zdraví. V druhé fázi porodu již není riziko pro ohrožení plod a matku. Co se týká údajů v příbalovém letáku, tak i běžné léky mají uvedeny komplikace, k nimž nedochází. Pokud by mělo být přistoupeno na argumentaci žalobkyně, že jsou-li v příbalovém letáku uvedeny případné komplikace, není možné lék aplikovat, vyloučilo by to aplikaci převážné většiny léčiv. Zde je vždy na lékaři, aby zvážil okolnosti konkrétního případu, to zdali konkrétnímu

pacientovi může lék aplikovat, nebo zdali tomu brání např. alergie či jiné faktory. V souzené věci nebylo zjištěno, že by podáním léčiv byla žalobkyním způsobena jakákoliv újma.

Nastřížení hráze bylo provedeno výhradně za účelem co nejrychlejšího vybavení zdravého plodu. Z výpovědi soudní znalkyně bylo zjištěno, že na straně žalobkyně a) předpoklady pro nastřížení hráze byly dány. Zvažovat bylo třeba více faktorů, kromě tísně plodu a nutnosti urychlení těhotenství, k čemuž tímto došlo, taktéž fyziognoiii žalobkyně, kdy v případě rodiček nižší postavy je snížen průchod cest pro plod. Epiziotomie tak byla provedena, když plod byl tísní, pro urychlení porodu, kdy zároveň byl chráněn i konečník žalobkyně a), neboť ruptura může vážně poškodit svěrač konečníku. Nástřih hráze je navíc prováděn i za situace, kdy hráz není dostatečně elastická.

Pro polohování rodičky je též třeba zvažovat více faktorů. Pokud bylo žalobkyněmi tvrzeno, že poloha na zádech je zdraví ohrožující, tak toto nebylo v řízení prokázáno. K tomuto se vyjádřila soudní znalkyně, a soud opět zdůrazňuje, že toto je otázkou výhradně odbornou, zcela jednoznačně tak, že tato poloha nevede k poškození plodu. Žalovaný uplatnil polohu v souladu s doporučeními a v souladu s osvědčenou praxí. Zároveň bylo z výslechu soudní znalkyně zjištěno, že mohou být uplatněny alternativní polohy rodičky, kdy nutností však je, aby rodička s personálem spolupracovala, což dle dokumentace splněno nebylo. To je důležité proto, že plod je vybavován jiným způsobem a musí být jistota, že při jiné poloze rodičky nebude plod zraněn. Důležitý je zde i proces tlačení, neboť nekontrolované tlačení může způsobit poporodní nádor. Tedy žalobkyně a) tak byla vedena k zaujetí polohy, v níž bylo možné s co největší jistotou vybavit plod, přičemž pro zaujetí jiné, alternativní, polohy, nebyl prostor za situace, kdy žalobkyně a) se zdravotnickým personálem nespolečně pracovala, tudíž hrozilo zranění plodu. To, že žalobkyně a) s personálem žalovaného nenavázala potřebný kontakt, svědčí především její výpověď, kdy vyjadřuje své postoje a kdy je zřejmé, že žalobkyně a) měla vůči personálu žalovaného rozporné požadavky, což je přesně uváděno v jiné části tohoto rozsudku. Sama žalobkyně a) uváděla, že na sdělení personálu o tísní plodu a podání medikace křičela, že to nechce, což již samo o sobě znemožňuje konstruktivní komunikaci. Pokud tedy personál žalovaného vedl žalovanou k zaujetí polohy vleže, byly pro to v daném případě předpoklady, navíc nebylo zjištěno, že by tímto vznikla žalobkyním újma.

Žalovaný tedy tím, že aplikoval antibiotika, Oxytocin, provedl nástřih hráze, se snažil vést porod tak, aby došlo k nejrychlejšímu vybavení plodu, provedl přestřížení pupečníku, aplikoval dostupné poznatky vědy, tudíž péči dle § 28, odst. 2, § 45, odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. Takto je namísto hodnotit i polohování žalobkyně a), neboť pro rychlé vybavení plodu je třeba, aby personál měl přístup rodidlům a vybavovanému plodu. Zdůraznit zde je třeba i to, že personál žalovaného musel pracovat i tou skutečností, že žalobkyně s tímto při porodu nespolečně pracovala přiměřeně situaci. Došlo-li k přestřížení pupečníku, tak i v tomto případě personál žalovaného postupoval zejména s ohledem k zachování práva dítěte, a to právě práva na jeho zdraví. Zároveň je však nutno zdůraznit, že důkazy provedenými v řízení bylo jednoznačně prokázáno, že praxe zdravotnických zařízení není taková, že k přestřížení pupečníku dochází až po jeho dotepání. Dojde-li tedy i k přestřížení pupečníku dříve, je tak činěno s ohledem k zachování zdraví plodu, potažmo matky. Množství zdravotnického personálu odpovídalo situaci, kdy bylo třeba řešit tíseň plodu. V souzené věci nebylo prokázáno, že by k přestřížení pupečníku došlo ze zvláště zdravotnického personálu, byla porušena základní osobnostní práva žalobkyň. Ve vztahu ke shora uvedenému je nutno zdůraznit, že dle čl. 3 Úmluvy o právech dítěte, zájem dítěte musí být předním hlediskem, byť při zachování zájmů rodičů. Žalovaný se tak nedopustil protiprávního zásahu do práv žalobkyň. Argumentaci žalobkyň, že žalobkyně b) se narodila zdravá navzdory zásahu zdravotnického personálu nelze vyslyšet, když nelze vzít za zcela jednoznačně prokázané, že žalobkyně b) by se narodila zcela zdravá a bez jakéhokoliv postižení a nelze po zdravotnickém personálu žalovaného požadovat, aby při poznacích o nefyziologickém porodu vyčkával bez jakéhokoliv zásahu, zdali se plod vybaví

zdravý či nikoliv, neboť povinností zdravotnického personálu je konat a poskytovat zdravotnickou péči, což v daném případě tento učinil. Naopak, jeho nekonáním by mohlo dojít k situaci, kdy dítě by se narodilo postižené, došlo by k postižení zdraví rodičky a zde by tak mohl být žalovaný naopak viněn z toho, že nekonal a jeho zanedbáním došlo k zásahu do osobnostních práv. Pokud toto soud uvádí, tak zároveň odkazuje i na odůvodnění KS Hradec Králové ve věci sp. zn. 16 C 144/2009-304, kde soud uvádí, že na jeho závěru ničeho nemění zjištění učiněné ex post, že stav novorozence nebyl tak vážný, jak porodník uvažoval. Soud nemůže akceptovat argumentační základ tvrzení žalobkyně, že předmětný porod byl zcela fyziologický, ona i její syn byli zcela zdraví a v pořádku, tudíž veškeré úkony vyšetření prováděné zdravotnickým personálem byly nadbytečné. Takto se to zdravotníkům v danou chvíli s málem informací, které měli k dispozici, jevit nemohlo.

Pokud žalobkyně a) tvrdila, že jí byla odebrána krev bez jejího vědomí, tak toto její tvrzení nebylo v řízení prokázáno, nadto při odběru krve musí zdravotnický personál technicky personál postupovat způsobem, který nepovšimnutí si toho, že je krev odebírána, vylučuje. Bez spolupráce s pacientem není možné krev odebrat. Z důkazů provedených v řízení bylo zjištěno, že odběr krve při použití kanyly pro zavedení léčiv není možný. Taktéž nebylo v řízení prokázáno, že žalobkyně a) by byla nucena k vytlačení placenty. Tyto tvrzené zásahy tudíž nebyly v řízení prokázány, proto není namístě je hodnotit.

Žalobkyní a) bylo namítáno, že ač fyzicky mohla zdravotnické zařízení opustit, tak za situace, kdy v ní byl vytvořen pocit, že jej opustit nemůže, jedná se též o omezení jejích základních práv. Z důkazů provedených v řízení nelze vzít za prokázané, že by v žalobkyni a) nutně vznikl pocit, že zařízení žalovaného opustit nemůže. V řízení bylo prokázáno, že s žalobkyní a) bylo personálem žalovaného komunikováno, bylo jí sděleno, že mohou nastat zdravotní komplikace. Taktéž bylo vzato za prokázané, že negativní revers byl připraven již dne 20.2.2012, kdy žalobkyně a) však své rozhodnutí bezodkladně opustit zařízení žalovaného přehodnotila a opustila jej následující den, kdy již žádná vyšetření jí prováděna nebyla. Nebylo tedy vzato za prokázané, že žalovaného bylo bráněno v odchodu, byl v ní vzbuzen pocit, že takto učinit nemůže. Pokud s žalobkyní a) bylo personálem komunikováno o možných komplikacích, nelze toto klást k tíži žalovanému, neboť zdravotnický personál je povinen komunikovat s pacienty a seznamovat je s možnými riziky. Bylo-li žalobkyní a) namítáno, že ač mohla fyzicky zařízení žalovaného opustit, neučinila tak, protože pocit, že tak nemůže učinit, v ní vzbudil personál žalovaného, tak v případě žalobkyně a) nelze uzavřít, že se jednalo o osobu, která vnímala pokyny a vyjádření zdravotnického personálu absolutně s tím, že pokud jí je řečeno, že personál bude nějakým způsobem postupovat, žalobkyně a) se tomuto bezvýhradně podřídí, neboť již samotné vyjádření personálu v ní vzbudí pocit, že nemůže jednat jinak. To je zřejmé z jejích vyjádření v rámci účastnické výpovědi, kdy uvedla, že se zdravotnickým personálem diskutovala, křičela, že nechce nástřih hráze, podání Oxytocinu, bránila se poloze při porodu, na personál volala, že chce vydat placentu. Žalobkyně a) nebyla pasivním pacientem, který by bez dalšího přijímal stanoviska zdravotnického personálu za taková, jímž se musí nutně podřídít. Submisivnost žalobkyně a) vůči zdravotnickému personálu nebyla zjištěna. Žalobkyně a), která se vyjádřila tak, že se na porod připravovala, studovala literaturu, docházela do předporodních kursů, byla nepochybně dostatečně informovaným pacientem. Bylo její vůlí, zdali do druhého dne v nemocničním zařízení setrvá či nikoliv, kdy žalobkyně nepochybně dokázala projevit svoji vůli, když odmítla vložit dolní končetiny do úchyťů na porodním lůžku, odmítla ošetření novorozence. Takto též nepochybně mohla projevit svoji vůli a zařízení žalovaného opustit, kdy i z toho jejího vyjádření, že k MUDr. Jarošové neměla žádnou důvěru je zřejmé, že žalobkyně a) nepochybně nevnímala pokyny zdravotnického personálu jako vyjádření autorit, jež je nutno respektovat bez dalšího.

O určité rozpornosti postojů žalobkyně a) svědčí to, že žalobkyně a) v průběhu celého řízení opakovaně zdůrazňovala, že preferovala výhradně fyziologický porod, bez zásahů zdravotního personálu, zároveň však uvedla, že „vokalizovala, tedy křičela, chtěla, ať jí někdo vezme za ruku, uklidní jí a utiší“. Ve stejném rozporu bylo vyjádření žalobkyně a), kdy uvedla, že na toaletě se cítila dobře, protože na ní nikdo nemluvil, negativně vnímala, že na ní asistentka před toaletou čekala. Oproti tomu se však vyjadřovala tak, že asistentka se jí dostatečně nevěnovala, když na sál nešla přímo s žalobkyní, ale před ní. Stejně tak je tento rozpor evidentní z vyjádření žalobkyně, že se uchýlila na toaletu a cítila se tam dobře, neboť jí tam nikdo neobtěžoval, nikdo po ní nic nechtěl, nikdo na ní nemluvil, kdy zároveň uvedla, že očekávala, že porodní asistentka se jí bude věnovat a bude tam pouze pro ni. To znamená, že žalobkyně a), vnímala, že chce mít kontakt se zdravotnickým personálem, ale zároveň principiálně jeho účast na porodu odmítala a stále jej principiálně odmítá. Je evidentní, že žalobkyně a) měla určité rozporné vjemy a pocity, což zdravotnický personál nepochybně uvrhává do situace, kdy v zásadě neví, jaké přání žalobkyně a) vyjadřuje, na co má reagovat a co vlastně za požadavek žalobkyně má plnit. Zde je však nutné zároveň zdůraznit, že plnění požadavku pacienta, potažmo klienta zdravotnického zařízení je vždy determinováno tím, že zdravotnický personál musí plnit povinnosti stanovené mu zákonem, což jest primárně zdravotní péče na té nejvyšší odborné úrovni, k čemuž nepochybně je nutno řadit vybavení zdravého novorozence.

Soud zvažuje samotný zásah jakožto jednání, ale též jeho dopady, tedy to, jaká konkrétně újma byla způsobena. Jak již bylo shora uvedeno, ve vztahu k žalobkyni b) nebyl zjištěn zásah, který by byl vůbec způsobitelným zapříčinit újmu, ale nebyla zjištěna újma, která by mohla být v příčinné souvislosti s jednáním žalovaného. Žalobkyně a) tvrdila, že jednáním žalovaného bylo zasaženo do jejího zdraví tak, že v jeho důsledku trpí posttraumatickou stresovou poruchou. Zde je nutno poukázat na skutečnosti uváděné ve svědeckém výslechu svědkyní Mgr. Mrowetz. Jmenovaná svědkyně uvedla, že nemůže vyloučit, že příčinou toho, jak žalobkyně a) vnímala průběh porodu, nebyly i jiné faktory. V daném případě šlo o běžný psychoterapeutický kontakt v rámci ordinace psychoterapie a psychologie, bez zakázky na komplexní diagnostiku zaměřenou na premorbidní osobnost a možné premorbidní onemocnění. Toto její vyjádření je pro hodnocení případné příčinné souvislosti podstatným. I kdyby totiž bylo vzato za prokázané, že došlo k zásahu do zdraví žalobkyně a) jednáním žalovaného tak, že tato trpí posttraumatickou stresovou poruchou, muselo by být zároveň vzato za prokázané, a to je třeba zdůraznit, že tato vznikla výhradně v důsledku jednání žalovaného a nebyla zapříčiněna jinými skutečnostmi. To znamená, že klinický psycholog na základě řádně provedené diagnostiky by musel zcela jednoznačně uzavřít, že jedinou příčinou posttraumatické stresové poruchy je jednání žalovaného, na straně žalobkyně a) nejsou dány jiné faktory, které též mohou být příčinou toho, že průběh porodu žalobkyně a) vnímala tak, že u ní nastoupila stresová porucha. K tomuto je nutno zvažovat i predisponující faktory (kompulsivní, astenické rysy osobnosti), kdy je třeba odkázat na Mezinárodní klasifikaci nemocí (F43.1). K tomuto nebylo možné z výpovědi svědkyně Mgr. Mrowetz učinit jednoznačný závěr a tudíž by nebylo možné ani dovozovat případnou příčinnou souvislost mezi jednáním žalovaného a stavem žalobkyně a). Zároveň však soud zdůrazňuje, že pouze zjištění takovéto příčinné souvislosti samo o sobě nemůže vést k závěru o důvodnosti žalobního návrhu. Aby tomu tak bylo, musí být zároveň s příčinnou souvislostí zjištěna i protiprávnost jednání škůdce, potažmo žalovaného. Nadto soud podotýká, že vyjádřila-li se žalobkyně a), tak, že nechtěla absolvovat terapeutickou péči a její terapií je toto soudní řízení a medializace věci, tak je třeba uvést, že občanského soudního řádu nelze dovozovat, že soudní řízení by mohlo být prostředkem psychologické terapeutické péče.

Jestliže bylo stranou žalobce poukazováno na to, že žalobkyni a) nebyla při porodu vydána placenta, tak soud uvádí následující.

Soud odkazuje na zákona č. 372/2011 Sb., § 82, odst. 1, který stanoví, že při nakládání s plodem po potratu a dále s plodovým vejcem bez plodu, plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyňaty nebo vypuzeny z těla ženy, se obdobně použijí ustanovení § 81 s tím, že plod po potratu lze použít pouze pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům. K tomuto soud cituje komentář ASPI, kde se uvádí, že při nakládání s plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyňaty nebo vypuzeny z těla ženy, se analogicky použije ustanovení § 81, tj. je třeba dodržovat stejné podmínky, které platí pro zacházení s odejmutými částmi lidského těla při poskytování zdravotních služeb. Rozdíl je pouze v omezení účelu použití plodu po potratu, který lze použít pouze pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům. V § 91 citovaného zákona je zakotveno, že plodové lůžko (placenta) a těhotenská sliznice se zpopelňují ve spalovně poskytovatele. Nemá-li poskytovatel vlastní spalovnu, pak je třeba zajistit zpopelnění ve spalovně jiného poskytovatele nebo v krematoriu, a to na základě smlouvy uzavřené s jiným poskytovatelem nebo provozovatelem krematoria. Dle § 91 citovaného zákona části těla odebrané v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, plod po potratu, plodové vejce, plodové lůžko (placenta) nebo těhotenská sliznice, odebrané části těla zemřelého nebo tkáň a buňky, které byly určeny pro výrobu léčiv, k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům, nebo orgány, tkáň a buňky určené pro použití podle zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami a nebyly pro tyto účely použity, se zpopelňují ve spalovně poskytovatele, nemá-li poskytovatel vlastní spalovnu, ve spalovně jiného poskytovatele nebo v krematoriu, a to na základě smlouvy uzavřené s jiným poskytovatelem nebo provozovatelem krematoria. Obdobně se postupuje, jde-li o odebrané části těla zemřelého, které byly použity k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům s tím, že jejich zpopelnění zajišťuje a hradí ten, kdo je použil.

Sankcionovat žalovaného za to, že postupoval dle zákona, dodržoval povinnosti zákonem mu stanovené, nelze. Na této skutečnosti nemění ničeho ani vyjádření správního orgánu předložené ve věci k důkazu stranou žalobce, když toto vyjádření je zcela v rozporu se zněním zákona.

Shora hodnocená jednání žalovaného je nutno posuzovat ve vztahu k povinnostem, jež žalovanému dává zákon. Osobnostní práva jsou chráněna na úrovni vnitrostátních předpisů a předpisů mezinárodního práva. Z hlediska předpisů práva vnitrostátního je třeba poukázat zejména na ustanovení § 45, odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., které stanoví, že poskytovatel je povinen poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni, vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů a dalších oprávněných osob, zdravotnických pracovních a jiných odborných pracovníků při poskytování zdravotních služeb, které rozvíjí § 28, odst. 2 citovaného zákona, který stanoví, že pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni. Z hlediska práva mezinárodního je třeba poukázat především na čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (sdělení č. 209/1992 Sb. Ministerstva zahraničí ČR), který stanoví, že každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence, státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných. A dále na Úmluvu o právech dítěte, zejména článek 3, který stanoví, že zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná správní opatření; článek 5, který stanoví, že státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují respektovat odpovědnost, práva a

povinnosti rodičů nebo, v odpovídajících případech a v souladu s místními obyčeji, členů širší rodiny nebo obce, zákonných zástupců nebo jiných osob právně odpovědných za dítě, které směřují k zabezpečení jeho orientace a usměrňování při výkonu práv podle úmluvy v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi; článek 6 stanoví, že státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že každé dítě má přirozené právo na život, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují v nejvyšší možné míře zachování života a rozvoj dítěte; článek 18 stanoví, že státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, vynaloží veškeré úsilí k tomu, aby byla uznána zásada, že oba rodiče mají společnou odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Rodiče nebo v odpovídajících případech zákonní zástupci mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Základním smyslem jejich péče musí při tom být zájem dítěte; článek 24 stanoví, že státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání rehabilitačních a léčebných zařízení. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, sledují plné uskutečňování tohoto práva a zejména činí potřebná opatření, mimo jiné ke snižování kojenecké a dětské úmrtnosti, poskytnutí odpovídající péče matkám před i po porodu.

Ve světle shora uvedeného nelze uzavřít, že žalovaným došlo k zásahu objektivně způsobitelnému vyvolat nemajetkovou újmu, kdy za situace, kdy není takového zásahu, nemůže být dána ani jeho protiprávnost ani příčinná souvislost mezi zásahem do integrity a protiprávností, neoprávněností zásahu.

Hodnocení způsobivosti jednání žalovaného zasáhnout přirozená práva žalobkyň a hodnocení protiprávnosti jednání žalovaného je nutno provést ve vzájemné souvislosti. Jak vyplývá ze shora uvedených norem, tak žalovaný je povinen poskytnout lékařskou péči na nejvyšší možné úrovni v souladu s nejnovějšími poznatky vědy při zachování soukromí osoby, jíž péči poskytuje. Při své činnosti musí žalovaný postupovat tak, aby primárně chránil zájem dítěte, a to při jakékoliv činnosti, kterou vykonává. Stát je povinen právními normami regulovat činnost žalovaného a to tak, že nastavením právního prostředí zajistí dětem ochranu a péči nutnou pro jeho blaho s ohledem k právům a povinnostem jeho rodičů při zajištění opatření k snížení kojenecké a dětské úmrtnosti, poskytnutí péče matkám po porodu. Právní prostředí zároveň musí respektovat jak práva rodičů, tak i jejich odpovědnost a povinnosti, kdy oba rodiče mají odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte, přičemž musí dbát na dosažení nejvyšší možné úrovně zdravotního stavu a nesmí být zbaveno svého práva na přístup k takovýmto zdravotnickým službám.

Ve světle shora uvedeného jednání žalovaného nemůže být hodnoceno jako jednání, jež by mohlo zasáhnout do osobnostních práv žalobkyň, když žalovaný postupoval vždy tak, aby chránil zdraví obou žalobkyň.

Z hlediska zachování zájmu dítěte je třeba též hodnotit věc v intencích judikatury Nejvyššího soudu ČR, kdy je třeba vycházet z toho, co by obecně ve srovnatelné situaci jiné subjekty vnímaly jako zásah do svých práv. V daném případě pokyny zdravotnického personálu směřovaly k rychlému vybavení porodu tak, aby nedošlo k porušení zdraví dítěte nebo jeho úmrtí. Zdravotnický personál postupoval veden snahou ukončit porod tak, aby se dítě nenarodilo poškozené. Za tímto účelem též prováděl monitoring plodu, když toto je jediná metoda soustavného sledování plodu a zjišťování jeho stavu. Ze stejného důvodu též byla podána medikace, když stav plodu indikoval jednak nutnost urychlení ukončení porodu, jednak nastupující infekci. Ze stejného důvodu, tedy, aby byl porod co nejrychleji ukončen, byla též žalobkyně a) vedena v poloze vleže, protože v této poloze má zdravotnický personál přístup k porodním cestám. Tedy pokud jsou zdravotnickým personálem dávány pokyny výhradně za účelem zachování zdraví dítětem, což je primárním jak uvádí čl. 3 Úmluvy o právech dítěte, lze předpokládat, že většina rodičů, potažmo

rodiček, tyto pokyny přijímá s vědomím, že se jedná především o zájem jejich dítěte a nepovažuje je za zásah do svých práv. Naopak výrazným zásahem do práva na soukromí je to, když zdravotnický personál nekoná, v důsledku čehož dojde k úmrtí plodu. Pokud se tomuto snaží zdravotnický personál předejít, nelze předpokládat, že by se jednalo o postup, který by ve stejné situaci většinově byl vnímán jako postup zasahující do práv člověka. To, že postup personálu vedoucí k co nejpřesnějšímu zjištění stavu plodu je obecně vnímáno jako nezasahující do práv rodiček, vyplynulo i z vyjádření soudní znalkyně, která uvedla, že v ústavu, který vypravoval znalecký posudek, k takto kontroverzní situaci, kdy rodička by odmítla monitorování stavu plodu, nikdy nedošlo, protože matky jsou si vědomy situace a mají zájem na tom, aby se jim narodilo zdravé dítě, tudíž proti monitorům nebrojí. Zde je třeba upřednostňovat práva dítěte na to, aby se dítě narodilo zdravé a nepostižené před právem matky. Zkušenosti soudní znalkyně lze považovat za dostatečně objektivní získané na základě dostatečného množství vyšetřených rodiček, když soudní znalkyně působí u velkého zdravotnického ústavu, který odbavuje nejenom velké množství porodů (5000), ale i porody s postiženými plody, kdy navíc soudní znalkyně poskytuje krizovou intervenci při porodech (např. úmrtí při porodu). Lze tudíž vycházet z toho, že poznatky soudní znalkyně jsou dostatečně rozsáhlými a vypovídajícími. Nadto i z výpovědi svědků provedených v řízení bylo zjištěno, že rodičky preferují zájem o vybavení zdravého plodu, kdy i svědkyně Jana Šrámková, Lenka Jandová uvedly, že se po vysvětlení situace rodičky s postupem zdravotnického personálu souhlasí.

Co se týká jednotlivých, žalobkyněmi tvrzených jednání, tak v zásadě veškeré v žalobním návrhu tvrzené zásahy měly směřovat k žalobkyni a). Při shrnutí předmětu sporu ve vztahu k žalobkyni b) nebylo zjištěno žádných jednání, které by bylo možno považovat za jednání způsobila zásahu do práv žalobkyně b). Na její straně by mohlo dojít do zásahu práva na zdraví a soukromí v tom, smyslu, že žalobkyně a) nebyla v důsledku svého stavu, který nastal v návaznosti na jednání žalovaného péči o žalobkyni b) schopna zajistit. Z výpovědi žalobkyně a), výpovědi svědka [REDAKCE] bylo zjištěno, že ač byla průběhem porodu zahlcena, nemělo toto dopad na její péči vůči žalobkyni b). Sama žalobkyně a) výslovně uvedla, že péči o žalobkyni b) zajišťovala, zde byla schopna fungovat bez omezení, nebyla se však schopna zbavit prožitku z porodu, což jí bránilo v prožitku péče o žalobkyni b). Ve vzájemném vztahu žalobkyň byla determinována výhradně žalobkyně a), když i v době po porodu nevstřebala tento prožitek a i nadále se jím zaobírala. Z hlediska samotné žalobkyně b) však k žádnému zásahu spočívajícímu v omezení schopnosti péče žalobkyně a) o žalobkyni b) nedošlo, kdy v zásadě jinému zásahu, kromě zásahu do zdraví žalobkyně b), by zde jednáním žalovaného ni dojít nemohlo. Dalším případným zásahem do práv žalobkyně b) by mohl být zásah do zdraví, když žalobkyně tvrdily, že způsob vedení porodu nebyl v souladu s nejnovějšími poznatky vědy, kdy podání medikace a polohování žalobkyně a) při porodu mohlo vést k porušení zdraví žalobkyně b). Zde tvrzení žalobkyň nebyla vzata za prokázaná. Pokud bylo v řízení tvrzeno, že žalobkyni a) byla podána medikace, tak ze znaleckého posudku bylo vzato za prokázané, že pro podání medikace byly předpoklady. Zde je nutno zdůraznit, že podání léčebných prostředků je otázkou odbornou, kdy pro zjištění skutkového stavu v tomto směru byl nařízen znalecký posudek a soudní znalkyně se k tomuto vyjádřila zcela jednoznačně. Antibiotika byla podána za situace, kdy byla zjištěna nastupující infekce a bylo nutno naopak chránit zdraví žalobkyně b). Oxytocin byl podán za situace, kdy monitor vykazoval suspektní křivku, tudíž bylo třeba vést těhotenství k ukončení, k čemuž právě uvedené léčivo je aplikováno, neboť způsobuje zvýšení stahů dělohy, tudíž rychlejší vybavení plodu. Co se týká polohy rodičky při porodu, tak nebylo zjištěno, že by poloha vleže byla škodlivá pro plod. Zde tak nebylo zjištěno žádných škodných zásahů stran žalovaného ve vztahu k žalobkyni b), tedy zásahů objektivně způsobilých vyvolat nemajetkovou újmu. Za situace, kdy není škodný zásah, nemůže být dána ani jeho protiprávnost ani příčinná souvislost mezi zásahem do integrity a protiprávností, neoprávněností zásahu.

V případě souzené věci je třeba zdůraznit, že předmětem řízení je zásah do osobnostních práv žalobkyně, tedy nárok vymezený v §§ 11, 13 zákona č. 40/1964 Sb. V rámci řízení o zásahu do osobnostních práv žalobkyně tak může být pouze to, zdali jednání žalovaného naplňuje znaky zásahu do osobních práv, zdali je způsobilé takového zásahu, k zásahu došlo, jedná se o zásah protiprávní, a je dána mezi protiprávním jednáním žalovaného a zásahem do práv žalobkyně příčinná souvislost. Pokud v řízení byl žalobkyněmi napadán systém zdravotní péče v oblasti gynekologicko-porodnické, není tato argumentace v souvislosti s projednávanou věcí a soudem k ní tak nemůže být přihlédnuto. Soud v řízení o zásah do osobnostních práv ani nemůže toto projednávat, neboť zde se jedná o obecnou diskusi ve vztahu k systému poskytování lékařských služeb, která však z logiky věci nemůže být předmětem řízení o zásahu do individuálních práv a svobod. Zde soud podotýká, že při posouzení toho, zdali došlo k zásahu do individuálních práv a svobod soud musí věc posuzovat v souladu s platnými právními normami, kdy poskytování lékařské péče je zakotveno primárně v zákoně o zdravotnických službách č. 372/2011 Sb. Soud zde odkazuje na rozhodnutí ÚS ČR vydané ve věci sp. zn. I ÚS 367/2003. Zde sic Ústavní soud ČR řeší otázku střetu svobody projevu s právem na ochranu osobnosti, tedy základních práv, která stojí na stejné úrovni, nicméně v rámci tohoto sporu se zároveň vyjadřuje i k hodnocení hodnotových soudů. Pokud žalobkyně namítaly, a tom, byl jejich strany spor veden především, nesouhlas s porodnickou lékařskou péčí, nikoliv však ve vztahu k individuálnímu případu, nýbrž jako systému, respektive jeho nastavení, tak zde můžeme konstatovat, že se jedná o hodnotový soud, nikoliv tvrzení ve vztahu k porušení konkrétních individuálních práv. Ve vztahu k hodnotovému soudu Ústavní soud ČR uvádí, že zatímco existence skutečností může být prokázána, pravdivost hodnotových soudů není dokazatelná, neboť hodnotové soudy nepopisují skutečnost, ale naopak ji více či méně volně interpretují. Je základním principem soudobé euroatlantické společnosti, že i nadnesené a přehánějící názory, jsou-li proneseny ve veřejné či politické debatě, jsou názory ústavně chráněnými. Jinými slovy, argumentace strany žalobce v řízení je v podstatě hodnotovým soudem vztahujícím se k systému organizace zdravotní péče v oblasti porodnictví, kdy žalobkyně, resp. žalobkyně a), takto prezentuje svůj názor. V zásadě shodná věc z hlediska obsahové argumentace stran žalobce, byla řešena ve věci Krajského soudu v Hradci Králové ve věci sp. zn. 16 C 144/2009, kdy soud ve svém zamítavém rozhodnutí uvedl, že v souzeném případě byl soudem posuzován konkrétní porod konkrétního dítěte, kdy mělo dojít k porušení konkrétních osobnostních práv žalobkyně a žalobkyně také žádala o konkrétní satisfakci po konkrétní žalované. Proto bylo nutné zkoumat podmínky odpovědnosti žalované pro daný konkrétní případ. Nebylo možné přistoupit na argumentaci žalované (či její zástupkyně), která se k věci stavěla tak, že na „lavici obžalovaných“ je české zdravotnictví či zdravotníci, kteří dle ní postupují necitlivě, nevědecky a nemoderně. Tomu odpovídal výrazový arzenál žalobkyně, když hovořila o porodnickém násilí, mrzačení žen, episiotomii přirovnávala k znásilnění a soudu předkládala výzvy aktivistických sdružení (např. výzvu České ženské lobby ministru zdravotnictví ze dne 25.11.2014 ve vztahu k danému řízení bez důkazní hodnoty). Jinými slovy nešlo o řešení obecného sporu o způsob vedení porodu (medicínský x přirozený), ale o hodnocení průběhu konkrétního porodu za účelem zjištění, zda došlo k neoprávněnému jednání zasahujícím do osobnosti žalobkyně. Nebylo úkolem soudu rozhodnout, zda např. je v České republice nadužívána episiotomie či nikoliv, ale zda její provedení při předmětném porodu bylo potřebné či nikoliv. Diskusi o obecné otázce, jak správně poskytovat péči při porodech nelze vést v rámci soudního řízení, ale na odborné či vědecké půdě.

Pokud je odkazována shora citovaná věc Krajského soudu Hradec Králové, tak ač situace v souzené věci nebyla tak vyhocenou jako ve věci projednávané KS Hradec Králové, přesto i zde nelze přehlédnout určité shodné prvky. Soud v této věci uvedl, že nepřehlédl určité specifické okolnosti předmětného porodu, kdy není jisté mnoho situací, kdy došlo ke konfliktu mezi rodičkou, jejím doprovodem, a personálem. ... Vypjatá atmosféra zvyšuje tlak na zdravotnický personál, kdy žalobkyně (její partner) by si měli uvědomit, že i oni svým jednáním ovlivnili průběh porodu, psychickou pohodu žalobkyně a) a ostatních přítomných. Žalobkyně očividně přišla do porodnice

s jasnou představou o průběhu porodu a svých přáních. ... Žalobkyně chybu v komunikaci a nedostatečně vstřícném přístupu vidí pouze na straně zaměstnanců žalovaného, soud však takovýto pohled nesdílí. I žalobkyně (její partner) mají podíl na průběhu porodu a jeho konfliktní atmosféře. Žalobkyně zdravotníkům vytýká, že jí nutili k rutinním postupům a polohám, které nechtěla, okřikovali ji, chovali se nadřazeně a autoritativně. Na druhé straně ale nelze nevidět, že i žalobkyně se chovala svéhlavě, opouštěla porodnické lůžko či zaujímal polohy zcela dle svého, bez snahy domluvit se se zaměstnanci žalovaného. Zde tedy soud nevidí chybu pouze na straně zaměstnanců žalované, ale chybělo vzájemné porozumění si. Jak již bylo shora uvedeno, tak vyhocená atmosféra, jako při porodu v citované věci v souzeném případě nebyla, byť svědek [REDACTED] se vyjádřil tak, že nechtěl fyzicky intervenovat vůči personálu žalovaného, ale zároveň uvedl, že odstrčil ruku porodní asistentky, když se dotýkala břicha žalobkyně a). Nicméně, i v souzené věci lze ohledně vzájemnosti komunikace stran, učinit shodný závěr jako v citované věci. Žalobkyně v určitých okamžicích na personál žalovaného křičela, při polohování tak, aby mohl být dokončen porod dítěte, odmítala umístění nohou do úchyťů, aktivně se tomuto bránila, a v zásadě tomuto zamezila, když i nadále jednu nohu držela v jiné poloze, druhou jí musela přidržovat porodní asistentka. Pokud se uchýlila na záchod, kde jí bylo dobře, tak jí vadilo, že na ní asistentka čekala, nechtěla, aby na ní někdo mluvil, něco po ní chtěl, avšak zároveň namítala, že personál se jí nevěnoval. Za této situace, kdy jednáním žalobkyně a) bylo částečně bráněno tomu, aby plod byl vybaven v co nejkratší době, celkem logicky personál musel pracovat s tím, že rodička nespolupracuje. Pokud žalobkyně namítala, že s ní personál neadekvátně komunikoval, tak nepřihlédnout nelze ani k tomu, jak komunikovala rodička s personálem. Jak uvedla soudní znalkyně, a je to celkem logické, je třeba spolupráce personálu s rodičkou a vnímání tímto jejích potřeba, avšak i obráceně. Toto musí být vzájemné tak, aby zdravotnický personál mohl odvést řádně svoji práci, k níž je povinován. Soudní znalkyně výslovně uvedla, že stres matky může být způsoben i tím, že matka má o porodu určitou představu, která však není reálná a to, že představa žalobkyně a) o průběhu porodu nebyla reálná, vyplynulo i z vyjádření Mgr. Mrowetz, která uvedla, že pracovali s nereálnými očekáváními žalobkyně a).

Žalobkyněmi byla vznesena námitka podjatosti, kdy tyto uvedly, že požadavek nestrannosti zahrnuje podle judikatury ESLP i podle judikatury ÚS ČR dvě složky, subjektivní a objektivní test nestrannosti. Subjektivní test vypovídá o přesvědčení dané osoby v dané věci. Objektivní test vypovídá o působení navenek pro třetí osoby. Co se týče subjektivního testu, namítají ideologické zaměření zpracovatelů znaleckého posudku. Na pracovišti VFN v Praze podle posledních dostupných údajů bylo prováděno 81 % nástřihů hráze u vaginálních porodů. Tento údaj vypovídá o nesprávné praxi poškozující rodičky na tomto pracovišti. Další ideologické zaměření zpracovatelů vyplývá z odborného odůvodnění posudku, kdy zpracovatelé činí právní závěry ohledně odpovědnosti personálu, ohledně právní závaznosti rodičky, apod. Jinými slovy zpracovatelé nedostáli svým odborným povinnostem přezkoumatelně a odborně zdůvodnit své závěry, ale nárokují si pravomoc soudu, tedy právní posouzení věci. Dle pořadu Leonardo v Českém rozhlase, kde se vyjadřovala lékařka VFN v Praze, se ještě v nedávné době prováděl nástřih hráze každé prvorodičce. Je logické, že zpracovatelé posudku budou tuto škodlivou praxi obhajovat, protože jinak by museli zpochybňovat svoji vlastní praxi. Co se týče objektivního testu nestrannosti, zde především absentují jakékoliv odborné zdroje. Posudek je tedy založen pouze na formální autoritě zpracovatelů, ale materiálně vzato absentuje odborné zdůvodnění závěru. Dá se říci, že posudek obsahuje pouze tvrzení, že postup žalované byl lege artis bez jakéhokoliv odůvodnění a bez přezkoumatelnosti.

Pokud jde o námitku podjatosti, kterou žalobkyně a) vznesla na znalecký ústav Všeobecnou fakultní nemocnici v Praze s tím, že tento hájí zájmy tradičního a konzervativního zdravotnictví, tak tu považuje soud za nedůvodnou. Znalecký ústav je zapsán do seznamu znaleckých ústavů, vedeného dle § 21 odst. 2 zákona č. 36/1967 Sb. o znalcích a tlumočnících Ministerstvem

spravedlnosti ČR, konkrétně do II. oddílu. Do II oddílu seznamu znaleckých ústavů se dle 21 odst. 3 zákona o znalcích a tlumočnících zapisují vysoké školy nebo jejich součásti a veřejné výzkumné instituce, případně jiné osoby veřejného práva nebo jejich organizační složky vykonávající vědeckovýzkumnou činnost v příslušném oboru. Tyto ústavy jsou určeny především pro zpracování znaleckých posudků ve zvlášť obtížných případech vyžadujících zvláštního vědeckého posouzení. Vzhledem k tomu, že znalecký ústav je určen pro zpracování posudků ve zvlášť obtížných případech, je při použití argumentu a maiori ad minus (od většího k menšímu) jasné, že znalecký ústav musí splňovat minimálně stejné záruky, ať již odborné či osobnostní, jako samostatný znalec. Samotný znalec potom musí mít mimo jiné potřebné znalosti a zkušenosti z oboru (§ 4 odst. 1 písm. e) zákona o znalcích a tlumočnících) a takové osobní vlastnosti, které dávají předpoklad, pro to, že znaleckou činnost může řádně vykonávat (§ 4 odst. 1 písm. f) zákona o znalcích a tlumočnících). Dle názoru soudu je tudíž zřejmé, že stejné, ne-li vyšší záruky musí splňovat i znalecký ústav. Znalec dle § 11 odst. 1 zákona o znalcích a tlumočnících nesmí podat posudek, jestliže lze mít pro jeho poměr k věci, k orgánům provádějícím řízení, k účastníkům nebo k jejich zástupcům pochybnost o jeho nepodjatosti. V daném případě však žalobkyně a) nebrojí proti poměru znaleckého ústavu k věci, k orgánům nebo k účastníkům, ale proti samotnému odbornému názoru znaleckého ústavu na věc. Odbornost znaleckého ústavu a jeho schopnost kvalifikovaně vypracovat znalecký posudek však vyplývá z toho, že je do seznamu znaleckých ústavů zapsán a soud není oprávněn tuto otázku posuzovat.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle ustanovení § 142 odst. 1 o.s.ř., kdy účastníku, který měl ve věci plný úspěch, přizná soud náhradu nákladů potřebných k účelnému uplatňování nebo bránění práva proti účastníku, který ve věci úspěch neměl. V souzené věci byl ve sporu zcela úspěšným žalovaný. Na straně žalobkyně b) je dán předpoklad pro aplikaci ustanovení § 150 o.s.ř., neboť se jedná o nezletilé dítě, jež nemůže volně disponovat finančními prostředky a s ohledem ke svému věku si je nemůže zajistit pracovní činností. V případě žalobkyně b) je zcela namístě přihlídnout k její osobní a majetkové situaci a ustanovení § 150 o.s.ř. aplikovat. Ve vztahu k žalobkyni b) je dán předpoklad pro nepřiznání nákladů řízení.

Zároveň s žalobkyní b), která byla ve věci neúspěšnou, na jejíž straně však není dán předpoklad pro uložení jí povinnosti k úhradě nákladů řízení, byla ve věci neúspěšnou i žalobkyně a). Žalobkyně a) a žalobkyně b) nejsou v řízení nerozlučnými společníky. Proto je třeba i nároky, jež byly žalobkyněmi uplatněny, posuzovat samostatně. Žalobkyně a) se svým návrhem domáhala uložení povinnosti k úhradě částky ve výši 500.000,- Kč. Dle § 7, bodu 6., vyhlášky č. 177/1996 Sb. činí hodnota jednoho úkonu právní pomoci 10.300,- Kč dle § 13, odst. 3 citované vyhlášky činí hodnota jednoho režijního paušálu částku 300,- Kč. Právní zástupce žalovaného učinil ve věci úkony, jimiž jsou převzetí věci, podání písemného vyjádření ve věci na č.l. 69-73, účast na přípravném jednání dne 13.10.2015 od 8.40 hodin do 10.28 hodin, písemné podání na č.l. 261-266, účast při ústním jednání soudu dne 24.11.2015 od 8.36 hodin do 17.43 hodin, ústní jednání dne 18.1.2016 od 8.39 hodin do 16.45 hodin, účast při jednání dožádaného Okresního soudu v Ostravě dne 22.2.2016, od 10.00 hodin do 11.50 hodin, ústní jednání dne 8.3.2016 od 8.37 hodin do 11.40 hodin, ústní jednání dne 31.5.2017 od 9.00 hodin do 14.58 hodin. Právní zástupce žalovaného tak ve věci učinil při aplikaci § 11, odst. 1, písm. a), d), g), odst. 2, písm. g) 19,5 úkonů. Za úkony právní pomoci tak náklady řízení činí 200.850,- Kč.

Cesta ze sídla právního zástupce žalobce k soudu na jedné jízdě činí 40,3 km, 44 min. Celkem právní zástupce žalované absolvoval 5x cestu k soudu a zpět k ústním jednáním dne 13.10.2015, 24.11.2015, dne 18.1.2016, 8.3.2016, 31.5.2017. 5x2x40,3 km činí 403 km, které ujel právní zástupce žalovaného k jednáním, která se konala u Okresního soudu v Mělníku. Dle § 14, odst. 1, písm. a), 3 citované vyhlášky tak náhrada za promeškaný čas činí 20 x 100,- Kč. 2.000,- Kč.

Dále absolvoval cestu k jednání dožádaného Okresního soudu v Ostravě, kdy cesta jedním směrem ze sídla právního zástupce žalovaného k Okresnímu soudu v Ostravě činí 367 km, 3,27 hodin. Při cestě k jednání dožádaného soudu a zpět tak právní zástupce žalovaného ujel 734 km s počtem 14 započatých půlhodin za promeškaný čas, tedy 14 x 100,- Kč činí 1.400,- Kč (§ 14, odst. 1, písm. a), 3 citované vyhlášky).

Právní zástupce žalobce použil automobil značky Audi Q7, RZ 2L29021 s průměrnou spotřebou na 100 km 13,43 l. Právní zástupce žalobce cestu absolvoval k ú.j. dne 13.10.2015, 24.11.2015, dne 18.1.2016, 8.3.2016, 31.5.2017 a dále k jednání dožádaného OS Ostrava. Při průměrné spotřebě 13,43 l na 100 km, tedy celková spotřeba činila 1. Při ceně pohonné hmoty 35,90 Kč za 1 pohonné hmoty dle vyhlášky č. 382/2014 Sb. pro jednání dne 13.10.2015, 24.11.2015 činí náklady na dopravu 5,41 l x 2 x 2 x 35,90 Kč. Sazba základní náhrady u osobních silničních vozidel za jeden km jízdy činí dle uvedené vyhlášky 3,70 Kč, celkem tak 298,22 Kč. Pro ústní jednání dne 13.10.2015, 24.11.2015 tak náklady na dopravu činí 2 x 686,93 Kč, tedy 1.373,86 Kč. Pro jednání dne 18.1.2016, 8.3.2016 činí dle vyhlášky č. 385/2015 Sb. náklady na 1l pohonné hmoty 29,70 Kč. 5,41 l x 2 x 2 x 29,70 Kč. Sazba základní náhrady u osobních silničních vozidel za jeden km jízdy činí dle uvedené vyhlášky 3,80 Kč, celkem tak 612,56 Kč. Celkem tak 1.254,08 Kč pro účast při jednání OS Mělník. Při jednání OS Ostrava činí náklady na dopravu při spotřebě pohonné hmoty 49,28 l, 1.463,80 Kč + 3,80 Kč x 367 km = 1.394,60 Kč. Pro jednání dne 30.5.2017 dle vyhlášky č. 440/2016 Sb. činí náklady na 1l pohonné hmoty 29,50 Kč x 10,82 + 80,6 x 3,90 Kč, celkem tak 633,66 Kč. Náklady na dopravu celkem činí 6.120,- Kč.

DPH ve výši z odměny a hotových výloh advokáta, který je plátcem uvedené daně, podle § 137 odst.3 o.s.ř. činí 43.463,70 Kč.

Částka plné náhrady nákladů řízení činí 250.433,70 Kč.

Dle ustanovení § 148 odst. 1 o.s.ř. stát má podle výsledků řízení proti účastníkům právo na náhradu nákladů řízení, které platil, pokud u nich nejsou předpoklady pro osvobození od soudních poplatků. Ve věci byla k podání znaleckého posudku usnesením Okresního soudu v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-396 ze dne 14.3.2016 ustanoven ve věci znalecký ústav, a to Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, znalecký ústav z oboru zdravotnictví, odvětví gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie. V souvislosti s tímto vznikají státu náklady pro úhradu znalečného. Usnesením Okresního soudu v Mělníku č.j. 6 C 20/2015-52 ze dne 26.3.2015 bylo rozhodnuto tak, že žalobkyni a), žalobkyni b) se přiznává osvobození od úhrady soudních poplatků v plném rozsahu. Za této situace tak nejsou dány předpoklady pro uložení žalobkyním povinnosti k úhradě nákladů hrazených státem, Českou republikou. Jednou z kumulativně stanovených podmínek pro uložení účastníku povinnosti k úhradě nákladů státu jest, že na straně účastníka nejsou dány předpoklady pro osvobození od úhrady soudních poplatků. Jak již bylo shora uvedeno, tak žalobkyně a) i žalobkyně b) byly rozhodnutím soudu osvobozeny od povinnosti úhrady soudního poplatku ve věci. Za této situace tak není splněna jedna ze zákonem daných kumulativních podmínek, jejíž splnění je nutným pro to, aby žalobkyním byla povinnost k úhradě nákladů státu uložena.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do 15 ti dnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení prostřednictvím Okresního soudu v Mělníku, a to ke Krajskému soudu v Praze.

Nebude-li povinnost stanovená tímto rozsudkem plněna dobrovolně, může být pro její vymožení na návrh oprávněného nařízen výkon rozhodnutí (exekuce).

V Mělníku dne 30. května 2017

JUDr. Gabriela Antonie Bartová, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Diana Zámečnicková