

# ZUZANA CANDIGLIOTA ADVOKÁTKA

Ústavní soud  
Joštova 625/8  
660 83 Brno

V Brně dne 26. 8. 2020

Stěžovatelka: [REDACTED], nar. [REDACTED]

bytem [REDACTED]

Zastoupena: Zuzanou Candigliota, advokátkou se sídlem Burešova 615/6, 602 00 Brno

Účastníci řízení: Nejvyšší soud  
Krajský soud v Praze  
Okresní soud v Mělníku

Vedlejší účastník řízení: ALMEDA, a. s., IČ: 25079174, se sídlem Alšova 462, 277 11 Neratovice

## Ústavní stížnost

- proti rozsudku Okresního soudu v Mělníku ze dne 30. 5. 2017, č. j. 6 C 20/2015-504, rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 27. 6. 2018, č. j. 21 Co 354/2017-629, a rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 14. 5. 2020, č. j. 25 Cdo 3118/2019-739

Přílohy:

- Plná moc – sken
- Rozsudek Okresního soudu v Mělníku
- Rozsudek Krajského soudu v Praze
- Rozsudek Nejvyššího soudu
- Článek *Porodnické násilí. Jak (staří) muži rozhodují o tělech (mladých) žen* od Adély Hořejší z monografie *Mužské právo* (sken)

ZUZANA CANDIGLIOTA | ADVOKÁTKA

IČ 03746933 | datová schránka by2wpca  
Reg. číslo České advokátní komory 16127  
Bankovní spojení 2200755319/2010

Burešova 615/6  
602 00 Brno  
Česká republika

+420 607 005 043  
advokatka@candigliota.cz  
www.candigliota.cz

## I. Úvod ústavní stížnosti

Stěžovatelka se touto ústavní stížností domáhá ochrany svých základních práv, k jejichž porušení došlo v souvislosti s porodem a následně neposkytnutím soudní ochrany ze strany obecných soudů. Výše uvedená rozhodnutí, proti kterým ústavní stížnost směřuje, zasáhla do jejího práva na spravedlivý proces ve smyslu čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále jen Listina) a čl. 6 Úmluvy o lidských právech (dále jen Úmluva), práva stěžovatelky na nedotknutelnost osoby ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny a čl. 9 Úmluvy o lidských právech o biomedicíně (dále jen Úmluva o biomedicíně), práva na lidskou důstojnost ve smyslu čl. 10 odst. 1 Listiny, práva na soukromý a rodinný život ve smyslu čl. 10 odst. 2 Listiny a čl. 8 Úmluvy, práva na svobodu myšlení a svědomí ve smyslu čl. 15 odst. 1 Listiny a čl. 9 Úmluvy, práva na ochranu zdraví a na zdravotní péči ve smyslu čl. 31 Listiny, a také do práva na ochranu rodičovství ve smyslu čl. 32 Listiny.

Stěžovatelka se ochrany svých práv (a práv své nezletilé dcery) domáhala nejprve žalobou na ochranu osobnosti, ve které požadovala zaplacení náhrady nemajetkové újmy, u Okresního soudu v Mělníku. Rozsudkem Okresního soudu v Mělníku ze dne 30. 5. 2017, č. j. 6 C 20/2015-504, výrokem I. byla zamítnuta žaloba žalobkyně a) (stěžovatelka, dále také „žalobkyně“ nebo „dovolatelka“) a b) (její nezletilá dcera, dále také „nezletilá žalobkyně“), výrokem II. uložena povinnost žalobkyni a) uhradit žalované náhradu nákladů řízení, výrokem III. nebyla žalované přiznána náhrada nákladů řízení ve vztahu mezi žalobkyní b) a žalovanou, výrokem IV. nebyla České republice přiznána náhrada nákladů řízení vůči žalobkyním a výrokem V. byl shledán znalecký ústav Všeobecná fakultní nemocnice v Praze nepodjatým. Proti výrokům I., II. a V. podaly žalobkyně odvolání.

Rozsudkem Krajského soudu v Praze ze dne 27. 6. 2018, č. j. 21 Co 354/2017-629, výrokem I. bylo odmítnuto odvolání žalobkyně b), výrokem II. byl potvrzen rozsudek soudu prvního stupně v rozsahu jeho výroků I. a V., výrokem III. bylo rozhodnuto o změně výše nákladů řízení, výrokem IV. byla žalobkyni a) uložena povinnost uhradit žalované náklady odvolacího řízení a výrokem V. nebyla přiznána náhrada nákladů odvolacího řízení mezi žalobkyní b) a žalovanou.

Rozsudkem Nejvyššího soudu ze dne 14. 5. 2020, č. j. 25 Cdo 3118/2019-739, výrokem I. bylo zamítnuto dovolání, výrokem II. bylo rozhodnuto, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů dovolacího řízení.

Soudy ignorovaly právní argumentaci stěžovatelky, nekriticky převzaly závěry znaleckého posudku, že péče proběhla „lege artis“ a vůbec se nezabývaly otázkou informovaného souhlasu představujícího nezbytný předpoklad pro provedení jakéhokoli zákroku nebo přiměřeností postupu personálu, ačkoliv ten zásadně zasáhl do její tělesné integrity a jejích základních práv.

Stěžovatelka obdržela rozhodnutí Nejvyššího soudu 26. 6. 2020 a podává tedy ústavní stížnost včas v dvouměsíční lhůtě.

## II. Popis rozhodných skutečností

### Porod stěžovatelky

Stěžovatelka byla přijata dne 20. 2. 2020 v dopoledních hodinách se svým partnerem do žalované nemocnice (dále také „žalovaná“) k porodu. Při příjmu obdržela tištěný dokument o rozsahu dvou A4

textu, který porodní asistentka nazývala „souhlas s porodem“. Tento dokument stěžovatelka odmítla podepsat, neboť neměla možnost si ho v klidu přečíst a porodní asistentka ji s obsahem neseznámila. Stěžovatelka nemocnici navštívila před porodem celkem dvakrát (při prohlídce porodního sálu a při návštěvě předporodní poradny lékaře), ale s dokumentem ji předem nikdo neseznámil.

Stěžovatelka si k porodu přinesla sepsané dříve vyslovené přání týkající se porodu (porodní přání), které personál nemocnice obdržel při příjmu. Při vedení porodu však ze strany personálu docházelo k porušování tohoto přání, když byly prováděny úkony bez informovaného souhlasu stěžovatelky, které byly v přímém rozporu s jejím přáním a ústně vyslovenou vůlí. Toto porušování spočívalo zejména v nucení CTG monitoringu, urychlování porodu syntetickým oxytocinem bez souhlasu a proti vůli rodičky, podání antibiotik bez dostatečného poučení rodičky, nucené poloze při porodu vleže na zádech s nohama v držadlech bez souhlasu a proti vůli rodičky, nástřihu hráze bez souhlasu a proti vůli rodičky, okamžitém přestřížení pupečníku bez souhlasu a proti vůli rodičky, nucení k vytlačení placenty bez souhlasu a proti vůli rodičky. Po porodu byla navíc omezena osobní svoboda stěžovatelky i její nezletilé dcery, když jí bylo zakázáno opustit nemocnici.

Stěžovatelka si přála zejména přirozený porod bez zásahů, nebýt podrobena zásahům a podání léků bez jejího souhlasu, být plně a srozumitelně informována o průběhu porodu, o zdravotním stavu jejím i dítěte, o všech postupech před jejich provedením a jejich možných alternativách. Dále si přála podílet se na rozhodování o zdravotní péči poskytované jí i dítěti a přála si péči porodní asistentky bez lékaře, pokud nebude potřeba zásah k záchraně života či zdraví jejího nebo dítěte. V první době porodní si přála neomezený, volný pohyb, možnost zaujímat polohy, které jí budou příjemné, omezit monitorování dítěte na nezbytně nutnou dobu, pro zmírnění bolesti využívat nefarmakologické prostředky a možnost konzumace jídla a pití. Nepřála si naopak holení genitálu, klystýr a protržení vaku blan a jakékoliv urychlování porodu. Ve druhé době porodní si přála co nejintimnější prostředí s tlumeným světlem a zvolit si vlastní polohu samotného porodu. Nepřála si tlačit řízeně a nástřih hráze. Ihned po porodu si přála bonding (nepřerušovaný kontakt s dítětem) po alespoň tři hodiny, v případě nutnosti oddělení dítěte z důvodu ohrožení zdraví a života si přála zachování bezprostředního kontaktu dítěte se svým partnerem. Přála si přestřížení pupečníku až po 24 hodinách od porodu placenty (tzv. lotosový porod), otřít dítě suchou plenou a nemýt jej, měřit Apgar skóre na jejím těle, vážit a měřit dítě až min. 24 h po porodu. V třetí době porodní si přála přirozený porod placenty a její odnos domů, mít u sebe dítě a pečovat o něj 24 h denně. Dále vyjádřila několik přání pro případ nutnosti císařského řezu.

## **Soud prvního stupně**

Z rozsudku soudu prvního stupně vyplývá, že soud vzal do velké míry za prokázané, že žalobkyně si řadu úkonů personálu nepřála (natočení monitoru CTG způsobem, který jí byl nepříjemný, umístění do polohy vleže na zádech, umístění nohou do držadel porodního lůžka, podání oxytocinu, provedení nástřihu hráze, okamžité přerušování pupeční šňůry, odnesení a likvidace placenty).

Soud ovšem dospěl k závěru, že provedení těchto zásahů bylo věcí odborného posouzení, neboť to, zdali měly být provedeny tak, aby bylo předejito poškození zdraví žalobkyně, je třeba podrobit znaleckému zjištění. Soud vycházel ze znaleckého posudku, podle kterého porod nebyl fyziologický, čemuž bylo nutné přizpůsobit lékařské postupy (druhý odstavec na str. 27 rozsudku). Podle soudu 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 (konec prvního odstavce na

str. 31 rozsudku). Soud vyhodnotil, že jednání žalovaného nemůže být vyhodnoceno jako jednání, jež by mohlo zasáhnout do osobnostních práv žalobkyň, když žalovaný personál postupoval vždy tak, aby chránil zdraví obou žalobkyň (předposlední odstavec na str. 33 rozsudku).

Místo toho, aby se soud zabýval otázkou informovaného souhlasu, převzal pouze tvrzení znaleckého ústavu, že péče proběhla „lege artis“, ačkoliv péče „lege artis“ nutně neznamená, že nemohlo dojít k zásahu do fyzické integrity bez informovaného souhlasu stěžovatelky.

Soud prvního stupně se nejen nezabýval tím, zda byly splněny podmínky pro svobodný a informovaný souhlas, zároveň dal najevo nepochopení institutu informovaného souhlasu. Soud prvního stupně se totiž zaměřil pouze na to, zdali žalobkyně podepsala či nepodepsala formulář informovaného souhlasu.

Soud vzal za prokázané, že žalobkyně spolu s partnerem vyžadovali vydání placenty, ale personál jejich přání nerespektoval s odůvodněním, že jde o biologický odpad.

Soudu prvního stupně bylo rovněž předloženo stanovisko Ministerstva zdravotnictví ČR k právu na vydání placenty ze dne 20.4.2015. Ministerstvo vněm doporučuje vydání placenty rodičce na její žádost za podmínky, že tomu nebrání prokazatelné důvody spočívající v nutnosti ochrany veřejného zdraví. Soudu také byl předložen informační list o metodě zpracování placenty tzv. enkapsulací. Soud odkázal na zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který upravuje nakládání s částmi lidského těla. Podle soudu žalovaná postupovala podle zákona a nelze ji za to sankcionovat. Soud nepřihlédl k uvedenému stanovisku ministerstva, protože je podle něj v rozporu se zněním zákona. Soud se vůbec nijak nevypořádal s právem žalobkyně na svobodu myšlení a svědomí a její právo činit to, co jí zákon nezakazuje, a právo na sebeurčení.

## Odvolání

Žalobkyně v odvolání ve vztahu k právu na informovaný souhlas namítala, že došlo k nesprávnému právnímu posouzení otázky informovaného souhlasu a k nepřezkoumatelnému rozhodnutí, že byl nedostatečně zjištěn skutkový stav a nebyly učiněny právní závěry ohledně písemného porodního přání žalobkyně.

Žalobkyně uvedla, že se soud vůbec nezabýval aplikací tehdy platného zákona o péči o zdraví lidu, ani Úmluvou o lidských právech a biomedicíně a argumentoval pouze údajným zájmem dítětem a údajnou ochranou života a zdraví rodičky a dítěte, aniž by se vypořádal s otázkou platného svobodného a informovaného souhlasu. Žalobkyně kritizovala paternalistický přístup soudu, podle kterého o rodící ženě rozhoduje personál a žena je pouze objektem péče, jejíž názor nehraje žádnou roli a od níž se očekává pouze poslušnost.

Žalobkyně citovala publikaci „Informovaný souhlas – teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví“, která vysvětluje, že informovaný souhlas chrání pacienta a jeho integritu a bez právního důvodu do ní nesmí nikdo zasahovat. Publikace vyjmenovává podmínky, které musí být splněny pro zákrok ve stavu krajní nouze, a rozebírá, jak má vypadat souhlas se zákrokem, aby byl platný. Veškeré tyto podmínky a pravidla nebyly v případě žalobkyně splněny a podstrkováním formuláře žalobkyni při přijetí k porodu nemohla být naplněna povinnost žalované ji poučit a získat informovaný souhlas.

Žalobkyně také namítala, že se soud nezabýval předloženým písemným porodním přáním žalobkyně a nezhodnotil právní relevanci tohoto dokumentu, přitom se jednalo o projev vůle žalobkyně, kterým

realizovala své právo na fyzickou integritu, autonomii v rozhodování o svém těle, osobní svobodu a usnadňovala tím komunikaci s personálem.

V části odvolání k otázce nevydání placenty žalobkyně odkázala na další stanovisko náměstka Ministerstva zdravotnictví pro legislativu a právo JUDr. Radka Policara. Uvedla, že obě stanoviska představují komplexní právní rozbor právní úpravy včetně ústavněprávní úrovně a judikatury Ústavního soudu. Podle závěrů stanovisek v případě, kdy nejde o ohrožení zdraví člověka, je povinnost poskytovatele zdravotních služeb vydat rodičce na její žádost placentu, neboť se jedná o oddělenou část jejího těla a takové rozhodnutí spadá do rozsahu svobody člověka žít podle svého. Podle výkladu se zákonné ustanovení o likvidaci placenty použije v případě, že placenta nebyla využita jinak, v tomto případě vydána rodičce na její žádost.

V odvolání žalobkyně upozornila na to, že se soud prvního stupně nijak nevypořádal s jejími konkurujícími právy a zájmy, zejména právem na ochranu soukromého života, svobodou myšlení a svědomí aj. Soud neprovedl test proporcionality, který dle ustálení judikatury Ústavního soudu je na místě právě v případech konkurence základního lidského práva s veřejným zájmem. Upozornila také na vadu právního posouzení ze strany soudu – použití zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který nabyl účinnosti dne 1. 4. 2012. Přitom žalobkyně porodila dne 20. 2. 2012, tudíž soudem použitý zákon nebyl účinný. Shrnula, že soud zaujal v této otázce nesprávný právní názor. Správným názorem je podle ní přesvědčivý a vyargumentovaný názor Ministerstva zdravotnictví, z kterého vyplývá, že žalobkyně měla právo nakládat se svou placentou dle svého uvážení, neboť v jejím konkrétním případě nenastalo žádné riziko pro ochranu veřejného zdraví, proto žalovaná znemožněním nakládání s placentou porušila její osobnostní práva.

## **Odvolací soud**

Odvolací soud v napadeném rozsudku shledal, že žádný z namítaných zásahů do práv žalobkyně nepředstavoval protiprávní jednání žalované a porušení jejích povinností. Naopak vzal za prokázané, že personál veškeré kroky činil důvodně a s cílem zachránit život a zdraví rodičky i dítěte. Pochybení soud shledal pouze na straně žalobkyně. Ta podle soudu sama podstatnou měrou přispěla ke vzniklé situaci a k nutnosti porod urychlit a přistoupit k zákrokům. Další její chybou mělo být to, že měla řadu měsíců čas vybrat si nemocnici podle míry schopnosti plnit její porodní přání a své představy o porodu konzultovat. Dále podle odvolacího soudu žalobkyně navštívila žalovanou nemocnici jen jedenkrát (i když žalobkyně i svědek ██████████ uvedli, že kromě jedné předporodní kontroly byla žalobkyně u žalované i na hromadné prohlídce sálů) a nepředložila porodní přání, ani se nezajímala o to, zda je nemocnice bude schopna plnit. Podle soudu žalobkyně přijela s rozběhlým porodem a více než 24 h po odtoku plodové vody, což muselo determinovat jednání personálu kvůli hrozící infekci. Podle soudu tak nebylo možné respektovat písemné porodní přání žalobkyně, neboť záchrana života a zdraví dítěte měla přednost. Dále soud uvedl, že žalované nelze přičítat, že žalobkyni neseznámila předem s informovaným souhlasem, neboť si nemocnici vybrala těsně před porodem, do poradny k ní nedocházela (ve skutečnosti bylo prokázáno, že byla na jedné předporodní kontrole) a k porodu se dostavila dlouho po odtoku plodové vody, kdy bylo nutno urychleně jednat. Dále soud dospěl k závěru, že CTG monitoring je velmi šetrná metoda zkoumání stavu plodu, která nemůže žádným způsobem rodičce ani plodu ublížit. Jde o standardní vybavení porodního sálu a o standardní metodu, jiné metody standardním vybavením nejsou, navíc jsou doplňkové a mnohem více invazivní. Urychlení porodu podáním syntetického oxytocinu bylo nutné, neboť plod byl vtísni a hrozila hypoxie. Antibiotika byla podána,

protože byly zjištěny zvýšené leukocyty indikující počátek zánětu. Poloha vleže s nohama v držadlech byla po žalobkyni požadována proto, že bylo nutno plod rychle vybavit, a žalobkyně s personálem nespolupracovala, všechny jeho pokyny negovala, hrozilo tedy akutní nebezpečí, že při její aktivní obraně proti čemukoliv, co personál požadoval, nebude možno příslušný zákrok provést, případně při jeho provádění dojde ke zranění rodičky či dítěte. Odběr krve bez souhlasu žalobkyně proveden nebyl, neboť to není technicky možné. Nástřih hráze byl proveden opět za účelem záchrany dítěte, ale rovněž ochrany ostatních orgánů žalobkyně. Pupečník byl přestřižen v zájmu záchrany dítěte, protože to muselo být urychleně resuscitováno. Neohleduplné a nedůstojné zacházení ze strany personálu nebylo prokázáno.

Podle odvolacího soudu v řízení na ochranu osobnosti může být řešeno pouze to, zda k zásahu došlo, zda se jedná o zásah protiprávní a zda je dána mezi protiprávním jednáním žalované a zásahem do práv žalobkyně příčinná souvislost. To podle odvolacího soudu znamená, že podstatné pro rozhodnutí této věci bylo zjištění, zda byl postup žalované lege artis. Soud shrnul, že žalobkyně nemohla očekávat, že soud bude řešit systém zdravotní péče v oblasti gynekologicko-porodnické či vhodnost alternativních porodních technik a že takové očekávání bylo nereálné.

Na jednání odvolacího soudu právní zástupkyně žalobkyně ještě kromě zopakování odvolací argumentace doplnila, že znemožnění žalobkyni naložit s placentou podle jejího uvážení je totéž, jako když jde rodič s dítětem k zubaři a chce si nechat zub na památku, ale lékař by zub schválně vyhodil. Odvolací soud uznal pouze odvolací námitku, že soud prvního stupně použil nesprávnou právní úpravu. Dospěl ale k závěru, že předchozí právní úprava v zákoně o péči o zdraví lidu vydání placenty vůbec neumožňovala. Proto shledal právní stanoviska ministerstva za nepoužitelná. Dále odvolací soud uvedl, že nelze odhlédnout od toho, že placenta byla infikována virem herpes a vzhledem k době odtoku plodové vody se jednalo evidentně o tkáň již zahnívající, tudíž k účelu, k němuž ji žalobkyně vyžadovala – ke konzumaci, byla nevhodná. Odvolací soud svou argumentaci uzavřel nesrozumitelnou větou: „Nebylo by ji tedy možno vydat ani za současné právní úpravy účelům.“

## Dovolání

Stěžovatelka následně podala dovolání, jehož důvodem bylo nesprávné právní posouzení věci (resp. absentující právní hodnocení, neboť soud svoje rozhodnutí nepodložil žádnou právní úpravou), které spočívalo v následujících nesprávných právních názorech:

- Pokud je postup zdravotníků jimi zhodnocen jako „lege artis“, nemůže být provedení zákroku protiprávním jednáním a žaloba na ochranu osobnosti nemůže být úspěšná.
- Pro těhotnou/rodící ženu neplatí právo na svobodný a informovaný souhlas a právo odmítnout zákrok.
- Pouhé podezření na ohrožení plodu, které může být mylné, zakládá právo zdravotníků zasahovat do fyzické integrity a osobní svobody rodičky bez jejího souhlasu a proti její vůli a způsobit jí zranění.
- Neoprávněnost zásahu do osobnostních práv rodičky může být vyloučena tím, že původce zásahu jednal v dobré víře a na základě přesvědčení, že jedná v zájmu plodu.
- Přesvědčení zdravotníků, že chrání zdraví ženy, jim zakládá právo zasahovat do její fyzické integrity bez jejího souhlasu a proti její vůli a způsobit jí zranění.
- Respektování přání rodičky a jejího práva odmítnout určité zákroky při porodu může být podmiňováno výběrem nemocnice, která je ochotná přání rodičky a odmítnutí zákroků

respektovat, několika předporodními návštěvami této nemocnice a předložením porodního přání dříve než při přijetí k porodu.

- Poskytovatel zdravotní péče může naopak předložit rodiče svůj formulář „informovaného souhlasu“ až na poslední chvíli při přijetí s rozběhlým porodem a splní tím svou povinnost poskytnout poučení, přestože měl možnost poskytnout poučení již dříve: na hromadných prohlídkách porodních sálů, na individuální předporodní kontrole, nebo prostřednictvím internetových stránek.
- Proti rodící ženě, která neplní pokyny personálu z důvodu odmítnutí navrhovaných postupů, je možné použít násilné omezující prostředky, v tomto případě násilné držení v poloze vleže na zádech s nohama v držadlech.

Zároveň stěžovatelka dovozovala přípustnost dovolání z toho důvodu, že bylo zasaženo do jejich základních práv.

Stěžovatelka v dovolání nesouhlasila se závěrem odvolacího soudu, že měla předem konzultovat své porodní přání, neboť ve svém porodním přání neměla nic, co by jakákoliv nemocnice nebyla schopná splnit, neměla speciální požadavky na vybavení, kterým nemocnice nedisponuje, ani nepožadovala neindikované lékařské výkony.

Stěžovatelka také v dovolání namítala nesprávné právní posouzení ve věci placenty, které spatřovala především v těchto právních názorech:

- Právní úprava upravující nakládání s oddělenými/odebranými částmi těla se použije vždy bez ohledu na vůli a přání pacienta a bez ohledu na míru ohrožení veřejného zdraví.
- Právní úprava ve znění „části lidského těla ...se zpopelňují ...“ znamená bezvýjimečný příkaz tohoto postupu a zákaz zvolit jiný postup na základě žádosti subjektu práv, o jehož části lidského těla jde.

## Nejvyšší soud

Nejvyšší soud dovolání zamítl. Ve svém rozsudku se vyjádřil tak, že stěžovatelka nepředkládá právní otázky, nýbrž předkládá vlastní skutkové závěry o průběhu porodu a souladu postupů žalované s pravidly lékařské vědy, na nichž buduje své vlastní, od odvolacího soudu odlišné, právní posouzení věci. Dovolání v části směřující proti rozhodnutí o nákladech řízení shledal Nejvyšší soud nepřijatelným.

Nejvyšší soud se zabýval pouze řešením otázky, zda se právní úprava nakládání s oddělenými/odebranými částmi těla nepoužije vždy, ale pouze pokud vůle a přání pacienta neurčí jinak za situace, že tím není ohroženo veřejné zdraví. Nejvyšší soud dovodil, že ustanovení zákona o péči zdraví lidu je nutné posuzovat jako veřejnoprávní předpis, pro který jsou typické kogentní právní normy, které jsou aplikovatelné přímo a bezpodmínečně.

Neztotožnil se ani s námitkou stěžovatelky, že se placenta rodičkám za určitých okolností vydává, ani s přirovnáním k ponechání si extrahovaných zubů nebo ledvinových kamenů. Dovojuje, že nedodržování zákona nemůže odůvodnit výklad v rozporu s jeho zněním. Nejvyšší soud konstatoval, že zdravotnické zařízení nebylo v době porodu povinno ženě vydat plodové lůžko (placentu).



Dále se Nejvyšší soud zabýval tvrzenými vadami řízení, a to zejména vadami znaleckého posudku. Dle Nejvyššího soudu nelze přisvědčit námitkám stěžovatelky, neboť se zakládají pouze na jejím nesouhlasu se závěry znaleckého posudku a s odborným názorem znaleckého ústavu na věc.

Stejně tak nesouhlasil s námitkou, že nebyly zohledněny nebo připuštěny další důkazy, protože podle Nejvyššího soudu soud v odůvodnění svého rozhodnutí vysvětlil, proč tyto důkazy neprovedl.

Nakonec Nejvyšší soud konstatoval, že pouze z faktu, že stěžovatelce nebylo zasláno vyjádření žalované a kolizního opatrovníka k jejímu odvolání, nelze bez dalšího dovodit porušení práva na spravedlivý proces.

### III. Argumentace

#### Nedotknutelnost osoby a právo na soukromý a rodinný život

Stěžovatelčino právo na nedotknutelnost osoby, právo na soukromý a rodinný život a právo na rozhodování o vlastním těle byly porušeny následujícími způsoby:

- nebyl zajištěn její informovaný a svobodný souhlas s prováděnými zákroky (CTG monitoring, urychlení porodu, podání syntetického oxytocinu, podání antibiotik, odběr krve, nucená poloha vleže s nohama v držácích, nástřih hráze (epiziotomie), nucení k vytlačení placenty);
- nebyla jí vydána placenta.

Listina v čl. 7 odst. 1 zaručuje nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. Nedotknutelnost osoby ve smyslu čl. 7 odst. 1 představuje především ochranu její tělesné a duševní integrity. Jinými slovy je zcela nepřipustné, aby bylo zasaženo jakýmkoliv nedobrovolnými zásahy do tělesné schránky člověka, či jeho vědomí. Bez svobodného a informovaného souhlasu se jedná o zásah do tělesné integrity. Jedinou výjimku mohou představovat zákonem vymezené zásahy, k jejichž provedení není třeba souhlasu dotčené osoby, jak stanoví čl. 7 odst. 1 ve větě druhé. V tomto článku nejsou výslovně uvedeny legitimní cíle možných omezení, což neznamená, že je zákonodárci ponechána úplná svoboda v omezení tohoto základního práva. Při výkladu je třeba mít na paměti čl. 4 odst. 3 a 4 Listiny, a to i při výkladu zákonných předpisů obsahujících omezení. Záruka ochrany nedotknutelnosti osoby může být omezena pouze z důvodu kolize s jiným či shodným základním právem či ústavně chráněným právním statkem. Nemůže tedy dojít ke snížení standardu ochrany z jiných důvodů, přičemž musí být šetřeno podstaty obou těchto práv. Důležité východisko představuje taktéž zásada upřednostnění svobody, jde-li pouze o střet s veřejně chráněným zájmem.

V případě stěžovatelky došlo k zásahu do tělesné a duševní integrity v průběhu porodu hned několikrát. Personál nemocnice provedl stěžovatelce několik zákroků, aniž by se předtím získal od stěžovatelky svobodný a informovaný souhlas, který je nezbytným předpokladem pro zásah do tělesné integrity.

Ústavní soud se souhlasem se zdravotní péčí a jeho vztahu k nedotknutelnosti integrity osobnosti zabýval již v nálezu ze dne 18. 5. 2001, sp. zn. 639/2000: „Z ústavního principu nedotknutelnosti integrity osobnosti vyplývá zásada svobodného rozhodování v otázkách péče o vlastní zdraví; proto při aplikaci ustanovení umožňujících ve vyjmenovaných případech určitě lékařské výkony či vyšetření provést i bez výslovného souhlasu občana (pacienta) je nutné šetřit podstatu této svobody a postupovat s maximální zdrženlivostí. **Diagnóza není více než právo.**“



Porod a hodiny bezprostředně následující jsou jednoznačně pod ochranou práva na soukromý a rodinný život ve smyslu čl. 10 odst. 2 a čl. 8 Úmluvy. V ustálené judikatuře se tak již několikrát vyjádřil Evropský soud pro lidská práva.<sup>1</sup>

Stěžovatelka již soudu prvního stupně předložila stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 20. 4. 2015, č. j. MZDR 19075/2015-2/PRO, k vydávání placenty, později odvolacímu soudu doložila druhé, novější stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 22. 7. 2016, rovněž ve prospěch vydání placenty. V dovolání pak položila právní otázku týkající se vydávání placenty Nejvyššímu soudu.

Stěžovatelka se domnívá, že nevydáním placenty jí bylo zasaženo do práva na rodinný a soukromý život, do práva na svobodu myšlení a svědomí, práva činit, co není zákonem zakázáno a také do jejích osobnostních práv. Pro stěžovatelku přitom mělo ponechání si placenty spirituální význam a také si jí chtěla nechat zpracovat metodou tzv. enkapsulace pro další použití. Stěžovatelce však bylo znemožněno s placentou naložit podle jejího přesvědčení, myšlení a svědomí.

Ve stanovisku Ministerstva zdravotnictví byla předložena přesvědčivá právní argumentace (ač se dotýká zákona o zdravotních službách, a nikoliv zákona o péči zdraví lidu), proč je v souladu s ústavním pořádkem České republiky placentu ve většině případů vydat.

Stěžovatelka se při výkladu daného ustanovení dovolává především nálezu Ústavního soudu ze dne 13. 9. 2007, sp. zn. I. ÚS 643/06: *„Je-li k dispozici více výkladů veřejnoprávní normy, je třeba volit ten, který vůbec, resp. co nejméně, zasahuje do toho kterého základního práva či svobody. Tento princip in dubio pro libertate plyne přímo z ústavního pořádku (čl. 1 odst. 1 a čl. 2 odst. 4 Ústavy ČR, nebo čl. 2 odst. 3 a čl. 4 Listiny a viz i stanovisko menšiny Pléna NSS in usnesení ze dne 29. 4. 2004, sp. zn. in 215/2004 Sb. NSS). Jde o strukturální princip liberálně demokratického státu, vyjadřující prioritu jednotlivce a jeho svobody před státem. Pravidlo in dubio pro libertate je vyjadřováno uplatňováním různých maxim ve všech oblastech veřejného práva. Má např. podobu pravidla in dubio mitius nebo pravidla in dubio pro reo.“*

Zásadní pasáž, která se týká i plodového lůžka (placenty), a ze které Nejvyšší soud vycházel, tedy § 26 odst. 12 zákona o péči o zdraví lidu: *„Části lidského těla odebrané v souvislosti s léčebně preventivní péčí, části těla zemřelého, plod po potratu, plodové vejce, lůžko nebo těhotenská sliznice, které se nepoužijí pro lékařské potřeby, a to jen není-li podezření na trestný čin nebo sebevraždu, se zpopelňují ve spalovně zdravotnického zařízení nebo v krematoriu) na základě dohody mezi zdravotnickým zařízením a provozovatelem krematoria.“* je takřka totožná se současnou právní úpravou v § 91 zákona o zdravotních službách: *„Části těla odebrané v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, plodové vejce, plodové lůžko (placenta) nebo těhotenská sliznice, odebrané části těla zemřelého nebo tkáně a buňky, které byly určeny pro výrobu léčiv, k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům, nebo orgány, tkáně a buňky určené pro použití podle zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami a nebyly pro tyto účely použity (dále jen „anatomicko-patologický odpad“), se spalují 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.“*

---

<sup>1</sup> Ternovszky v. Hungaria, Konovalova v. Russia, Hanzelkovi v. Czech Republic a další.

Z právního posouzení Nejvyšším soudem by tedy vyplývalo, že není možné placentu vydávat ani za dnešní právní úpravy.

Na druhou stranu Ministerstvo zdravotnictví ve svém stanovisku vysvětluje, že zákon o zdravotních službách pouze předpokládá, jakým způsobem bude zlikvidována placenta, nevyužije-li se způsobem předpokládaným tímto zákonem nebo naopak, bude-li placenta tímto způsobem využita. Zákon však neupravuje, a tedy nevylučuje, použití placenty jiným způsobem. Ministerstvo zdravotnictví navíc argumentuje tím, že z ústavního pořádku České republiky plyne, že každý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá – viz čl. 2 odst. 4 Ústavy České republiky, respektive čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod. Stěžovatelka se s tímto právním posouzením zcela ztotožňuje.

Nejvyšší soud odmítl námitku stěžovatelky, že v praxi se placenta rodičkám za určitých okolností vydává, i přiřovnání k ponechání si extrahovaných zubů nebo ledvinových kamenů s tím, že nedodržením zákona nelze odůvodnit výklad zákona v rozporu s jeho zněním. Jsme toho názoru, že pokud Nejvyšší soud považuje dané ustanovení za kogentní, od kterého se nelze odchýlit navzdory vůli osoby, dopouští se tím přehnaného formalismu a nezohledňuje existenci konkurujících základních práv a svobod.

Danou normu je totiž třeba vykládat i teleologicky, tedy jaký je její objektivní účel. Účelem zákona o péči o zdraví lidu i zákona o zdravotních službách byla (a je) ochrana veřejného zdraví. Tu ostatně zmiňuje i Ministerstvo zdravotnictví, když ve svém stanovisku doporučuje vydat placentu na žádost ženě, která placentu porodila, **nebrání-li tomu prokazatelné důvody spočívající v nutnosti ochrany veřejného zdraví.**

Nejvyšší soud svým rozhodnutím vlastně říká, že poskytovatelé zdravotních služeb se i dnes dopouští správního deliktu, za který jim hrozí pokuta, pokud ženě její placentu v souladu s jejím přáním vydají, s čímž se, dle výše zmíněného, nelze ztotožnit.

## Právo na rozhodování o vlastním těle a informovaný souhlas

Právo na svobodný a informovaný souhlas a právo odmítnout zákrok bylo v době porodu zakotveno v:

- § 23 zákona o péči o zdraví lidu, podle kterého: *„Zdravotnický pracovník informuje pacienta o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích; vyšetřovací a léčebné výkony provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat; odmítá-li nemocný i přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers); je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte ...a odpírají-li rodiče ...souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu; bez souhlasu nemocného je možné provádět vyšetřovací a léčebné výkony ..., jde-li o nemoci stanovené zvláštním předpisem, u nichž lze uložit povinné léčení, jestliže osoba jevící známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí, anebo není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si jeho souhlas a jde o neodkladné výkonu nutné k záchraně života či zdraví, jde-li o nosiče (ve smyslu zákona o ochraně veřejného zdraví).“;* přičemž podle § 7 odst. 1 starého občanského zákoníku: *„Způsobilost fyzické osoby mít práva a povinnosti vzniká narozením. Tuto způsobilost má i počaté dítě, narodí-li se živé.“*
- § 27c zákona o péči o zdraví lidu, podle kterého: *„Každý lékařský výkon, který není v bezprostředním zájmu osoby, na které má být proveden, lze provést pouze s předchozím*

*písemným souhlasem takové osoby. Před udělením souhlasu musí být osoba úplně informována o povaze výkonu a jeho rizicích.“*

- čl. 5 Úmluvy o biomedicině, podle kterého: *„Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.“*
- čl. 7 Listiny, podle kterého: *„1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem. 2) Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.“*
- čl. 2 odst. 3 Listiny, podle kterého: *„Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“*
- čl. 4 odst. 1 Listiny, podle kterého: *„Povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod.“*

Úmluva o biomedicině v čl. 5 stanoví, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možné provést pouze, pokud osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Aby jej mohla udělit, musí být řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Souhlas lze kdykoli svobodně odvolat. Na zákonné úrovni nalezneme souladnou úpravu v zákoně o zdravotních službách.

Informovaný souhlas pacienta není třeba jen v ojedinělých případech. Bez souhlasu lze poskytnout pouze neodkladnou péči v případě, kdy zdravotní stav pacientovi neumožňuje vyslovit souhlas a zákrok je nezbytný k ochraně života nebo zdraví, případně při léčbě závažné duševní poruchy, jejímž neléčením by byl pacient vážně ohrožen poškozením zdraví.

Pokud nenastane jedna z výše zmíněných situací, péče musí být poskytována se svobodným a informovaným souhlasem pacienta. Posouzení, zda se jednalo o péči tzv. lege artis, je pak jinou a samostatnou otázkou. Poskytování péče lege artis nezavazuje poskytovatele péče povinnosti provádět úkony pouze se svobodným a informovaným souhlasem pacienta (v tomto případě rodičky).

Institut informovaného souhlasu vystihl Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14: *„Institut svobodného a informovaného souhlasu s každým lékařským zákrokem je založen na uznání právní subjektivity každého jedince a jeho svobody rozhodovat o svém vlastním těle a podporuje autonomii jeho morální volby. To je v protikladu k paternalistickému přístupu, kdy o jednotlivci je rozhodováno někým jiným (například lékařem), byť i z dobrých pohnutek, že to je pro jeho dobro a zdraví. V konečném důsledku je to vždy pacient jako svobodný jednatel nadaný základními právy, včetně práva na respektování své fyzické a psychické integrity, který by měl dát souhlas se zásahy do tohoto práva. Přitom je nutno akceptovat, že jiné osoby mohou i jeho rozhodnutí, například odmítne-li nezbytnou léčbu, považovat za špatné.“*

V jiném nálezu se Ústavní soud vyjádřil takto: *„Vyjádří-li dospělá svéprávná osoba nesouhlas s poskytnutím péče lékaře či jiné osoby, je třeba toto přání respektovat. Jiný postup by byl porušením jejího základního práva na respektování její svobodné vůle.“<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 2. 1. 2017, sp. zn. I. ÚS 2078/16.

Nelze tedy například možné přijmout argumentaci nemocnice, že provedením epiziotomie chrání pacientku, ačkoliv ta si to nepřeje; lékařům totiž nepřísluší rozhodovat za pacienta a navzdory jeho vůli, jen z důvodu, že svůj názor považují za správný a pacientův za špatný.

Porod je specifický v tom, že rodička rozhoduje jak za sebe, o svém vlastním těle, tak za své dítě, ve smyslu své rodičovské odpovědnosti. Výchozím předpokladem při posuzování rozhodnutí rodičky musí být shoda zájmů matky a dítěte.<sup>3</sup>

Ústavní soud se vyjádřil k proporcionalitě zásahů do základních práv matky z důvodu ochrany života a zdraví dítěte ve svém nálezu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14:

*„83. V situaci, kdy se omezují základní práva matky z důvodu ochrany života a zdraví dítěte, je také nutno trvat na tom, aby takový zásah byl přiměřený. Jak vyplývá z ustálené judikatury Ústavního soudu, zásah bude proporcionální, pokud splní následující tři kritéria [viz nálezy sp. zn. Pl. ÚS 31/13 ze dne 10. 7. 2014 (N 138/74 SbNU 141; 162/2014 Sb.), bod 41; nálezy sp. zn. Pl. ÚS 37/11 ze dne 30. 7. 2013 (N 136/70 SbNU 263; 299/2013 Sb.), bod 59; nálezy sp. zn. Pl. ÚS 24/10 ze dne 22. 3. 2011 (N 52/60 SbNU 625; 94/2011 Sb.), bod 37; a řada dalších]. Za prvé, opatření omezující základní právo bylo vůbec způsobilé dosáhnout sledovaného cíle (vhodnost). Za druhé, sledovaného cíle nebylo možno ve stejné nebo podobné míře dosáhnout jinými prostředky, které by méně zasahovaly do základního práva. Za třetí, zásah byl přiměřený, tedy závažnost zásahu do základního práva bude v dané konkrétní situaci vyvážena významem sledovaného cíle, neboli oběť přinesená v podobě omezení základního práva se nesmí dostat do nepoměru s užitkem, který omezení přineslo (proporcionalita v užším smyslu).*

*84. V dané věci je tedy nutno vážit zájmy rodičky na ochraně její fyzické integrity a zájmy nenarozeného dítěte na životě a zdraví. Právo rodící matky na nedotknutelnost její osoby tedy v ústavněprávní rovině omezit lze, za předpokladu, že je skutečně (alespoň s vysokou pravděpodobností) život a zdraví plodu bezprostředně ohrožen a provedené zákroky přiměřené sledovanému účelu záchraně života a zdraví nenarozeného dítěte.*

*85. Pokud by se tedy prokázalo, že zákroky, proti kterým stěžovatelka brojí, byly provedeny bez jejího svobodného a informovaného souhlasu a nebyly přiměřené k ochraně zdraví a života nenarozeného dítěte, došlo k porušení jejich osobnostních práv chráněných § 11 starého občanského zákoníku (k předmětným událostem došlo před účinností nového občanského zákoníku). Případné porušení práva stěžovatelky na ochranu jejího soukromí je tedy reparaovatelné pomocí civilněprávní žaloby na ochranu osobnosti. Tato možnost je tedy prima facie účinným prostředkem nápravy v případě stěžovatelky (a contrario usnesení sp. zn. I. ÚS 4019/13 ze dne 26. 3. 2014, bod 41, kde jednak šlo o úmyslný útok na fyzickou integritu a zejména nebyla stěžovateli známa totožnost pachatelů). Stěžovatelka však takovou žalobu nepodala, případně o ní Ústavní soud neinformovala.“*

Na základě výše uvedeného je tedy zřejmé, že v době porodu stěžovatelky nebyly dány žádné zákonné důvody pro omezení jejich práv z důvodu těhotenství/porodu, konkrétně právo na svobodný a informovaný souhlas a právo odmítnout navrhovaný zákrok. I kdybychom vycházeli z názoru Ústavního

---

<sup>3</sup> „Z hodnotového hlediska by v daném případě bylo principiálně zcela nesprávné stavět proti sobě zájmy matky a jejího novorozeného dítěte, neboť v souvislosti s porodem dítěte a zásahy lékařů proti vůli matky Ústavní soud uvedl, že jsou to právě matky, kterým nejlepší zájem jejich dítěte leží primárně na srdci, byť ve výjimečných případech ke konfliktu docházet může...“ Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 26. 2. 2016, č. j. 24 C 3/2011 – 572.

soudu, že lze omezit práva rodičí ženy v zájmu dítěte, i když tento názor není podložen tehdy platnou právní úpravou, je nutné splnit podmínku přiměřenosti zásahu. To znamená, že je nezbytné provést test proporcionality, což ani jeden ze soudů neučinil a namísto toho pouze řešily, zda byly zásahy „lege artis“. Jenže zásahem „lege artis“ z logiky věci může být i nepřiměřený zásah do fyzické integrity. Ostatně např. Vrchní soud v Olomouci v rozsudku ze dne 11. 1. 2017, č. j. 1 Co 39/2016-661, konstatoval, že nadměrná, zbytečná péče může být zároveň „lege artis“ a zároveň může být neoprávněným zásahem do osobnostních práv, konkrétně práva na soukromí.

Obecné soudy, a následně ani Nejvyšší soud, se nijak nevyřádaly s požadavkem testu proporcionality, ačkoliv právě v občanskoprávním řízení na ochranu osobnosti by se mělo zkoumat naplnění kritérií proporcionality.

Pro to, aby vůbec mohly zásahy do fyzické integrity rodičky proti její vůli naplňovat kritéria proporcionality, by muselo být znaleckým posudkem prokázáno, že plod byl v přímém ohrožení života a zdraví. Ze znaleckého posudku přitom vyplývá, že záznam CTG byl suspektní (i když ani s tím nesouhlasíme), nikoliv patologický. Suspektní záznam CTG vyžaduje další sledování, nikoliv okamžitý zákrok. Přitom je potřeba vzít do úvahy vědecké poznatky o vysoké míře nepravě pozitivních signálů monitoringu CTG, kvůli kterým Světová zdravotnická organizace CTG monitoring u normálních porodů nedoporučuje, neboť vedou k vysokému počtu nepotřebných zásahů, které nemají žádné významné výhody pro dítě.

Vzhledem k tomu, že u plodu nebyla zjištěna žádná patologie a plod nebyl v bezprostředním ohrožení života a zdraví plodu, nebyla kritéria pro nezbytný zásah do nedotknutelnosti rodičky splněna.

U informovaného souhlasu navíc nelze opomíjet skutečnost, že povinnost leží na straně poskytovatele péče. Tedy zdravotnické zařízení je povinné pacienta poučit dostatečně srozumitelně a pečlivě, aby mohl dát ke zdravotní péči informovaný a svobodný souhlas. Těžko lze za takový informovaný souhlas považovat tištěný materiál, který je rodičce poskytován až s rozběhlým porodem a bez ústního vysvětlení.

Odborná publikace *Informovaný souhlas*<sup>4</sup> rozebírá, jak má vypadat souhlas se zákrokem.<sup>5</sup> Souhlas se zákrokem nemá být chápán zcela pasivně jako přivolení k něčemu, co chce lékař nebo jiný zdravotník na těle vykonat. Podle nich je souhlas se zákrokem přáním nebo požadavkem pacienta, aby příslušný odborník pro něj něco vykonal, aby mu poskytl určitou službu. Podle autorů je vyslovení souhlasu právní úkon a musí být na něj vztažena všechna pravidla, která stanoví závazné podmínky jeho platnosti, což jsou mj.:

- a) způsobilost poskytnout souhlas, přičemž některé stavy mohou tuto způsobilost ovlivňovat (mezi ně nepochybně patří i probíhající porod);
- b) svobodná a vážná vůle bez nátlaku a naléhání –svobodou se rozumí možnost jednat dle vlastní vůle, nikoliv podle cizích pokynů a donucení;
- c) absence omylu, přičemž autoři zmiňují z české praxe případy sterilizací žen, kterým lékaři podali zcela zavádějící informace o důvodech a potřebnosti takového zákroku, a jen díky tomu získali souhlas s jeho provedením;

---

<sup>4</sup> ŠUSTEK, P., HOLČÁPEK, T. *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007, s. 21 a násl.

<sup>5</sup> Tamtéž, s. 26 a násl.

V další části autoři vysvětlují význam poučení pro platnost souhlasu.<sup>6</sup> Informace, které pacient před udělením souhlasu získá, mají zahrnout poučení o účelu, povaze, důsledcích, alternativách a rizicích zákroku. Souhlas pacienta, který není možné v tomto smyslu považovat za informovaný, není platný. Při posuzování, zda byl pacient řádně poučen, je zapotřebí vzít v úvahu, že rozhodující není, co lékař sdělil, ale co nemocný pochopil. Podle autorů je problémem používání velkého množství odborných výrazů při poučení a shrnutí, že informace musí být dostatečně jasné a vhodně formulované pro osobu, která má zákrok podstoupit, pacient se musí prostřednictvím výrazů, kterým je schopen porozumět, dostat do situace, kdy je schopen zvážit nutnost a účelnost zamýšleného zákroku a metody jeho provedení v porovnání s riziky a také nepohodlím či bolestí, které mu zákrok způsobí. K formě a způsobu poučení autoři uvádí, že jednoznačně nejdůležitější je rozhovor mezi lékařem a nemocným o všech rozhodných skutečnostech, jakékoliv písemné materiály a podepisované listiny ji nemohou nahradit a zůstávají pouze doplňkem k rozhovoru.

Prámem na svobodný a informovaný souhlas specificky u těhotných/rodících žen se specificky zabýval pouze Výbor OSN pro odstranění diskriminace žen (CEDAW) a Ústavní soud v již zmíněném nálezu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I.ÚS 1565/14. Výbor OSN pro odstranění diskriminace žen je oprávněn interpretovat Úmluvu o odstranění všech forem diskriminace žen. Výbor opakovaně upozorňuje Českou republiku, že dochází k porušování práv žen na zdraví v oblasti porodnictví.<sup>7</sup>

Konkrétně výbor upozorňuje mj. na zásahy do volby žen v oblasti reprodukčního zdraví v nemocnicích včetně rutinního používání lékařských zásahů, časté používání nástřihů hráze bez medicínského důvodu a v rozporu s přáním matek, bezdůvodné separace novorozenců od matek bez medicínského důvodu a obecně paternalistické jednání lékařů, které brání realizaci svobody volby žen. Výbor doporučuje, aby stát zajistil, aby všechny zásahy byly prováděny pouze s předchozím svobodným a informovaným souhlasem ženy, a aby zajistil povinné školení zdravotnických pracovníků o právech pacientů a souvisejících etických standardech a aby přijal standardy péče u normálního porodu zajišťující respekt pro práva pacientů a vyvarování se nadbytečným lékařským zásahům.

Z rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 13.06.2018, sp. zn. 25 Cdo 4162/2017 vyplývá: „Podle článku 5 Úmluvy o biomedicíně jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Citované ustanovení je projevem ochrany autonomie vůle pacienta a svobody jeho rozhodování. Výrazem „svobodný a informovaný souhlas“ je míněn souhlas daný v situaci, v níž se pacient, jemuž byl objasněn mimo jiné účel, povaha, rizika a alternativy zákroku, jakož i následky jeho neprovedení, bez nátlaku a s dostatkem času na rozvážení a s možností položit doplňující otázky rozhodne navrhaný zákrok podstoupit (srov. též Šustek, P., Holčapek, T. *Informovaný souhlas*, Praha: ASPI, 2007, s. 46).“ Je tedy evidentní, že to měla být žalovaná, která měla zajistit, aby žalobkyni byly informace objasněny „s dostatkem času na rozvážení a s možností položit doplňující otázky“.

V případě stěžovatelky zdravotnické zařízení porušilo svou povinnost stěžovatelku poučit, aby následně mohla k péči dát svobodný a informovaný souhlas. Navíc stěžovatelka dané zařízení navštívila ještě před

---

<sup>6</sup> Tamtéž, s. 44 a násl.

<sup>7</sup> Závěrečná zpráva Výboru pro odstranění diskriminace žen ze dne 10. 11. 2010, č. dokumentu CEDAW/C/CZE/CO/5 (bod 36 a 37) a Závěrečná zpráva Výboru pro odstranění diskriminace žen ze dne 14. 3. 2016, č. dokumentu CEDAW/C/CZE/CO/6 (bod 30 a 31).



porodem, a to hned dvakrát, což byly příležitosti, kdy mohla obdržet písemný dokument, důkladně se s ním seznámit a případně ho proškrtat a upravit v místech, kde by k němu měla výhrady.

Evropský soud pro lidská práva se zabýval přítomností studentů medicíny u porodu v případě *Konovalova v. Russia*. Mimo jiné se v tomto rozhodnutí zabýval informovaným souhlasem rodičky. Jako problematické konkrétní okolnosti případu uvedl „*nedostatečné informace obsažené v brožuře, zranitelnost stěžovatelky z důvodu citlivosti situace, ve které se nacházela, a nedostupnost alternativního řešení v případě, že by se stěžovatelka rozhodla odmítnout přítomnost studentů u porodu.*“ Stěžovatelka se domnívá, že tyto problematické okolnosti byly přítomny i v jejím případě.

Námítky lze mít také k informacím uváděným v tomto dokumentu, který stěžovatelka obdržela až při příjezdu do porodnice. Informovaný souhlas totiž může být udělen pouze na základě úplných a pravdivých informací včetně poučení o rizicích a informací o možných alternativách.

Například, co se týče monitoringu ozev plodu, byla pouze stručně popsána podstata a způsob provádění tohoto vyšetření, absentuje ale poučení o rizicích a alternativách (neboť CTG monitoring je jen jedna z dostupných metod). Na základě těchto informací se rodička nemohla informovaně rozhodnout, navíc jí nebyla žádná alternativa sdělena ani ústně, když personálu sdělila, že je jí daná metoda nepřijemná.

Navíc je z dostupných zahraničních odborných doporučení zřejmé, že stěžovatelka měla být o rizicích (a možných alternativách) poučena, protože tato rizika u této metody existují. Konkrétně z předloženého doporučení Světové zdravotnické organizace „Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka“ (č. listu 197 a násl.), která vychází z vědeckých poznatků v oblasti porodnictví, vyplývá mj. následující:

*„Pro sledování srdeční frekvence existují dvě metody: periodická auskultace (vyšetření poslechem) a stálý elektronický monitoring (naše pozn. –CTG monitoring). ... Použití této metody (naše pozn. –CTG monitoringu) často vede k vysoké míře nepravě pozitivních signálů, a průvodním jevem je pak i vysoký počet (nepotřebných) zásahů, zejména pokud se tato metoda používá u těhotných žen s nízkým rizikem. ... U všech elektronicky monitorovaných skupin byla vyšší míra císařských řezů a porodů s vaginální operací... Podstatné zvýšení zásahů do porodu v případě elektronického monitorování souvisí s nízkou specifičností této metody u případů s nízkým rizikem, a zdá se, že pro dítě nemá žádné významné výhody. ... Závěrem lze říci, že pro monitorování plodu při normálním porodu by měla být zvolena metoda periodické auskultace.“*

Stejně tak nebyla stěžovatelka dostatečně poučena o podání antibiotik pouhým sdělením, že hrozí infekce, která by mohla napadnout plod. Je totiž významným údajem, jak velké riziko zhruba je, jak účinné jsou nabízené léky, jaké jsou jejich nežádoucí účinky a jaké jsou jejich alternativy. Podle rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 26. 10. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3434/2009 musí být poučení takové, aby i laik mohl zvážit rizika zákroku a rozhodnout se, zda jej podstoupí či nikoliv.

V případě provedeního nástřihu hráze, kterou stěžovatelka odmítla jak ve svém písemném porodním přání, tak ústně před jejím provedením, nebyla přiměřenost tohoto zákroku prokázána. Znalecký posudek má však především vycházet z odborných podkladů a na tyto odborné zdroje odkazovat. V případě nástřihu hráze ale nebyla doložena žádná vědecká studie (ani na výzvu právní zástupkyně stěžovatelky), která by dokazovala, že vede k záchraně života a zdraví plodu. Bez takové studie není možné posoudit, zdali byl tento zásah nezbytný; i přesto ho však takto soudkyně prvního stupně vyhodnotila.



Dále byla stěžovatelka nucena do porodní polohy vleže na zádech, u které stěžovatelka na rozdíl od zpracovatelky znaleckého posudku předložila odborné doporučení Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví „*Management of the second stage of labor*“ založeným na vědeckých poznatcích, že tato poloha zvyšuje riziko tísně plodu a komplikací.<sup>8</sup> Mezitím zpracovatelka posudku své tvrzení nepodložila žádným vědeckým důkazem.

Správným postupem žalované z hlediska dodržení svých povinností při získávání informovaného souhlasu by bylo udělat potřebné kroky k tomu, aby stěžovatelka byla poučena o úkonech, které se pravidelně provádějí při porodu nebo které přicházejí v úvahu při porodu, již před samotným porodem, pokud to bylo možné, což v tomto případě bylo (předporodní návštěvy zdravotnického zařízení), informování prostřednictvím webu apod.). Dále při samotném přijetí k porodu, kdy objektivně nebyl prostor ani možnost, aby si rodička pročetla v porodních bolestech dlouhý formulář, měla žalovaná postupovat tak, aby personál informoval rodičku ústně, stručně, ale srozumitelně o tom, jaké úkony jí jsou nabízeny (nikoliv vnučovány), co je jejich účelem, jaká jsou rizika a jaké jsou alternativy. Nebylo potřeba stěžovatelce dělat při přijetí dlouhou přednášku, nebo jí předčítat celý předpřipravený formulář, ale bylo potřeba jí před každým navrhovaným úkonem ve stručnosti a v několika větech poskytnout podstatné informace vyžadované zákonem. A pouze v případě, že by rodička odmítala i stručné sdělení takových informací, tak toto odmítnutí respektovat.

## Právo na ochranu zdraví a zdravotní péči

Právo na ochranu zdraví bylo v případě stěžovatelky a její nezletilé dcery porušeno následovně:

- provedením epiziotomie, u které nebylo dokázáno, že by byla provedena za účelem ochrany života nebo zdraví nezletilé;
- přerušení pupeční šňůry u dítěte stěžovatelky, které bylo zdravým novorozencem a nepotřebovalo akutní péči nebo dokonce resuscitaci; to nebylo v souladu s poznatky vědy (dítěti byl odepřen prospěch z vyšší přirozené zásoby železa);
- nucením do polohy vleže, která prokazatelně zvyšuje riziko tísně plodu a komplikací;
- jednání personálu vůči stěžovatelce naplňuje ve své podstatě porodnické násilí, které nemůže být součástí standardní péče.

Podle čl. 31 Listiny má každý právo na ochranu zdraví. Zdravím se rozumí stav úplné fyzické, tělesné, duševní a sociální pohody. Právo zaručuje jeho ochranu (nikoli kvalitu).

Úmluva o biomedicíně ukládá v čl. 4 povinnost provádět veškeré zákroky v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Zdravotní péče musí být poskytována na náležité odborné úrovni. Tím se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.

---

<sup>8</sup> „*Unfortunately, inappropriate medical and midwifery teaching and habit have meant that many women are made to deliver lying flat on their backs with their feet in stirrups (Fig. 3). This position reduces uteroplacental blood flow, can contribute to fetal distress, and provides no mechanical advantage to enhance descent.*“ „*The skilled attendant also has the role of encouraging the mother to adopt positions for active pushing that are culturally appropriate, comfortable, and mechanically beneficial; for example, squatting or sitting up as opposed to lying flat on a bed. Unfortunately, in many hospitals in low-resource countries, lying supine while in labor has become the norm—a tendency exacerbated by a lack of available cushions or the use of nonflexible delivery beds where the upper part cannot be elevated—and the use of stirrups is common.*“

Stejně tak dříve platný zákon o péči o zdraví lidu, účinný v době porodu stěžovatelky, rozlišoval mezi povinnostmi zdravotnických zařízení poskytovat zdravotní péči „v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy“ (§ 11 odst. 1) a mezi povinnostmi poskytovat zdravotní péče se souhlasem nemocného (§ 24 odst. 2).

Obsahem práva na ochranu zdraví v kontextu sexuálního a reprodukčního zdraví se zabýval Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva. Ten doporučuje, aby u jednotlivých práv byly dodrženy tyto požadavky: dostupnost, přístupnost (otevřenost), přijatelnost a kvalita.<sup>9</sup> K otázce přijatelnosti je nutno říci, že přizpůsobení se potřebám jednotlivce je u služeb poskytovaných v intimních sférách života nezbytným předpokladem pro zajištění ochrany důstojnosti, rovnosti a zákazu diskriminace.

V českém porodnickém systému dochází velmi často k medicínským zásahům do porodu, ačkoliv nejsou nezbytně nutné (což lze snadno ukázat při srovnání českých a zahraničních statistik týkajících se zásahů do porodu). Mezi typické zásahy v českém porodnictví patří plošná medikalizace porodů (umělé vyvolávání a urychlování porodů, epidurální analgezie), nucená poloha na zádech, tlak na děložní fundus (Kristellerova exprese), nástřih hráze (epiziotomie) a další.<sup>10</sup> Například k nástřihům hráze dochází v České republice v přibližně 50 % porodů, zatímco ve Švédsku nebo na Islandu pouze u 7 % žen.<sup>11</sup>

Ženy mají u porodu právo očekávat ochranu nejen zdraví svého dítěte, ale také ochranu svého zdraví. Proto mají být všechny zásahy pečlivě zvažovány a opodstatněny okolnostmi. Na druhou stranu nelze ochranou zdraví ženy podmiňovat zásah do její fyzické integrity, který si zjevně nepřeje a ke kterému nedala informovaný souhlas (opačný názor odvolacího soudu v souvislosti s provedenou epiziotomií je právně nesprávný).

Z rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 31. 7. 2013, sp. zn. 30 Cdo 1483/2013, vyplývá následující: „...má-li fyzická osoba právo na ochranu svého života a zdraví, musí být vybavena i možností, resp. instrumenty, aby sama mohla realizaci těchto základních práv ovlivňovat a realizovat. Proto tedy např. čl. 4 a 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně stanoví, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy a pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Stejně tak i např. podle § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách lze zdravotní služby pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak (obdobně stanovil § 23 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, který předpokládal souhlas pacienta s každým vyšetřovaným nebo lékařským výkonem).“

Konkrétní případ stěžovatelky hluboce souvisí s problémem celého českého systému. Zásahy do autonomie a fyzické integrity žen jsou omlouvány záchranou života dítěte i v případech, kdy jde o rutinní neopodstatněný zásah. Problémem je ovšem i monopol lékařů, který se projevuje v oblasti znaleckých posudků. Přestože právo vyžaduje, aby byl znalec nezávislým a nepodjatým odborníkem, v oblasti porodnictví dochází k řízené kooperaci znalců skrze zájmovou skupinu (Česká gynekologická a porodnická společnost). Již v roce 2002 výbor ČGPS rozhodl že případy, které jsou předmětem znaleckého zkoumání, musí být hlouběji rozebrány a předem předloženy vedení společnosti. Dále se

<sup>9</sup> Obecný komentář č. 22 Právo na sexuální a reprodukční zdraví, čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. In: OHCHR [online]. ©1996–2020 OHCHR [cit. 24. 8. 2020].

<sup>10</sup> HOŘEJŠÍ, A. *Porodnické násilí. Jak (staří) muži rozhodují o tělech (mladých) žen*. Mužské právo. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2020, s. 738.

<sup>11</sup> PAVLÍKOVÁ, M. Epiziotomie jako příklad porodnického násilí v České republice. Biostatisticka.cz. 2014.

Dostupné z: <https://www.biostatisticka.cz/epiziotomie-jako-priklad-porodnickeho-nasiliv-v-ceske-republice/>

usnesl, že gynekologové se se svým případným problémem mohou obrátit na výbor ČGPS, aby mohlo dojít k vypracování „ochranného“ posudku.<sup>12</sup> Takovéto sdružování znalců a ovlivňování posudků, aby se lékaři vzájemně „ochránili“, naprosto odporuje právu na spravedlivý proces.

Přesto v případě stěžovatelky se soudy nezabývaly dostatečně podjatostí znaleckého ústavu a nevzaly v potaz další vypracovaná odborná vyjádření týkající se průběhu porodu.

Přerušení pupečníku u dítěte žalobkyně, které nepotřebovalo resuscitaci, nebylo v souladu s poznatky vědy, neboť dítěti byl odepřen prospěch z vyšší přirozené zásoby železa. K tomu dodáváme, že tvrzení odvolacího soudu, že dítě žalobkyně muselo být urychleně resuscitováno, je nepravdivé a nemá žádnou oporu v provedeném dokazování, neboť dítě se narodilo zdravé a nebylo resuscitováno.

To vyplývá i z odborného vyjádření Unie porodních asistentek, které si stěžovatelka nechala zpracovat: *„České doporučené postupy se přerušením pupečníku nezabývají, avšak zejména po roce 2000 je toto téma velmi intenzivně sledováno v rámci EBM (pozn. Evidence based medicine) a bylo shledáno, že neexistuje medicínsky opodstatněný důvod k tomu, aby bylo dítě odděleno od matky, přerušeno pupečník, dříve než za 1-3 minuty po porodu, s výjimkou nutné intenzivní resuscitace na specializovaném místě v sále. Resuscitace novorozence (křížení, obnovování vitálních funkcí) zde neprobíhala - nebyla potřebná.“*

## Právo na ochranu rodičovství

Právo na ochranu rodičovství bylo v případě stěžovatelky porušeno v těchto případech:

- i přes nesouhlas stěžovatelky byla přerušena pupeční šňůra ihned po porodu, ačkoliv bylo její dítě fyziologickým novorozencem, který nepotřeboval okamžité přerušování pupeční šňůry z důvodu záchrany života a zdraví.

Listina základních práv a svobod v čl. 32 odst. 4 stanoví, že péče o děti a jejich výchova je právem rodičů. Děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.

Součástí tohoto práva je výkon rodičovské odpovědnosti, jehož součástí je rozhodování za dítě v oblastech, v nichž samo není schopno s ohledem na svou rozumovou a volní vyspělost rozhodnout. V otázkách poskytování zdravotní péče se v případě novorozence se jedná o tento případ a informovaný souhlas, který je nutným předpokladem k poskytování zdravotní péče, dávají rodiče.

Úmluva o biomedicíně stanoví v čl. 6, že pokud nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti.

Ústavní soud v nálezu ze dne judikoval, že v případě zdravotnických zákroků u dětí není autonomie rodičů absolutní (nález sp. zn. III. ÚS 459/03). Omezení rodičovských práv z důvodu provedení zdravotního zákroku bez souhlasu či proti souhlasu rodiče však musí být naprosto výjimečné a okolnosti umožňující takový postup zcela zásadní. Zmíněný nález se týkal krevní transfuze dětem rodičů, jež byli Svědci Jehovovi a tuto život zachraňující transfúzi odmítli.

---

<sup>12</sup> HOŘEJŠÍ, A., op. cit., s. 767.

Nelze tedy omezit rodičovská práva v oblasti zdravotnické péče z jiných důvodů nežli život zachraňujících úkonů. Takto omezení specifikuje i zákonná úprava, jenž stanoví v § 23 odst. 3 zákona č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, že je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpírají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem ke své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu.

Stěžovatelka dala jasně najevo své přání jak písemně předem, tak ústně, že si nepřeje přerušení pupečníku před uplynutím 24 hodin od porodu. I přes její nesouhlas byl pupečník přerušen okamžitě po porodu, aniž by k tomu byl dán naléhavý důvod (záchrana života nebo zdraví dítěte).

Zdravotnický personál tak jednal navzdory přání rodičů dítěte a bez jejich informovaného souhlasu, ačkoliv je jejich rodičovským právem rozhodovat o zdravotní péči, která bude poskytnuta jejich dítěti.

### **Právo na spravedlivý proces**

Stěžovatelka namítá porušení práva na spravedlivý proces ve smyslu čl. 36 odst. 1 Listiny nižšími soudy a Nejvyšším soudem v několika ohledech. Toto její právo bylo porušeno následujícími způsoby:

- k odborným otázkám se v řízení vyjadřoval podjatý znalecký ústav;
- nebyly zohledněny nebo připuštěny další důkazy, které stěžovatelka předložila nebo navrhovala;
- stěžovatelce nebylo zasláno před rozhodnutím odvolacího soudu vyjádření žalované a kolizního opatrovníka;
- Nejvyšší soud se nezabýval právními otázkami, které stěžovatelka v dovolání vznesla a které dosud nebyly Nejvyšším soudem řešeny.

### **Podjatost znaleckého ústavu zpracovávajícího posudek a nekritické přijetí tohoto posudku soudy**

Stěžovatelka si je vědoma toho, že znalecký posudek je specifickým důkazem, protože předkládá odborné závěry z oboru jiného než právního, přesto však podléhá posouzení soudem a není možné ho pouze nekriticky přijmout. Především musí znalecký posudek vycházet z vědeckých důkazů, na které se znalec vhodně odkáže.<sup>13</sup>

Stěžovatelka již v řízení před soudem prvního stupně předložila důkazy, které rozporovaly tvrzení znaleckého ústavu, ty ale nebyly nijak zohledněny. Stěžovatelka v průběhu řízení vznesla námitku podjatosti vůči zpracovatelům znaleckého posudku Pavlu Caldovi a Markétě Školoudové, kterou zdůvodnila absencí odbornosti a přezkoumatelnosti jejich posudku a jeho ideologickým zaměřením. Dále, znalecký posudek byl založen pouze na formální autoritě zpracovatelů, ale materiálně absentoval odborné zdůvodnění závěrů.

---

<sup>13</sup> „Rozsah hodnocení musí být co nejširší. Hodnotit je třeba nejen konečný výsledek, tj. písemný posudek (eventuálně posudek obsažený ve výpovědi znalce), nýbrž celý proces utváření znaleckého důkazu. Ten zahrnuje také regulérnost shromažďování objektů expertizy (např. zajištění materiálních stop a srovnávacího materiálu), přípravu ke znaleckému zkoumání, nařízení expertizy, vlastní průběh a metody znaleckého zkoumání a způsob vyvozování závěrů znalce.“ Prof. JUDr. Jan MUSIL, CSc. *Hodnocení znaleckého posudku*. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/hodnoceni-znaleckeho-posudku.aspx>

Znaleckým posudkům v oblasti porodnictví se věnuje i autorka Adéla Hořejší ve svém příspěvku do knihy Mužské právo. Kritizuje v něm například fakt, že posudky bývají opřeny o doporučené postupy České gynekologické a porodnické společnosti (dále jen ČGPS), ačkoliv ČGPS do dnešního dne koncepční odborné standardy a postupy pro zdravotní službu během fyziologického, ale i patologického porodu, nevytvořila.<sup>14</sup> I ve znaleckém posudku v případě stěžovatelky můžeme nalézt odkaz na tyto doporučené postupy, pokud tam vůbec nalezneme podklady pro závěry znalců.

Hodnocením znaleckých posudků v oblasti porodnictví se zabýval Ústavní soud v nálezu ze dne 24. 7. 2013, sp. zn. I. ÚS 4457/12, ve kterém konstatoval, že znalecký posudek je nepochybně významným druhem důkazních prostředků, avšak nelze pustit ani na okamžik ze zřetele požadavek kritického hodnocení všech důkazů včetně znaleckého posudku, který je nutno hodnotit stejně pečlivě jako každý jiný důkaz. Ústavní soud uvádí: *„Znalecký posudek nepoživá větší důkazní síly a musí být podrobován všestranné prověrce nejen právní korektnosti, ale i věcné správnosti. Hodnotit je třeba celý proces utváření znaleckého důkazu, včetně přípravy znaleckého zkoumání, opatřování podkladů pro znalce, průběhu znaleckého zkoumání, věrohodnosti teoretických východisek, jimiž znalec odůvodňuje své závěry, spolehlivosti metod použitých znalcem a způsobu vyvozování jeho závěrů.“*

Nejvyšší soud dovolání ve všech otázkách kromě vydání placenty zamítl, a to s odůvodněním, že stěžovatelka předložila zejména vlastní skutkové závěry o průběhu porodu a souladu postupů nemocnice s pravidly lékařské vědy.

Stěžovatelka však své odlišné závěry založila na odborných zahraničních doporučeních a odborných vyjádřeních porodních asistentek, které soudům poskytla. Mezitím znalecký posudek vypracovaný znaleckým ústavem neobsahoval žádné vědecké podklady, na základě kterých zpracovatelé posudku dospěli k daným závěrům.

### **Nepřipuštění dalších důkazů navrhovaných stěžovatelkou**

Soud prvního stupně znemožnil předložení alternativních posudků, neboť rozsudek byl vyhlášen hned v den výslechu zpracovatelky ústavního znaleckého posudku. Tímto soud znemožnil zpracování alternativních posudků, ačkoliv posudek znaleckého ústavu byl zpracováván nepřiměřeně dlouhou dobu. Ze strany soudu šlo o porušení práva žalobkyně na spravedlivý proces, neboť aby bylo zachováno právo účastníků na spravedlivý proces, musí jim být umožněno navrhnout důkazy k prokázání svých tvrzení (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Dombo Beheer v. Nizozemí*, č. stížnosti 14448/88, ale také výše zmíněný případ *Ivany Königsmarkové před Ústavním soudem*).

Stěžovatelka přesto nechala následně posudky zpracovat a předložila je odvolacímu soudu. Ten se ale s předloženými odbornými vyjádřeními nijak nevypořádal, ačkoliv z nich vyplývají odlišné odborné závěry než z ústavního znaleckého posudku a zároveň jsou na rozdíl od něj podložena vědeckými studii a odbornými materiály.

Z odborného vyjádření z oboru biomedicínské statistiky vyplývají následující závěry opřené o vědecké studie a další odborné důkazy:

- Žalobkyně byla zcela nedostatečně poučena o podání antibiotik, které nemělo žádný prokazatelný benefit. Pokud by byla objektivně poučena ve smyslu judikatury Nejvyššího soudu

---

<sup>14</sup> HOŘEJŠÍ, A., op. cit., s. 765.

(nutnost poučit o účelu, povaze, rizicích a alternativách zákroku a následcích jeho neprovedení – viz např. rozsudek NS ze dne 13. 6. 2018, sp. zn. 25 Cdo 4162/2017), zcela určitě by s podáním antibiotik nesouhlasila.

- Podle výzkumů v případě nízkorizikových rodiček, jako byla i žalobkyně, nepřináší monitoring CTG pro ženu ani pro její dítě žádné výhody, pouze vyšší podíl císařských řezů, v případě žalobkyně byl postačujícím způsobem posouzení stavu plodu intermitentní sledování, které požadovala namísto kontinuálního.
- Nucení do polohy vleže bylo v případě žalobkyně kontraproduktivní, jiné polohy mají prokazatelné výhody, poloha vleže zvyšuje výskyt abnormální srdečního rytmu plodu.
- Doporučení ČGPS k nástřihu hráze se nevztahovala na případ žalobkyně, nešlo o porod dvojčat, ani o dystokii ramének. Studie zabývající se rozdíly mezi rutinním a zdrženlivým používáním epiziotomie prokazují, že nebyly nalezeny rozdíly ve stavu dítěte. V žalované porodnici se nadužívá epiziotomie (41 %), což nemá žádné vědecky ospravedlnitelné odůvodnění. V zemích se stejně dobrými perinatálními výsledky jako v ČR, je míra epiziotomií několikanásobně nižší.
- Přerušení pupečníku u dítěte žalobkyně, které nepotřebovalo resuscitaci, nebylo v souladu s poznatky vědy, neboť dítěti byl odepřen prospěch z vyšší přirozené zásoby železa. K tomu dodáváme, že tvrzení odvolacího soudu, že dítě žalobkyně muselo být urychleně resuscitováno, je nepravdivé a nemá žádnou oporu v provedeném dokazování, neboť dítě se narodilo zdravé a nebylo resuscitováno.
- Jednání personálu vůči žalobkyni naplňuje v mnoha ohledech Světovou zdravotnickou organizací odmítané porodnické násilí, které nemůže být součástí standardní péče podle nejlepších vědeckých poznatků a mělo by být systematicky eliminováno.
- Dále se odborné vyjádření věnuje vyvrácení tvrzení personálu žalované nemocnice a vyvrácení tvrzení zpracovatelů ústavního znaleckého posudku, která neodpovídají vědeckému poznání, jsou zavádějící nebo nepravdivá. Dále se odborné vyjádření zabývá písemným formulářem informovaného souhlasu žalované, který dostatečně rodičky o celé řadě důležitých aspektů porodní péče a tím nedává rodičce dostatečný podklad k informované volbě.

Z odborného vyjádření z oboru porodní asistence zpracované členkami Unie porodních asistentek vyplývají následující závěry:

- V případě žalobkyně šlo o nízkorizikovou rodičku, zvýšené sledování vyžadoval pouze časný odtok plodové vody, ovšem nález byl negativní, co se týká zánětlivých markerů, o čemž měla být rodička poučena a na základě toho se rozhodnout o podání antibiotik. Z její výpovědi vyplynulo, že nebyla pravdivě informována o těchto skutečnostech, tudíž nemohla učinit informované rozhodnutí.
- Vstupní CTG záznam byl fyziologický, nebylo odůvodněno opakování CTG monitorů. Krátkodobá decelerace v 2.době porodní není známkou hypoxie plodu, což bylo potvrzeno poporodními hodnotami novorozence. Na CTG záznamu není přítomna jiná známka akutní hypoxie, ani o ní není jiný záznam v dokumentaci. CTG monitoring v 2.době porodní v kombinaci s polohou vleže na zádech je pro matku diskomfortní a představuje riziko pro plod. Tato poloha byla



kontraproduktivní, volba polohy rodičky by měla být samozřejmostí. Metoda CTG vede u nízkorizikových žen k vysoké míře nepravých pozitivních signálů (63,8 %), jejichž průvodním jevem je pak vysoký počet na to navazujících zbytečných zásahů. U žalobkyně šlo o relativně rychlý porod a postupoval zcela v normě a fyziologicky, tudíž podání oxytocinu bylo zcela zbytečné. Nástřih hráze je podle medicíny založené na důkazech akutní intervencí v případě, kdy je nutné dítě vybit instrumentálně (kleště, vakuumextraktor), a o tento případ v případě žalobkyně nešlo.

- Podání antibiotik mělo celou řadu rizik, ale nemělo prokazatelný benefit. V případě žalobkyně, kdy branka byla zcela otevřena, nebyly ještě dostupné laboratorní výsledky z odběru krve a rodička byla afebrilní, bylo podání antibiotik zbytečné, a to zejména s ohledem na minimální časové rozmezí mezi aplikací antibiotik a porodem dítěte.
- Dítě žalobkyně bylo fyziologickým novorozencem, v dokumentaci nebyl popsán žádný nález, který by indikoval přerušení pupeční šňůry hned po porodu, nešlo v žádném případě o zákrok z důvodu záchrany zdraví a života novorozence. Odborné vyjádření zmiňuje řadu prokazatelných výhod odložení přerušování pupečníku.
- Dle doporučení WHO existují pro matku méně stresující a méně invazivní metody, jak předcházet akutní hypoxii během porodu. Je jím vhodné polohování rodičky při porodu, eliminace polohy vleže na zádech. V roce 2012 mělo v žalované nemocnici po vaginálním porodu poranění 87 % žen, což je extrémně vysoké procento (tímto poraněním je i provedená epiziotomie). - Zdravotnická dokumentace byla v mnoha ohledech neúplná, záznam o indikaci oxytocinu se jeví jako dodatečně doplněný. Hypoxie plodu není v dokumentaci o průběhu porodu zaznamenána.
- Odborné vyjádření se také věnuje zhodnocení ústavního znaleckého posudku. Podle odborného vyjádření znalci při hodnocení CTG záznamů opomněli skutečnost, že nebyla snímána kontrakční činnost, což znamená, že CTG záznamy nelze hodnotit, bez toho závěry nemohou být správné a validní. Dále dle odborného vyjádření znalci dezinterpretovali „nereálná očekávání“ žalobkyně ve vyjádření klinické psychologičky. Odborné vyjádření upozorňuje, že CTG záznam dle znalců byl „ne zcela fyziologický“, ovšem nebyl patologický. Pouze patologie ohrožuje život, ne suspekce, což znamená podezření.

Na základě uvedené je evidentní, že tvrzení odvolacího soudu, že stěžovatelka nepředložila žádné konkrétní argumenty, které by závěry znaleckého posudku vyvracely, je zjevně nepravdivé. Zároveň není pravdou, že by stěžovatelka předkládala pouze své vlastní závěry o skutkovém stavu, jak tvrdí Nejvyšší soud, neboť stěžovatelka předložila odborné podklady pro svá tvrzení (na rozdíl od znaleckého posudku, který soudy nekriticky přijaly).

### **Nedoručení vyjádření ostatních účastníků řízení k jejímu odvolání**

Odvolací soud nedoručil stěžovatelce vyjádření ostatních účastníků řízení k jejímu odvolání, na jednání je nepřečetl a znemožnil tak stěžovatelce na tato vyjádření reagovat. I kdyby však byla přečtena na jednání, jednalo by se o zkrácení stěžovatelčina práva na spravedlivý proces, protože by na ně nemohla promyšleně reagovat.

### **Překvapivé rozhodnutí odvolacího soudu**



Odvolací soud si dotvořil skutkový stav, který neodpovídal dokazování a nebyl na ničem založen (nakažení placenty virem herpes, resuscitace novorozence, jediná návštěva žalobkyně v nemocnici před porodem). To je možné označit za překvapivé rozhodnutí, které nebylo možné na základě zjištěného skutkového stavu, postupu odvolacího soudu a dosud přednesených tvrzení účastníků předvídat; o překvapivé rozhodnutí jde tehdy, když odvolací soud posuzoval skutečnost, kterou žádný z účastníků nikdy netvrdil či nepopíral, popř. která nebyla předmětem posuzování soudu prvního stupně (např. rozsudek NS ze dne 28.3.2013, sp. zn. 30 Cdo 593/2013).

### **Porušení práva na spravedlivý proces a soudní ochranu Nejvyšším soudem**

Nejvyšší soud porušil právo stěžovatelky na spravedlivý proces především tím, že se (kromě vydání placenty) s dovoláním nevyřadil a ignoroval předložené právní otázky. To odůvodnil tím, že stěžovatelka především předkládá vlastní skutkové závěry o postupu porodu a nenapadá právní posouzení věci. S tím ovšem nelze souhlasit, neboť stěžovatelka předložila Nejvyššímu soudu mnoho právních otázek a námitek proti právnímu posouzení nižšími soudy.

Nejvyšší soud se měl zabývat nesprávným postupem nižších soudů, kterými došlo k porušení práva stěžovatelky na spravedlivý proces, protože nižší soudy se nijak nevyřadily s její právní argumentací, předloženými důkazy (nebo je v případě soudu prvního stupně neumožnily předložit), nevyřadily se s námitkou podjatosti znalců a nekriticky přijaly znalecký posudek bez jeho řádného zhodnocení. Postup Nejvyššího soudu tak nelze hodnotit jinak než jako *denegatio iustitiae*, odepření spravedlnosti, neboť Nejvyšší soud zcela zbavil stěžovatelku soudní ochrany.

Stěžovatelka přípustnost svého dovolání dovozovala zejména na základě § 237 o. s. ř. ze skutečnosti, že napadené rozhodnutí závisí na vyřešení právních otázek:

- při jejichž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu,
- které nebyly v rozhodování dovolacího soudu dosud vyřešeny,
- které mají být dovolacím soudem posouzeny jinak.

Kromě toho také přípustnost dovozovala z ustálené judikatury Ústavního soudu, podle které je dovolání přípustné i tehdy, jestliže napadeným rozhodnutím odvolacího soudu bylo zasaženo do základních práv dovolatele.

Nejvyšší soud se předloženými otázkami (kromě otázky vydání placenty) vůbec nezabýval a nijak se nevyjádřil k tvrzeným zásahům do základních práv stěžovatelky (především práva na spravedlivý proces ve smyslu čl. 31 odst. 1 Listiny).

Tím se Nejvyšší soud sám dopustil porušení práva na soudní ochranu, neboť „*nereaguje-li Nejvyšší soud na otázku, kterou dovolatel odůvodnil přípustnost svého dovolání, dojde k porušení práva na soudní ochranu zaručeného v čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.*“<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 13. 3. 2018, sp. zn. III. ÚS 3045/17.

## IV. Závěr

Závěrem si dovoluujeme shrnout, že si přejeme, aby Ústavní soud zohlednil naši argumentaci založenou na lidskoprávních závazcích České republiky a na základě Listiny základních práv a svobod a dospěl k následujícím závěrům:

- Personál nemocnice nemohl jednat proti výslovně vyjádřené vůli rodičí ženy a provést jí zákroky bez jejího informovaného souhlasu, neboť je to v rozporu s právem na nedotknutelnost osoby a rodičí ženy nejsou výjimkou z tohoto práva.
- Nerespektování odmítnutí zákroku ze strany rodičky nebylo možné odůvodnit zájmem plodu, neboť nebylo ani prokázáno, že by byl v ohrožení.
- Na novorozenci, který je fyziologický a není mu diagnostikována žádná patologie, která by vyžadovala neodkladnou péči, nelze provádět zákroky proti vůli rodičů, respektive veškerá péče musí být prováděna s informovaným souhlasem rodičů.
- Nevydáním placenty bylo porušeno stěžovatelčino právo na soukromý a rodinný život, právo na svobodu myšlení a svědomí a právo jednotlivce činit, co není zákonem zakázáno.
- Došlo k porušení práva na spravedlivý proces, zejména tím, že se soudy nevypořádaly se všemi námitkami a argumentací a ignorovaly důkazy předložené stěžovatelkou, nevypořádaly se s podjatostí znalců a nevyžadovaly, aby byl znalecký posudek dostatečně podložen odbornými zdroji.

## V. Návrh

Stěžovatelka navrhuje, aby Ústavní soud rozhodl takto:

- I. **Rozsudkem Okresního soudu v Mělníku ze dne 30. 5. 2017, č. j. 6 C 20/2015-504, rozsudkem Krajského soudu v Praze ze dne 27. 6. 2018, č. j. 21 Co 354/2017-629, a rozsudkem Nejvyššího soudu ze dne 14. 5. 2020, č. j. 25 Cdo 3118/2019-739, bylo porušeno základní právo stěžovatelky na soudní a jinou právní ochranu, právo na spravedlivý proces a na účinný prostředek nápravy ve smyslu čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále jen Listina), a dále právo stěžovatelky na nedotknutelnost osoby ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny, právo na lidskou důstojnost ve smyslu čl. 10 odst. 1 Listiny, právo na soukromý a rodinný život ve smyslu čl. 10 odst. 2 Listiny, právo na ochranu zdraví a na zdravotní péči ve smyslu čl. 31 Listiny, a také do práva na ochranu rodičovství ve smyslu čl. 32 Listiny.**
- II. **Tato rozhodnutí se proto ruší.**

  
zastoupena

Zuzanou Candigliota, advokátkou