



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Michalem Ryškou v právní věci žalobců a) nezl. ██████████, nar. ██████████ 2010, bytem Brno, ██████████ (se souhlasem opatrovnického soudu daným rozsudkem Městského soudu v Brně č.j. 24 Nc 12/2011-14 ze dne 9.5.2011), b) ██████████, nar. ██████████, bytem Brno, ██████████, obou zastoupených Mgr. Zuzanou Candigliotou, advokátkou se sídlem v Brně, Burešova 6, proti žalované **Zdravotnické záchranné službě Jihomoravského kraje, příspěvkové organizaci**, sídlem Kamenice 798/Id, Bohunice, 625 00 Brno, zastoupené JUDr. Janem Machem, advokátem se sídlem v Praze, Vodičkova 28, o ochranu osobnosti,

t a k t o :

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

„Vážená paní ██████████,

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

- II. V téže lhůtě je žalovaná povinna zaplatit nezl. žalobci a) na náhradě nemajetkové újmy v penězích částku 50.000,- Kč.
- III. V téže lhůtě je žalovaná povinna zaplatit žalobkyni b) na náhradě nemajetkové újmy v penězích částku 50.000,- Kč.
- IV. Žalovaná je povinna v téže lhůtě zaplatit nezl. žalobci a) k rukám jeho právní zástupkyně na náhradě nákladů řízení částku 50.191,60 Kč.
- V. Žalovaná je povinna v téže lhůtě zaplatit žalobkyni b) k rukám její právní zástupkyně na náhradě nákladů řízení částku 50.191,60 Kč.
- VI. Žalovaná je povinna v téže lhůtě zaplatit České republice - Krajskému soudu v Brně na náhradě nákladů řízení částku 3.000,- Kč.
- VII. Žalovaná je povinna v téže lhůtě zaplatit České republice – Krajskému soudu v Brně na soudním poplatku částku 5.000,- Kč.

O d ů v o d n ě n í :

Procesní stanoviska účastníků

1) Podanou žalobou se žalobci domáhali satisfakčních nároků z titulu ochrany osobnosti, a to nároku na morální satisfakci formou omluvného dopisu v případě žalobkyně b) a nároků na finanční satisfakci v částce shodně 100.000,- Kč v případě nezl. žalobce a) i žalobkyně b). Žalobu odůvodnili skutečností, že žalobkyně b) dne 28.2.2010 zhruba v 1:45 hod. ráno za přítomnosti svého partnera (otce dítěte) po překotném a rychlém porodu porodila doma nezl. žalobce a). Porod proběhl bez komplikací, rodiče novorozence osušili, zabalili do ručníků a přiložili ke kojení. Shledali, že novorozenec je v pořádku, přesto přestřížení a ošetření pupeční šňůry chtěli svěřit odborníkovi a zavolali proto zdravotnickou záchrannou službu. Přivolaný lékař dával od počátku neprofesionálním způsobem najevo rozhořčení

nad tím, že žalobkyně neodjela včas do porodnice. Ošetřil pupeční šňůru a dítě jen zběžně prohlédl. Zdravotní stav dítěte shledal jako naprosto v pořádku (Apgar skóre 10), což zapsal do záznamu o výjezdu. Poté přikázal okamžitý převoz do porodnice, což rodiče zaskočilo. Žalobkyně nebyla ještě umytá a oblečená, byla noční hodina a dítě bylo zdravé, porodnice Obilní trh byla od jejich bytu vzdálená asi 150 metrů. Snažili se o domluvu a žádali, aby jim bylo umožněno dostavit se do porodnice sami (nejprve až ráno, pak do jedné hodiny). Lékař tvrdil, že dítě musí vidět pediatr a zavolat policii. Přivolání příslušníci Policie ČR požadovali, aby se rodiče podřídili příkazu lékaře k převozu, a těm nic jiného nezbývalo. Žalobkyně b) tedy odjela i s nezl. žalobcem a) se zdravotníky do porodnice Fakultní nemocnice Brno, Obilní trh. Dětská lékařka při příjmu konstatovala, že je dítě silně podchlazené a musí do inkubátoru. Matka pak s dítětem setrvala v porodnici až do 3.3.2010, kdy byla propuštěna.

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

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

4) Žalobci označili postup zdravotníků za nepřiměřený, neboť pokud jejich cílem mělo být nechat dítě vyšetřit pediatrem a tím zajistit ochranu zdraví dítěte, pak existovalo i jiné

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

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

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

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

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

a zájmu na ochraně osobnosti jeho zákonného zástupce na straně druhé, je třeba upřednostnit zájem naléhavější a tím je jistě zájem na ochraně zdraví dítěte.

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

Dosavadní rozhodnutí obecných soudů a Ústavního soudu

10) Rozsudkem zdejšího soudu č.j. 24 C 3/2011-82 ze dne 19.8.2011 (dále též „první rozsudek“ zdejšího soudu) bylo žalobě vyhověno co do nárokované morální satisfakce v podobě omluvného dopisu pro žalobkyni b) a co do finančních satisfakcí v částce 50.000,- Kč pro každého z žalobců. Ve zbývajících částkách 50.000,- Kč pro každého z žalobců byla žaloba zamítnuta a bylo současně rozhodnuto o otázce nákladů řízení

11) Výroky o částečném zamítnutí žaloby nabyly právní moci dne 12.10.2011, ostatní výroky byly napadeny odvoláním žalované. O odvolání žalované rozhodl Vrchní soud v Olomouci usnesením č.j. I Co 311/2011-163 ze dne 31.1.2012 (dále také „první rozhodnutí“ odvolacího soudu) tak, že rozsudek krajského soudu byl v napadené části zrušen a věc mu byla vrácena k dalšímu řízení.

12) Rozsudkem zdejšího soudu č.j. 24 C 3/2011-347 ze dne 16.11.2012 (dále též „druhý rozsudek“ zdejšího soudu) bylo opětovně žalobě vyhověno co do nárokované morální satisfakce v podobě omluvného dopisu pro žalobkyni b) a co do finančních satisfakcí v částce 50.000,- Kč pro každého z žalobců. Bylo současně rozhodnuto o otázce nákladů řízení.

13) K odvolání žalované rozhodl Vrchní soud v Olomouci usnesením č.j. I Co 44/2013-437 ze dne 27.6.2013 (dále také „druhé rozhodnutí“ odvolacího soudu) tak, že rozsudek krajského soudu se ruší a věc se vrací tomuto soudu k dalšímu řízení (I. výrok). Odvolací soud současně nařídil, aby v dalším řízení věc projednal a rozhodl jiný samosoudce (II. výrok).

14) Usnesením Nejvyššího soudu č.j. 30 Cdo 292/2014-493 ze dne 11.6.2014 bylo dovolání žalobců odmítnuto.

15) K ústavní stížnosti žalobců Ústavní soud nálezem sp. zn. II. ÚS 2766/14 ze dne 1.12.2015 rozhodl, že výrokovou částí II. usnesení Vrchního soudu v Olomouci ze dne 27.6.2013, č.j. I Co 44/2013-437, a usnesením Nejvyššího soudu ze dne 11.6.2014, č.j. 30 Cdo 292/2014-493, bylo porušeno právo stěžovatelů na spravedlivý proces podle čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, a právo nebýt odňat svému zákonnému soudci podle čl. 38 odst. 1 věta první Listiny základních práv a svobod (I. výrok), tato rozhodnutí proto v tomto rozsahu zrušil (II. výrok) a ve zbytku ústavní stížnost odmítl (III. výrok).

Námitka podjatosti soudce

16) Po vydání nálezu Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2766/14 ze dne 1.12.2015 se konalo opětovné (v pořadí již třetí) řízení před soudem prvního stupně. V jeho rámci byli účastníci na jednání dne 26.2.2016 v zájmu předvídatelnosti a v souvislosti s pokusem soudu o smír dle § 99 o.s.ř. seznámeni s relevantní judikaturou Nejvyššího soudu (stanovisko sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010), Ústavního soudu (nález sp. zn. I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015) a Evropského soudu pro lidská práva (rozsudek ve věci Hanzelkovi proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 43643/10). V reakci na úsilí soudu o smír mezi účastníky žalovaná vznesla námitku podjatosti soudce, kterou odvíjela ze čtyř důvodů. Jednak dle jejího názoru došlo k vyhrožování kriminalizací při výslechu svědků Skopalíka a Havlíčka (zaměstnanců žalované), jednak došlo k vyhrožování kriminalizací při druhém výslechu svědka Strungy, dále soudce při výslechu soudního znalce MUDr. Macka přerušoval jeho výpověď tehdy, začínal-li znalec vypovídat ve prospěch žalované, a konečně byla podjatost dovozována i s poukazem na seznámení účastníků s relevantní judikaturou při tomto jednání, neboť jednou věcí je předvídatelnost, avšak jinou věcí je poskytování právní pomoci žalobcům touto cestou. Žalovaná zdůraznila, že je nutno rozlišovat mezi odnětím věci zákonnému soudci odvolacím soudem a mezi vznesenou námitkou podjatosti.

17) Soud vyjadřuje jednoznačné přesvědčení, že předmětná námitka žalované není ve svých souvislostech ničím jiným než ryze obstrukčním krokem žalované a zneužitím jejich procesních práv ve snaze zabránit řádnému projednání a rozhodnutí věci zákonným soudcem, resp. odvést pozornost od merita věci k řešení zjevně nedůvodné a z velké části i zjevně opožděné procesní námitky. Jde-li o první dva důvody námitky podjatosti soudce v podobě údajného „vyhrožování kriminalizací“ svědkům, je v tomto rozsahu námitka podjatosti zjevně nedůvodná již jen vzhledem k tomu, že důvodem k vyloučení soudce není dle § 14 odst. 4 o.s.ř. jeho postup v řízení, přičemž ze zákona je nadto povinností soudů poučit svědky o trestních následcích křivé výpovědi (srov. § 126 odst. 2 in fine o.s.ř.). Vzhledem k datu výslechů svědků (19.8.2011 v případě zaměstnanců žalované a 15.6.2012 v případě opětovného výslechu svědka Strungy) je námitka ze dne 26.2.2016 v tomto rozsahu i zjevně opožděná, neboť povinnosti účastníka dle § 15a odst. 2 o.s.ř. je uplatnit námitku podjatosti nejpozději při prvním jednání, resp. později jen do 15 dnů po té, co se o důvodu dozvěděl. Závěr o zjevné bezdůvodnosti (§ 14 odst. 4 o.s.ř.) a zjevné opožděnosti námitky (§ 15a odst. 2 o.s.ř.) platí i ohledně důvodu týkajícího se výslechu znalce dne 16.11.2012, když navíc dne 26.2.2016 proběhl návazně opětovný výslech znalce, při němž znalec vše podstatné z dřívějšího výslechu znovu stvrdil a přesvědčivě obhájil. Poslední uplatněný důvod podjatosti soudce týkající se údajně „právní pomoci“ při seznámení účastníků s relevantní judikaturou je sice vzhledem k § 15a odst. 2 o.s.ř. včasný, nicméně opět zjevně bezdůvodný (§ 14 odst. 4 o.s.ř.). S poukazem na zásadu zákazu překvapivého rozhodnutí bylo seznámení účastníků s relevantní judikaturou, učiněné soudem v souvislosti s pokusem o smír dle § 99 o.s.ř., vhodné a potřebné. V případě stanoviska Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 s takovým upozorněním účastníků zákon přímo počítá (§ 99 odst. 1 o.s.ř.) a v případě nálezu Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1565/14 a rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice, č. stížnosti 43643/10, platí zákonná potřeba upozornění na tuto judikaturu tím spíše (a *minori ad maius*). O žádnou „právní pomoc“ žalobcům nešlo a jít ani nemohlo. Kromě výše uvedeného je totiž pravdivé tvrzení právní zástupkyně žalobců, že s výhradou stanoviska Nejvyššího soudu se skutečně jednalo o věci vedené Ligou lidských práv, které jí byly takto známy (viz uvedení právního zástupce Mgr. Davida

Záhumenského – předsedy Ligy lidských práv a advokáta se stejným sídlem jako právní zástupkyně žalobců, jistou dobu ostatně žalobce i v tomto řízení zastupujícího, v záhlaví obou rozhodnutí). Především je však přímo z úřední povinnosti (tj. bez podmíněnosti právní argumentací účastníků) dána potřeba, aby soud právo aplikoval ústavně konformním způsobem, resp. způsobem souladným s interpretací mezinárodních smluv mezinárodními soudy, tj. s plným respektem ke zmíněné judikatuře Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva. Seznámením účastníků s touto judikaturou pak byla pouze splněna potřeba předvídatelnosti takového postupu soudu v rámci úsilí soudu o smír mezi účastníky.

18) Vzhledem ke zjevné bezúspěšnosti námitky podjatosti soudce a (co do tří ze čtyř uplatněných důvodů) i její opožděnosti proto soud dle § 15b odst. 2, odst. 3 in fine o.s.ř. věc na jednání dne 26.2.2016 znovu projednal a rozhodl.

Příslušnost zdejšího soudu k projednání předmětné žaloby (lékař jako orgán veřejné moci?)

19) Odvolací soud v „prvním rozhodnutí“ konstatoval, že povinností krajského soudu bude učinit v první řadě závěr o právní podstatě rozhodnutí lékaře dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, zda jde o správní rozhodnutí podléhající přezkumu ve správním soudnictví či nikoli, v tomto směru se vypořádat se stanovisky obou stran k této otázce a v návaznosti na to posoudit, zda jsou splněny podmínky řízení pro projednání věci ve správním řízení či v řízení občanskoprávním.

20) To krajský soud ve „druhém rozsudku“ učinil, odvolací soud se však ve svém „druhém rozhodnutí“ k této otázce nikterak nevyjádřil a zcela ji pominul. Ústavní soud k tomu konstatoval, že krajský soud se touto otázkou v pořadí druhém rozsudku zevrubně zabýval a vrchní soud v napadeném usnesení jeho učiněné závěry následně nikterak nezpochybnil.

21) V zájmu přesvědčivého odůvodnění rozsudku (§ 157 odst. 2 o.s.ř.) soud prvního stupně k dané otázce, ke které se dosud odvolací soud závazným způsobem nevyjádřil, považuje za vhodné a potřebné toliko neodkázat na odůvodnění obsažené ve „druhém rozsudku“, ale toto odůvodnění z něj převzít a uvést, že již na počátku původního řízení před krajským soudem byli účastníci na přípravném jednání, konaném dne 12.8.2011, poučeni o otázce podmínek řízení dle § 114c odst. 3 písm. a) o.s.ř. a výslovně neměli žádné námitky týkající se podmínek řízení.

22) V „prvním rozsudku“ pak zdejší soud konstatoval, že pokud žalovaná [v rámci obrany ve věci samé] dovozovala, že neoprávněný zásah je případně důsledkem působení policie a nikoli žalované samotné, je takové přesvědčení patrně důsledkem zjevně nesprávné interpretace závěrů nálezu Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001. Tímto nálezem totiž Ústavní soud ohledně nedobrovolného zdravotního transportu konstatoval, že postupem Policie ČR bylo porušeno právo stěžovatelky na osobní svobodu, a ve zbylé části byla ústavní stížnost zamítnuta. Důvodem zamítnutí ústavní stížnosti vůči iniciátorům převozu, zejména pak lékaře, však byla jen a pouze skutečnost, že ústavní stížnost je přípustná toliko proti aktům orgánů veřejné moci a v této pozici žádný z nich nejednal. Jak však již dříve Ústavní soud v předmětném nálezu současně upozornil, jinou věcí je samozřejmě možnost domáhat se ochrany před zásahy do osobnostních práv v civilním soudním řízení. Právě tuto možnost pak žalobci proti žalované jako iniciátorce a realizátorce nuceného transportu svou žalobou využili. Je-li dána odpovědnost za neoprávněný zásah

i ve vztahu k postupu policie, která byla lékařem uvedena v omyl (dítě mělo být podle lékaře dokonce v ohrožení života), pak odpovědnost za tento policejní postup nebyla předmětem tohoto řízení. Platí totiž, že pokud se neoprávněného zásahu dopustí více osob, vznikají každé z nich podle § 13 obč. zák. (viz odst. 146) samostatné odpovědnosti za porušení osobnosti a na jejich straně z procesního hlediska nejde o nerozlučné společenství (Knap, K. a kol. Ochrana osobnosti podle občanského práva, 4. podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Linde Praha, a.s., 2004, s. 167). Takový závěr platí tím spíše, že v souladu s judikaturou velkého senátu Nejvyššího soudu (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 31 Cdo 3916/2008 ze dne 11. 5. 2011) nelze náhradu nemajetkové újmy způsobené při výkonu státní moci postupem dle § 11 a násl. obč. zák. vůbec řešit.

23) Je pro soud prvního stupně jen stěží přehlédnutelné, že námitku, dle které by rozhodnutí lékaře dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) mělo být rozhodováním správního orgánu ve smyslu § 1 odst. 1 správního řádu, začala žalovaná v podaném odvolání nově uplatňovat právě při inspiraci poslední citovanou větou z „prvního rozsudku“ (užitou ovšem zřetelně ve zcela jiném kontextu, a sice ve vztahu k postupu policie a nikoli žalované). V tomto případě se tedy dle názoru žalované jedná o rozhodnutí na základě „řízení na místě“ podle § 143 odst. 1 písm. a) správního řádu, které se vyhláší ústně, a s nímž je spojena, s ohledem na vyloučený odkladný účinek odvolání, jeho okamžitá vykonatelnost. Z toho pak žalovaná činila závěr, že soud nebyl oprávněn přezkoumávat zákonnost rozhodnutí lékaře jako předběžnou otázku, nýbrž byl ve smyslu § 135 odst. 2 o.s.ř. s ohledem na vykonatelnost tohoto rozhodnutí tímto rozhodnutím a jeho obsahem vázán. V tomto případě nejde o nějaký občanskoprávní spor mezi žalovanou a zákonnými zástupci dítěte, nýbrž výhradně jen o jednostranné prosazení veřejného zájmu na ochraně života a zdraví nezletilého dítěte. Zatímco při poskytování zdravotní péče zletilému pacientovi je tento pacient a lékař v postavení rovného s rovným a lékaři se zákonem nesvěřuje žádná pravomoc rozhodovat o právech a povinnostech zletilého pacienta, v případě péče o nezletilého pacienta jsou ošetřující lékař a zákonní zástupci v nerovném postavení a ošetřující lékař je nadán rozhodovací pravomocí ve smyslu § 23 odst. 3 zák. č. 20/1966 Sb. K tomuto náhledu dle názoru žalované opravňuje zejména srovnání dikce jednotlivých částí § 23 cit. zák., když v souvislosti s péčí o zletilé bez jejich souhlasu se hovoří jen o faktickém poskytnutí příslušné služby bez rozhodnutí o ní a toto rozhodnutí se vyhrazuje až soudu, kdežto v souvislosti s obdobnou péčí o nezletilé se výslovně hovoří nikoli o nějakém faktickém poskytování péče ze strany ošetřujícího lékaře, nýbrž o rozhodnutí takového lékaře o poskytnutí nutné a neodkladné péče. Ve vztahu k nezletilému pacientovi je tedy ošetřující lékař v této situaci v postavení správního orgánu, kdežto ve vztahu ke zletilému pacientovi nikoli. Proto také dle názoru žalované nelze použít výše citované rozhodnutí Ústavního soudu. Pro případ vadného rozhodnutí nebo nesprávného úředního postupu je třeba při nápravě jeho následků postupovat podle zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem. Z toho pak žalovaná dovozovala jednak námitku nedostatku pasivní věcné legitimace [s tím, že dle § 1 cit. zák. by byla dána odpovědnost státu či odpovědnost „územně správního“ – správně územního samosprávného (pozn. soudu) – celku], jednak to, že ve věci není dána věcná příslušnost krajského soudu.

24) Pro soud prvního stupně zůstává otázkou, na základě čeho odvolací soud ve svém pokynu v „prvním rozhodnutí“ dospěl k tomu, že je třeba zkoumat, zda jde v daném případě o správní rozhodnutí „podléhající přezkumu ve správním soudnictví či nikoli“. Dané pochybnosti totiž nevyplývají z ničeho a i žalovaná stvrdila, že odvolací důvod vůbec nesměřoval k tomu, že by o žalobě mělo být rozhodováno ve správním soudnictví, ale naopak

k tomu, že by o těchto nárocích mělo být rozhodováno jako o nárocích z titulu odpovědnosti státu dle zákona č. 82/1998 Sb., tj. měly by být uplatněny k předběžnému projednání u příslušného orgánu státní správy (Ministerstva zdravotnictví), a pro případ neuspokojení by pak k rozhodování o žalobě byl věcně příslušný okresní a nikoli krajský soud.

25) Soud nicméně k zodpovězení pochybností odvolacího soudu v tomto směru výslovně konstatuje, že **přiznávání morálních ani finančních satisfakcí vůbec nespadá do příslušnosti správního soudnictví**, když daná kompetence nevyplývá z žádného ustanovení zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, podle něhož jsou přitom správní soudy povinny poskytovat ochranu veřejným subjektivním právům toliko způsobem a za podmínek stanovených zákonem (srov. § 2 cit. zák.). **Přiznávání morálních a finančních satisfakcí za zásah do osobnostních práv je naopak jednoznačně svěřeno soudům v občanském soudním řízení**, a to obecně v řízeních ve věcech ochrany osobnosti, tj. v době podání žaloby v prvním stupni před krajským soudem [srov. § 9 odst. 2 písm. a) o.s.ř., ve znění do 31.12.2013]. Je pak již nadbytečné akcentovat, že dle § 70 písm. d) s.ř.s. patří úkony správního orgánu (i kdyby se o něj v daném případě skutečně mělo jednat), jejichž vydání záleží výlučně na posouzení zdravotního stavu osob, mezi kompetenční výluky, tj. ze soudního přezkoumávání v soudním řízení správním jsou výslovně zákonem vyloučeny. Komentář ke správnímu řádu soudnímu pak „rozhodnutí“ lékaře dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu do případů úkonů správního orgánu, jejichž vydání záleží výlučně na posouzení zdravotního stavu osob, vůbec nezahrnuje. Uvádí, že tato výluka byla v podstatě převzata z dřívější právní úpravy a za takové rozhodnutí, týkající se zdravotního stavu osob, judikatura považovala např. rozhodnutí o poskytnutí mimořádných výhod těžce zdravotně postiženým občanům, rozhodnutí, jímž se stanoví zdravotní kvalifikace a potřebné omezení pro výkon služby policisty se změnou schopností k výkonu služby či rozhodnutí, kterým byl někdo uznán práce neschopným (Vopálka, V., Mikule, V., Šimůnková, V., Šolín, M.: Správní řád soudní. Komentář. I. vydání. Praha: C.H. Beck, 2004, s. 167).

26) Základní (žalovanou skutečně předestřenou) otázkou v tomto směru tedy je, zda lékař, dovozující svůj postup z (v době zásahu platného a účinného) § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, je správním orgánem, za nějž odpovídá obecně stát v režimu zákona č. 82/1998 Sb. V tomto případě by totiž opravdu ke dni zahájení řízení nebyla dána věcná příslušnost krajského soudu v řízení na ochranu osobnosti a bylo by nutno postupovat dle § 104 odst. 1 o.s.ř., tj. řízení zastavit a postoupit věc příslušnému úřadu (jak dovodil v jiném případě ohledně nároků dle zákona č. 82/1998 Sb., uplatňovaných v řízení na ochranu osobnosti, Ústavní soud v nálezu sp. zn. II. ÚS 1191/08 ze dne 14.04.2009).

27) Takové chápání postavení lékaře však považuje zdejší soud v soudobých poměrech za zcela absurdní a plně se ztotožňuje se stanoviskem žalobců k této otázce. Soud bez výhrad akceptuje tezi, dle které není vše, co se v zákoně formálně nazývá „rozhodnutím“, zároveň rozhodnutím správního orgánu v **materiálním slova smyslu** (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č.j. 3 Ads 144/2009-103 ze dne 24.3.2010). Ustanovení o „rozhodování“ lékaře je nutno interpretovat ústavně konformně a v souladu s Úmluvou o lidských právech a biomedicině, která směřuje k **odklonu od vrchnostenského postavení lékaře a chápání jeho pojetí jako „rozhodovací instituce“**.

28) Dle již zmíněného nálezu Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001 byla důvodem zamítnutí ústavní stížnosti vůči lékařce, která vydala příkaz k neoprávněnému zdravotnímu transportu dle § 23 odst. 4 písm. b) zákona o péči o zdraví lidu, právě skutečnost, že **lékařka nejednala v pozici orgánu veřejné moci** (sic) a Ústavním soudem byla

konstatována **samozřejmá možnost domáhat se ochrany před zásahy do osobnostních práv v civilním soudním řízení**. Stejně tak v projednávaném případě lékař nejednal v pozici orgánu veřejné moci, neboť mezi jednotlivými případy tzv. vnucené péče dle § 23 odst. 3 a 4 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) není věcného rozdílu a akcentování slova „rozhodnout“, činěné ve vztahu k § 23 odst. 3 cit. zák. žalovanou, je pouhým formalismem popírajícím smysl a účel zákona. Je pochopitelné, že ve všech případech tzv. vnucené péče dle § 23 odst. 3 a 4 zákona o péči o zdraví lidu je předchozí „rozhodnutí“ lékaře o takovém postupu imanentní podmínkou jeho dalšího postupu, to ovšem neznamená, že z lékaře se z tohoto titulu stává správní orgán ve smyslu správního řádu.

29) Lze v tomto kontextu pro dokreslení zmínit, že také nový zákon o zdravotních službách (zák. č. 372/2011 Sb.) hovoří o „rozhodnutí“ lékaře, aniž by je ovšem spojoval s jakýmkoli vrchnostenským postavením lékaře. Tak dle § 36 odst. 5 písm. a) cit. zák. dříve vyslovené přání není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

30) Účelem a smyslem vnuceného postupu při poskytování zdravotní péče dle § 23 odst. 3 a 4 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) je z právního hlediska vždy omezení výkonu práv, vyplývajících z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, poskytováním péče bez obecně potřebného a Úmluvou jinak vyžadovaného svobodného a informovaného souhlasu pacienta (čl. 5 Úmluvy) či v případě nezletilých dětí jejich zákonného zástupce (čl. 6 Úmluvy), a to za účelem dosažení legitimního cíle vnucené péče, kterým je ochrana veřejného zájmu (typicky v případě povinného léčení či v případě nosičů) nebo ochrana života a zdraví jednotlivce a ostatních osob (typicky v případě duševní poruchy či intoxikace, v případě stavu nouze, v němž nelze vyžádat vzhledem ke zdravotnímu stavu souhlas nemocného, či právě v případě nezletilých dětí vzhledem k nutnosti záchrany jejich života a zdraví i proti případným kolidujícím postojům rodičů). Předmětnými ustanoveními zákona o péči o zdraví lidu tak dochází v zákonné rovině k realizaci čl. 26 odst. 1 Úmluvy, dle kterého žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.

31) Nic z toho však z lékaře pečujícího o dítě nečiní správní orgán a lze se rovněž v tomto směru dovolat rozsudku rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu č.j. 4 Ads 81/2005-125 ze dne 20.9.2007, dle kterého **výklad, v němž by soud nadal služby zdravotně preventivní péče vrchnostenským charakterem, by potřel zcela jejich smysl a účel**, jak plynou ze shora podaných zákonných norem i mezinárodního práva (smluv, jimiž je Česká republika vázána). Takový přístup by byl zcela poplatný dřívějšímu nazírání na poskytování lékařské péče jako paternalistického aktu, včetně formálního pojetí jako „rozhodování o zdravotním stavu“. Zatímco při pojetí typickém pro éru státního dirigismu i v oblasti zdravotní péče bylo typické, že zákon stanovil, že lékaři rozhodují při výkonu zdravotní péče o právech a povinnostech občanů týkajících se jejich zdraví, **po roce 1989 došlo k zásadní koncepční změně v nazírání na postavení lékaře ve vztahu k pacientovi**.

32) Proti přesvědčení žalované, že její zaměstnanec jednal v pozici správního orgánu dle § 1 odst. 1 správního řádu, a to v rámci řízení na místě dle § 143 odst. 1 písm. a) správního řádu, lze dále argumentovat celou řadou jiných argumentů.

33) Z hlediska vzájemného spojení § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) a § 143 odst. 1 písm. a) správního řádu je např. faktem, že zákonodárce v souvislosti s § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nepoužil žádný odkaz na ustanovení správního řádu, jehož se žalovaná dovolává. Totéž platí v opačném gardu: tedy správní řád v daném ustanovení týkajícím se řízení na místě vůbec neodkazoval na zákon o péči o zdraví lidu, ale např. na zákon o vodách.

34) Dále by bylo zcela absurdní dovozovat postavení lékaře jako správního orgánu i z hlediska účelu činnosti a práv a povinností správního orgánu dle správního řádu obecně. Účel činnosti lékaře je zřetelně odlišný od účelu činnosti správního orgánu, kterým je vydání správního rozhodnutí, neboť dle § 9 správního řádu správní řízení je postup správního orgánu, jehož účelem je vydání rozhodnutí, jímž se v určité věci zakládají, mění nebo ruší práva anebo povinnosti jmenovitě určené osoby nebo jímž se v určité věci prohlašuje, že taková osoba práva nebo povinnosti má anebo nemá. I z hlediska organizačního by bylo absurdní považovat lékaře postupujícího dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu za správní orgán, např. v souvislosti s povinností správního orgánu vést správní spis označený spisovou značkou (§ 17 správního řádu) či v souvislosti s povinností v rámci řízení na místě dle § 143 odst. 2 správního řádu vyhlásit rozhodnutí ústně, jeho písemné vyhotovení bez zbytečného odkladu doručit dodatečně a o ústním vyhlášení rozhodnutí vždy na místě vydat písemné potvrzení (§ 67 odst. 3), které obdrží účastník. I s poukazem na absurditu žalovanou dovozované konstrukce není proto divu, že k žádnému takovému úřednímu postupu (včetně doručení písemného vyhotovení rozhodnutí a vydání písemného potvrzení účastníkům) ve věci nedošlo a dojít ani nemohlo.

35) Ostatně ani komentář ke správnímu řádu ve vztahu k řízení na místě dle § 143 odst. 1 písm. a) správního řádu, jehož se žalovaná dovolává, „rozhodování“ lékaře dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nijak nezmiňuje. Za případ postupu dle daného ustanovení uvádí postup stavebního úřadu, který nařídí vlastníku stavby neodkladné odstranění stavby a zabezpečí její odstranění, jsou-li ohroženy životy osob nebo zvířat tím, že stavba hrozí zřícením. Uvádí současně, že v řízení na místě je možné rozhodovat např. i o uložení pořádkové pokuty dle § 62 správního řádu (Vedral, J.: Správní řád. Komentář. 2. vydání. Praha: Bova Polygon, 2012, s. 1104). V daném případě přitom nelze vůbec s úspěchem uvažovat, že by lékař postupující dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu byl oprávněn udělit při neuposlechnutí svého pokynu jakoukoli pokutu za neuposlechnutí pokynu úřední osoby dle § 62 odst. 1 písm. c) správního řádu, čímž je absurdita žalovanou nastíněné konstrukce lékaře jako správního orgánu opět ilustrativně dokreslena.

36) Stejně tak platí, že lékař nemohl sám transport dítěte k vykonání postupu dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) mocensky vykonat a musel naopak k tomuto využít asistence Policie ČR právě jako orgánu veřejné moci (což se také v daném případě stalo) a právě **až postup Policie ČR byl výkonem veřejné moci** (srov. již zmíněný nálezný Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001).

37) Až ona vyžádaná a realizovaná asistence Policie ČR při transportu pacienta tedy představuje **donucovací akt veřejné moci**, přičemž policista je rovněž oprávněn zajistit osobu, která svým jednáním bezprostředně ohrožuje svůj život, život nebo zdraví jiných osob

anebo majetek dle § 26 odst. 1 písm. a) zák. č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Každý, tedy i lékař, má právo obrátit se na policii se žádostí o pomoc, nemůže však být sporu, že tato pomoc končí tam, kde začínají ústavně garantovaná práva jednotlivce (srov. Těšinová, J. in Těšinová, J., Žďárek, R., Policar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 57).

38) Žádná z četných v tomto rozsudku citovaných doktrinálních prací z oblasti medicínského práva rovněž nezmiňuje (v souvislosti s vymezením postavení lékaře obecně, v souvislosti s otázkami dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu ani nikde jinde), že lékaře by bylo možno v daných souvislostech chápat jako správní orgán (jako součást veřejné moci). V opačném případě by tak jistě některý z řady renomovaných autorů učinil, neboť takto by došlo k nepřehlédnutelné výjimce z principů, na nichž je moderní medicínské právo postaveno, tak jak již byly nastíněny a jak budou v tomto rozsudku i dále zmíněny.

39) Pokud tedy žalovaná dovozovala, že v tomto případě nejde o nějaký občanskoprávní spor mezi žalovaným a zákonnými zástupci dítěte a že soud není vůbec oprávněn přezkoumávat zákonnost rozhodnutí lékaře, ale je jím vázán, je opak pravdou. Tato představa žalované je zcela iluzorní a dokonale ilustrující vrchnostenské postoje žalované. **Poskytování medicínské péče bez právního důvodu je totiž typickým příkladem zásahu do osobnostních práv**, možnost domáhat se ochrany před zásahy do osobnostních práv činěných při nesplnění podmínek dle § 23 zákona o péči o zdraví lidu v civilním soudním řízení je samozřejmě v těchto případech obecně dána (viz i zmíněný náleží Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001 ohledně neoprávněného zdravotního transportu) a tyto typy sporů jsou také tradičně soudní praxí v občanském soudním řízení v rámci ochrany osobnosti řešeny (srov. např. spory vedené v důsledku protiprávně provedených sterilizací či jiných medicínských zásahů provedených bez svobodného a informovaného souhlasu, tj. bez právního důvodu).

40) Ostatně i teorie medicínského práva uvádí, že zákrok provedený bez informovaného souhlasu nebo bez jakéhokoli jiného právního důvodu je protiprávní a pacient, do jehož osobnosti bylo takto zasazeno, se může domáhat nároků z titulu ochrany osobnosti (Šustek, P., Holčapek, T.: Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007, s. 181-184), resp. že odpovědnost za narušení osobnostních práv při chybějícím právním důvodu zákroku se realizuje spíše skrze právní prostředky ochrany osobnosti než náhrady škody (Holčapek, T.: Dokazování v medicínskopravních sporech. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 108).

Skutkový stav věci

Význam nosných myšlenek náleží Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2766/14 pro další řízení

41) V dalším řízení před soudem prvního stupně bylo nezbytné postupovat ústavně konformním způsobem, tj. s respektem k faktu, že dle čl. 89 odst. 2 Ústavy ČR jsou vykonatelná rozhodnutí Ústavního soudu závazná pro všechny osoby i orgány. V konkrétním případě náleží Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2766/14 ze dne 1.12.2015 šlo o tzv. **kasační závaznost tohoto náleží, danou nejen ohledně jeho výroku, ale také ohledně nosných důvodů uvedených v odůvodnění náleží, jež Ústavní soud k přijetí výroku vedly a které tvoří**

tzv. **ratio decidendi nálezů**. Je totiž nepochybné, že odůvodnění nálezů je neoddělitelně spjata s jeho výrokem a právě v jeho rámci musí být vykládáno. Při rozhodování po zrušení předchozího rozhodnutí Ústavním soudem je příslušný orgán veřejné moci vázán právním názorem Ústavního soudu obsaženým v kasačním nálezu, přičemž tato vázanost právním názorem vyplývá ze samotného smyslu kasace, z čl. 89 odst. 2 Ústavy a také z přiměřené aplikace § 226 odst. 1 o.s.ř. (viz např. rozhodnutí Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 355/02 ze dne 14.10.2002). Jak uvedl v nálezu sp. zn. Pl. ÚS 9/06 ze dne 2.6.2009, Ústavní soud primárně a bez výjimky trvá na právní závaznosti kasačních nálezů Ústavního soudu a v tomto směru odkazuje na vlastní judikaturu, zejména na nález ze dne 20.3.2007, sp. zn. Pl. ÚS 4/06 (N 54/44 SbNU 665) a na nález ze dne 13.11.2007, sp. zn. IV. ÚS 301/05 (N 190/47 SbNU 465) (a na nálezy tam citované), které se otázkou závaznosti kasačních nálezů Ústavního soudu velmi podrobně zabývají. Ústavní soud rovněž pro tyto účely uvedl, že nerespektování nálezů Ústavního soudu způsobuje, že se řízení před soudy zcela zbytečně prodlužuje a dochází k porušení základního práva na spravedlivý proces ve smyslu čl. 36 odst. 1 a čl. 38 odst. 2 Listiny základních práv a svobod.

42) Právě v tomto rámci bylo také třeba nahlížet na názor odvolacího soudu, vyjádřený ve „druhém rozhodnutí“, dle kterého nejsou pro závěry krajského soudu dostatečné podklady ve zjištěném skutkovém stavu a dle kterého provedené důkazy krajský soud do značné míry tendenčně a nesprávně vyhodnotil. Dle kasačně závazných nosných myšlenek nálezů Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2766/14 ze dne 1.12.2015 totiž naopak platí, že z průběhu řízení před krajským soudem a zejména z následného „druhého“ rozsudku je zřejmé, že se krajský soud danou věcí zabýval velmi pečlivě a učiněné rozhodnutí je jednoznačně nadstandardně kvalitně odůvodněno. Skutečným problémem dané věci je názorový a možná až hodnotový nesoulad mezi oběma soudy a značně odlišný postoj „toliko“ k interpretaci řešené problematiky. Vrchní soud dle názoru Ústavního soudu ve skutečnosti krajskému soudu nevytýká opomenutí některých důkazů, nýbrž spíše způsob jejich vyhodnocení. Pokud vrchní soud poukázal na provedení nedostatečného dokazování ohledně zjištění veškerých okolností o předporodní, porodní i poporodní fázi a o poměrech matky a otce, konstatoval Ústavní soud, že v tomto směru učinil krajský soud poměrně obsáhlé dokazování, jehož výsledky také podrobně vyhodnotil, a naopak vrchní soud ani nenaznačuje, které další důkazy měly být vlastně provedeny. Rovněž soudní znalec se ve skutečnosti neohrazoval proti nedostatku poskytnutých podkladů, nýbrž poukazoval toliko na objektivní nemožnost dospět k jednoznačnému odbornému výsledku a poté v doplnění znaleckého posudku původní posudek doplnil. Ústavní soud v daném kontextu poukázal na možnosti odvolacího soudu, které má v rámci principu tzv. **neúplné apelace** (viz zejména § 220 odst. 1 o.s.ř.), a které mu umožňují změnit rozhodnutí ve věci samé, pokud soud I. stupně rozhodl nesprávně, ačkoliv správně zjistil skutkový stav, anebo je po doplnění dokazování nebo zopakování dokazování skutkový stav zjištěn tak, že je možné ve věci rozhodnout.

43) Soud vzal pro tyto účely v úvahu i fakt, že dle konstantní doktríny (Drápal, L., Bureš, J. a kol.: Občanský soudní řád. Komentář. I. vydání. Praha: C.H. Beck, 2009, s. 1715) a soudní judikatury obecných soudů i Ústavního soudu (z bohaté judikatury srov. např. R 64/1966, R 92/1968, 20 Cdo 1546/99, IV. ÚS 275/98) je s ohledem na zásady ústnosti a přímosti nepřipustné, aby se odvolací soud odchýlil od hodnocení důkazů provedeného soudem prvního stupně, **aniž by důkaz sám provedl, a zjednal si tak rovnocenný podklad pro případné odlišné zhodnocení důkazu**. V § 213 odst. 2 o.s.ř. se proto odvolacímu soudu ukládá povinnost zopakovat důkazy, na základě kterých soud prvního stupně zjistil skutkový stav věci, má-li za to, že je z nich možné dospět k jinému (odlišnému) skutkovému zjištění,

než které učinil soud prvního stupně. V rozporu se zákonem by byl takový postup odvolacího soudu, který by učinil na základě důkazů provedených před soudem prvního stupně jiná skutková zjištění, aniž by je zopakoval, nebo který by rozhodnutí soudu prvního stupně zrušil a uložil by mu, aby se v dalším řízení zabýval možným jiným hodnocením důkazů.

44) Z hlediska ústavních záruk **nesmí uplatnění instanční pravomoci kolidovat s žádnou ze zásad spravedlivého procesu** a odvolací soud není oprávněn nařizovat změnu v hodnocení důkazů. Instanční cestou **nelze vnutit nižšímu soudu vlastní hodnocení důkazů** (viz zejména nálezy Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 608/06 ze dne 29.4.2008, bod 14 a tam uvedená judikatura, obdobně nálezy sp. zn. II. ÚS 254/08 ze dne 18.11.2008 nebo také nálezy sp. zn. III. ÚS 1104/08 ze dne 19.3.2009).

45) Soud dané teze rozhodně nezmiňuje pro účely nepřipustné kritiky předchozích rozhodnutí odvolacího soudu, hodnotících soudem prvního stupně provedené důkazy odlišně bez jejich zopakování odvolacím soudem, nýbrž jako legitimní osvětlení důvodů, pro které již nebylo (v návaznosti na kasačně závazné ratio decidendi nálezu Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2766/14) další dokazování před soudem prvního stupně vhodné a účelné. Pro případ odlišného hodnocení důkazů, než které v rámci zásady volného hodnocení důkazů (§ 132 o.s.ř.) zastává při splnění zásad ústnosti a přimosti soud prvního stupně, je totiž nevyhnutelné (§ 213 odst. 2 o.s.ř.), že k zopakování dokazování přistoupí pro případ odvolání přímo odvolací soud, který přitom není vázán skutkovým stavem, jak jej zjistil soud prvního stupně (§ 213 odst. 1 o.s.ř.), je však v takové situaci vždy povinen zopakovat dokazování (§ 213 odst. 2 o.s.ř.) a je vázán principy koncentrace řízení před soudem prvního stupně a neúplné apelace odvolacího řízení.

46) V daném směru totiž nelze přehlížet právě ani vliv principu koncentrace řízení na další řízení před soudem prvního stupně po zrušení rozsudku a vrácení věci odvolacím soudem k dalšímu řízení, který byl **akcentován i v „prvním rozhodnutí“ odvolacího soudu**. Ostatně i dle komentáře k o.s.ř. (Drápal, L., Bureš, J. a kol.: Občanský soudní řád II. § 201 až 376. Komentář. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2009, s. 1798) bude-li soud prvního stupně po zrušení svého rozhodnutí odvolacím soudem provádět další důkazy, mohou účastníci přicházet s novými skutkovými tvrzeními a označovat také nové důkazy, právě s výjimkou **případů koncentrace řízení** podle § 118b nebo podle § 175 odst. 1 věty první o.s.ř.

47) Princip koncentrace řízení dle § 118b o.s.ř. **brání** (s výhradou zákonem výslovně připuštěných výjimek) tomu, **aby účastníci v novém řízení před soudem prvního stupně uplatňovali nové skutečnosti a důkazy, které v původním řízení před soudem prvního stupně nebyly včas uplatněny**. Tento závěr lze učinit také s ohledem na gramatický, systematický i teleologický výklad § 118b o.s.ř. Žádné přípravné jednání dle § 114c o.s.ř. ani žádné nové „první“ jednání se už ve věci v dalším řízení před soudem prvního stupně nekoná (a konat ani nemůže). Prostor pro uvedení skutečností a označení důkazů se již proto na základě § 118b o.s.ř. účastníkům před soudem prvního stupně (znovu) neotevírá, neboť zde absentuje fórum, na němž by mohly být uplatněny. Zásada koncentrace řízení je v civilním sporném řízení obecně platnou procesní zásadou, z níž jsou sice stanoveny zvláštní zákonné výjimky (§ 118b odst. 1 in fine, odst. 2 a 3 o.s.ř.), ale žádná zákonná výjimka není stanovena právě pro případ dalšího řízení před soudem I. stupně po zrušení rozhodnutí odvolacím soudem. Za této situace obecná procesní zásada logicky stále platí a zákaz uplatňování novot tedy nemůže být prolomen „pouhým“ faktem zrušení rozsudku a vrácení věci k dalšímu řízení. Koncentrace řízení nutí účastníky ke splnění procesních povinností vědomím toho, že později uplatněné skutečnosti a důkazy již zásadně nemohou být předmětem dokazování.

Opomene-li účastník, ač soudem poučen, v určeném časovém prostoru uplatnit všechny právně významné skutečnosti k prosazení nároku (obraně proti němu), resp. označit potřebné důkazy, zpravidla nese následky v podobě věcně nepříznivého rozhodnutí (viz i Bureš, J. in Drápal, L., Bureš, J. a kol.: Občanský soudní řád I. § 1 – 200za. Komentář. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2009, s. 838).

48) Platí současně, že pokud nebylo účastníku řízení poskytnuto poučení podle § 118a odst. 1 a odst. 3 o.s.ř. před koncentrací řízení, ačkoli se tak stát mělo, nebrání ustanovení § 118b odst. 1 o.s.ř. tomu, aby tyto skutečnosti vylíčil, resp. aby označil důkazy potřebné k prokázání svých skutkových tvrzení i poté, kdy došlo ke koncentraci. V rozsahu, v němž skutková tvrzení a důkazy doplňuje jedna strana sporu i poté, co nastala koncentrace řízení, může doplnit tvrzení a označit důkazy i strana druhá (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 29 Co 604/2012 ze dne 27.6.2013). K tomu soud prvního stupně akcentuje jednak to, že vliv principu koncentrace řízení na další řízení před soudem prvního stupně byl zdůrazněn i v „prvním rozhodnutí“ odvolacího soudu, především však skutečnost, že žalovaná byla soudem prvního stupně řádně poučena na přípravném jednání ve smyslu § 114c odst. 3 písm. b) ve spojení s § 118a odst. 3 o.s.ř. o své důkazní povinnosti (i následcích jejího nesplnění v podobě neunesení důkazního břemene) ohledně podmínek vyžadovaných právním řádem k poskytnutí zdravotní péče, a to buď svobodného a informovaného souhlasu zákonných zástupců dítěte nebo existence stavu nouze vyžadujícího neodkladné řešení, tj. nezbytnosti převozu dítěte k záchraně jeho života či zdraví. Rovněž tak závěrem přípravného jednání bylo účastníkům dáno poučení o principu koncentrace řízení dle § 114c odst. 5 o.s.ř. a žalovaná k tomuto poučení již další skutečnosti a důkazy nenavrhl. Fakt, že v důsledku právního názoru odvolacího soudu měli nést důkazní břemeno ohledně prokázání protiprávnosti zásahu žalované v konkrétním případě zcela specificky sami žalobci, není v tomto směru podstatný. Jednak je totiž nutno na takový právní názor nahlížet ve světle judikatury Nejvyššího soudu, Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva (viz odst. 132-147 tohoto rozsudku), jednak žalobci protiprávnost zásahu žalované v řízení před soudem prvního stupně prokázali (viz odst. 102-110).

49) Vedle právního názoru Ústavního soudu na náhled vrchního soudu na otázku dokazování provedeného krajským soudem a vedle zákonného principu koncentrace řízení nelze současně pomíjet ani fakt, že další dokazování za situace, kdy lékařem nebyla změřena tělesná teplota dítěte, by nemělo potenciál poskytnout soudnímu znalci dostatečné podklady pro odborné posouzení otázky tělesné teploty dítěte v bytě. Jak totiž soudní znalec MUDr. Macko ze svého odborného pohledu již dříve výslovně uvedl, „pokud nebyla změřena tělesná teplota dítěte, nikdo na této planetě není schopen říci, jakou teplotu dítě v bytě mělo“. I v rámci doplňujícího výslechu ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně znalec stvrdil, že pokud lékař nezměřil dítěti tělesnou teplotu, neexistuje možnost určit jeho přesnou tělesnou teplotu v bytě. Skutkové závěry soudu v tomto směru dále uvedené proto mohou vycházet toliko z nepřímých důkazů, které však ve svém souhmu tvoří logický a nepřerušovaný řetězec nepřípustě pochybnosti o skutkovém stavu.

Zjištěný skutkový stav

50) Soud proto s poukazem na teze formulované v odst. 41-49 vycházel z výsledků dokazování provedeného v obou předchozích řízeních před soudem prvního stupně, které bylo ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně nezbytné doplnit toliko důkazy, týkajícími se

námitek žalované směřujících proti správnosti znaleckého posudku, neboť provedení těchto důkazů princip koncentrace řízení nebrání (viz rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 32 Cdo 1124/2014 ze dne ze dne 12.8.2014).

51) Na základě provedení dokazování soud zjistil, že žalobkyně b) (dále též „matka“) porodila za přítomnosti svého tehdejšího partnera a otce dítěte Vladimíra Strungy (dále též „otec“) dne 28.2.2010 v 1:45 hod. ráno po překotném, asi 20-ti minutovém, porodu doma (na adrese Brno, Údolní 15) novorozence – nezl. žalobce a) (dále též „dítě“ či „novorozenec“). Jak vyplývá ze souhlasné účastnické výpovědi matky a svědecké výpovědi otce, dítě bylo po porodu osušeno, přiloženo k prsu a zabaleno do ručníků, **v bytě se topilo, a to přímo v místnosti s rodičkou**. Zabalené se tak hřálo na těle matky, pilo u prsu a přijímalo teplotu i z těla matky. Zabalení dítěte svědek Strunga autenticky stvrdil i v rámci telefonátu s dispečerkou žalované, v němž k zabalení dítěte prohlásil, že „je v ručníku, všecko“. Pokojovou teplotu v bytě potvrdil také svědek Přemysl Skopalík – řidič záchranář žalované. V bytě se kromě rodičů a novorozence nacházela i dcera ve věku necelých tří let a dva malí psi, kříženci, jeden velikosti v kohoutku pod kolena a druhý asi o 10 cm vyšší, jak uvedla žalobkyně a dosvědčil i otec dítěte. Toto konstatování nemá pro soud žádný význam, soud je však činí k pokynu odvolacího soudu o tom, že je třeba zabývat se dalšími osobami či zvířaty v bytě.

52) Jak vyplývá ze zvukových záznamů telefonické komunikace, které zcela autenticky zachycují i další průběh skutkového děje (a jsou tedy pro rozhodování soudu – jak bude i níže uvedeno – mimořádně silným a přesvědčivým důkazem), ve 2:38 hod. telefonicky kontaktoval otec dítěte dispečink žalované s žádostí o příjezd záchranné služby ohledně nepřerušené a nepodvázané pupeční šňůry s tím, že „dítě je venku, je zdravé, pije z prsu“. Dle autentického zvukového záznamu tedy zdravotní služba otcem rozhodně **nebyla volána kvůli potřebě záchrany života a zdraví dítěte, které by bylo v ohrožení, ale výlučně k odbornému zajištění přerušeni pupeční šňůry**, k jehož odbornému provedení nebyli rodiče sami způsobilí (k absenci rizik z nepřerušeni plynoucích viz dále odst. 73-77).

53) Záchraná služba na místo dorazila dle záznamu o výjezdu ve 2:45 hod., a to ve složení lékař MUDr. Zodl (dále též „lékař“) a řidiči záchranáři Přemysl Skopalík a Oldřich Havlíček (dále též „řidiči záchranáři“). Oba řidiči záchranáři byli soudem vyslechnuti jako svědci, lékař nemohl být vyslechnut, neboť již zemřel. Jak však již uvedeno, **zvukové záznamy telefonické komunikace lékaře s dispečinkem a s porodnicí zachycují jeho rozhodující postupy a motivy zcela autenticky**.

54) Lékař záchranné služby přestříhl pupeční šňůru a dítě prohlédl. Konstatoval, že **dítě je na pohled v pořádku**, což také opakovaně vyjádřil v záznamu o výjezdu **maximálním možným bodovým ohodnocením vitality novorozence - APGAR skóre 10**, a to jednak do kolonky formuláře APGAR (10) v pravé části záznamu o výjezdu, jednak do části objektivní nález, kam uvedl: „Apgar score ?? 10 ale po hodině“. Hodnocení lékařem ve druhém případě umístěných otazníků je z hlediska interpretace textu obsaženo v odst. 116 rozsudku, kde je přesvědčivě vysvětleno, že se netýkaly relativizace plného bodového ohodnocení, ale doby provedení testování až po hodině života dítěte. Lékař trval na okamžitém převozu dítěte na kontrolu do porodnice k odbornému vyšetření pediatrem ohledně toho, zda dítě nemá **hypoteticky nějaké skryté vady**. Lze v tomto směru vyjít z v podstatném si korespondujících výpovědí matky (o tom, že doktor říkal, že dítě je na pohled v pořádku, ale mohou tam být nějaké skryté vady a trval na okamžitém převozu) i zaměstnance žalované, řidiče záchranáře Oldřicha Havlíčka (o tom, že MUDr. Zodl řekl,

že vzhledem k okolnostem je potřeba převést dítě do porodnice, neboť sám není odborník a nemůže určit, zda dítě nemá třeba vrozenou srdeční vadu). Situace rozhodně nevypadala tak, jak se jí zpočátku své výpovědi snažil popisovat svědek Přemysl Skopalík (řidič záchranář žalovaný), jehož výpověď soud hodnotí s přihlédnutím ke všem rozporům i zjevné snaze pomoci zaměstnavateli jako bezkonkurenčně nejméně věrohodnou a hraničící s trestným činem křivé výpovědi. Pokud totiž tento svědek uvedl, že již při prohlídce dítěte bylo na první pohled jasné jeho podchlazení, je to zcela v rozporu se všemi provedenými důkazy (včetně písemného záznamu o výjezdu a zvukových záznamů komunikace lékaře z místa), když dokonce i druhý řidič záchranář Oldřich Havlíček k tomu ve své výpovědi výslovně uvedl, že rozhodně to nebylo tak, že by na první pohled bylo jasné, že je dítě podchlazené. Ostatně i svědek Skopalík sám po přednesení obsahu záznamu o výjezdu, dle kterého mělo mít dítě růžovou barvu kůže, značně zmírnil své kategorické prohlášení a omezil své konstatování na pouhý pocit, že dítě se zdálo být bílé jen jemu.

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

56) Ve „druhém“ řízení před soudem prvního stupně byl k pokynu odvolacího soudu, obsaženému v „prvním rozhodnutí“ odvolacího soudu, ustanoven soudní znalec z oboru zdravotnictví se specializací na neonatologii MUDr. Jozef Macko. Ten ve věci vypracoval znalecký posudek i jeho doplnění a současně byl soudem vyslechnut. I soudní znalec takto stvrdil, že v době, kdy MUDr. Zodl dítě prohlížel, **dítě nebylo ohroženo na životě a zdraví**, bylo ohodnoceno klinickým ohodnocením Apgar skóre 10, jeho klinický stav byl zcela fyziologický, **dítě bylo zcela v pořádku**. K významu provedeného hodnocení Apgar skóre uvedl, že Apgar skóre je více než 50 let používaným skórovacím schématem, hodnotícím stav dítěte bezprostředně po porodu a vyjadřujícím především časnou poporodní adaptaci a její případné poruchy a odchylky. Hodnotí se 5 kritérii, a to srdeční akce, dýchání, svalové napětí, barva kůže a sliznic a reakce na podráždění. Apgar skóre se vztahuje výhradně k období porodu a období bezprostředně po něm, proto se hodnotí v 1., 5. a 10. minutě života dítěte. Každý z výše zmíněných faktorů se hodnotí bodově na stupnici 0-2, tzn. že maximální hodnota Apgar skóre je 10, minimální pak 0 (dítě bez jakýchkoli známek života). Za hodnotu normální se považuje hodnota 8-10. Hodnota Apgar skóre 10 znamená, že **dítě se adaptuje na extrauterinní (mimoděložní) život bez komplikací, nejedná se o hodnotu rizikovou**, naopak zcela normální. Pokud v daném případě nebylo Apgar skóre hodnoceno ve standardním období (zminěné první minuty života dítěte), pak k vypovídací hodnotě MUDr. Zodem provedeného hodnocení po hodině života dítěte znalec uvedl, že z tohoto hodnocení **nelze samozřejmě usuzovat, jakou hodnotu Apgar skóre dítě mělo v prvních minutách po porodu, kdy se standardně provádí**. Vypovídací hodnota hodnocení Apgar skóre je však v daném případě taková, že nebyly zjištěny žádné známky patologie nebo ohrožení

dítě. Vyhodnocení klinického stavu dítěte údajem o Apgar skóre 10 učiněné po jedné hodině lze považovat za údaj svědčící o tom, že dítě bylo v této době **normálně poporodně adaptováno**, jinými slovy bylo zcela v pořádku.

57) Znalec své závěry přesvědčivě a konzistentně obhájl (viz relevantně dále) i ve vztahu k závěrům obsaženým v listině označené jako „Ústavní znalecký posudek“, vypracované dne 28.2.2010 Ústavem pro péči o matku a dítě na žádost právního zástupce žalované. Tuto listinu předložila ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně žalovaná s tím, že jde o ústavní revizní znalecký posudek ve smyslu rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 26 Cdo 3928/2013. Dle zjištění soudu se však v případě dané listiny o žádný znalecký posudek (a *minoris ad maius* tedy ani o posudek revizní) vůbec nejedná. Dle § 2 odst. 1 zák. o znalcích a tlumočnících totiž mohou znaleckou činnost vykonávat pouze znalci zapsaní do seznamu znalců a ústavy (§ 21). Dle § 21 odst. 1 cit. zák. jsou znaleckými ústavu právnické osoby nebo jejich složky, které jsou specializovány na znaleckou činnost a jsou zapsány do seznamu znaleckých ústavů. Tento seznam vede a o zápisu do něj rozhoduje ministerstvo spravedlnosti (§ 21 odst. 2 cit. zák.) a člení se na dva oddíly. Do druhého oddílu seznamu znaleckých ústavů se 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 zvláště obtížných případech vyžadujících zvláštního vědeckého posouzení. Do prvního oddílu seznamu se zapisují ostatní znalecké ústavy podle odstavce 1 (§ 21 odst. 3 cit. zák.). Dle sdělení Ministerstva spravedlnosti ze dne 1.2.2016 a úředních záznamů soudu ze dne 27.1.2016 a 28.1.2016 však Ústav pro péči o matku a dítě **není a nikdy ani nebyl zapsán v žádném z obou oddílů seznamu znaleckých ústavů**. Dle § 2 odst. 2 cit. zák. osoby nezapsané do seznamu znalců mohou být v řízení před orgány veřejné moci ustanoveny znalci jen výjimečně za podmínek stanovených v § 24. Dle § 24 odst. 1 cit. zák. orgán veřejné moci může ustanovit znalcem osobu, která není zapsána do seznamu a má potřebné odborné předpoklady pro to, aby podala posudek a která s ustanovením vyslovila souhlas, a) není-li pro některý obor znalec do seznamu zapsán, b) nemůže-li znalec zapsaný do seznamu úkon provést, c) jestliže by provedení úkonu znalcem zapsaným do seznamu bylo spojeno s nepřiměřenými obtížemi nebo náklady. Dle § 24 odst. 2 cit. zák. přitom takto ustanovený znalec **nemůže podat posudek**, dokud nesložil do rukou orgánu, který jej ustanovil, slib podle § 6 odst. 2. Vypracoval-li tedy Ústav pro péči o matku a dítě k žádosti právního zástupce žalované listinu označenou jako „Ústavní znalecký posudek“ bez toho, že by byl zapsán v některém z obou oddílů seznamu znaleckých ústavů či zcela výjimečně při splnění podmínek dle § 24 cit. zák. jako znalec ustanoven zdejším soudem, do jehož rukou by složil slib, jde o důkaz pořízený v příkrém rozporu se zákonem o znalcích a tlumočnících. Dle § 25b odst. 2 tohoto zákona je znalecká činnost vykonávaná v rozporu s § 2 odst. 1 nebo § 21 správním deliktem. Listina navíc neobsahuje ani všechny zákonem požadované náležitosti (chybí otisk znalecké pečeti a znalecká doložka obsahující označení seznamu, oboru a čísla položky). Nesplňuje tedy předpoklady § 127a o.s.ř. a nejde vůbec o znalecký posudek, tj. a *minoris ad maius* ani o revizní znalecký posudek ve smyslu rozsudků Nejvyššího soudu sp. zn. 26 Cdo 3928/2013 ze dne 22.1.2014 či sp. zn. 32 Cdo 1124/2014 ze dne 12.8.2014. Soud proto chápe danou listinu v materiálním smyslu toliko jako odborné vyjádření v rámci námitek žalované směřujících proti správnosti znaleckého posudku, které lze uplatnit i po koncentraci řízení (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 32 Cdo 1124/2014 ze dne ze dne 12.8.2014). Stakovým posouzením listiny byla žalovaná na jednání seznámena a souhlasila s ním. Soud podotýká, že Ústav pro péči o matku a dítě ve vyjádření sám uvedl, že neměl k dispozici zdravotnickou dokumentaci, čímž je validita jeho argumentace pro konkrétní případ *prima facie* relativizována.

58) Ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně soudní znalec MUDr. Macko opakovaně a konzistentně setrval na závěrech, že v okamžiku, kdy MUDr. Zodl dítě vyšetřoval, tam žádné patologie ani ohrožení nebyly, tyto závěry platí. K argumentu Ústavu pro péči o matku a dítě, že údaj o hodnotě Apgar skóre stanovený za hodinu po narození je irelevantní, konzistentně s předchozími závěry (odst. 56) uvedl, že hodnocení Apgar skóre 10 po hodině znamená, že dítě má dobrou srdeční akci, pravidelné dýchání, normální svalové napětí, správné reakce a růžovou barvu. **V daný okamžik nic nesvědčilo o ohrožení dítěte, za hodinu tomu může být jinak.** V daný okamžik popsal MUDr. Zodl stav dítěte jako **fyzilogický bez konkrétních komplikací** a měl toliko obavu ohledně dalšího vývoje.

59) Již na tomto místě nutno zmínit, že samozřejmě platí teze, vyjádřená Vrchním soudem v Olomouci, dle které je odvolacímu soudu z obecných zdrojů známo, že pediatrie a neonatologie patří mezi obsáhlé a složité obory lékařství a lékař zdravotnické záchranné služby není pediatrem ani neonatologem. I soudní znalec v souladu s tím uváděl, že lékař záchranné služby v terénu, bez znalosti anamnestických údajů a bez adekvátního vybavení přístrojového nemá možnost zcela exaktní a přesné diagnostiky. Na druhou stranu však stejně samozřejmě platí, že lékař záchranné služby je plně kompetentní k tomu, aby v terénu posoudil závažný stav **bezprostředně ohrožující život a zdraví u osob všech věkových kategorií (včetně novorozenců)**. Z obecných zdrojů je totiž také známo, že urgentní medicína je lékařským oborem, který se zabývá poskytováním, organizováním a vědeckým zkoumáním neodkladné péče u stavů, **kteře bezprostředně ohrožují život postiženého**, mohou vést v důsledku prohlubování chorobných změn k náhlé smrti, způsobí bez rychlého a kvalifikovaného poskytnutí odborné první pomoci trvalé chorobné změny nebo působí náhlé utrpení a náhlou bolest či změny chování a jednání postiženého, jež akutně ohrožují jeho samotného nebo jeho okolí. Je multidisciplinárním oborem specializovaným na neodkladnou resuscitaci a lékařskou první pomoc, který se věnuje závažným stavům téměř všech klinických oborů. Základní charakteristikou oboru je jeho komplexnost, která **zahřnuje pacienty všech věkových skupin a spektrum všech náhlých a život ohrožujících stavů**. Předmětem tohoto oboru je poskytování neodkladné péče pacientům všech věkových skupin v omezeném časovém intervalu. Odborník oboru musí být schopen zvládat akutní stavy bez ohledu na jejich etiologii a věkovou kategorii pacienta. Ostatně i pouhý nelékařský pracovník záchranné služby v pozici zdravotnického záchranáře by byl dle v předmětné době účinné vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kompetentní nejen k monitoringu a hodnocení vitálních funkcí, ale i k asistenci při překotném porodu a k provedení prvního ošetření novorozence - srov. § 17 odst. 2 písm. a) a g) cit. vyhl. V souladu s uvedeným přímo **formulář záznamu o výjezdu záchranné služby obsahuje v pravé části také kolonku „APGAR“ ke zhodnocení stavu novorozence** (kam byl také MUDr. Zodlem v konkrétním případě zapsán právě maximální možný počet 10 bodů), což i vzhledem k uvedenému není samoučelné.

60) Podstatou věci tedy vůbec nebyla nepřehlédnutelná nemožnost odborného specializovaného neonatologického vyšetření novorozence MUDr. Zodlem z pozice urgentního medika (když pozdějšímu specializovanému vyšetření dítěte neonatologem za jednu hodinu se navíc matka nijak nebránila, pouze chtěla klid k vypravení se na toto vyšetření do blízké porodnice – viz odst. 79). Podstatou věci naopak byla, jak zčásti naznačil i odvolací soud v „prvním rozhodnutí“ a jak zcela jednoznačně vyplývá z judikatury Ústavního soudu a zejména Evropského soudu pro lidská práva (viz odst. 140-141) otázka aktuálního zdravotního stavu dítěte, a to vzhledem k existenci či neexistenci stavu **bezprostředního, konkrétního a skutečného ohrožení života či zdraví dítěte, přičemž**

(jak již uvedeno) zjištění akutního (život či zdraví bezprostředně ohrožujícího) stavu novorozence v terénu bylo plně v odborné kompetenci lékaře záchranné služby.

61) Při skutkovém hodnocení MUDr. Zodlem opakovaně uvedeného údaje o maximální hodnotě Apgar skóre (dítě je zcela v pořádku) je nutno navíc vyjít i z toho, že dle judikatury Nejvyššího soudu je v tomto směru nerozhodné, zda jsou údaje uvedené ve zdravotnické dokumentaci spolehlivé či nikoli, neboť **nedostatky ve vedení lékařské dokumentace nemohou jít k tíži pacienta** (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 1062/2002 ze dne 30.9.2003). Nutno je naopak přičítat tomu, kdo má kontrolu nad vedením dokumentace.

62) Problém, se kterým se po nesouhlasu rodičů s okamžitým převozem dítěte na kontrolu do porodnice MUDr. Zodl obrátil na dispečink (tak, jak byl jím samotným autenticky primárně vymezen), se v souladu s tím také vůbec **netýkal akutního ohrožení života či zdraví dítěte**, ale právě a jen toho, že **došlo k odchylce od rutinního postupu** - matka nechce „na kontrolu“ do porodnice (zvukový záznam hovoru MUDr. Zodla s dispečinkem z 28.2.2010, 3:00:20, stopáž 00:08-00:28 – „tady jsou poněkud problémy, dítě už je porozeno, matka v současné době nechce jít ani na kontrolu do porodnice, já bych se potřeboval spojit s porodnicí, jestli teda na toto má právo nebo nemá právo“). Nejednalo se tak o problém akutního zdravotního charakteru, ale o problém právní ve vztahu lékař – matka z hlediska tehdejšího § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu („jestli teda na toto má právo nebo nemá právo“).

63) Fakt, že takto došlo k odchylce od rutinního postupu žalované, vyplývá i ze svědecké výpovědi řidiče záchranáře Přemysla Skopalíka, který uvedl, že domácí porody a asistence záchranné služby u nich nejsou nějak výrazně nestandardní, zcela nestandardní naopak bylo odmítnutí rodičky ve vztahu k převozu dítěte do porodnice, s čímž se nikdy nesetkal.

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

65) Při návazném hovoru MUDr. Zodla s lékařkou z porodního sálu porodnice Obilní trh popsal lékař situaci na místě (porod doma, později přestřižená pupeční šňůra, jen lehce dotažená, matka nechce do porodnice). Ke zdravotnímu stavu dítěte neuvedl **žádné konkrétní známky poruchy zdraví** a přes konstatování Apgar skóre a faktu, že se dítě přisaje k prsu, již nyní poprvé (bez jakékoli konkretizace) uvedl, že „to dítě si myslím, že není úplně v pořádku“ a pokud s ním matka nepojede, nechá ji „předvést jako policajtama“ (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:00:20, stopáž 02:05-03:10). Tuto první zmínku MUDr. Zodla o tom, že dítě „není úplně v pořádku“, soud v daném kontextu hodnotí jako účelové zkreslování situace, neboť jednak sám opakovaně uvedl ve vztahu ke klinickému stavu dítěte maximální počet bodů dle Apgar skóre a neuvedl vůbec žádné známky poruchy zdraví dítěte, jednak docházelo z jeho strany k **účelovému zkreslování situace vícekrát**, a to nejen **ústně** (srov. dále skutečnosti dle odst. 70), ale i **písemně** (viz skutečnost dle odst. 67).

66) Vzhledem k nepřestřižené pupeční šňůře poukázala lékařka na možnost ztráty krve u dítěte (stopáž 03:42-03:47), k čemuž MUDr. Zodl opět neuvedl žádné konkrétní známky

poruchy zdraví dítěte obecně ani v tomto směru. Poté, co byla MUDr. Zodlem informována o tom, že se hovor nahrává (stopáž 04:34-04:36), lékařka „rozhodně“ odmítla zaujmout k věci odborné stanovisko s tím, že toto není v její kompetenci a věc je třeba řešit s hlavní službou (stopáž 04:38-05:02), kterou má MUDr. Weinberger, s nímž je možno cokoli řešit (stopáž 05:36-05:49).

67) Žádný závěr o konkrétním zdravotním stavu dítěte reálně a akutně ohrožujícím jeho život a zdraví tedy nebyl takto učiněn a MUDr. Zodl byl naopak lékařkou „rozhodně“ odkázán na konzultaci s MUDr. Weinbergerem, ke které ještě nedošlo. V záznamu o výjezdu přesto nepravdivě uvedl, že **Policie ČR byla volána po konzultaci s MUDr. Weinbergerem** (k tomu srov. i odst. 72). Rovněž v návazném telefonátu s dispečinkem (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 00:04-00:30) v rozporu s neexistencí závěru konzultace s porodnicí poukázal na tento (neexistující) závěr a bez jakéhokoli odůvodnění ohrožení uvedl, že dítě je vystaveno nebezpečí a je třeba asistence policie („my bychom na tuto adresu potřebovali policii, protože i po konzultaci s Obilním trhem, kdy to dítě vlastně je vystaveno nebezpečí, odmítá prohlídku do nemocnice, zdržuje to a teďka ještě navíc jakože až přijede babička, že tam dojdou sami“). **I bez existujícího závěru konzultace s porodnicí již v této době sám učinil závěr o realizaci převozu**, když výslovně uvedl, že k nedobrovolnému transportu dítěte tak jako tak dojde (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 00:31-00:47 - „já potřebuju podle slov lékařky se teďka spojit jakoby s vrchní službou, doktorem Weinbergerem, jakoby na Obilňáku, a semka policii, protože v případě, že pacientka odmítne, tak pojedje jenom to dítě bez matky“).

68) Poté zdravotníci k žádosti rodičů, aby byla matce dána možnost se připravit k převozu a provést hygienu po porodu, odešli před byt čekat na policii. Vše v tomto směru proběhlo **bezkonfliktně**, jak vyplývá i z výpovědi zaměstnance žalované - svědky Skopalíka a také ze zvukového záznamu (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 01:15-01:30), v němž se otec lékaři omlouvá, že zavře dveře. Z tohoto zvukového záznamu lze pak učinit i závěr, že zdravotníci byli v bytě přítomni do 3:19 hod., jak bude mít také svůj význam (odst. 92).

69) V rámci pozdější konzultace MUDr. Zodla s lékařem z porodnice MUDr. Weinbergerem (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 03:28-07:11) MUDr. Zodl opakovaně stvrdil, že **dítě nebylo promodralé či profialovělé** („sice nebylo nějaký promodralý“ – stopáž 3:55-3:56, „neříkám, že bylo nějaký promodralý, profialovělý, ale rozhodně nějak nekřičelo, bylo u matky teda u prsu, matka mně ho ani nějak moc neukázala“ - stopáž 04:39-04:49). Ke zdravotnímu stavu dítěte tedy opět neuvedl žádné konkrétní známky poruchy zdraví.

70) Zmínku MUDr. Zodla o tom, že mu matka dítě „ani nějak moc neukázala“, soud opět považuje za účelové zkreslování situace ze strany tohoto lékaře, a to s ohledem na výsledky dokazování, dle kterých lékař dítě prohlédl. Prohlídku dítěte lékařem stvrzovali i oba řidiči záchranáři, když svědek Skopalík uvedl, že MUDr. Zodl přestříhl pupeční šňůru a dítě prohlédl a svědek Havlíček potvrdil, že po přestřižení pupeční šňůry provedl MUDr. Zodl kontrolu dítěte, tzn. že si je vzal od matky (sic), prohlédl a vrátil je zpět matce. Není tedy pravda, že by matka lékaři dítě „neukázala“. O tom, že by matka měla lékaři nějak bránit v prohlídce dítěte, neuvedl ve svědecké výpovědi žádný z řidičů záchranářů žalované vůbec ničeho a rovněž tak svědek Strunga potvrdil, že **nikdo neodpíral lékaři prohlídku novorozence**. Je nepřeslechnutelné, že MUDr. Zodl se dopouštěl účelového zkreslování situace opakovaně, když dále např. uvedl (stopáž 04:25-04:31), že „tam jsou tři psi v tom

bytě, takže nás tak nějak poměrně lehce vykárali“. Pokud snad toto účelové zkresení situace lékařem přimělo odvolací soud k tomu, aby soudu prvního stupně pokynem uložil zabývat se otázkou zviřat v bytě, pak bylo již konstatováno zjištění (odst. 68), že zdravotníci odešli před byt čekat na policii k žádosti rodičů, aby byla matce dána možnost připravit se k převozu a provést hygienu po porodu, přičemž vše v tomto směru proběhlo **bezkonfliktně**, jak vyplývá i z výpovědi zaměstnance žalované - svědka Skopalíka a také ze zvukového záznamu (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáž 01:15-01:30), v němž se otec lékaři omlouvá, že zavře dveře. Svědek Skopalík v souvislosti s vykááním z hytu uvedl, že rodička potřebovala provést nějakou hygienu a nedošlo k nějakému násilí, v bytě byli dva psi, ale v tomhle vůbec nefigurovali. Již v odst. 51 bylo uvedeno, že se jednalo o dva malé psy, křížence, jednoho velikosti v kohoutku pod kolena a druhého asi o 10 cm vyššího. Jak uvedl svědek Strunga, psi se v době, kdy se v bytě pohybovali záchranáři, nacházeli v kuchyni pod kuchyňským stolem, kde jim svědek řekl, ať zůstanou.

71) Návazně byl oběma lékaři usilovně hledán důvod pro realizaci převozu a v tomto směru bylo vyjádřeno **hypotetické podezření, že „se tam něco může stát“**, upřesněné návazně tak, že u dítěte **hypoteticky mohlo dojít ke ztrátě krve** („může být vytečený“), a to vzhledem k tomu, že dítě se zhruba hodinu nacházelo mimo tělo matky spojené pupeční šňůrou s placentou. Hypotetické podezření bylo vyjádřeno následujícím způsobem (pro výstižnost použita doslovná citace předmětné pasáže – stopáž 05:06-06:40):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MUDr. Zodl: ...*jakože...*

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

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

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

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

72) Opět tedy i pro rozhovor mezi oběma lékaři platí již dříve učiněné konstatování soudu, dle kterého se v dané věci ve vztahu k doma narozenému dítěti **nejednalo o problém akutního zdravotního charakteru**, ale o problém právní ve vztahu lékař – matka z hlediska tehdejšího § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu („jestli na to má právo se takhle zachovat nebo ne“). Proto také byla předmětná „konzultace“ mezi lékaři vedena (jak dokonce doslovně zachyceno) „teoreticky“ a „úplně laicky“, neboť ze své podstaty nebyla konzultací medicínskou, nýbrž právní. Na základě tohoto rozhovoru dospěli oba lékaři k závěru, že MUDr. Zodl vyjádří podezření z hypotetické ztráty krve dítěte a s ním přivolá policii. Ta již přitom byla k žádosti MUDr. Zodla fakticky volána dříve (viz odst. 67) a na místo se tak dostavila ještě před skončením rozhovoru mezi oběma lékaři, což autenticky stvrzuje i vyjádření MUDr. Zodla koncem rozhovoru („už tady jsou totiž policajti, Policie jako České republiky, takže se to asi jako bude dělat ... vykopat ty dveře“ – stopáž 06:58-07:08). Skutečná intenzita „obav“ MUDr. Zodla **vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu dítěte** je velmi dobře zjistitelná mimo jiné právě i z jeho autenticky zachyceného výroku, že převoz nařídí, neboť co kdyby se u dítěte „v patnácti letech“ (sic) objevil šelest. Ostatně i soudem ustanovený soudní znalec vyslovil názor, že MUDr. Zodl se **nerozhodl pro převoz proto, že by dítě bylo v ohrožení, ale pouze hypoteticky**, protože nemohl tušit, jak se zdravotní stav dítěte bude dále vyvíjet (nemohl predikovat další adaptaci dítěte v adaptačním období). I ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně znalec uvedl, že MUDr. Zodl popsal stav dítěte jako fyziologický bez konkrétních komplikací, měl však obavu ohledně dalšího vývoje (tj. obavu nikoli ve vztahu k danému okamžiku, ale do budoucna).

73) Pokud ovšem v tomto kontextu (tj. při zřejmé snaze zdravotníků najít podezření sloužící jako důvod pro převoz dítěte na kontrolu do porodnice proti vůli matky) bylo jejich podezření z hypotetického ohrožení života či zdraví dítěte spatřováno právě a jen v možnosti hypotetické ztráty krve, pak je nepřehlédnutelným faktem, že z žádného provedeného důkazu vůbec nevyplývá, že by u dítěte byla po příjezdu do porodnice ztráta krve skutečně diagnostikována a že by bylo pro ztrátu krve návazně také jakkoli léčeno. **Hypotetické podezření, vyjádřené při hledání důvodu pro převoz, tedy v tomto směru nebylo po příjezdu do porodnice potvrzeno** (k tomu srov. i odst. 80).

74) Současně je nepřehlédnutelné a nepřeslechnuté, že **právě a jen hypotetická možnost ztráty krve** (a tedy nic jiného) byla jediným (sic) skutečně v době zásahu MUDr. Zodlem dovozovaným hypotetickým rizikem, tj. **důvodem převozu. Žádné podchlazení dítěte ani údajné nevhodné podmínky v bytě, jichž se žalovaná začala dovolávat až později, uplatněným důvodem převozu vůbec nebyly**. To výslovně stvrzuje i pracovní diagnóza v rámci písemného záznamu o výjezdu, kterou MUDr. Zodl uvedl takto: „Spont. porod – doma delší dobu nepřestřižena pup. šňůra“. I z písemného záznamu o výjezdu tedy vyplývá, že žádné podchlazení dítěte či údajné nevhodné podmínky v bytě motivem pro převoz vůbec nebyly.

75) Soudní znalec z oboru zdravotnictví se specializací na neonatologii MUDr. Jozef Macko, který byl k pokynu odvolacího soudu ustanoven, uvedl k tomu, zda existuje riziko ztráty krve dítěte, které bylo spojeno zhruba po dobu jedné hodiny nepřerušenou pupeční šňůrou s placentou, že podezření na **riziko ohrožení zdraví či života dítěte ztrátou krve v okamžiku vyšetření dítěte v bytě matky po příjezdu posádky žalované nevyplývá** a za hodinu po narození je **pravděpodobnost převodu krve přes pupečník prakticky nulová**. Vysvětlil, že **možnost ztráty krve byla vyloučena s poukazem na to, že během**

3 až 5 minut po narození dochází k zástavě toku krve v pupečniku. Údaj o zástavě toku krve v pupečniku platí obecně, existují však i mimořádné případy, kdy k uzávěru dochází i později. Řádově se jedná o několik málo procent případů, kdy k průchodu dochází i po 2 až 3 hodinách, v několika promile případů je to období ještě delší. V těchto případech se ovšem nejedná o nějaký masivní průtok krve, je to jen velmi jemné. Dle názoru znalce, s nímž se soud v daném kontextu zcela ztotožňuje, se MUDr. Zodl **nerozhodí pro převoz proto, že by dítě bylo v ohrožení, ale pouze hypoteticky, protože nemohl tušit, jak se zdravotní stav dítěte bude dále vyvíjet.** I v rámci „třetího“ řízení před soudem prvního stupně znalec v souladu s tím uvedl, že v okamžiku, kdy MUDr. Zodl dítě vyšetřoval, tam žádné patologie ani ohrožení nebyly, tyto závěry platí. K otázce Ústavem pro péči o matku a dítě zmíněnému období prvních minut po porodu soudní znalec uvedl, že za situace, kdy matka leží na zádech na gauči, dítě leží na prsou matky a placenta mezi nohama matky s výškovým rozdílem odhadem 25 cm (tuto situaci shodně popsali matka i svědek Strunga a dle názoru soudu si lze jinou situaci jen obtížně představit), vůbec nemůže ke ztrátě krve dítěte do placenty dojít a popsaný stav **proto není ohrožující.** Zcela souhlasil s tím, co k této otázce z hlediska pozice dítěte k placentě a jejímu vlivu na placentární transfuzi uvedla ve vyjádření, předloženém žalobci, Mgr. Markéta Pavlíková, MSc., jež citovala z doporučení britské Royal College of Obstetricians and Gynecologists a uvedla, že pokud je pupečník nepřerušen, může být dítě umístěno na břicho nebo hrud' matky, aniž by tím byl ovlivněn objem placentární transfuze. S poukazem na doporučení Evropské resuscitační rady soudní znalec rovněž uvedl, že „ne na 100%, ale na 1000% hodinu po porodu už pupečником žádná krev netekla“.

76) **Hypotetická možnost ztráty krve - jako jediné skutečně v době zásahu MUDr. Zodlem dovozované hypotetické riziko, tj. důvod převozu - byla tedy znalecky vyloučena a toto zjištění dále v souladu s tím nepřímo vyplývá i ze zprávy Světové zdravotnické organizace, dle které pozdější podvázání pupeční šňůry (nebo vůbec žádné) je postupem fyziologickým a časné podvázání je zásahem, který má být opodstatněn. Nejnovější výzkumy navíc podporují pozdější podvázání šňůry, neboť může působit jako prevence dětské anémie (bod 5.5.). Časné podvázání pupeční šňůry patří mezi praktiky, které dle Světové zdravotnické organizace nelze jednoznačně doporučit, protože neexistuje dostatek důkazů o jejich prospěšnosti, a které by měly být aplikovány jen po zralé úvaze až do doby, než je další výzkum objasní (bod 6.3.). Soud nemá pochybnosti, že pokud by v tomto směru byl dán jakýkoli časový limit pro nutnost podvázání či přerušování pupeční šňůry či jakékoli riziko v tomto směru dané, experti Světové zdravotnické organizace by to jistě ve zprávě neopomněli uvést a provedli by zcela odlišnou kategorizaci praktik týkajících se pupeční šňůry z hlediska jejich prospěšnosti.**

77) Další zjištění se proto týkají jen hypotetických známek ztráty krve dítěte v bytě, k níž však v daném případě (jak již uvedeno) **nedošlo a dojít ani nemohlo.** Znalec v tomto směru uvedl, že znaky ztráty krve by byly bledost, apatie, zrychlená srdeční činnost, snížený krevní tlak a změny některých krevních parametrů. Projevy ztráty krve by měly být za hodinu po narození již patrné – jednalo by se o klinické projevy ve smyslu především bledosti kůže a sliznic, příp. zrychlení srdeční akce, přičemž oba parametry jsou hodnoceny v rámci Apgar skóre. K posouzení případné bledosti kůže a sliznic není potřeba zvláštních přístrojů, v bytě však nebyly ideální podmínky pro posouzení barvy kůže, neboť toto lze lépe provádět za dne než za umělého osvětlení. Znalec si dokonce myslí, že kdyby tam přišlo více neonatologů, kteří s tímto mají zkušenosti, pak by v těchto podmínkách mohl každý z nich hodnotit barvu kůže jinak. K posouzení srdeční frekvence a pravidelnosti srdeční akce je potřeba poslechu pomocí fonendoskopu s tím, že znalec nemá jistotu, zda byl fonendoskop skutečně použit. Soud však po provedeném dokazování tuto jistotu má, a to na základě faktu, že zjištění

srdeční akce je součástí hodnocení Apgar skóre, které bylo učiněno, jakož i na základě tvrzení matky o tom, že lékař dítě ohledal za účelem stanovení Apgar skóre včetně zjištění pomoci fonendoskopu s tím, že tato skutečnost byla osvědčena i svědeckou výpovědí otce dítěte, dle které lékař asi poslouchal srdeční činnost dítěte. Znalec dále (jak již uvedeno) akcentoval, že lékař MUDr. Zodl hodnotil stav dítěte dle Apgar skóre, a to bodovým ohodnocením 10, přidělil tedy nejvyšší počet bodů značící, že funkce, které jsou dle Apgar skóre hodnoceny, byly zcela fyziologické. Vypovídací hodnota Apgar skóre je v daném případě taková, že **nebyly zjištěny žádné patologie nebo ohrožení dítěte**: „Pokud totiž někdo napíše Apgar skóre 10, pak to znamená normální srdeční akci, normální a pravidelné dýchání, normální svalový tonus, normální barvu kůže a normální reaktivitu.“ Vyhodnocení klinického stavu dítěte údajem o Apgar skóre 10 učiněné po jedné hodině od narození lze dle znalce považovat za údaj svědčící o tom, že **dítě bylo v této době normálně poporodně adaptováno**, jinými slovy bylo zcela v pořádku. Jak již uvedeno, na závěru, že v daný okamžik nic nesvědčilo o ohrožení dítěte, znalec setrval i v rámci „třetího“ řízení před soudem prvního stupně. Ve „druhém“ řízení pak uvedl i to, že skutečnost, že placenta se nacházela mezi nohama matky, a podobné věci **nejsou dle názoru znalce žádnou indikací pro nucený převoz**, touto indikací by byly patologie v klinickém stavu novorozence, které ovšem z ničeho nevyplývají.

78) Návazně došlo k příjezdu policie na místo a pod tímto tlakem se žalobkyně transportu zdravého dítěte do porodnice podrobila. Jak soud zjistil z účastnické výpovědi matky, kterou v daném kontextu pokládá za zcela věrohodnou (srov. rovněž odst. 95 až 96), policisté rodičům řekli, že dítě je podle lékaře v ohrožení života, aniž by bylo opět cokoli konkretizováno, a že když nepojede ona, dítě pojede samotné. Proto se žalobkyně převozu podrobila. Na převoz bylo dítě dle výpovědi matky oblečeno matkou do bodyčka, dupaček a kabátku a poté bylo zabaleno do peřinky. Dále bylo dle výpovědi svědka Havlíčka zabaleno do deky ze sanitního vozidla. Jak potvrdil svědek Skopalík, **termofólie**, kterou vozí, **nebyla použita**. Jak přitom soudní znalec uvedl, použití termofólie je v případě novorozenců, kteří jsou převáženi k nim do nemocnice, zcela běžné a je velmi efektivní v zabránění ztráty tělesné teploty novorozence. Termofólie není samozřejmě schopna novorozence zahřát, ale brání tepelným ztrátám. Dle záznamu o výjezdu byl čas odjezdu z místa 3:46 hod. a čas předání dítěte a matky do porodnice 3:58 hod.

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

80) Po příjezdu do porodnice Fakultní nemocnice Brno, Obilní trh 11, bylo dle výpovědi matky lékařkou konstatováno, že **dítě je podchlazené** a musí být okamžitě umístěno do inkubátoru, v němž pak strávilo 10 hodin. Konkrétně byla v porodnici konstatována rektální teplota 33,6 °C, což je (jak soudní znalec uvedl), stav závažné hypotermie. Fakt, že po příjezdu na porodní sál bylo dítě silně podchlazené a bylo umístěno k zahřátí do inkubátoru, vyplývá i ze závěrečné zprávy o hospitalizaci matky v porodnici od 28.2.2010 do 3.3.2010 ve spojení s vyjádřením Fakultní nemocnice Brno ze dne 20.7.2010. Pokud otec dítěte ve své svědecké výpovědi uvedl, že podchlazení mohlo být „jen na papíře“ (v tom směru, že taková účelová diagnóza měla jen zpětně ospravedlnit mocenské postupy žalované), nelze mít takovou skutečnost za zjištěnou. Úvaha o tom, že takto mělo dojít k ospravedlnění převozu

zcela zdravého a po celou dobu nepodchlazeného dítěte, by byla pouhou spekulací (byť v daném kontextu lidsky pochopitelnou), nepodloženou výsledky provedeného dokazování, jak budou dále uvedeny.

81) Nelze přehlédnout, že požadavek převozu nebyl v době jeho realizace vůbec odůvodněn tím, že by dítě bylo (mohlo být) podchlazené (viz i odst. 74). Z provedeného dokazování je naopak zřejmé, že **transport dítěte se otázky podchlazení vůbec netýkal** (důvodem převozu tedy vůbec nebyla údajná záchrana podchlazeného dítěte). Slovy svědka Strungy „nebyla vůbec žádná řeč o tom, že by dítěti mohla být zima“.

82) V záznamu o výjezdu není v tomto směru možnost podchlazení dítěte vůbec zmíněna, není poukazováno na to, že by dítě vykazovalo jakékoli známky podchlazení a naopak je uváděno, že dítě má růžovou barvu kůže, opakovaně maximální možné bodové ohodnocení vitality (Apgar skóre 10) a je u prsu. Pracovní diagnóza byla v rámci písemného záznamu o výjezdu MUDr. Zodlem závěrem uvedena takto: „Spont. porod – doma delší dobu nepřestřížena pup. šňůra“, tj. ani ona se podchlazení dítěte nijak netýkala. V souladu s tím současně není možnost podchlazení dítěte ani náznakem zmíněna v autentických zvukových záznamech telefonických hovorů MUDr. Zodla s dispečinkem žalované či s porodnicí, naopak (jak již v odst. 69 uvedeno) lékař opakovaně sám stvrdil, že dítě nebylo promodralé či profialovělé (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:18:18, stopáže 3:55-3:56 a 04:39-04:49). Je přitom naprosto nepochybné, že **natolik zásadní skutečnost**, že dítě jeví známky podchlazení nebo je již podchlazené, **by lékař v každém případě uvedl a neopomněl uvést** (písemně do záznamu nebo telefonicky v rámci komunikace s dispečinkem či s porodnicí), a to i v kontextu toho, že z celého jeho postupu je zřejmá **snaha najít jakýkoli důvod** vhodný k tomu, aby k nucenému převozu dítěte na kontrolu do porodnice mohlo dojít. Lékař byl naprostým „pánem situace“ v tom směru, že do záznamu o výjezdu i do telefonátů mohl uvést jednostranně prakticky cokoli, a přestože se v písemném záznamu i telefonicky opakovaně dopouštěl prokazatelného účelového přibarvování situace (srov. odst. 65, 67 a 70), žádné známky či rizika podchlazení vůbec neuvedl.

83) Ostatně i soudní znalec uzavřel, že v okamžiku vyšetření dítěte v bytě matky a nařízení transportu do nemocnice **dítě nebylo ohroženo na zdraví či životě**. Pokud nebyla zjištěna exaktně tělesná teplota pacienta lékařským teploměrem, nelze se domnívat, že dítě je ohroženo na zdraví či životě podchlazením, pokud nejsou uvedeny jiné relevantní důvody, které k tomuto podezření vedly. **Změření aktuální tělesné teploty lékařským teploměrem** je přitom zcela zřejmě **nejrychlejší a nejjednodušší metodou** ke zjištění aktuální tělesné teploty. U novorozenců se provádí rektálně (v konečníku) nebo v axile (v podpaží), přičemž obě měření se pokládají u novorozenců za rovnocenná. Tělesná teplota v axile velmi úzce koreluje s tělesnou teplotou rektální (nižší o 0,4 °C) a je pro použití u novorozence bezpečná. **Z tělesné teploty dítěte naměřené v porodnici absolutně nelze zpětně usuzovat na tělesnou teplotu dítěte v bytě**. Z pohledu znalce pokud nebyla změřena tělesná teplota dítěte, nikdo na této planetě není schopen říci, jakou teplotu dítě v bytě mělo.

84) Pokud Ústav pro péči o matku a dítě, který není znaleckým ústavem a který neměl k dispozici zdravotnickou dokumentaci (odst. 57), bez relevantních skutkových znalostí dovozoval, že teplota novorozence mohla při některých intervencích žalované stoupat (zabalení novorozence, podvaz pupečníku), pak soudem už bylo konstatováno, že dítě bylo osušeno a zabaleno již po porodu (odst. 51). K dopadu podvázání pupečníku na tělesnou teplotu novorozence pak soudní znalec uvedl, že je toliko minoritní a okrajovou záležitostí bez významného dopadu.

85) I zde platí znalcem uvedený údaj, že vyhodnocení klinického stavu dítěte údajem o Apgar skóre 10 učiněné po jedné hodině od narození lze považovat za údaj svědčící o tom, že dítě bylo v této době zcela v pořádku. Prvotními znaky snížené tělesné teploty v terénu by totiž byly bledost dítěte, chladné zejména akrální části končetin (ruce a nohy, zejména dlaně a plošky nohou), zpomalená srdeční činnost, obecně apatie, únavnost a netečnost dítěte. **Žádné známky podchlazení dítěte v bytě však nebyly provedeným dokazováním zjištěny**, když (jak i znalec uvedl) klinický stav dítěte byl zcela fyziologický a dítě bylo v pořádku, **patologie v klinickém stavu novorozence z ničeho nevyplývají**. Žalovanou akcentovaná otázka údajného „kníkání“ dítěte není dle znalce vůbec validním údajem, neboť zvukové projevy novorozenců jsou naprosto různé a novorozenec, který nepláče, může být zcela v pořádku. Soud nemá za prokázané ani to, že by dítě bylo apatické, jak se účelově snažila žalovaná dovodit. Nelze v těchto souvislostech opět přehlédnout, že zdravotní stav dítěte byl lékařem vyhodnocen a opakovaně uveden s maximálním možným bodovým ohodnocením vitality (Apgar skóre 10). Fakt, že by dítě bylo apatické, lékař neuvedl ani v záznamu ve výjezdu ani v telefonických hovorech, což by bez pochybností v daném kontextu učinil. Skutečnost, že dítě apatické nebylo, výslovně potvrdil i svědek Havlíček. Dovožovat za této situace (jak se žalovaná účelově snažila), že by údajné „kníkání“ dítěte bylo projevem apatie dítěte, rozhodně nelze, a to tím spíše, že MUDr. Zodl opakovaně telefonicky (viz odst. 65 a 69) i písemně v záznamu o výjezdu stvrdil fakt, že se dítě přisaje k prsu (a je tedy naopak aktivní). Fakt, že dítě pije z prsu, v autentickém telefonátu stvrdil i otec dítěte (odst. 52). I soudní znalec k tomu uvedl, že pokud dítě saje z prsu, pak je to projevem toho, že není apatické.

86) Ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně znalec uvedl, že při podchlazení dítěte s rektální teplotou jen 33,6 stupňů Celsia (v porodnici naměřenou) by byly výše popsané (odst. 85) znaky akcentovány, v podkladech však nejsou žádné takové známky zachyceny. Pokud lékař nezměřil dítěti tělesnou teplotu, neexistuje možnost určit jeho přesnou tělesnou teplotu v bytě. Existenci obav lékaře nemyslel tak, že by byly dány v daný okamžik, ale do budoucna.

87) Dále ohledně podchlazení dítěte nemá soud za prokázanou skutečnost, že by se dítě po dobu více než jedné hodiny mělo nacházet v bytě nahé a nedostatečně vyhříváné. Dle shodné výpovědi matky i otce bylo v bytě vytopeném na pokojovou teplotu po porodu osušeno, přiloženo k prsu a zabaleno do ručníků, v bytě se topilo přímo v pokoji s rodičkou. Zabalené se tak hrálo na těle matky, pilo u prsu a přijímalo teplotu i z těla matky. Zabalení dítěte svědek Strunga autenticky stvrdil i v rámci telefonátu s dispečerkou žalované, v němž k zabalení dítěte prohlásil, že „je v ručniku, všecko“. Fakt, že v rámci pozdější svědecké výpovědi prohlásil, že si není jistý, zda dítě bylo i po jeho návratu zabalené, a zdá se mu, že ne, není rozhodující, neboť tuto skutečnost kategoricky nepopřel a navíc uvedl, že byl přiopilý. Oba řidiči záchranářů naopak prohlásili, že dítě po jejich příchodu nebylo oblečené ani zabalené. Z toho však jednak nelze usuzovat, že by dítě bylo nahé po celou dobu do příjezdu záchranářů (i svědek Skopalík uvedl, že neví, zda dítě nebylo oblečené ani zabalené právě v souvislosti s nutností jeho vyšetření), jednak soud výpověď obou těchto svědků vzhledem ke všem již zmíněným rozporům (dále pak i odst. 92, 95 a 96) a snaze pomoci zaměstnavateli považuje za účelovou. Pokud odvolací soud ve „druhém rozhodnutí“ vytkl soudu prvního stupně, že se nijak nevypořádal se skutečností, že se otec v bytě pohyboval v zimním oblečení, pak odvolací soud patrně s ohledem na rozsah „druhého rozsudku“ zdejšího soudu přehlédl, že tak soud učinil v rámci odst. 66 „druhého rozsudku“. V něm soud jednoznačně dovodil, že snaha obou svědků (rozuměj zaměstnanců žalované)

dávat **pokojevou teplotu v bytě**, kterou přitom žalobkyně, svědek Strunga i svědek Skopalík potvrdili, do jakési souvislosti s tím, že si po celou dobu neodložili zimní doplňky a že otec měl na sobě bundu a čepici, je ryze účelová, když otec byl v bytě po návratu oblečen, neboť (jak potvrdil i svědek Skopalík) na ně čekal při příjezdu venku a spolu šli do bytu. Opět lze v tomto smyslu vyjít z toho, že i zde je naprosto samozřejmé, že by lékař fakt, že by se nahé či nedostatečně vyhřívané dítě v bytě nacházelo v teplotně rizikových podmínkách (nebo že by bylo potřeba přijmout nějaká opatření proti jeho podchlazení), do záznamu či v rámci telefonické komunikace **v každém případě uvedl** (i **při zřejmé snaze najít vhodný důvod** k nucenému převozu). Co však platí především a je při posouzení těchto skutečností zcela nejpodstatnější: význam všeho výše uvedeného je nutno hodnotit především ve světle tezí obsažených v odst. 89 rozsudku.

88) Soudní znalec uvedl, že dítě ztrácí po porodu tělesnou teplotu velmi rychle (po vybavení klesá tělesná teplota dítěte rychlostí 0,2-0,6 °C/min). Rovněž soudní znalec uvedl, že situaci, kdy je v bytě pokojová teplota (ta přitom byla soudem zjištěna z výpovědi matky, svědka Strungy i svědka Skopalíka - odst. 51 a 87) a zabalené dítě je vyhříváno i z těla matky (viz skutkové závěry v odst. 51, 87 a 98), lze označit za **termoneutrální podmínky, ve kterých by k takovému podchlazení určitě nedošlo**. Uvedl také, že samozřejmostí při porodu v domácím prostředí je přiměřená teplota místnosti, ve které porod probíhá (optimálně nejméně 25°C s tím však, že taková teplota není v praxi udržována ani při nemocničních porodech – „zkuste si v tom být“), a následné zajištění maximálního tepelného komfortu pro novorozence, které předpokládá osušení tělesného povrchu, monitoring tělesné teploty a položení na tělo matky za současného přikrytí teplotou, resp. zahřátou plenou. Tělo matky představuje **spolehlivý zdroj stabilní teploty**. Pokud znalec uváděl nutnost výměny vlhké utěrky či pleny, kterou je dítě kryto, po 15-20 minutách, pak je-li dítě po porodu osušeno, takové výměny už není dle znalce třeba. Pokud by dítě bylo zabaleno vlhkou plenou, pak toto nevypovídá dle znalce o klinickém stavu dítěte nic. Jak již v odst. 51 soudem uvedeno, k osušení tělesného povrchu dítěte po porodu došlo a zabalené dítě bylo vyhříváno z těla matky, nebylo však zjištěno, že by došlo k předchozímu nahřátí pleny ani k monitoringu tělesné teploty dítěte, což je ovšem i s poukazem na teze obsažené v odst. 89 bez významu.

89) Soud akcentuje, že za situace, kdy lékař úporně hledal a za **každou cenu konstruoval jakékoli důvody** pro okamžitý nucený převoz dítěte do porodnice, nelze mít pochybnosti, že pokud by dítě skutečně bylo podchlazeno, pak by **toto uvedl** v zápise či v telefonátech a **rovněž by dítěti změřil tělesnou teplotu**, čímž by získal velmi pádný a přesvědčivý argument pro okamžitý převoz. Lékařský teploměr byl přitom povinnou součástí vybavení vozidla záchranné služby, resp. lékařského kufru (srov. přílohu k vyhlášce ministerstva zdravotnictví č. 49/1993 Sb., v té době platné a účinné), a pokud by dítě skutečně bylo v bytě podchlazeno, byl by v daném kontextu bez jakýchkoli pochybností za účelem změření tělesné teploty dítěte (a získání argumentu pro převoz) použit. Tak se však nestalo, neboť k tomu **nebyl faktický důvod**, a s přihlédnutím ke všem předestřeným souvislostem provedených důkazů (§ 132 o.s.ř.) není v daném kontextu stav nejistoty o tom, zda dítě v bytě bylo či nebylo podchlazeno (stav non liquet), nýbrž stav jistoty, že dítě podchlazeno v bytě ještě vůbec nebylo. Tento závěr platí tím spíše, že pokud by dítě skutečně bylo ještě před převozem podchlazeno, pak **by bez nejmenších pochybností byla k převozu žalovanou použita i termofólie** ze sanitního vozidla, aby bylo zabráněno dalším tepelným ztrátám. Ta však přímo dle svědecké výpovědi řidiče záchranáře prokazatelně nebyla použita (srov. odst. 78).

90) Soud proto konstatuje, že řetězec všech těchto nepřímých důkazů tvoří ve svém souhrnu a v daném kontextu **logicky uzavřený kruh nepřipouštějící pochybnosti** o tom, že dítě v bytě ještě podchlazeno nebylo (nejde tedy o stav objektivní nejistoty – stav non liquet). **Přímý důkaz o přesné tělesné teplotě dítěte v bytě není k dispozici, neboť lékař mu v této době nezměřil tělesnou teplotu lékařským teploměrem, což ovšem (jak již uvedeno) potvrzuje právě závěr o nepodchlazení dítěte k v bytě, neboť ke změření teploty dítěte nebyl dán faktický důvod.**

91) Pokud pak po příjmu do porodnice byla dítěti naměřena rektální teplota jen 33,6 °C, což je (jak soudní znalec uvedl) stav závažné hypotermie, pro který bylo umístěno na dobu 10 hodin do inkubátoru, k **podchlazení** muselo dle názoru soudu dojít jednoznačně v **mezidobí** mezi zásahem záchranářů a příjmem dítěte v porodnici.

92) Tento obecný **logický závěr** je pak navíc důkazně podložen i **konkrétními skutkovými zjištěními** soudu. Právě v době, kdy matka dítě vybalila z ručníků a oblékala ho k převozu, totiž došlo k **průniku chladného venkovního vzduchu do bytu**, když z nařízení lékaře byly otevřeny hlavní dveře do bytu na pavlač a všechny dveře v bytě byly otevřeny. Tato skutečnost byla zjištěna z v podstatném si korespondujících výpovědí matky i otce (jen podpůrně srov. i předchozí slova MUDr. Zodla „vykopat ty dveře“ – odst. 72) Matka ve výpovědi uvedla, že takto byly dveře otevřené asi 10 minut a otec po policistech či lékaři chtěl, aby se **zavřely**, přičemž stále zůstaly otevřené. Otec svou výpovědí dosvědčil, že po příchodu policistů jim řekl, ať dveře zavrou, což udělali, ale za chvíli byly dveře otevřené zase (k tomu v podstatném srov. i odst. 100). Tato verze nebyla vyvrácena ani výpovědi svědků žalované. Svědek Havlíček v té době nebyl na místě vůbec přítomen, neboť po příchodu policistů odešel vyhřívat sanitní vůz. S poukazem na vše uvedené nevěrohodný svědek Skopalík o této otázce údajně nic nevěděl, ale i kdyby výslovně potvrdil, že dveře zavřené byly, soud by výpovědi bezkonkurenčně nejméně věrohodného svědka neuvěřil. Návazně pak byl jen spěšně zabalený novorozenec opět vystaven chladnému venkovnímu vzduchu únorové noci při přenosu do sanitky, když navíc **nebyla použita termofólie** k zabránění tepelných ztrát dítěte (viz odst. 78) a nelze mít za prokázané ani to, že by sanitní vůz byl vytopen na teplotu lidského těla (jak žalovaná ve své obraně argumentovala). Z výpovědi svědků Skopalíka i Havlíčka bylo totiž zjištěno, že po příjezdu na Údolní byl sanitní vůz, který neměl nezávislé topení, odstaven s vypnutým motorem, přičemž takto sanitní vůz v zimních teplotách před domem vychládal nejméně do příjezdu policie. Teprve po příchodu policistů odešel svědek Havlíček nastartovat motor a zajistit vytápění, jak sám uvedl. Nelze v tomto směru vyjít z výpovědi svědka Skopalíka o tom, že kolega Havlíček šel do vozu topit poté, co byli z bytu vykázáni. Svědka Skopalíka soud obecně považuje, jak již uvedeno, za bezkonkurenčně nejméně věrohodného a svědek Havlíček popsal situaci tak, že ví určitě, že policisté přišli a on odešel. Poté, co se dostavil vyhřívat sanitku, trvalo asi 10 minut, maximálně čtvrt hodiny, než se transport začal realizovat. Jaká byla teplota při převozu ve vozidle, vůbec neví. Topil-li tedy ve voze svědek Havlíček **10-15 minut před odjezdem, pak nevytápěný vůz v zimních teplotách vychládal zhruba 46-51 minut, neboť dle záznamu o výjezdu byl čas dojezdu 2:45 hod. a čas odjezdu z místa 3:46 hod. Čas předání dítěte a matky do porodnice pak byl dle záznamu 3:58 hod.**

93) I soudní znalec uvedl k situaci, pokud by byly asi 10 minut otevřeny dveře od pavlačového bytu při současném otevření všech dveří v bytě a nízkých venkovních teplotách, pak by nepochybně k podchlazení novorozence dojít mohlo, nikoli však až na v nemocnici naměřených 33,6 °C. Ve spojení s vynesením dítěte do venkovních teplot a nedostatečně vytopeným sanitním vozidlem by se však **tělesná teplota na tuto hodnotu**

dle znalce dostat mohla. Ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně pak znalec k otázce jízdy sanitkou uvedl, že k podchlazení novorozence může dojít v řádu minut. Rovněž tak uvedl, že v době, kdy u žalované sám působil, byla součástí žalované záchranné služby transportní služba pro novorozence, která se užívala (právě) především ve vztahu k porodnici na Obilním trhu a byla založena na využití inkubátorů pro účely transportu. V případě podchlazeného novorozence je **namístež využít této záchranné služby pro novorozence a převozu v inkubátoru**. Transport pro novorozence s inkubátorem je zcela nejbezpečnějším způsobem transportu a **časová prodleva pro zajištění takového transportu by byla méně nebezpečná než transport v nevyhřátém sanitním voze**.

94) Otázku podchlazení dítěte nutno proto uzavřít tak, že v souvislosti s nedobrovolným transportem žalobců došlo ze strany žalované k **úkonům objektivně způsobilým zdravotní stav dítěte ohrozit** (dítě podchladiť až na v porodnici naměřených 33,6 °C), během kterých **skutečně došlo k podchlazení dítěte**, které před poskytováním vnucené péče žalované podchlazeno nebylo, po jejím ukončení však již ano.

95) Jedná-li se o otázku poučení rodičů lékařem, pak z účastnické výpovědi matky i svědecké výpovědi otce bylo zjištěno a soud má za prokázané, že o (bezdůvodně dovozované) hypotetické možnosti ztráty krve ani o (neexistujícím) podchlazení dítěte **lékař rodiče nijak neinformoval**, když vzhledem ke všemu výše uvedenému je o **neexistujícím podchlazení logicky ani informovat nemohl**. Matka k těmto otázkám ve své účastnické výpovědi uvedla, že jim lékař o možnosti ztráty krve či podchlazení dítěte neřekl ničeho. Neměl ani žádné námítky v tom směru, že dítě by se v bytě nacházelo v rizikových podmínkách nebo že by bylo potřeba přijmout nějaká opatření proti podchlazení. O inkubátoru vůbec nebyla řeč. Otec ve svědecké výpovědi uvedl, že lékař žádné znepokojení nad zdravotním stavem dítěte nevyjádřil ani obecně ani v tom směru, že by mohlo dojít ke ztrátě krve či k podchlazení dítěte. V souvislosti s výše uvedeným (zejména pak důkazně mimořádně přesvědčivými autentickými zvukovými záznamy komunikace lékaře) působí zcela osamoceně, účelově a nevěrohodně výpovědi svědků Havlíčka a Skopalíka, řidičů záchranářů žalované, kterým proto soud ohledně daných otázek neuvěřil. Svědek Havlíček nikoli kategoricky uvedl, že o možném podchlazení dítěte lékař asi něco řekl, nevěděl to však jistě, a soud s ohledem na výše uvedené pokládá za logicky nemožné a vyloučené, aby při neexistenci podchlazení k takovému poučení došlo. Fakt, že svědek Skopalík zcela kategoricky prohlásil, že lékař informoval matku o tom, že se mu dítě zdá podchlazené, přičemž podchlazení bylo jasné na první pohled, utvrdil soud v názoru na tohoto svědka jako bezkonkurenčně nejméně věrohodného, jehož výpověď hraničila s trestným činem křivé výpovědi. Jak již totiž uvedeno, dokonce i druhý řidič záchranář Havlíček k tomu ve své výpovědi výslovně uvedl, že rozhodně to nebylo tak, že by na první pohled bylo jasné, že je dítě podchlazené. Ostatně i svědek Skopalík sám po přednesení obsahu záznamu o výjezdu, dle kterého mělo mít dítě růžovou barvu kůže, značně zmínil své kategorické prohlášení a omezil své konstatování na pouhý pocit, že dítě se zdálo být bílé jen jem u.

96) K otázce poučení rodičů lékařem o (bezdůvodně dovozované) hypotetické možnosti ztráty krve dítěte svědek Havlíček poměrně nejistě uvedl, že si myslí, že MUDr. Zodl vzhledem k situaci, kdy hodinu nebyla přestřižena pupeční šňůra, řekl, že by mohlo dojít ke ztrátě krve. Stejným, tj. tentokrát výjimečně nejistým způsobem, se vyjádřil i jinak kategorický svědek Skopalík, který uvedl, že si myslí, že doktor Zodl informoval matku o tom, že mohlo dojít ke ztrátě krve dítěte vzhledem k tomu, že dítě s nepřestřiženou pupeční šňůrou bylo výše než placenta. Nejisté výpovědi těchto svědků soud neuvěřil, a to ze tří zásadních důvodů. Zaprvé byla věrohodnost obou svědků ve vztahu k otázce poučení rodičů

lékařem o hypotetické možnosti ztráty krve dítěte radikálně sražena tím, že dle obou (dle svědka Havlíčka nejistě a dle svědka Skopalíka dokonce kategoricky) měl lékař rodiče poučit i o existenci podchlazení, což je při neexistenci podchlazení logicky nemožné a vyloučené a zásadním způsobem to snižuje důvěru soudu ve výpověď obou svědků také k otázce poučení o hypotetickém riziku ztráty krve dítěte. Zadruhé se pak již svědek Havlíček dle vlastní výpovědi v době po příchodu policistů na místě prakticky nenacházel, neboť uvedl, že ví určitě, že policisté přišli a on odešel. Pokud tedy MUDr. Zodl riziko ztráty krve dítěte „diagnostikoval“ teprve při „konzultaci“ s MUDr. Weinbergerem, prokazatelně právě na jejímž konci policisté dorazili, a po příchodu policistů svědek z místa odešel, nebyl svědek v době po (nesprávném) stanovení rizika ztráty krve na místě již vůbec přítomen, a je proto objektivně vyloučeno, aby byl svědkem poučení daného v tomto směru po ukončení konzultace lékařem rodičům. Zatřetí, a to především, v záznamu o výjezdu ani v autentických zvukových záznamech telefonátů lékaře není fakt, že by lékař rodiče o takovém riziku informoval, vůbec zmíněn. Soud opět považuje za samozřejmé, že by lékař v každém případě natolik zásadní skutečnost, že matka odmítá převoz dítěte dokonce přes poučení o lékařem (byť bezdůvodně) formálně dovozaném hypotetickém riziku ztráty krve dítěte, uvedl a neopomněl uvést (písemně či telefonicky), neboť taková skutečnost by samozřejmě na počínání matky navenek vrhla velmi negativní světlo a za této situace by bylo možno jednoznačně dovozovat, že už by matka (byť by byla subjektivně uvedena lékařem v omyl) navenek nejednala v zájmu dítěte. Pokud však žádnou takovou informaci o poučení daném rodičům (i přes jinak relativně podrobný popis situace na místě v některých telefonátech, včetně účelového zkreslování situace a zmiňování marginálií typu přítomnosti psů v bytě) nikde vůbec nezminil, pak je zjevné, že **lékař potřebě nějakého poučování rodičů opravdu nepřikládal vůbec žádný význam**. Ostatně i matka v účastnické výpovědi uvedla, že okamžitý převoz nechápala jako nezbytný právě i vzhledem k tomu, že jim neřekli nic konkrétního, co by dítě ohrožovalo.

97) Již v odst. 59 bylo konstatováno, že samozřejmě platí teze, vyjádřená Vrchním soudem v Olomouci, dle které je odvolacímu soudu z obecných zdrojů známo, že pediatrie a neonatologie patří mezi obsáhlé a složité obory lékařství a není myslitelné, aby při zásahu lékaře zdravotnické záchranné služby, který není pediatrem ani neonatologem, byly pacientům poskytnuty vždy zevrubné a úplné informace. Na druhou stranu však stejně samozřejmě platí, že lékař záchranné služby je plně kompetentní k tomu, aby v terénu posoudil závažný stav bezprostředně ohrožující život a zdraví u osob všech věkových kategorií (včetně novorozenců). Ostatně i pouhý nelékařský pracovník záchranné služby v pozici zdravotnického záchranáře by byl dle v předmětné době účinné vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kompetentní nejen k monitoringu a hodnocení vitálních funkcí, ale i k asistenci při překoťném porodu a k provedení prvního ošetření novorozence - srov. § 17 odst. 2 písm. a) a g) cit. vyhl. V souladu s uvedeným přímo formulář záznamu o výjezdu záchranné služby obsahuje v pravé části také kolonku „APGAR“ ke zhodnocení stavu novorozence (kam byl také MUDr. Zodlem v konkrétním případě zapsán právě maximální možný počet 10 bodů), což i vzhledem k uvedenému není samoučelné. Žádné konkrétní informace ohledně případné existence zdravotního stavu ohrožujícího život či zdraví dítěte MUDr. Zodl rodičům nepodal (odst. 95 a 96). Právě proto také **nechápala matka okamžitý převoz jako nezbytný vzhledem k tomu, že jí nebylo řečeno nic konkrétního, co by dítě ohrožovalo**.

98) Poukázal-li odvolací soud na „další informace, kterých se rodičům (zejména otci) dostalo z dispečinku záchranné služby“, pak je pro soud prvního stupně otázkou, na základě čeho dospěl odvolací soud (nadto bez zopakování či doplnění dokazování) ke zjištění,

že informací se z dispečinku mělo dostat oběma rodičům. Nic takového totiž nebylo nikdy tvrzeno (ani to z ničeho nevyplývalo) a naopak k tomuto konstatování odvolacího soudu bylo návazně soudem ze shodných skutkových tvrzení účastníků způsobem dle § 120 odst. 4 o.s.ř. jednoznačně zjištěno, že došlo pouze k hovorum otce s dispečerkou, matky vůbec. Ze zvukového záznamu (zvukový záznam hovoru otce s dispečinkem z 28.2.2010, 2:38:12, stopáž 01:44-02:22) vyšlo najevo, že otec byl dispečerkou instruován k podvázání pupečnicku a zabalení dítěte, ať je v teple, přičemž i zde otec stvrdil zabalení dítěte („je v ručnicku, všecko“). V návazném telefonátu dispečerky otci (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 2:41:12) zjišťovala dispečerka zdravotní stav dítěte, otec stvrdil, že po porodu křičelo, teď je u prsu, růžovoučký, „je jako v pořádku, akorát ta šňůra“. Návazně byl opět instruován k dotažení pupeční šňůry a zeptal se na rizika již dotepaného pupečnicku, zda něco hrozí, když se nepodváže. Dispečerka mu k tomu sdělila, že dítě může být „chudokrevný“ a podvázání je nutné, „aby třeba nedošlo k nějakému velkému krvácení“, k čemuž otec stvrdil, že šňůru podváže (stopáž 01:28-01:58). Toto poučení dispečerky dané otci se ukázalo být jako nesprávné, neboť dle soudního znalce pravděpodobnost převodu krve přes pupečnick byla prakticky nulová vzhledem k tomu, že během 3 až 5 minut po narození dochází k zástavě toku krve v pupečnicku.

99) Závěrem této pasáže je vhodné věnovat se ještě speciálně otázce věrohodnosti svědka Str.ingy – otce dítěte, a to i s přihlédnutím k tomu, že mnoho výše zmíněných relevantních skutečností bylo soudem zjištěno právě i na základě jeho svědecké výpovědi (byť samozřejmě, jak výše uvedeno, nejen na tomto základě). Ve „druhém“ řízení před soudem prvního stupně vyšlo najevo, že svědek vykazoval zjevně nepřátelský poměr k žalobkyni b), daný v důsledku sporů o výchovu dětí, a sám dokonce v průběhu řízení iniciativně nabídl pomoc ve sporu žalované, přesto však **i v nové výpovědi v podstatných rysech stvrzoval všechny podstatné okolnosti uváděné matkou**. Ve „druhém“ řízení před soudem prvního stupně bylo takto (v souladu se zásadou koncentrace řízení) zjištěno, že e-mailem ze dne 9.11.2011 svědek nabídl řediteli žalované spolupráci s tím, že mnohé věci proběhly odlišně od jeho původní výpovědi, čímž se objevil v tomto rozsahu důvod k prolomení principu koncentrace řízení dle § 118b odst. 1 o.s.ř. Takto totiž měla být zpochybněna věrohodnost provedeného důkazního prostředku v podobě předchozí výpovědi svědka, což je zákonem připuštěná výjimka z koncentrace řízení. I v rámci nové výpovědi před soudem však svědek výslovně stvrdil, že v jeho dřívější svědecké výpovědi se neobjevují **žádné nepravdy nebo zamlčení ohledně podstatných okolností, tj. zabalení dítěte, zdravotního stavu dítěte, informací podaných či nepodaných lékařem a postupu lékaře**. Uvedl, že doktor dítě prohlížel a prohmatával, asi poslouchal srdeční činnost, nezaregistroval, že by lékař změřil nebo chtěl změřit teplotu dítěte teploměrem. Nezaregistroval ani nic takového, že by snad lékař chtěl teplotu změřit a matka mu to odpírala. Potvrdil, že nikdo neodpíral lékaři prohlídku novorozence a nevzpomněl si, že by lékař vyjádřil jakékoli znepokojení nad zdravotním stavem dítěte ani obecně ani v tom směru, že by mohlo dojít ke ztrátě krve či podchlazení dítěte.

100) Tím nepochybně vzrostla ve vztahu k těmto rozhodným okolnostem věrohodnost svědka přispívající k jistotě soudu o tom, že věci se udály výše popsaným způsobem, neboť takto byla verze matky **dosvědčována** nikoli osobou matce blízkou, ale naopak **osobou v nepřátelském poměru k matce**, která dokonce sama nabízela pomoc ve sporu žalované. Z nové svědecké výpovědi navíc vyšlo najevo, že konzistentně s touto verzí svědek sám vstupoval i do internetových diskusí (pod svým jménem či pod nickem Tataboy). V souladu s principem koncentrace řízení (jedná se o nový důkazní prostředek vzniklý až po okamžiku koncentrace) soud takto zjistil, že v komentáři ze dne 26.8.2011, učiněném na webových

stránkách MEDICALTRIBUNE.cz, svědek pod svým jménem např. diskutující lékaře ujistil, že dítě nebylo ohroženo ztrátou krve, což dobře věděl i lékař s tím, že prohlídka dítěte lékařem by ztrátu krve odhalila (je snad jasné, že odkrvené dítě by nemohlo mít Apgar score 10 - barva, tonus, reflexy, srdeční činnost – to jsou věci, které by ztráta krve určitě ovlivnila). Uvedl, že podchlazení dítěte nemohla zavinit nevhodná péče matky, neboť dítě bylo zabalené a „skin-to-skin-cared“ sálo z prsou již pár minut po narození. Lékař při Apgar testu dítě ošetřoval pohmatem – studenou pokožku a udávaných 33,5 °C („jestli se nepletu“) by jistě okamžitě poznal a upozornil na to, což se nestalo – nebyl důvod. Po příjezdu policie (4 policisté) 2 stáli ve dveřích a větrali, on sám je upozornil, ať ty dveře zavřou. Po přesvědčení matky pod pohružkou policisty musela dítě odložit, obléknout se a vzít si potřebné věci do porodnice, což jí nějaký čas zabralo a dítě nemohla sama hřát. Při rychlosti, s jakou novorozenec může teplotu ztrácet, není divu, že dítě během procedur, kdy bylo od matky odděleno, se časem mohlo prochládit. Otázkou samozřejmě zůstává, zda-li údaj o podchlazení odpovídal skutečnosti a nebyl jen účelově doplněn. K důvodům postupu lékaře svědek ve svém příspěvku uvedl: „*Žel, byla to ješitnost pana doktora, který nemohl ustát volbu matky, které předtím dítě zkontroloval - možná se obával nesouhlasné reakce tradičně naladěných porodníků, kteří matku berou jako sobě podřízenou a tak s ní v porodnici zpravidla i nakládají. Moje partnerka tyto zkušenosti měla (bylo to její 3. dítě) a proto rázně řekla NE. Pan doktor to neunesl. Balast o pobíhajících psech, pavlačovém bytu, romském původu. „alternativním“ zaměření matky a podobný mediální balast, jež se v člancích a diskusích objevil, je samozřejmě účelovým přibarvováním situace ze strany lidí, co nesnesou, když se jim někdo svými postoji a jednáním ně jak vymyká z jejich představ – xenofobi.*“ Soud všechny tyto údaje z internetového příspěvku svědka uvádí nikoli proto, že by svědek snad byl takto kompetentní k odbornému hodnocení medicínských otázek (které již bylo provedeno znalcem), ale pouze a jen ve vztahu k **opět totožnému popisu podstatných okolností případu svědkem**, jak byl tento popis v souladu se zásadou přimosti opětovně před soudem svědkem stvrzován. Pokud se pak svědek v nové výpovědi skutečně snažil žalované v některých irelevantních otázkách „pomoci“ (s vlastní výpovědí prokázaným motivem nabídky spolupráce žalované v podobě naděje, že mu právník žalované pomůže s řešením problému ohledně styku s dětmi), pak tyto otázky jsou předmětem samostatného kritického hodnocení soudu v rámci odst. 112 a 113.

101) Obecně k otázce bezprostředního poporodního období soud z vyjádření Ústavu pro péči o matku a dítě a znaleckého vyjádření ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně zjistil (a lze to považovat ostatně i za notorietu), že toto období je obecně rizikovým obdobím života jedince. Znalec současně uvedl, že případná rizika jsou sice nepříliš frekventní, avšak mimo nemocniční prostředí je pak dítě vystaveno zvýšenému nebezpečí nepoznání případných nastupujících komplikací. Nemocnice je nejbezpečnější prostředí z hlediska rozpoznání nastupujících komplikací, nicméně i pobyt v nemocničním prostředí má svá rizika. Jde-li o nemocniční nákazu, je to nutné zlo, které je všude na světě, netýká se jen novorozenců, je zde maximální snaha ji minimalizovat, ale přesto nikdo nevykazuje nulový výskyt (k tomu soud poukazuje i na kauzu řešenou naposledy Ústavním soudem pod sp. zn. I. ÚS 3253/13, jejíž podstatou je právě vytýkané fatální poškození zdraví novorozence nemocniční nákazou).

Shrnutí zjištěného skutkového stavu

102) Lze tedy v rámci zásady volného hodnocení důkazů na základě všeho výše uvedeného soudem shrnout, že pro zjištění skutkového stavu věci měly obzvláště silný význam zvukové záznamy, autenticky zachycující rozhodující postupy a motivy lékaře,

a právě tak znalecké závěry soudem ustanoveného znalce, přinášející odborný náhled na zdravotní stav dítěte při zásahu žalované. Vysoký stupeň věrohodnosti je nutno přiznat i svědecké výpovědi otce, který přestože byl v době svého druhého výslechu již ve značně nepřátelském poměru k matce a nabízel vzájemnou pomoc žalované, rozhodující skutečnosti potvrdil ve prospěch skutkové verze matky, od níž se odklonil toliko v nepodstatných otázkách. Naopak výpovědi obou řidičů záchranářů jako zaměstnanců žalované stojí v některých podstatných otázkách osamoceně, bez opory v ostatních provedených důkazech (zejména autentických zvukových záznamech a písemném záznamu o výjezdu), a v části otázek jsou dokonce i ve vzájemném rozporu. V některých podstatných otázkách pak oba či alespoň jeden z nich skutkovou verzi matky stvrzují, jak bylo výše rozebráno.

103) V rámci shrnutí zjištěného skutkového stavu nutno předeslat, že žalovaná nebyla do bytu vůbec volána za účelem záchrany života a zdraví dítěte, ale toliko za účelem odborného přestřižení pupeční šňůry. Dítě v bytě nebylo i dle znaleckého vyjádření v době zásahu žalované v žádném ohrožení života ani zdraví a bylo normálně poporodně adaptováno (bylo zcela v pořádku). Nevyšla najevo existence jakékoli patologie ve zdravotním stavu dítěte, která by měla skutečně (nebo alespoň s vysokou mírou pravděpodobnosti) a bezprostředně ohrožovat dítě na životě a zdraví. Dítě se nacházelo v bytě s pokojovou teplotou, jak stvrdili nejen žalobkyně a svědek Strunga, ale i svědek Skopalík – řidič záchranář žalované, a zabalené bylo vyhříváno i z těla matky, což lze dle soudního znalce označit za termoneutrální podmínky, ve kterých by k takovému podchlazení určitě nedošlo. Ve věci se vůbec nejednalo o problém akutního zdravotního charakteru, ale o problém právní ve vztahu lékař – matka z hlediska tehdejšího § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, když lékařem autenticky a opakovaně vymezený problém, který byl telefonicky řešen, se primárně týkal toho, jaká jsou vlastně práva matky po domácím porodu. Faktický důvod návazně realizovaného převozu nespočíval (i dle názoru soudního znalce) v tom, že by snad dítě bylo v ohrožení života či zdraví, ale pouze v tom, že lékař nemohl předpokládat, jak se bude dobrý zdravotní stav dítěte v budoucnosti případně vyvíjet. ● žádnou neodkladnou a nezbytnou záchranu života a zdraví dítěte proto fakticky nešlo.

104) Pro vnucený mocenský převoz s asistencí Policie ČR se lékař žalované rozhodl dle zvukových záznamů prokazatelně hned na počátku, tj. ještě před realizovanou konzultací s nemocnicí (která navíc nebyla odbornou medicínskou konzultací, ale laickou konzultací právní) bez jakýchkoli konkrétních skutkových zjištění, z nichž by bylo objektivně možno dovodit stav skutečného bezprostředního ohrožení života a zdraví dítěte a nutnost jeho mocenského převozu.

105) Pro forma uplatněným důvodem převozu pak za této situace bylo hypotetické riziko ztráty krve dítěte. Toto riziko však bylo znalecky vyloučeno jako nepřipadné, neboť během tří až pěti minut po narození dochází k zástavě toku krve v pupečníku. Dítě v bytě nadto nejevilo žádné známky ztráty krve ani jiné patologie. Logicky proto nebylo po převozu do nemocnice pro ztrátu krve ani léčeno, dojít k ní totiž nemohlo.

106) Žádné konkrétní informace ohledně případné existence zdravotního stavu ohrožujícího život či zdraví dítěte lékař rodičům nepodal, a proto matka nechápala okamžitý převoz jako nezbytný. Matka se přitom specializovanému vyšetření dítěte neonatologem nijak nebránila a byla naopak prokazatelně ochotna se k němu v klidu a nenásilně sama s dítětem do blízké porodnice již po hodině dostavit. Namísto toho

byla lékařem ke vnučenému převozu žalobců využita asistence Policie ČR, kterou lékař přivolal ještě před konzultací s MUDr. Weinbergerem (do písemného záznamu o výjezdu nepravdivě uvedl opak) a uvedl ji v omyl tím, že dítě je bezprostředně ohroženo na životě.

107) Údajné podchlazení dítěte v bytě nebylo jako důvod k převozu na místě ve skutečnosti vůbec uplatněno (viz i autentické zvukové záznamy a písemný záznam o výjezdu včetně zachyceného důvodu převozu) a z tělesné teploty dítěte naměřené v porodnici pak absolutně nelze zpětně usuzovat na tělesnou teplotu dítěte v bytě. Vzhledem ke všem souvislostem je naopak zřejmé, že dítě v bytě ještě podchlazeno nebylo. Dítě se nacházelo v bytě s pokojovou teplotou a zabalené bylo vyhříváno i z těla matky, což lze dle soudního znalce označit za termoneutralní podmínky, ve kterých by k takovému podchlazení určitě nedošlo. Tělo matky představuje stabilní zdroj tělesné teploty. Za situace, kdy lékař úporně hledal a za každou cenu konstruoval jakékoli důvody pro okamžitý nucený převoz dítěte do porodnice, nelze mít pochybnosti, že pokud by dítě skutečně bylo podchlazeno, pak by toto uvedl v zápise či v telefonátech a rovněž by dítěti změřil tělesnou teplotu lékařským teploměrem, který tvoří povinnou součást lékařského kufríku, čímž by získal velmi pádný a přesvědčivý argument pro okamžitý převoz. Pokud by dítě skutečně bylo před převozem podchlazeno, pak by bez nejmenších pochybností byla k převozu použita i termofólie ze sanitního vozidla, aby bylo zabráněno dalším tepelným ztrátám. V případě podchlazeného novorozence je rovněž namísto využít záchranné služby pro novorozence a převozu v inkubátoru. Transport pro novorozence s inkubátorem je zcela nejbezpečnějším způsobem transportu a časová prodleva pro zajištění takového transportu by byla méně nebezpečná než transport v nevyhřátém sanitním voze. Všechny tyto nepřímé důkazy tvoří ve svém souhrnu a v daném kontextu logicky uzavřený kruh nepřipouštějící pochybnosti o tom, že dítě v bytě ještě podchlazeno nebylo (nejde tedy o stav non liquet). Přímý důkaz o přesné tělesné teplotě dítěte v bytě není k dispozici, neboť lékař mu v této době nezměřil tělesnou teplotu lékařským teploměrem, což ovšem (jak již uvedeno) potvrzuje právě závěr o nepodchlazení dítěte v bytě, neboť ke změření teploty dítěte nebyl dán faktický důvod.

108) Naopak v souvislosti s vynuceným transportem dítěte do porodnice došlo k jeho značnému podchlazení (závažné hypotermii). Úvaha o tom, že dítě ve skutečnosti vůbec podchlazeno ani v porodnici nebylo a takto mělo dojít k ospravedlnění převozu zcela zdravého a po celou dobu nepodchlazeného dítěte, by byla pouhou spekulací (byť v daném kontextu lidsky pochopitelnou), nepodloženou výsledky provedeného dokazování, neboť bylo prokázáno, že v souvislosti s nuceným transportem žalobců došlo k úkonům objektivně způsobily i dle soudního znalce dítě takto podchládit.

109) Účelem nuceného transportu tedy nebyla ochrana dítěte před konkrétním, skutečným a bezprostředním ohrožením života či zdraví, ale především jeho hypotetická ochrana spojená s ochranou lékaře a žalované samotných před situací, kdy by dítě bylo po porodu ponecháno v domácím prostředí mimo systém nemocniční péče a kdy by později hypoteticky došlo ke zhoršení dobrého zdravotního stavu dítěte. Negativní revers, nabízející se za dané situace k zajištění právní ochrany lékaře a žalované, nebyl v tomto směru lékařem nabízen ani využit. Domácí porod však není diagnóza a obecná rizika ponechání novorozence v domácím prostředí jsou právně nedostačující (viz i judikatura ESLP dále). Uvádění nepravd ohledně skutečností, které měly postup lékaře navenek legitimizovat (typicky nepravdivý údaj o nařízení transportu s využitím

police až po konzultaci s MUDr. Weinbergerem), absence poučení rodičů lékařem, jeho v posledku citovaný výrok v rámci přepisu autentického rozhovoru mezi lékaři a především vyvolání podchlazení dítěte v souvislosti s transportem jsou fakta, která postup lékaře delegitimizují, neboť nesvědčí o tom, že by lékaři primárně leželo na srdci výlučně dobro dítěte.

110) Údajné nevyhovující podmínky vlastního sociálního prostředí žalobců nebyly jako důvod nuceného převozu lékařem vůbec uplatněny (být by ani právně touto cestou nemohly) a nebyly rovněž v řízení zjištěny provedeným dokazováním.

Provedené důkazy, k nimž soud při závěrech o skutkovém stavu nepřihlédl

111) V podmínkách projednací zásady a zásady koncentrace řízení zjištěný skutkový stav, který byl k pokynu odvolacího soudu, obsaženému v „prvním rozhodnutí“ odvolacího soudu již soudem prvního stupně v rámci „druhého“ řízení doplněn a byl dále doplněn i ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně, soud pokládá (s přihlédnutím k tezí obsaženým v odst. 41-49) pro rozhodnutí ve věci za zcela dostačující.

112) V rámci závěrů o zjištěném skutkovém stavu soud nepřihlédl k údaji obsaženému v e-mailové zprávě svědka Strungy adresované řediteli žalované dne 9.11.2011. Soud poukazuje na určitou **dezinterpretaci, prováděnou žalovanou** ohledně otázky procesního přístupu soudu k této listině (viz odvolání žalované proti „druhému rozsudku“), kdy v rámci této dezinterpretace žalovaná důkaz zahrnuje do výčtu důkazů, k nimž soud nepřihlédl z důvodu koncentrace řízení. Soud uvádí, že listina byla i v podmínkách koncentrace řízení k důkazu čtena, a to na jednání soudu dne 15.6.2012, neboť šlo o důkazní prostředek, který ve smyslu § 118b odst. 1 o.s.ř. nastal až po okamžiku koncentrace řízení. Dle obsahu této listiny otec dítěte řediteli žalované napsal, že lékař doopravdy shledával „reálné důvody k převozu (jen je asi zapomenul uvést)“ s tím, že těmito důvody nebyly „obavy o zdraví dítěte jakoby jen kvůli vykrvácení (ono podvázané bylo), ale neochota, zarputilost až vyšinutost partnerky a otrěsné hygienické poměry v bytě – doktor byl šokován, to vím“. Svědek však nebyl návazně schopen v rámci přímé svědecké výpovědi vůbec uvést, zda lékař skutečně shledával reálné důvody k převozu s tím, že tyto „nezná“, uvedl jen, že matka byla ještě málomluvnější a víc napjatá než obvykle. Podstatné pro přístup soudu k této listině je zejména to, že dané údaje jsou ve vztahu k žalované (v podmínkách koncentrace řízení) uplatněným důvodům převozu v podobě možnosti ztráty krve či podchlazení dítěte **naprosto irelevantní**, když navíc porod je jistě záležitostí spojenou z podstaty věci s psychickým napětím rodičky a ostatně i svědek sám na zvukovém záznamu s matkou normálně komunikuje („vodu chceš?“ - zvukový záznam hovoru svědka s dispečinkem z 28.2.2010, 2:38:12, stopáž 00:06-00:08), resp. dokonce odkazuje **dispečerku přímo na komunikaci s matkou** („Počkejte, já vám dám ji k telefonu“ – tamtéž, stopáž 1:27-1:29). Rovněž tak z ničeho nevyplývá, že by snad takto měly být nějakým relevantním způsobem ovlivněny rozpoznávací a ovládací (resp. rozumové a volní) schopnosti matky. Toto netvrdil ani lékař v záznamu či telefonátech (naopak v telefonátu výslovně stvrdil, že je matka **svéprávná**) a jedná se tak v tomto rozsahu skutečně spíše o mstu zhrzeného muže, který se snaží bývalou partnerku poškodit kvůli sporům o výchovu dětí a současně si takto recipročně zajistit právní podporu žalované proti bývalé partnerce, jak sám přiznal, než o procesně relevantní údaj (to tím spíše, že žalovaná sama žádnou duševní poruchu matky, která by ji činila neschopnou k činění

právních úkonů ve smyslu § 38 odst. 2 obč. zák., v podmínkách koncentrace řízení netvrdila ani neprokazovala). Právě tak žádný z obou svědků – řidičů záchranářů soudu žádné poznatky v tomto směru nesdělil, což by jistě (zejména v případě svědka Skopalíka) ve snaze pomoci zaměstnavateli v případě skutečné existence tohoto problému učinil. Procesní tvrzení žalované, že žalobkyně b) byla „zcela zmatená“, je tak pouhou **dehonestací žalobkyně b)** bez opory v provedeném dokazování, protože svědek Strunga nic takového nevypověděl (uvedl jen, že matka byla ještě málomluvnější a víc napjatá než obvykle) a ve zvukových záznamech dokonce autenticky svědek dispečerku odkazoval přímo na komunikaci s matkou a lékař výslovně stvrdil, že je svéprávná.

113) Pokud se pak jedná o ony „otřesné hygienické poměry v bytě“, které přitom svědek původně v rámci příspěvku v internetové diskusi chápal spíše jako „mediální balast“ (srov. odst. 100), pak tyto měly dle nové výpovědi svědka spočívat v tom, že byly „fleky na kobereci“ a běžným standardem bylo, že žalobkyně byla nepořádná, v bytě se nacházely zbytky jídel (třeba „plesnivý jablko“). Z tohoto popisu bytu svědkem nelze však žádný závěr o otřesných hygienických poměrech v bytě vůbec učinit, když v kontextu celé věci je navíc zřejmé, že pokud by byl MUDr. Zodl z podmínek v bytě skutečně „šokován“, toto by nepochybně opět zmínil, a to i vzhledem k tomu, že z jeho strany opětovně docházelo k prokazatelnému účelovému zkreslování situace na místě (viz odst. 65, 67 a 70). Takto např. lékař účelově zabarvoval situaci ohledně přítomnosti 2 malých psů v bytě, o žádných „otřesných“ hygienických poměrech v bytě se však vůbec nezmiňoval. Právě tak žádný z obou svědků – řidičů záchranářů soudu žádné poznatky v tomto směru nesdělil, což by jistě (zejména v případě svědka Skopalíka) ve snaze pomoci zaměstnavateli v případě skutečné existence tohoto problému učinil. I zde proto v tomto rozsahu platí, že se opět jedná skutečně spíše o mstu zhrzeného muže, který se snaží bývalou partnerku poškodit kvůli sporům o výchovu dětí a současně si takto recipročně zajistit právní podporu žalované proti bývalé partnerce, jak sám přiznal, než o procesně relevantní údaj (to tím spíše, že žalovaná sama žádné otřesné hygienické poměry v bytě – a už vůbec ne jako skutečný důvod převozu – v podmínkách koncentrace řízení netvrdila ani neprokazovala). Nutno opětovně připomenout, že jediným na místě skutečně uplatněným důvodem převozu byla (znalecky vyloučená) hypotetická možnost ztráty krve dítěte a **další důvody převozu byly uplatňovány až dodatečně**. Pokud důvod spočívající v údajném podchlazení dítěte byl uplatněn sice dodatečně (až v řízení a nikoli v době zásahu), ale stále ještě procesně včas v rámci podmínek koncentrace řízení dle § 118b odst. 1 o.s.ř., pak důvod spočívající v údajných nevhodných hygienických podmínkách v bytě byl uplatněn nejen dodatečně, ale i **opožděně z pohledu § 118b odst. 1 o.s.ř.** Pro soud prvního stupně zůstává otázkou, na základě jakých skutkových podkladů uložil odvolací soud soudu prvního stupně zabývat se také otázkou hygieny v bytě. Každopádně ale platí, že zákon o péči o zdraví lidu ani žádný jiný právní předpis v době zásahu **neumožňoval lékařovi převoz dítěte v důsledku případných sociálních indikací** bez ohrožení života a zdraví dítěte, i **kdyby** tyto sociální indikace **skutečně existovaly** (čemuž tak navíc v daném případě nebylo). Jak současně uvedl i Ústavní soud v nálezu sp. zn. IV. ÚS 2244/09 ze dne 20.7.2010, nikoho nelze nutit, aby využíval všech výhod, které mu současná civilizační úroveň nabízí, přičemž zájem dítěte, aby mělo zajištěnu „kvalitní“ soudobou péči (z hlediska materiálního), nemůže bez dalšího převážit nad jeho zájmem a právem, aby bylo vychováváno vlastními rodiči s tím, že odnětí dítěte rodičům z důvodu ohrožení na životě nemůže být v demokratické společnosti založeno pouze na srovnání předpokládané životní úrovně dítěte s úrovní, kterou by v rámci společnosti mohlo dosáhnout jinde. Na základě výše uvedených důvodů proto soud zamítl důkazní návrhy žalobců na výslech svědkyň Markéty Ličeníkové, kamarádky žalobkyně b), a sociální pracovnice Jaborníkové z orgánu sociálně právní ochrany dětí Brno-střed, jakož i na čtení úředního

záznamu ÚMČ Brno-střed ze dne 16.4.2010 k tomu, že v bytě bylo čisto a uklizeno, neboť (jak výše uvedeno) žádné otřesné hygienické podmínky v bytě **nebyly soudem zjištěny**, daný důvod k převozu **nebyl na místě lékařem vůbec uplatněn**, procesně byl žalovanou **uplatněn opožděně** v rozporu s principem koncentrace řízení a je navíc **právně irelevantní**.

114) Soud rovněž v rámci závěrů o zjištěném skutkovém stavu nepřihlédl ani k **žalovanou dodaným odborným vyjádřením**, která byla žalovanou předložena na podporu správnosti postupu MUDr. Zodla. Soud opět poukazuje na určitou **dezinterpretaci, prováděnou žalovanou** ohledně otázky procesního přístupu soudu k těmto listinám (viz odvolání žalované proti „druhému rozsudku“), kdy v rámci této dezinterpretace žalovaná důkazy zahrnuje do výčtu důkazů, k nimž soud nepřihlédl z důvodu koncentrace řízení. Soud uvádí, že i tyto listiny byly v podmínkách koncentrace řízení k důkazu čteny, a to na jednání soudu dne 15.6.2012. Důvody, pro které soud k těmto důkazům při závěrech o skutkovém stavu nepřihlédl, však spočívají v jejich naprosté nepřesvědčivosti, neboť **správnost těchto odborných vyjádření byla velmi přesvědčivě vyloučena soudem ustanoveným znalcem** a dále dokonce prokazatelně došlo k **naprosté „záměně rolí“** osob, které odborné vyjádření vypracovaly (viz odst. 119).

115) Odborný posudek oborové komise pro urgentní medicínu vypracovaný dne 13.11.2011 komisí ve složení MUDr. Šeblová, MUDr. Knor, MUDr. Ticháček a MUDr. Deyl totiž dovozoval, že ohrožení zdraví a potenciálně i ohrožení života dítěte v době po porodu nebylo hypotetické, ale zcela reálné, bezprostředně ohrožující dítě závažnou hypotermií, která byla ve zdravotnickém zařízení diagnostikována a léčena na oddělení intermediární péče v inkubátoru (33,6°C po příjmu, s dobou stabilizace tělesné teploty 9 hodin). Česká neonatologická společnost se v rámci vyjádření k odbornému posudku oborové komise pro urgentní medicínu s jeho závěry ztotožnila s poukazem na stav novorozence po přijetí, kdy měl závažnou hypotermii, která ho ohrožovala na zdraví i životě v domácích podmínkách. Soudem ustanovený znalec však správnost tohoto závěru (činěného dle soudu očividně nepřipustně ex post, nikoli ex ante) **velmi přesvědčivě vyloučil** s tím, že absolutně nelze z tělesné teploty dítěte naměřené v porodnici zpětně usuzovat na tělesnou teplotu dítěte v bytě. Soud k otázce podchlazení dítěte opakuje, že za situace, kdy MUDr. Zodl úporně hledal důvody pro převoz dítěte, nelze mít pochybnosti, že pokud by dítě skutečně bylo v bytě podchlazeno, pak by toto bez nejmenších pochybností uvedl v zápise či v telefonátech a rovněž by dítěti změřil tělesnou teplotu lékařským teploměrem, aby získal pádný a přesvědčivý argument k převozu. Pokud by dítě skutečně bylo před realizovaným převozem podchlazeno, pak by bez nejmenších pochybností byla k převozu použita i termofólie ze sanitního vozidla k zabránění dalších tepelných ztrát.

116) V souvislosti s daným odborným posudkem (neobsahujícím navíc doložku o tom, že znalci si jsou vědomi následků vědomě nepravdivého posudku) nelze přehlížet, nakolik účelově přistoupila daná oborová komise k vyhodnocení MUDr. Zodlem zapsaného údaje o Apgar skóre i k posouzení zdravotního stavu dítěte. Oborová komise akcentovala, že Apgar skóre je v záznamu o výjezdu zaznamenáno se dvěma otazníky a je doplněno, že stav je zaznamenán po hodině, z čehož dovodila, že MUDr. Zodl si zjevně nebyl jistý celkovým součtem bodů. Bylo již soudem uvedeno, že dle judikatury Nejvyššího soudu je v tomto směru nerozhodné, zda jsou údaje uvedené ve zdravotnické dokumentaci spolehlivé či nikoli, neboť nedostatky ve vedení lékařské dokumentace nemohou jít k tíži pacienta (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 1062/2002 ze dne 30.9. 2003). Nutno je naopak přičítat tomu, kdo má kontrolu nad vedením dokumentace. Především je však v kontextu celé

věci zřejmé, že údaj o Apgar skóre 10 uvedl MUDr. Zodl opakovaně (viz odst. 54), přičemž ve druhém případě oba otazníky, tak jak byly lékařem umístěny a akcentovány uvedením doby provedení ve spojení s odporovací spojkou „ale“ (srov. „Apgar score ?? 10 ale po hodině“), se za situace, kdy nebyly zjištěny žádné patologie, **netýkaly relativizace plného bodového ohodnocení, ale doby provedeného testování až po hodině života dítěte.** Standardní dobou testování je totiž dle oborové komise i soudního znalce doba 1., 5. a 10. minuty života dítěte. Otazníky se tedy logicky tak, jak byly lékařem umístěny a spojeny s odporovací spojkou ve vztahu k časovému údaji, logicky týkaly pochybností lékaře, zda provedené ohodnocení hodinu po porodu lze vůbec formálně ještě označovat za Apgar skóre. MUDr. Zodl sám si byl totiž plně vědom toho, že Apgar skóre se standardně provádí v prvních minutách života dítěte a nikoli až po hodině („Apgar skóre se dělá po několika minutách“), což vyplývá ze zvukových záznamů (zvukový záznam hovoru z 28.2.2010, 3:00:20, stopáž 02:53-02:58). V pravé části formuláře záznamu o výjezdu je údaj o APGAR skóre uveden opětovně s plným počtem 10 bodů. Bylo již uvedeno, že i soudní znalec stvrdil, že v době, kdy MUDr. Zodl dítě prohlížel, dítě nebylo ohroženo na životě a zdraví, bylo ohodnoceno klinickým ohodnocením Apgar skóre 10, jeho klinický stav byl zcela fyziologický, dítě bylo zcela v pořádku. Pokud v daném případě nebylo Apgar skóre hodnoceno ve standardním období (zmiňené první minuty života dítěte), pak k vypovídací hodnotě MUDr. Zodlem provedeného hodnocení po hodině života dítěte znalec uvedl, že z tohoto hodnocení nelze samozřejmě usuzovat, jakou hodnotu Apgar skóre dítě mělo v prvních minutách po porodu, kdy se standardně provádí. Vypovídací hodnota hodnocení Apgar skóre je však v daném případě taková, že **nebyly zjištěny žádné známky patologie nebo ohrožení dítěte.** Vyhodnocení klinického stavu dítěte údajem o Apgar skóre 10 učiněné po jedné hodině lze považovat za údaj svědčící o tom, že dítě bylo v této době normálně poporodně adaptováno, jinými slovy bylo zcela v pořádku. Na tomto znalec setrval i ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně.

117) I v tomto světle proto neobstojí další závěr oborové komise, dovozující ohrožení zdraví a života dítěte z toho, že poporodní adaptace probíhala patologicky, při přijetí více než dvě hodiny po porodu dítě nemělo plný počet bodů skóre Apgarové (zde paradoxně oborová komise proti ještě pozdějšímu použití tohoto skórovacího schématu v porodnici žádných formálních námitek neměla) a dítě mělo poruchu periferního prokrvení. Neobstojí ani zjištění oborové komise, že v době zásahu žalované dítě již bylo dle popisu v dokumentaci hypotonické a svalová hypotonie a slabý pláč novorozence jasně signalizovaly patologickou poporodní adaptací, snížený srdeční výdej a mozkovou hypoperfuzi. Nic takového se totiž dle soudem ustanoveného znalce z dokumentace **dovodit nedá.** Znalec k tomu uvedl, že hypotonie je svalová ochablost a kolegové to patrně dovedli z toho, že v dokumentaci je uveden údaj o vláčnosti dítěte. Hypotonické dítě by však nemohlo být ohodnoceno plným bodovým ohodnocením dle testu Apgar s tím, že svalový tonus je jedním z hodnocených kritérií. Hodnocení svalového napětí vyžaduje jisté zkušenosti, které lékař záchranné služby nemusí mít a v době po porodu se rychle mění, striktní hodnocení svalového tonu je vyhrazeno v rámci standardně prováděného Apgar testu pro první minuty, poté to je spíše věcí rutinní a pokud je např. dítě po hodině po porodu nakojeno a spí, pak může být označeno jako vláčné, aniž by to znamenalo jakoukoli patologii. Oborová komise dále spatřovala ohrožení zdraví a života dítěte krevní ztrátou s tím, že toto ohrožení se neprokázalo, avšak muselo být vyloučeno. Česká neonatologická společnost bez bližšího zdůvodnění uvedla, že vyslovené podezření na možnost ztráty krve bylo správné a navíc ve spojení se závažnou hypotermií mohlo vést k fatálním důsledkům. Dle přesvědčivých znaleckých závěrů však podezření na riziko ohrožení zdraví či života dítěte ztrátou krve v okamžiku vyšetření dítěte v bytě matky po příjezdu posádky žalované **nevyplývá** a za hodinu po narození byla pravděpodobnost

převodu krve přes pupečník prakticky nulová, neboť během 3 až 5 minut po narození dochází k zástavě toku krve v pupečníku. Souhrnně lze tedy opětovně odkázat na závěry znalce, že v době, kdy MUDr. Zodl dítě prohlížel, toto nebylo ohroženo na životě a zdraví, bylo ohodnoceno klinickým ohodnocením Apgar skóre 10, jeho klinický stav byl zcela fyziologický, dítě bylo zcela v pořádku. MUDr. Zodl samozřejmě nemohl predikovat další adaptaci dítěte v adaptačním období. Dle názoru znalce, s nímž se soud v daném kontextu zcela ztotožňuje, se MUDr. Zodl nerozhodl pro převoz proto, že by dítě bylo v ohrožení, ale pouze hypoteticky, protože nemohl tušit, jak se zdravotní stav dítěte bude dále vyvíjet. Na tomto znalec setrval i ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně.

118) Pokud pak také Ústav pro péči o matku a dítě, který přitom dle vlastního vyjádření vůbec neměl k dispozici zdravotnickou dokumentaci k případu, na základě „zaslané dokumentace“ uvedl, že z klinických známek hypotermie je možné zmínit snížené svalové napětí a změny charakteru dýchání, je zjevné, že v tomto směru vycházel z výše uvedených nepodložených vyjádření (jsou ostatně uvedena v rámci seznamu podkladů Ústavu pod body 1 a 5 listiny). Znalec seznámený s případem však, jak již uvedeno, ve „druhém“ řízení tyto závěry vyloučil, na čemž ve vztahu k v tomto směru nepodložené argumentaci Ústavu pro péči o matku a dítě, který není znaleckým ústavem (odst. 57), setrval i v „třetím“ řízení před soudem prvního stupně.

119) Žalovanou předložená odborná vyjádření (odst. 115), jejichž správnost byla vyloučena i soudním znalcem, soud hodnotí jako **projev nemístné profesní soudržnosti a zneužití skutečnosti**, že postavení relativně malého počtu členů profesní elity (kategorie osob zaujímajících díky svým profesním kvalitám nejvyšší odborné pozice) umožňuje jistou „nadvládu“ nad posouzením skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí. Soud současně v tomto směru **oceňuje profesionální přístup ustanoveného soudního znalce**, který přesvědčivě vyloučil závěry žalovanou předložených vyjádření a plně dostal znaleckému slibu, dle kterého se zavázal vykonávat znaleckou činnost nestranně podle svého nejlepšího vědomí (§ 6 odst. 2 zákona o znalcích a tlumočnících). Tyto kategorické závěry soud činí tím spíše, že ve věci došlo **prokazatelně k naprosté „záměně rolí“** osob, které odborné vyjádření vypracovaly. Bylo totiž ve věci zjištěno (důkazy vzniklémi až po okamžiku koncentrace, tj. v souladu s § 118b odst. 1 o.s.ř.), že jeden z autorů vyjádření MUDr. Jiří Knor publikoval v elektronické verzi Zdravotnických novin článek „Odsouzení lékaře, který postupoval správně“ jako reakci na původní rozsudek soudu, v níž (v té době logicky bez znalosti příslušných podkladů, tj. pouze na základě mediálních dezinterpretací kauzy, resp. snad i na základě jednostranně předávaných informací v rámci této profesní skupiny) a priori adoroval postup lékaře, volal k odsouzení matky a situaci vyhodnocoval jako „kriminalizaci činnosti lékařů“ s tím, že soudy by měly soudit skutečné zločince, kterých je u nás jistě dost (netřeba snad soudem akcentovat, že toto soudní řízení je občanským soudním řízením o náhradu vzniklé újmy žalovanou, nikoli tedy řízením trestním proti - zemřelému - lékaři). Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof České lékařské společnosti J.E.Purkyně, v níž autoři odborného vyjádření působí, pak k tomuto textu připojila jeho plnou akceptaci s tím, že vyjadřuje **stanovisko** (sic) výboru Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP **k tomuto soudnímu procesu**. Toto své stanovisko výbor potvrdil i na 5. schůzi výboru konané dne 10.10.2011 (dle seznamu přítomných v zápisu o schůzi přítomni všichni autoři žalovanou návazně dodaného vyjádření, tj. MUDr. Šeblová, MUDr. Knor, MUDr. Ticháček i MUDr. Deyl). Fakt, že **nabídky odborné pomoci záchranným službám** byly těmito osobami činěny i v jiných právních kauzách, je prokázán zápisem ze 6. schůze výboru konané dne 23.11.2011, dle kterého takto **nabídli podporu** („podpůrné stanovisko“) v jiné kauze („causa Vysočina“), opět byli přítomni všichni tito lékaři. Dle zápisu ze 7. schůze

výboru konané dne 23.11.2011 (všichni přítomni) pak dokonce výbor podpořil **návrh podání trestního oznámení na oba rodiče** novorozence „za neposkytnutí pomoci a za bránění osádce RLP v ošetření dítěte“ a **odsouhlasil nominaci MUDr. Zodla na udělení Zlatého záchrannářského kříže** s tím, že návrh vypracuje a podá MUDr. Šeblová. Dle zápisu z 8. schůze výboru konané dne 22.2.2012 pak vzal výbor na vědomí, že MUDr. Zodl byl na Zlatý záchrannářský kříž skutečně nominován. Všechna tato skutková zjištění tedy vedla soud k učiněnému závěru, že u těchto autorů odborného vyjádření skutečně došlo k naprosté „záměně rolí“, když namísto o nestranné a nezávislé experty v oblasti urgentní medicíny se jedná o vrcholné příslušníky profesního stavu, kteří **zájmy členů tohoto stavu podporují všemi dostupnými prostředky**, právě včetně onoho odborného vyjádření, jehož správnost byla vyloučena i znalecky.

Důkazy neprovedené pro nezákonnost, nadbytečnost či opožděnost

120) Soud již ve „druhém rozsudku“ formuloval přesvědčení, že ve věci není třeba vypracovat znalecký posudek znalcem se specializací na urgentní medicínu, jak žalovaná navrhovala. Soudem ustanovený znalec MUDr. Jozef Macko s neonatologickou specializací byl ve věci plně kompetentní k tomu, aby posoudil otázky týkající se zdravotního stavu novorozence, nikoli však již k tomu, aby posoudil odbornou správnost postupu MUDr. Zodla z hlediska principu lege artis (přestože i on sám má praxi v urgentní medicíně, když po dobu 2 let byl v období 1992-1994 zaměstnancem žalované a zabýval se právě transportem kriticky nemocných novorozenců). Není však zapsaným soudním znalcem se specializací na urgentní medicínu a medicínu katastrof. Vzhledem k situaci popsané v odst. 119 rozsudku je jen stěží představitelné a iluzorní, že by bylo možno najít v místních podmínkách soudního znalce s touto specializací, který by (v rámci dané profesní komunity, vykazující nepřehlédnutelné známky nemístné profesní soudržnosti) dospěl k jinému závěru než k tomu, že postup MUDr. Zodla byl postupem lege artis.

121) Tato zcela reálná obava soudu se návazně skutečně materializovala ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně, v němž byl žalovanou k důkazu předložen nedatovaný znalecký posudek vypracovaný pod č. 1 (sic) soudním znalcem MUDr. Iljou Deylem. Daný lékař byl již ve „druhém rozsudku“ na základě zcela konkrétních skutečností, zjištěných provedeným dokazováním (viz odst. 119), zařazen do výčtu osob, u nichž se namísto o nestranné a nezávislé experty v oblasti urgentní medicíny jedná o vrcholné příslušníky profesního stavu, kteří **zájmy členů tohoto stavu podporují všemi dostupnými prostředky**, včetně dřívějšího odborného vyjádření, jehož správnost byla vyloučena i znalecky. Soud vyjadřuje hluboký údiv nad tím, že byl MUDr. Deyl jako z těchto důvodů **zjevně podjatý soudní znalec** za dané situace ředitelem žalované za účelem vypracování znaleckého posudku vůbec kontaktován a zejména pak nad tím, že v rozporu se svými zákonem uloženými povinnostmi tento znalec posudek opravdu vypracoval [pro potvrzení kontextu je příznačné, že pod pořadovým číslem 1 (slovy jedna) znaleckého deníku]. Zákon o znalcích a tlumočnících přitom v § 11 stanovuje znalci **zákaz podat posudek**, jestliže lze mít pro jeho poměr k věci, k orgánům provádějícím řízení, k účastníkům nebo k jejich zástupcům pochybnost o jeho nepodjatosti. Pokud pak znalec v rozporu s § 11 cit. zák. znalecký posudek ve věci, v níž byl jako znalec vyloučen, přesto podá, dopouští se přestupku dle § 25a odst. 1 písm. d). Znalecký posudek vypracovaný znalcem, který nesmí ve věci posudek podat z důvodů uvedených v § 11 zák. o znalcích a tlumočnících, **není způsobilým důkazem**, na jehož základě by bylo možno učinit skutková

zjištění soudu, a ke skutečnostem, pro které je znalec vyloučen, soud přihlíží kdykoliv za řízení (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 2626/2013 ze dne 17.7.2014). Pokud by soud při zjišťování skutkového stavu vycházel ze znaleckého posudku takového znalce, porušil by zásady spravedlivého procesu a tedy i čl. 36 odst. 1 Listiny (srov. nálezn Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 35/03 ze dne 25.6.2003). Soud proto daný důkaz pro nezákonnost a nadbytečnost (viz i dále) neprovedl.

122) Po seznámení s těmito skutečnostmi navrhla žalovaná vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví urgentní medicíny, jiným soudním znalcem. Soud v návaznosti na argumentaci obsaženou již ve „druhém rozsudku“ konstatuje, že vypracování znaleckého posudku k otázce lege artis či non lege artis postupu MUDr. Zodla by bylo ve vztahu k předmětu sporu zcela nadbytečné. Pro posouzení splnění podmínek vyžadovaných právním řádem pro poskytování vnučené péče dle tehdejšího § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu není totiž rozhodující, zda daná profesní skupina chápe tento postup jako postup lege artis, nýbrž to, zda je tento postup v souladu s právním řádem, zejména zda je v konkrétním případě odůvodněn zdravotním stavem dítěte, k jehož odbornému posouzení byl přítom soudní znalec s neonatologickou specializací plně kompetentní, a zda tedy ve věci byly splněny podmínky stanovené v době zásahu § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu. **I případný lege artis postup může být totiž protiprávní, když ani závěr znalce, že postup byl lege artis, nevylučuje právní odpovědnost, absentuje-li pro poskytování takové péče právní důvod.** Toto konstatování je plně v souladu s judikaturou Nejvyššího soudu, publikovanou ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek (rozsudek sp. zn. 25 Cdo 1381/2013 ze dne 29.4.2015, publikovaný jako Rc 81/2015), týkající se odpovědnosti poskytovatele zdravotní péče za zákrok provedený sice lege artis, ale bez právního důvodu (informovaného souhlasu). Nutno proto rozlišovat odpovědnost dle § 11 zák. o péči o zdraví lidu (soulad s aktuálními dostupnými poznatky lékařské vědy – lege artis) od odpovědnosti za postup bez právního důvodu, v daném případě ve vztahu k naplnění všech zákonných podmínek vyžadovaných § 23 odst. 3 zák. o péči o zdraví lidu. Porušení právní povinnosti představuje totiž objektivní nesoulad mezi tím, jak mělo být podle práva postupováno, a tím, jak ve skutečnosti postupováno bylo. Hodnocení právních otázek logicky náleží výlučně soudu, který zná právo (iura novit curia) a který jediný je v rámci soudního řízení oprávněn i povinen tyto právní otázky autoritativně hodnotit. Soudní znalec není oprávněn jakkoli se vyjadřovat k otázkám právním, ale toliko k otázkám skutkovým. Existenci či neexistenci právního důvodu zákroku proto jako otázku právní posuzuje soud, nikoli znalec. Je nepřijatelné přenášet posouzení právních otázek na znalce, jak se žalovaná snaží.

123) I dle judikatury Ústavního soudu nelze z ústavněprávního hlediska akceptovat přenesení odpovědnosti za rozhodnutí na znalce, popírání zásady volného hodnocení důkazů a privilegování znaleckého posudku, který a priori nepožívá větší důkazní síly než ostatní důkazní prostředky (nálezn Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 2253/13 ze dne 9.1.2014). Ze zásady volného hodnocení důkazů naopak vyplývá, že všechny důkazy jsou v zásadě rovnocenné, neplatí, že znalecký posudek má apriorně vyšší důkazní hodnotu než jiný druh důkazu a posouzení odborných skutečností může být obsaženo i v jiném důkazním prostředku, než je znalecký posudek (nálezn Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 299/06 ze dne 30.4.2007). Stanovit, co je po právu, je v kompetenci nezávislého soudu a znalecký posudek může být jen skutkovým podkladem, nejčastěji jedním z více podkladů (nálezn Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 2253/13 ze dne 9.1.2014).

124) Ostatně i odvolací soud ve vztahu k dané věci logicky akcentoval právě nutnost zkoumání zdravotního stavu dítěte a uložil soudu prvního stupně provést znalecký posudek

soudním znalcem právě se specializací na neonatologii a nikoli znalcem na urgentní medicínu k posouzení případného postupu lege artis.

125) Pro rozpor s principem koncentrace řízení soud neprovedl žalovanou **opožděně navržený důkaz** v podobě protokolu o zkoušce vozidla ze dne 14.3.2012 o tom, jaká mohla být v sanitním vozidle teplota. Pokud žalovaná přípustnost provedení tohoto důkazu odvíjela z toho, že až z rozsudku soudu prvního stupně se dozvěděla, že soud dovozuje podchlazení novorozence ve vozidle a nikoli v bytě, pak již přímo žaloba byla od počátku postavena na tom, že k podchlazení dítěte došlo v souvislosti s převozem, a nic tedy nebránilo žalované navrhnout provedení tohoto důkazu včas. Je pak již z tohoto pohledu irelevantní a soud toliko obiter dictum uvádí (aniž by z výše uvedeného důvodu byl důkaz procesně proveden a soud k němu tedy v rámci skutkových zjištění vůbec nepřihlíží), že by takto beztak nedošlo k prokázání žalovanou původně tvrzené skutečnosti, že sanitní vůz byl vytopen na teplotu lidského těla (36 stupňů Celsia), když prokazována by takto byla jen teplota mnohem nižší a navíc „nebylo možné provést rekonstrukci jízdy ve stejný čas (po západu slunce) a současně stejných venkovních teplot“.

126) Pro rozpor s principem koncentrace řízení soud neprovedl také další žalovanou **opožděně navržený důkaz** v podobě stížnostního spisu kontrolního orgánu Policie ČR č.j. KRPB-60517/ČJ-2010, v rámci kterého se měl k věci vyjádřit i MUDr. Zodl. Tento důkaz opět žalovaná zaviněně nenavrhl včas, neboť sama již v rámci vyjádření k žalobě uváděla, že došlo k podání stížností a dokonce naznačovala jakousi kauzalitu mezi stížnostmi žalobkyně b) a smrtí lékaře. Nic jí proto nebránilo učinit příslušný důkazní návrh alespoň v obecné rovině včas. Jen okrajem soud podotýká, že pro soud je v tomto směru podivuhodné, že lékaři, kteří mají obecně nemalé potíže s dovozováním kauzality mezi porušením právní povinnosti a škodlivým následkem v případech lékařských pochybení, nemají v této otázce nejmenší obtíže s nepodloženým přičítáním smrti lékaře právě stížnostem žalobkyně b). Tato obrana žalované nepřipustně a nesmyslně dehonestuje žalobkyni b), uplatňující svá práva, a nevykazuje ani minimální aspekt slušnosti (lidskosti). Soud dále okrajem opakuje, že rozhodující postupy a motivy MUDr. Zodla byly v dané věci **autenticky** zachyceny zvukovými záznamy, včetně zachycených a prokázaných snah MUDr. Zodla o účelové zkreslování situace na místě. Lze tedy navíc reálně předpokládat i další zkreslování situace MUDr. Zodlem ex post při vyjádření ke stížnosti. Soud toliko obiter dictum uvádí (aniž by z výše uvedeného důvodu byl důkaz procesně proveden a soud k němu tedy v rámci skutkových zjištění vůbec nepřihlíží), že zkreslování situace MUDr. Zodlem ex post je ze stížnostního spisu (který byl v rozporu s principem koncentrace řízení a bez podrobné znalosti několikasetstránkového soudního spisu soudem nepřipadně vyžádán v době odnětí věci zákonnému soudci) skutečně zřejmé prima facie. Tak např. v rámci úředního záznamu ze dne 14.6.2010 v rámci vyjádření ke stížnosti lékař ex post uvedl, že dítě mělo nařalovělou barvu, přestože v době zásahu **autenticky** prokazatelně opakovaně uváděl přesný opak: „sice nebylo nějaký promodralý“, „neříkám, že bylo nějaký promodralý, profialovělý“ (viz odst. 69). I kdyby proto tento důkaz nebyl opožděný a měl by být proveden, byl by návazně zcela nevěrohodný a neměl by vliv na výsledek řízení.

127) Pro rozpor s principem koncentrace řízení soud neprovedl ani žalobci **opožděně navržený důkaz** v podobě psychologického znaleckého posudku, který by zhodnotil dopady předmětného zásahu do psychiky obou žalobců, neboť tento důkaz žalobci zaviněně nenavrhl včas. Takový důkaz by byl navíc nadbytečný, neboť žalobcům vzniklá újma je objektivně dána (viz zjištění této újmy soudem) a k prokázání nevyžaduje nutnost speciálního odborného psychologického posouzení.

128) Pro rozpor s principem koncentrace řízení soud neprovedl ani žalovanou až ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně **opožděně navržený důkaz** výsledkem na místě zasahujících policistů nstržm. Martina Valeše, nstržm. Petra Zdařila, pprap. Michala Bartoška a pprap. Jana Miňovského ohledně otázek týkajících se teploty a stavu bytu. Soud toliko obiter dictum uvádí (aniž by z výše uvedeného důvodu byl důkaz procesně proveden a soud k němu tedy v rámci skutkových zjištění vůbec nepřihlíží), že ze stížnostního spisu (který byl v rozporu s principem koncentrace řízení a bez podrobné znalosti několikasetstránkového soudního spisu soudem nepřipadně vyžádán v době odnětí věci zákonnému soudci) by beztak vyplývala ta část skutkové verze žaloby, dle které takto došlo k průniku venkovního vzduchu do bytu při otevřených dveřích na pavlač. I dle úředního záznamu ve spise totiž stál pprap. Miňovský ve vstupních dveřích do bytu, aby nedošlo k jejich zavření.

129) Pro **nadbytečnost a nezákonnost** soud neprovedl žalovanou ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně navržený důkaz výsledkem Doc. MUDr. Straňáka, CSc., MBA jako zpracovatele listiny označené jako „Ústavní znalecký posudek“, neboť Ústav pro péči o matku a dítě znaleckým ústavem vůbec není (odst. 57). Řešené otázky byly soudem ustanoveným znalcem zodpovězeny pečlivě, přesvědčivě a konzistentně.

130) Pro **nadbytečnost** soud neprovedl ani žalobci ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně navržený důkaz výsledkem Mgr. Markéty Pavlíkové, MSc., biostatističky, kterou by dle návrhu žalobců měl soud ustanovit znalcem ad hoc. Dle § 2 odst. 2 zákona o znalcích a tlumočnících platí, že osoby nezapsané do seznamu znalců mohou být ustanoveny znalci jen výjimečně za podmínek dle § 24. Mezi ně patří mimo jiné situace, není-li pro některý obor znalec do seznamu vůbec zapsán, přičemž dle zjištění soudu není pro oblast biostatistiky do seznamu znalců zapsán nikdo. Ustanovení znalce by však bylo nadbytečné, neboť **správnost Mgr. Pavlíkovou citovaných závěrů k otázce absence rizika ztráty krve přes pupečník byla stvrzena z odborného pohledu právě i soudem ustanoveným znalcem a podložení komparace se zahraničními zkušenostmi s běžným postupem záchranné služby při neasistovaném porodu doma by bylo nadbytečné.** Pokud totiž Mgr. Pavlíková na základě komparace s **kazuistikami ze zahraničí** (Dánsko, Velká Británie, Kanada – Ontario a Finsko) dovozovala, že autonomie rozhodování rodičů je v každém případě respektována, pak je evidentní, že takové vyhodnocení je **plně souladné s posouzením těchto situací Evropským soudem pro lidská práva** (viz dále) a dokazování podložení kazuistik by proto bylo nadbytečné.

131) Konečně pro **nadbytečnost** soud neprovedl ani žalobci ve „třetím“ řízení před soudem prvního stupně navržené dokazování k otázce podjatosti osob, které se podílely v rámci Ústavu pro péči o matku a dítě na vypracování odborného vyjádření. Žalobci uvedli, že jde o osoby, které stojí i dle zápisů z výboru České gynekologické a porodnické společnosti proti domácím porodům, brojí proti nim, vedou PR kampaně a kriminalizují rodičky. V tomto směru úzce spolupracují s právním zástupcem žalované. Námitku podjatosti doložili kompilací zápisů z jednání výboru, odborným stanoviskem výboru, odborným stanoviskem Vědecké rady ČLK k porodům v domácnosti a stanoviskem ČLS JEP. V tomto směru se soud jednak ztotožnil s argumentem žalované, že proti osobám, které nejsou znalci, nelze námitku podjatosti vznést (jak již opakovaně uváděno, Ústav pro péči o matku a dítě není vůbec znaleckým ústavem), jednak byly řešené otázky soudem ustanoveným znalcem zodpovězeny pečlivě, přesvědčivě a konzistentně.

Právní hodnocení

Právní názor odvolacího soudu ve světle judikatury Nejvyššího soudu, Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva

132) Odvolací soud ve svém „prvním rozhodnutí“ rozporuplně (jak dovodil i Ústavní soud v nálezu sp. zn. II. ÚS 2766/14 ze dne 1.12.2015, odst. 29), ale ve zpřesnění provedeném ve „druhém rozhodnutí“ již zcela jednoznačně, vyslovil právní názor, že excesem ze zákonného oprávnění dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nemůže být ani nesprávná úvaha lékaře při rozhodování o poskytnutí zdravotní péče nařízená ve prospěch nezletilého pacienta bez souhlasu zákonného zástupce, pokud by se diagnostikovaná nezbytnost okamžitého vyšetření novorozence a jeho převoz do nemocnice posléze ukázaly nepotřebné k záchraně jeho života či zdraví, ba ani pokud lékař neposkytl zcela přesné a vyčerpávající informace o důvodech a nezbytnosti svého rozhodnutí. Pokud osoba, která je povinna podle zákona poskytnout druhému odbornou péči a pomoc, případně i nesprávně vyhodnotí podmínky a předpoklady svého zásahu, nemůže se dopustit protiprávního porušení osobnostních práv postiženého, pokud nejde o zcela zřetelný projev zvlé a svévole. Ohledně důkazní povinnosti a důkazního břemene odvolací soud ve svém „prvním rozhodnutí“ uvedl, že nesouhlasí se závěrem soudu prvního stupně, že důkazní břemeno ohledně toho, že by stav dítěte nucený převoz vyžadoval (včetně toho, že by dítě bylo v době před zásahem zdravotníků skutečně podchlazené) tíží žalovanou. Pokud žalobci tvrdili, že protiprávním zásahem žalované bylo rozhodnutí lékaře žalované o nezbytném vyšetření novorozence a) v nemocničním zařízení s nezbytným převozem žalobců do nemocnice a v rámci převozu podchlazení žalobce a), tak bylo povinností žalobců rozvést toto tvrzení skutkově a důkazními prostředky je prokázat. Ve „druhém rozhodnutí“ na takovém posouzení odvolací soud setrval.

133) Dle § 226 odst. 1 o.s.ř. platí, že bylo-li rozhodnutí zrušeno a byla-li věc vrácena k dalšímu řízení, je soud prvního stupně vázán právním názorem odvolacího soudu.

134) Vázanost soudu prvního stupně právním názorem odvolacího soudu však **není bezpodmínečná** a je naopak podmíněna již tím, že nedojde ke změně relevantních poměrů. Jak srovnatelně uvedl Nejvyšší soud ve vztahu k závaznosti svých právních názorů, vázanost nižších soudů právním názorem odvolacího soudu platí jen za předpokladu, že se po zrušení rozhodnutí odvolacího soudu (soudu prvního stupně) nezmění skutkový základ věci natolik, že je vyloučena aplikace právního názoru odvolacího soudu na nový skutkový základ (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 26 Cdo 361/2001 ze dne 19.6.2001). Rovněž Ústavní soud konstatoval, že ustanovení § 226 odst. 1 o.s.ř. v žádném případě nebrání soudu nižšího stupně, aby na základě nových skutečností dospěl i ke stejným závěrům; vede ho však závazně k tomu, aby neopakoval předchozí nedostatky (náleží Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 37/03 ze dne 11.1.2005). Vázanost soudu prvního stupně právním názorem odvolacího soudu nastává za situace, kdy je nezávislé rozhodnutí věci soudem prvního stupně vyloučeno, omezeno nebo usměrněno tím, že byl povinen vycházet ze závazného právního názoru odvolacího soudu do té míry, že tento právní názor odvolacího soudu byl jediné a výhradně určující pro jeho rozhodnutí ve věci. Právní názor odvolacího soudu musí mít na rozhodnutí ve věci takový vliv, že **soud prvního stupně nemůže uplatnit své názory** při rozhodování věci samé (usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 33 Odo 833/2004 ze dne 22.2.2006).

135) Soud prvního stupně tedy z hlediska smyslu a účelu daného ustanovení nemůže proti závaznému právnímu názoru odvolacího soudu uplatnit své vlastní konkurující právní

názory, což jej však současně nezbujuje povinnosti reflektovat relevantní změnu poměrů a publikovaná rozhodnutí a stanoviska Nejvyššího soudu, judikaturu Ústavního soudu a judikaturu Evropského soudu pro lidská práva, neboť v těchto případech **nejde o pouhé vlastní názory soudu prvního stupně, ale o názory formálně i neformálně nejvyšších právních autorit, které nelze z hlediska ústavního pořádku pominout** (viz i dále). To platí zejména tehdy, dojde-li k vydání takového rozhodnutí v mezidobí po rozhodnutí odvolacího soudu, neboť v takovém případě dochází **k zásadní změně právní situace**, než ze které vycházelo rozhodnutí odvolacího soudu. V případě právních názorů Nejvyššího soudu, publikovaných ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek, pak jejich opomenutí soudy nižších stupňů vede **k jurisdikční libovůli**, tj. k porušení práva na spravedlivý proces ve smyslu čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (rovněž viz dále).

136) Pro tyto účely návazně, jak uvedl i Nejvyšší soud, může odvolací soud změnit svůj právní názor vyjádřený v předchozím zrušujícím usnesení a potvrdit rozhodnutí soudu prvního stupně, jímž ten jeho dřívější právní názor nerespektoval. Bylo by v rozporu s účelem civilního soudního řízení, jestliže by odvolací soud pod „tíhou“ svého dříve vysloveného právního názoru musel ve věci rozhodnout stejně, byť by ve světle **nových právně významných událostí (např. nálezů Ústavního soudu či rozhodnutí soudu Nejvyššího)** byl přesvědčen o **neslučitelnosti takového rozhodnutí s právním řádem** (viz např. rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 28 Cdo 3342/2007 ze dne 24. 10. 2007, uveřejněný ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek jako R 80/2008).

137) Dle stanoviska občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010 k výkladu vyloučení neoprávněnosti zásahu do osobnostních práv fyzické osoby, publikovaného ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek pod číslem 54, ročník 2010, platí, že **zůstává na původci zásahu, aby prokázal, že k zásahu došlo po právu, tj. že je dána okolnost, která neoprávněnost (protiprávnost) zásahu vylučuje**. Dle předmětného stanoviska Nejvyššího soudu má tedy v konkrétním posuzovaném případě nést důkazní břemeno ohledně naplnění zákonných podmínek, vylučujících neoprávněnost zásahu do osobnostních práv žalobců, zcela jednoznačně a bez pochybností žalovaná a nikoli žalobci. To jednoznačně vyplývá i z faktu, že mezi okolnosti vylučující neoprávněnost zásahu do osobnostní sféry fyzické osoby řadí předmětné stanovisko Nejvyššího soudu v rámci zásahů, dovolených zákonem, tj. zákonných licencí, ve výčtu obsaženém pod písm. b) výslovně právě i předmětné ustanovení § 23 odst. 3 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidí, ve znění pozdějších předpisů (sic) s tím, že **nesmí být překročeny zákonem stanovené meze zásahu**.

138) Obecně je uznáváno, že právní názor vyslovený Nejvyšším soudem má větší normativní sílu než právní názor některého z obou vrchních soudů, plenární rozhodnutí mají větší normativní sílu než „běžná“ senátní rozhodnutí a **největší argumentační sílu mají názory publikované ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek** (viz Kühn, Z. a kol.: Judikatura a právní argumentace. Teoretické a praktické aspekty práce s judikaturou. Praha: Auditorium, 2006, s. 43). Nejvyšší soud přitom dovozuje **nutnost reflektovat právní názory uveřejněné ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek** (a z ní plynoucí respekt k zásadě ochrany legitimního očekávání), když konstatuje, že skutečnost, že soud bez vysvětlení pomine pro účastníka řízení příznivou judikaturu uveřejněnou ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek, sama o sobě významně oslabuje přesvědčivost písemného vyhotovení jeho rozhodnutí s tím, že jde o jev, který oslabuje předvídatelnost soudního rozhodování a zejména v rozhodovací praxi odvolacích soudů **jej nelze tolerovat** (viz usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 29 Odo 551/2006 ze dne 27.4.2006). Nezbytnost reflektování právních názorů

Nejvyššího soudu akcentoval Nejvyšší soud také např. v rozsudku sp. zn. 30 Cdo 2811/2007 ze dne 3.12.2009 s tím, že platí **tím spíše právě v případě stanoviska.**

139) I Ústavní soud opakovaně judikoval, že **bezdůvodné opomenutí rozhodnutí Nejvyššího soudu může mít rysy jurisdikční libovůle**, tj. porušení pravidel řádného a spravedlivého procesu ve smyslu čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (např. nálezy III. ÚS 470/97 ze dne 25.11.1999 či sp. zn. IV. ÚS 451/05 ze dne 17.7.2007).

140) V mezidobí po vydání rozhodnutí odvolacího soudu došlo k vydání nálezu Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015, v němž se Ústavní soud jednoznačně vyjádřil k související otázce zásahů činěných při porodu lékaři proti vůli matky z důvodu ochrany života a zdraví plodu tak, že právo rodičí matky na nedotknutelnost její osoby lze v ústavněprávní rovině omezit pouze za předpokladu, že je **skutečně (alespoň s vysokou pravděpodobností) život a zdraví plodu bezprostředně ohrožen** a provedené zákroky jsou přiměřené sledovanému účelu záchraně života a zdraví nenarozeného dítěte (bod 84).

141) Zejména však v mezidobí po rozhodnutí odvolacího soudu došlo k vydání rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 43643/10, dle kterého rozhodnutí o umístění stěžovatele přes výslovný nesouhlas jeho rodičů, vedoucí k hospitalizaci stěžovatelky, která nechtěla ponechat své dítě samotné, se dotýká jejich soukromého života. Pojem soukromého a rodinného života totiž zahrnuje i **právo matky rozhodnout o léčbě a tedy i hospitalizaci jejího dítěte** – viz i Glass proti Spojenému království, č. 61827/00, rozsudek ze dne 9.3.2004 (odst. 67). Převzetí péče o novorozence ihned po narození představuje extrémně tvrdé opatření a musí být dány **obzvláště naléhavé důvody**, aby mohlo být dítě matce proti její vůli ihned po narození odňato (odst. 72). **Bezprostřední ohrožení tak musí být skutečně prokázáno** (odst. 73). Lékařská zpráva, v níž se bez dalších podrobností uvádí jen to, že „vzhledem ke krátké době po narození je dítě, pakliže bude mimo nemocniční péči, ohroženo na zdraví a eventuálně i na životě“, je pro tyto účely nedostačující, právě jako to, pokud lékař hovoří o **jakési obecné hrozbě, aniž vychází z konkrétních okolností** (odst. 76). Při tak radikálním opatření, jako je převoz stěžovatele do nemocnice za přítomnosti policie a soudního vykonavatele, je nezbytné zabývat se tím, zda nebylo možné v tomto zásadním životním okamžiku stěžovatelů **použít méně extrémní zásah** do jejich rodinného života (odst. 78). I když tedy mohlo být „nezbytné“ použít preventivní opatření k ochraně zdraví novorozence, nelze považovat zásah do rodinného života za „nezbytný v demokratické společnosti“ (odst. 79).

142) **Správnost právního názoru, vyjádřeného v předchozích rozhodnutích zdejšího soudu, byla tedy po vydání „druhého rozhodnutí“ odvolacího soudu potvrzena i dalším vývojem judikatury Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva.** Dle ní je výslovně stvrzena již dříve zohledňovaná skutečnost, že k zásahům činěným v zájmu dítěte proti vůli matky při porodu a poporodní péči o novorozence je nezbytné **skutečně a bezprostřední ohrožení života a zdraví nenarozeného dítěte** (nálezy I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015, odst. 84), resp. musí být bezprostřední ohrožení života a zdraví dítěte **skutečně prokázáno** a jakási „obecná hrozba“ u novorozence, nacházejícího se mimo nemocniční péči, nestačí a je nutno použít méně extrémní zásah, než převoz do nemocnice za asistence policie (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 43643/10, odst. 73, 76, 78 a 79). Důkazní břemeno v tomto směru pochopitelně nese žalovaná (viz i stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010). Za této situace se **tedy nejedná**

o **pouhé vlastní názory soudu prvního stupně** (byť i ty byly dříve podloženy doktrinálně i judikatorně), které by takto osamoceně a nepřipustně stály proti právním názorům soudu odvolacího.

143) Nutno proto uzavřít, že v mezidobí po vydání „druhého rozhodnutí“ odvolacího soudu došlo v oblasti judikatury Ústavního soudu (nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015, odst. 84) a především Evropského soudu pro lidská práva (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 43643/10) k takovým novým právně významným událostem, které nevyhnutelně musí vést k závěru, že **trvání na vázanosti právním názorem odvolacího soudu by bylo objektivně neslučitelné s právním řádem** (viz rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 28 Cdo 3342/2007 ze dne 24.10.2007, uveřejněný ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek jako R 80/2008). V souladu s mezinárodními závazky České republiky (čl. 1 odst. 1 Ústavy) a vzhledem k bezprostřední aplikovatelnosti mezinárodních smluv (čl. 10 a čl. 95 odst. 1 Ústavy) je totiž právním řádem dána **nutnost aplikovat vnitrostátní předpisy způsobem souladným s interpretací mezinárodních smluv** mezinárodními soudy, zejména s interpretací Úmluvy Evropským soudem pro lidská práva, a to ať již se týká řízení vedených proti České republice (Hanzelkovi proti České republice), či věcí, které se sice týkají jiné smluvní strany Úmluvy, ale mají, podle své povahy, význam též pro interpretaci Úmluvy v českém kontextu (Glass proti Spojené království) – viz např. nálezy Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 1135/14 ze dne 30.6.2015 (bod 28) či I. ÚS 1904/14 ze dne 11.8.2015 (bod 13). Jak totiž Ústavní soud v posledně citovaném nálezu uvedl (bod 18), Úmluva je součástí českého právního řádu a má aplikační přednost před zákonem (čl. 10 Ústavy). Obecné soudy jsou povinny přihlížet k judikatuře ESPL a musí se s argumentací stran relevantní judikaturou ESLP vypořádat (viz i nález sp. zn. I. ÚS 310/05 ze dne 15.11.2006). **Aplikační přednost Úmluvy před zákonem se pak jistě týká i § 226 odst. 1 o.s.ř.**

144) Současně ve věci platí, že soudy nižších stupňů nemohou pominout ani právní názory, publikované ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek (v konkrétním případě stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010, dle kterého nese důkazní břemeno ohledně naplnění zákonných podmínek, vyžadovaných § 23 odst. 3 zák. o péči o zdraví lidu, žalovaná), neboť by šlo o jev, který nelze dle Nejvyššího soudu v rozhodovací praxi soudů tolerovat (viz usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 29 Odo 551/2006 ze dne 27.4.2006) a dle Ústavního soudu by šlo o jurisdikční libovůli, tedy porušení práva na spravedlivý proces (nálezy sp. zn. III. ÚS 470/97 ze dne 25.11.1999 či sp. zn. IV. ÚS 451/05 ze dne 17.7.2007).

145) Úzce limitované pojetí odpovědnosti žalované za neoprávněný zásah do osobnostních práv, které má být dle „druhého rozhodnutí“ odvolacího soudu vyhrazeno toliko pro „zřetelné projevy zvlé a svévole“ lékaře, naráží současně na stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010 také v tom směru, že dle předmětného stanoviska rovněž ve vztahu k § 23 odst. 3 zák. o péči o zdraví lidu **nesmí být pro účely vyloučení neoprávněnosti zásahu překročeny zákonem stanovené meze**. Vzhledem k dikci daného ustanovení je úzce limitované pojetí odpovědnosti žalované, k němuž se ve „druhém rozhodnutí“ přiklonil odvolací soud, prima facie výsledkem interpretace činěné contra legem, bez opory v ustanovením zákona o péči o zdraví lidu vymezených podmínkách. Dle § 23 odst. 3 zák. o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) totiž platí, 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 k své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu. Dané ustanovení tedy mezi zákonné meze, vylučující neoprávněnost zásahu, zařazuje neodkladnost výkonu nezbytného k záchraně života a zdraví dítěte, nesouhlas rodičů s provedením takového výkonu, rozhodnutí lékaře o provedení výkonu a absenci rozumové vyspělosti dítěte, nikoli však absenci „zřetelných projevů zvláště a svévole“ lékaře, která je tak z hlediska zákonných mezí zásahu zcela irelevantní. Jak přitom k související otázce náhrady souhlasu zákonných zástupců s hospitalizací nezletilého dítěte uvedl Ústavní soud (viz nálezy sp. zn. III. ÚS 916/13 ze dne 17.2.2015), právě **trvání na dodržení všech zákonem stanovených podmínek** pro omezení osobní svobody představuje základní garanci, že budou skutečně respektována práva dotčeného jednotlivce.

146) Takto úzce limitované pojetí odpovědnosti žalované, vyhrazené odvolacím soudem toliko pro kvalifikované případy „zcela zřetelných projevů zvláště a svévole“, naráží však především také na konstantní pojetí **objektivní odpovědnosti** za zásah do osobnostních práv dle § 11 a násl. tehdejšího občanského zákoníku, tj. zák. č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen „obč. zák.“). Ten je nutno na posuzovanou věc použít dle přechodných ustanovení nového občanského zákoníku, tj. zák. č. 89/2012 Sb. („o.z.“), dle nichž platí, že vznik, jakož i práva a povinnosti vzniklé z právních poměrů týkajících se osobních práv přede dnem nabytí účinnosti o.z., se posuzují podle dosavadních právních předpisů (§ 3028 odst. 2 o.z.). Odpovědnost za zásah do ochrany osobnosti dle obč. zák. je přitom dle bohaté, dlouhodobé a konstantní judikatury založena na principu objektivní odpovědnosti, tj. vzniká **bez zřetele na zavinění** původce neoprávněného zásahu. Ústavní soud pro tyto účely ve své judikatuře opakovaně zdůraznil (např. usnesení sp. zn. IV. ÚS 315/01 ze dne 20.5.2002 či nálezy sp. zn. I. ÚS 1586/09 ze dne 6.3.2012), že odpovědnost stanovená v ustanovení § 13 obč. zák. je odpovědností objektivní, což znamená, že občanskoprávní sankce vzniká na objektivním základě, její nastoupení nevyžaduje zavinění, a tato odpovědnost nemůže být proto vyloučena ani důkazem omluvitelného omylu apod. Vzniklá nemajetková újma na osobnosti postižené fyzické osoby je pro ni stejně závažná bez ohledu na to, jednal-li původce zásahu zaviněně či nikoliv. Subjektivní prvek zavinění má význam toliko při určování výše náhrady nemajetkové újmy dle odst. 3 citovaného ustanovení (srov. dikci „k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo“).

147) Otázka zvláště a svévole lékaře proto nemá pro účely dovození základu objektivní odpovědnosti za neoprávněný zásah do osobnostních práv žalobců žádné místo a může být spoluurčující toliko při stanovení výše náhrady nemajetkové újmy v penězích soudem dle § 13 odst. 3 obč. zák. Právě v tomto směru bude také předmětem samostatného posouzení soudu (viz odst. 210).

Právní hodnocení samotné

148) V návaznosti na právní hodnocení obsažené v odst. 132-147 tedy soud akcentuje, že dle judikatury Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva platí, že k zásahům činěným v zájmu dítěte proti vůli matky při porodu a poporodní péči o novorozence je **nezbytné skutečné a bezprostřední ohrožení života a zdraví dítěte** (nálezy I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015, odst. 84), resp. že **musí být bezprostřední ohrožení života a zdraví dítěte skutečně prokázáno** a jakási „**obecná hrozba**“ ani u novorozence, nacházejícího se mimo systém nemocniční péče, **nestačí** (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci

Hanzelkovi proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 43643/10, odst. 73 a 76). Důkazní břemeno v tomto směru pochopitelně nese žalovaná, která přitom pro účely vyloučení neoprávněnosti zásahu **nesmí překročit zákonem stanovené meze zásahu** (viz stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010). Ide-li o otázku poučení o důkazním břemeni, pak žalovaná byla v tomto směru řádně poučena již na přípravném jednání v „prvním“ řízení před soudem prvního stupně (viz odst. 48). Je v zásadě nepodstatné, že i v rozporu s publikovaným stanoviskem Nejvyššího soudu mají nést ohledně daných otázek dle odvolacího soudu důkazní břemeno žalobci sami, neboť toto břemeno unesli.

149) Chápání konformní zmíněné judikatuře Ústavního soudu a Evropského soudu pro lidská práva je ostatně plně souladné i s dřívějšími konstantními názory právní teorie, jichž se soud ve svých předchozích rozhodnutích dovolával. Dle nich provedení zákroku bez řádného právního důvodu je **zakázané a existenci právního důvodu zákroku je povinno prokázat zdravotnické zařízení** (Holčapek, T.: *Dokazování v medicínskoprávních sporech*. Praha: Wolters Kluwer, 2011, s. 108-117). I z dalšího zásadního doktrinního díla českého medicínskému práva (Šustek, P., Holčapek, T.: *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007, s. 57) vyplývá, že existenci právního důvodu musí prokazovat ten, kdo tvrdí, že byl na jeho základě oprávněn zasáhnout do osobnosti jiného člověka, a v případě zdravotnických zákroků **nese důkazní břemeno ohledně existence právního důvodu zdravotnické zařízení**. V souladu s tím jsou i další publikované názory teorie medicínskému práva (Dostál, O.: *Rodičovská práva a propouštění novorozenců do domácí péče*, odkaz viz níže), dle nichž zákonný zástupce může zásadně jménem dítěte (včetně novorozence) rozhodnout o odmítnutí péče, nejedná-li se právě o situaci popsanou v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu. Je však třeba důsledně vzít na vědomí, že se jedná o výjimku, všechny jejíž náležitosti musí být splněny, jinak lékař tuto povinnost nenabývá. Pro zásah do svobody musí být v daný moment objektivně naplněny všechny znaky zákonné výjimky, především tedy neodkladná potřeba provedení výkonu nezbytného k záchraně života či zdraví. Pokud dítě v daný moment objektivně nejví žádné znaky poruchy zdraví, pouhá **hypotetická možnost zhoršení stavu nepostačuje k naplnění zákonných podmínek** a tedy k opodstatnění omezení svobody a práva rodičů rozhodovat. Skutečnosti vedoucí lékaře k závěru, že u novorozence existuje akutní stav opravňující poskytovat zdravotní péči i proti vůli rodičů, musí být **náležitě popsány ve zdravotnické dokumentaci** (dostupné z http://www.iham.cz/uploads/docs/pravni%20normy/prava_dostal.pdf).

150) Ostatně i Evropský soud pro lidská práva pozitivně kvitoval (rozsudek ve věci Dubska a Krejzová proti České republice ze dne 11.12.2014, číslo stížnosti 28859/11, odst. 100), že Ministerstvo zdravotnictví Věstníkem č. 8/2013 ze dne 9.12.2013 upravilo postup poskytovatelů zdravotních služeb při propouštění novorozenců do vlastního domácího prostředí. Soud akcentuje, že tímto podzákonným předpisem bylo (ve shodě s uvedenými dříve již panujícími právními názory, jejichž správnost byla posléze stvrzena i Evropským soudem pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice) i ze strany Ministerstva zdravotnictví deklarováno, že ohrožením dítěte není možno chápat samotnou skutečnost, že je novorozenec propouštěn před uplynutím 72 hodin od jeho narození nebo že zákonný zástupce nesdělí poskytovateli zdravotních služeb způsob zajištění návazné péče o novorozence (čl. 4). Jinými slovy: také Ministerstvo zdravotnictví posléze správně reflektovalo dříve již právně dovozovaný a později i přístupem Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice stvrzený **fakt, že ohrožením dítěte není skutečnost, že se v období 72 hodin po narození má nacházet mimo systém nemocniční péče, není-li dáno konkrétní, skutečné a bezprostřední ohrožení života a zdraví novorozence** (obecná obava

nestačí). Evropský soud pro lidská práva rovněž poukázal (Dubská a Krejzová proti České republice, odst. 99) na nálezný Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 4457/12 ze dne 24.7.2013, dle kterého moderní demokratický a právní stát je založen na ochraně individuální a nedotknutelné svobody, jejíž vymezení úzce souvisí s důstojností člověka. Tato svoboda, jejíž součástí je i svoboda v osobních věcech, které člověk činí, je doprovázena určitou mírou přijatelného rizika. Právo na svobodnou volbu místa a způsobu porodu - z hlediska rodičů - je limitováno jen zájmem na bezpečném porodu a zdraví dítěte, tento zájem však nelze vykládat jako jednoznačnou preferenci porodů ve zdravotnických zařízeních. Soud navrhuje, že jej pak tím spíše nelze chápat ani jako jednoznačnou preferenci pro v dané věci užitý převoz již porozeného a zdravého dítěte do porodnice.

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

152) Bylo by z hodnotového hlediska v daném případě principálně 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 (srov. nálezný Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015, odst. 80 s poukazem na obdobný postřeh Evropského soudu pro lidská práva ve věci Dubská a Krejzová proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 28859/11, odst. 94). Výjimku z tohoto obecného pravidla však nelze v konkrétním případě jakkoli důvodně dosledovat, neboť dle výsledků provedeného dokazování, včetně závěrů soudního znalce, dítě v době zásahu žalované v žádném ohrožení života ani zdraví nebylo, bylo normálně poporodně adaptováno a zabalené a vyhříváno z těla matky se v bytě s pokojovou teplotou nacházelo v termoneutralních podmínkách. Tělo matky představuje stabilní zdroj tělesné teploty. Postup žalované, jak je autenticky zachycen na zvukových záznamech, se v souladu s tím také vůbec netýkal akutního ohrožení života či zdraví dítěte. O podchlazení či riziku podchlazení dítěte nebyla v době zásahu žalované vůbec řeč, přestože se MUDr. Zold prokazatelně snažil za každou cenu nalézt argument k okamžitému převozu dítěte do porodnice. Pozdějšímu specializovanému vyšetření neonatologem za jednu hodinu se matka nijak nebránila, pouze chtěla klid k vypravení se na toto vyšetření do blízké porodnice. Žádné konkrétní informace ohledně případné existence zdravotního stavu ohrožujícího život či zdraví dítěte MUDr. Zold rodičům nepodal, a právě proto nechápala matka okamžitý převoz do porodnice jako nezbytně nutný.

153) Moderní medicínské právo odvíjené, inter alia, především z Úmluvy o lidských právech a biomedicině (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s.), kterou je Česká republika vázána (čl. 10 Ústavy České republiky), změnilo zcela zásadním způsobem

dřívější chápání vztahů mezi zdravotníky a pacienty. Dřívější **paternalistické pojetí** těchto vztahů bylo nahrazeno příklonem ke svobodnému individuálnímu postavení a rozhodování pacienta v partnerském a rovnocenném postavení s lékařem. Mezi zdravotníky však stále přetrvávají právním řádem již překonaná paradigmatu v uvažování a přístupu k pacientům, což stvrzují publikované závěry teorie i praxe medicínského práva. K transformaci tradičního hippokratovského modelu v koncepci vyzdvihující princip respektu k autonomii pacienta totiž došlo nikoli vyústěním přirozeného procesu, ale násilnou interakcí moderních práv pacientů (převzatých ze systémů s tradicí k respektu člověka jako osobnosti s právy) s myšlenkově odlišnou koncepcí systému českého zdravotnictví (založeného na omezeném důrazu svobody rozhodování). Je změnou „shora“, ke které (formálně) dochází v důsledku přistoupení České republiky k Úmluvě o lidských právech a biomedicině (2001), fakticky je **koncepcí partnerství stále ve velké míře zdravotnickými pracovníky odmítána** (Těšinová, J. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: *Medicínské právo*, I. vydání. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 6). Citovaná vedoucí autorského kolektivu v souladu s tím na základě mnohaleté vzdělávací a konzultační činnosti v oblasti medicínského práva, realizované z pozice přednostky Ústavu veřejného zdravotnictví a medicínského práva I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, předsedkyně Společnosti medicínského práva České lékařské společnosti J.E. Purkyně a členky Etické komise Ministerstva zdravotnictví kategoricky poukázala na **nízkou úroveň právního vědomí zdravotnických pracovníků** (dostupné z: http://www.ipravnik.cz/cz/knihy-pod-lupou/art_7156/pravo-pacienta-nebyt-lecen-je-silne-ji-nez-povinnost-lecit-rozhovor-s-jolanou-tesinovou.aspx). Také z poznatků veřejného ochránce práv vyplývá, že část lékařské veřejnosti má stále **nedostatečné či zkreslené představy o východiscích a obsahu práv pacientů** (viz Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě ze dne 23.12.2005, s. 72-73).

154) V České republice jsou přitom tyto nesprávné stereotypy v chápání postavení lékařů a pacientů utvrzovány i mainstreamovými médii, jak na ilustrativním příkladu seriálu *Ordinace v růžové zahradě* přiléhavě popsala Irena Reifová z Institutu komunikačních studií a žurnalistiky Univerzity Karlovy. Tato socioložka z odborného pohledu uvedla: „*Ordinace v růžové zahradě* je mimořádně odporný projekt. Je to neonormalizační seriál. Znovu jsme svědky toho, že se seriál používá k prosazování určitých myšlenek, kterým dává moc. *Ordinace* jednoznačně buduje lékařskou ideologii a prosazuje **stereotypní představy o nadřazenosti a podřízenosti** v oblasti péče o lidské tělo a jeho zdraví. **Lékaři jsou všemocní a skvělí, pacienti jsou na druhou stranu neinformovaní, hloupi a musí lékaře na slovo poslouchat.** Řada dílů vstoupila do ideologického boje na straně lékařů: nabídla příběhy, v nichž se jeví jako oprávněné například medikalizace porodů či předepisování hormonální antikoncepce. *Ordinace v růžové zahradě* v probíhajícím zápase o důstojnou pozici pacientů v dialogu s lékaři zaujala konzervativní stanovisko, brání autoritativní medicínu.... V *Ordinaci* je **důležitým faktorem pojem moci**. V této společnosti momentálně probíhá debata o tom, jaké je postavení pacienta v lékařském systému. Typickým příkladem je průběžná polemika o autonomii rodící ženy v porodnicích a způsobech, jakými jsou prováděny porody. Žena při porodu v porodnici je nositelkou dvojnásobného handicapu – je to **žena (podřízená ve vztahu k mužům) a pacientka (podřízená ve vztahu k lékařům)**. *Ordinace* si z této debaty vybírá systematicky opakovaně jen tu mocensky privilegovanou stranu, ztotožňuje se s perspektivou lékařů.“ (dostupné z: <http://magazin.aktualne.cz/televize/ordinace-je-odporny-neonormalizacni-serial/r~42376e48640311e4b0c4002590604f2e/>)

155) V takto obecně deformovaném prostředí není divu, že dokonce i Evropský soud pro lidská práva upozornil, že ve většině místních nemocnic byly **podmínky co do respektování přání matek sporné** a v této souvislosti konstatoval, že Výbor pro odstranění diskriminace žen doporučil České republice, aby zajistila **respektování práv pacientek** a vyloučila zbytečné lékařské zákroky (rozsudek ESLP ve věci Dubská a Krejzová proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 28859/11, odst. 95).

156) V takovém prostředí současně o to intenzivněji platí zákonem v zájmu záruk nezávislosti a nestrannosti výkonu soudcovské funkce uložená **povinnost soudce nenechat se při výkonu své funkce ovlivnit veřejným míněním a sdělovacími prostředky**, tj. také (a maiori ad minus) včetně profesně solidárních, práva neznalých či mediálními dezinterpretacemi kauzy deformovaných součástí veřejného mínění [§ 80 odst. 1 písm. d) zák. č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích, ve znění pozdějších předpisů]. V daném rámci nutno proto zavrhnout jako zcela nepřipadnou (a na samu podstatu nezávislého rozhodování soudu útočící) argumentaci žalované, účelově poukazující na pobouření zdravotnické veřejnosti touto kauzou. Je obecně známo, že argumentace veřejným míněním byla úspěšně využívána v politických procesech s odpůrci komunistického režimu, v demokratickém právním státě však taková argumentace nemůže nalézt své uplatnění.

157) Ve vztahu k postavení žalované jako záchranné služby poskytující odbornou přednemocniční neodkladnou péči (dle § 18b zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v době zásahu platného a účinného) nutno zdůraznit, že poskytování tzv. urgentní medicínské péče **není vyloučeno z právního režimu Úmluvy o lidských právech a biomedicíně** a věcná působnost Úmluvy tedy plně dopadá i na činnost záchranných služeb. Jak objasňuje i vysvětlující zpráva k Úmluvě (bod 10), věcná působnost Úmluvy se vztahuje na všechny lékařské a biologické aplikace týkající se lidských bytostí, a to včetně aplikací preventivních, diagnostických, léčebných a výzkumných. Úmluvou užívaný pojem „zárok“ je třeba chápat v širokém smyslu tak, že zahrnuje všechny lékařské úkony (bod 29). Rovněž co do personální působnosti se Úmluva v oblasti péče o zdraví týká všech lékařů a profesionálních zdravotnických pracovníků obecně (bod 28). Nelze proto jakkoli dovodit, že by činnost záchranných služeb stála mimo rámec Úmluvou o lidských právech a biomedicíně stanovených povinností zdravotníků, odpovídajících bezprostředně aplikovatelným právům pacientů (či snad dokonce nad ním).

158) I žalovaná proto pro předmětný transport z právního hlediska potřebovala **právní důvod**. Ten mohl být pouze dvojího charakteru a mohl spočívat buď v zástupném informovaném souhlasu rodičů nebo ve splnění podmínek umožňujících vnucené poskytnutí péče.

159) Jedná-li se o právní důvod první, pak dle čl. 6 odst. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně platí, že jestliže nezletilá osoba není podle zákona způsobilá k udělení souhlasu se **zárokem, nemůže být zárok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce**, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomu zmocněny zákonem. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti. Podle vysvětlující zprávy k Úmluvě (bod 29) je, jak již uvedeno, pojem „zárok“ třeba chápat v širokém smyslu: zahrnuje všechny lékařské úkony, zejména za účelem preventivní péče, diagnostiky, léčby nebo rehabilitace nebo v souvislosti s výzkumem. Pro udělení tzv. zástupného souhlasu přitom dle čl. 6 odst. 4 Úmluvy platí, že zákonný zástupce, příslušný orgán, osoba nebo instituce pověřené ze zákona obdrží na základě

stejných podmínek informace uvedené v článku 5, tj. **informace o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích.**

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

161) Je nutno opětovně zmínit, že samozřejmě platí teze, vyjádřená Vrchním soudem v Olomouci, dle které je odvolacímu soudu z obecných zdrojů známo, že pediatrie a neonatologie patří mezi obsáhlé a složité obory lékařství a není myslitelné, aby při zásahu lékaře zdravotnické záchranné služby, který není pediatrem ani neonatologem, byly pacientům poskytnuty vždy zevrubné a úplné informace. Na druhou stranu však stejně samozřejmě platí, že lékař záchranné služby je plně kompetentní k tomu, aby v terénu posoudil **závažný stav bezprostředně ohrožující život a zdraví u osob všech věkových kategorií (včetně novorozenců)**. Ostatně i pouhý nelékařský pracovník záchranné služby v pozici zdravotnického záchranáře by byl z právního hlediska dle v předmětné době účinné vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kompetentní nejen k monitoringu a hodnocení vitálních funkcí, ale i k asistenci při překotném porodu a k provedení prvního ošetření novorozence - srov. § 17 odst. 2 písm. a) a g) cit. vyhl. V souladu s uvedeným přímo **formulář záznamu o výjezdu záchranné služby obsahuje v pravé části také kolonku „APGAR“ ke zhodnocení stavu novorozence** (kam byl také MUDr. Zodlem v konkrétním případě zapsán právě maximální možný počet 10 bodů), což i vzhledem k uvedenému není samoúčelné. **Žádné konkrétní informace ohledně případné existence zdravotního stavu ohrožujícího život či zdraví dítěte lékař rodičům nepodal.** Právě proto nechápala matka okamžitý převoz jako nezbytný vzhledem k tomu, že jí nebylo řečeno nic konkrétního, co by dítě ohrožovalo. Jediný, komu se dostalo alespoň nějaké informace, byl otec dítěte, kterému k dotazu na rizika bylo dispečerkou sděleno, že dítě může být „chudokrevný“ a podvázání je nutné, „aby třeba nedošlo k nějakému velkému krvácení“. Toto poučení dispečerky dané otci se ukázalo být jako nesprávné, neboť dle soudního znalce pravděpodobnost převodu krve přes pupečník byla prakticky nulová vzhledem k tomu, že během 3 až 5 minut po narození dochází k zástavě toku krve v pupečníku. **Ve vztahu k alternativnímu řešení situace**, které rodiče prokazatelně navrhovali s tím, že se v klidu sami do porodnice s dítětem za hodinu dostaví (odst. 79), **nebyly lékařem rodičům podány žádné informace**, neboť lékař striktně trval na tom, že se dítě okamžitě převezve s policejní asistencí.

162) Dle vysvětlující zprávy k Úmluvě (bod 35) ohledně podmínek dle čl. 5 Úmluvy se souhlas pokládá za svobodný a poučený, pokud je dán na základě objektivních informací poskytnutých zodpovědným profesionálním zdravotnickým pracovníkem ohledně povahy a možných následků plánovaného zákroku nebo jeho alternativ a je **prostý jakéhokoli nátlaku od kohokoli**. Rovněž česká právní doktrína (např. Žďárek, R. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: *Medicínské právo*. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 40-41, Šustek, P., Holčápek, T.: *Informovaný souhlas*. Praha: ASPI, 2007, s. 30-31) informovaný souhlas

konstantně chápe jako právní úkon a konstantně spojuje s absencí svobody souhlasu právní následek spočívající v neplatnosti právního úkonu (vše terminologií zák. č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Z § 37 odst. 1 obč. zák. totiž vyplývá, že právní úkon musí být učiněn, inter alia, svobodně, jinak je neplatný. O svobodný právní úkon nejde přitom jenom tam, kde tento byl učiněn v důsledku přímého fyzického donucení, ale také tehdy, byl-li učiněn v důsledku psychického nátlaku – pacient nesmí být vystaven žádnému naléhání.

163) Pokud má tedy soud aplikovat požadavky na svobodný a informovaný souhlas na daný případ, je zcela nemyslitelné ztotožnit se s obranou žalované v tom smyslu, že řádný (zástupný) souhlas matky s převozem byl (platně) udělen. Naléhání lékaře ohledně převozu dítěte do porodnice, jeho autoritativní postoj spočívající v nařízení, že dítě bude tak jako tak (s matkou i bez matky) na kontrolu do porodnice transportováno, a to dokonce bez poskytnutí informace o (byť formálně a zcela bezdůvodně dovozované) obavě ze ztráty krve dítěte lékařem rodičům, a v tomto směru dokonce vyžádaná a realizovaná asistence Policie ČR, jakož i neposkytnutí informací o alternativním řešení situace, v jehož rámci byli rodiče ochotni se do blízké porodnice sami v klidu a nenásilně již po hodině s dítětem dostavit, pak nepochybně vyloučily svobodu i informovanost rozhodování obou zákonných zástupců dítěte. Za této situace je zřejmé, že svobodný a informovaný zástupný souhlas žádného ze zákonných zástupců s převozem dítěte nebyl ve smyslu čl. 6 odst. 2, 4 ve spojení s čl. 5 Úmluvy platně udělen, převoz byl vnucený a opačná představa žalované je s poukazem na vše uvedené zcela iluzorní.

164) Pro úplnost nutno v tomto směru dodat, že pro účely udělení svobodného a informovaného souhlasu s převozem je zcela irelevantní, že úloha záchranné služby byla dle § 18b zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) vymezena tak, že záchranná služba poskytuje odbornou přednemocniční neodkladnou péči. Z daného ustanovení nelze totiž rozhodně dovodit, že povinností každého, kdo si záchrannou službu zavolá, je vzdát se svého práva na sebeurčení, na osobní svobodu a na výkon rodičovské zodpovědnosti a podrobit se návazně (sám či s dítětem) bez dalšího péči nemocniční, tj. udělit v tomto směru jakýsi bianco souhlas či zástupný bianco souhlas s převozem do nemocnice a s poskytováním péče v ní. Taková právní konstrukce by byla zcela absurdní (ocitala by se totiž v naprostém rozporu s koncepcí svobodného a informovaného souhlasu a celé Úmluvy o lidských právech a biomedicině, která na činnost záchranné služby plně dopadá – viz odst. 157). Takto absurdní obranu proto logicky neuplatňovala ani žalovaná sama. Ostatně i řidiči záchranáři žalované jako svědci uvedli, že v sanitních vozech se i v předmětné době vozily formuláře negativních reversů (informovaných nesouhlasů), které samozřejmě slouží právě k možnému odmítnutí poskytování zdravotní péče.

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

166) Odvolací soud vyslovil přesvědčení, resp. právní názor, že veškerá právní úprava směřuje ve vztahu k nastíněné problematice k základnímu cíli - poskytnout nezletilci potřebnou a nezbytnou lékařskou péči a chránit jej před postupem osob, který by poskytnutí péče zhatil. Prvotním a zásadním je v tomto případě zájem na ochraně života a zdraví, který je zde nadřazen nad jakákoli jiná lidská práva a svobody (byť i ta je nutno maximálně respektovat).

167) Již ve „druhém rozsudku“ zdejšího soudu bylo konstatováno, že odvolacím soudem provedené nadřazení zájmu na ochraně života a zdraví nezletilce nad ostatními právy a svobodami je z metodologického hlediska implicitním provedením třetího kroku tzv. **testu proporcionality**, který je používán jako prostředek k řešení existujících kolizí základních práv a svobod, resp. kolizí s jinými ústavně chráněnými hodnotami. Metodologicky je postaven na třech krocích. Prvním z nich je hledisko vhodnosti, jehož cílem je posouzení způsobilosti zvoleného prostředku dosáhnout sledovaného účelu. Druhým kritériem při uplatnění testu proporcionality je hledisko potřebnosti (hledisko minimalizace zásahu), které sleduje analýzu plurality možných prostředků způsobilých dosáhnout sledovaného účelu, z nichž je pak zapotřebí zvolit takový prostředek, který ústavně chráněnou hodnotu omezuje v míře nejmenší. Hlediskem třetím je potom právě ono poměrování (zvažování), tj. porovnávání závažnosti v kolizi stojících základních práv účastníků, a to i vzhledem k akceptované hierarchii hodnot (bližze viz Holländer, P.: Ústavněprávní argumentace, ohlednutí po deseti letech Ústavního soudu. Praha: LINDE, 2003, s. 22). K omezení základních práv či svobod, i když jejich ústavní úprava omezení nepředpokládá, pak může dojít právě v případě jejich kolize. Základní je v této souvislosti maxima, podle které základní právo či svobodu lze omezit pouze v zájmu jiného základního práva či svobody. V případě závěru o opodstatněnosti priority jednoho ze dvou v kolizi stojících základních práv je nutnou podmínkou konečného rozhodnutí rovněž využití všech možností minimalizace zásahu do druhého z nich. Tento závěr lze odvodit i z ustanovení čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod, a sice v tom smyslu, že základních práv a svobod musí být šetřeno nejenom při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod, nýbrž analogicky rovněž v případě jejich omezení v důsledku jejich vzájemné kolize (náleží Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 4/94 ze dne 12.10.1994).

168) Již ve „druhém rozsudku“ zdejšího soudu bylo také konstatováno, že dle judikatury Ústavního soudu je primárním úkolem obecného soudu nejprve rozpoznat, která základní práva jsou vůbec ve hře, a poté, s přihlédnutím ke všem rozhodným okolnostem daného případu, rozhodnout tak, aby, je-li to možné, zůstalo zachováno z obou základních práv co nejvíce, a není-li to možné, pak dát přednost tomu základnímu právu, v jehož prospěch svědčí obecná idea spravedlnosti, resp. obecný princip (náleží Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 353/04 ze dne 16.6.2005, N 124/37 SbNU 563). Vždy platí, že je třeba vážit **konkurující statky s ohledem na konkrétně skutkově utvořený základ**, a to v tom smyslu a tak, aby oba konkurující si statky byly v co největší míře zachovány, a nelze-li tomuto požadavku vyhovět, je třeba zdůvodnit zásah do jednoho z konkurujících si statků, a to při uplatnění principů proporcionality (viz bod 37 a 38 nálezu sp. zn. IV. ÚS 23/05, N 111/46 SbNU 41).

169) Bylo již uvedeno (odst. 30), že účelem a smyslem vnučeného postupu při poskytování zdravotní péče dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného) je z právního hlediska vždy omezení výkonu práv, vyplývajících z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, poskytováním péče bez obecně potřebného a Úmluvou jinak vyžadovaného svobodného a informovaného souhlasu zákonného zástupce nezletilého

dítěte (čl. 6 Úmluvy), a to za účelem dosažení legitimního cíle vnucené péče, kterým je ochrana života a zdraví nezletilého. Předmětným ustanovením zákona o péči o zdraví lidí tak dochází v zákonné rovině k realizaci čl. 26 odst. 1 Úmluvy, dle kterého žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. Dle vysvětlující zprávy k Úmluvě omezení musí splňovat zejména kritéria nezbytnosti, úměrnosti a subsidiarity. To plně odpovídá i již uvedené judikatuře Ústavního soudu, dle které je nutnou podmínkou využití všech možností minimalizace zásahu. Tento závěr lze odvodit i z ustanovení čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod, a sice v tom smyslu, že základních práv a svobod musí být šetřeno nejenom při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod, nýbrž analogicky rovněž v případě jejich omezení v důsledku jejich vzájemné kolize (nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 4/94 ze dne 12.10.1994). Rovněž tak Evropský soud pro lidská práva v rozsudku ze dne 18.10.2012 ve věci Bureš proti České republice ve vztahu k použití omezujících prostředků zdravotníky dovodil, že omezující opatření je možno použít jen v případě bezprostřední hrozby a pouze jako poslední možnost, jak vyřešit danou situaci s tím, že se nesmí jednat o rutinní opatření, při němž nejsou zvažovány žádné méně omezující alternativy.

170) V tomto rámci soud přistoupil k otázce hodnocení oprávněnosti zásahu žalované testem proporcionality jak nejprve v souladu s kritérii dle nálezu Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1565/14, tak posléze v souladu s kritérii dle rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice.

171) Nálezem sp. zn. I. ÚS 1565/14 Ústavní soud konstatoval (odst. 83 nálezu), že 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 nálezu sp. zn. Pl. ÚS 31/13 ze dne 10. 7. 2014 (162/2014 Sb.), bod 41; nálezu sp. zn. Pl. ÚS 37/11 ze dne 30. 7. 2013 (299/2013 Sb.), bod 59; nálezu 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 obětí přinesená v podobě omezení základního práva se nesmí dostat do nepoměru s užitekem, který omezení přineslo (proporcionalita v užším smyslu).

172) Jde-li o hledisko vhodnosti, pak je nepochybné, že sporný zásah byl obecně způsobilý naplnit legitimní cíl v podobě zajištění ochrany života a zdraví novorozence převozem do nemocničního prostředí. Účelem nuceného transportu sice nebyla ochrana dítěte před konkrétním, skutečným a bezprostředním ohrožením života či zdraví, ale byla jím jeho hypotetická ochrana (spojená s ochranou lékaře a žalované samotných) před situací, kdy by dítě bylo po porodu ponecháno v domácím prostředí mimo systém nemocniční péče a kdy by později hypoteticky došlo ke zhoršení dobrého zdravotního stavu dítěte. Bezprostřední poporodní období je obecně rizikovým obdobím života jedince. Dle znalce jsou sice případná rizika nepřilíš frekventní, avšak mimo nemocniční prostředí je pak dítě vystaveno zvýšenému nebezpečí nepoznání případných nastupujících komplikací. Nemocnice je nejbezpečnější prostředí z hlediska rozpoznání nastupujících komplikací, nicméně i pobyt v nemocničním prostředí má svá rizika. Jde-li o nemocniční nákazu, je to nutné zlo, které je všude na světě,

netýká se jen novorozenců, je zde maximální snaha ji minimalizovat, ale přesto nikdo nevykazuje nulový výskyt (k tomu soud poukazuje i na kauzu řešenou naposledy Ústavním soudem pod sp. zn. I. ÚS 3253/13, jejíž podstatou je právě vytýkané fatální poškození zdraví novorozence nemocniční nákazou).

173) Vyhodnocení otázky obecné vhodnosti zásahu svědčí z hlediska odhalení hypotetických pozdějších komplikací v dobrém zdravotním stavu novorozence spíše ve prospěch žalované, je však pro **konkrétní případ** do jisté míry delegitimizováno i konkrétními skutečnostmi shrnutými v odst. 109. Uvádění nepravd ohledně skutečností, které měly postup lékaře navenek legitimizovat (typicky nepravdivý údaj o nařízení transportu s využitím policie až po konzultaci s MUDr. Weinbergerem), absence poučení rodičů lékařem, jeho v posledku citovaný výrok v rámci přepisu autentického rozhovoru mezi lékaři a především vyvolání podchlazení dítěte v souvislosti s transportem jsou totiž fakta, která postup lékaře naopak delegitimizují, neboť nespovídají o tom, že by lékaři primárně leželo na srdci výlučně dobro dítěte jako uvedený legitimní cíl.

174) Ve zcela jednoznačný neprospěch žalované evidentně vyznívá **hledisko potřeby (hledisko minimalizace zásahu)**. Existence nezbytného skutečného a bezprostředního ohrožení života a zdraví dítěte (nálezn I. ÚS 1565/14, odst. 84) **nebyla dána**. „Obecná hrozba“ ani u novorozence, nacházejícího se mimo systém nemocniční péče, i dle Evropského soudu pro lidská práva nestačí. Dítě v bytě nebylo v době zásahu žalované rovněž dle soudního znalce v žádném ohrožení života ani zdraví a bylo normálně poporodně adaptováno (bylo zcela v pořádku). Přiměřenost zásahu akcentuje i vysvětlující zpráva k Úmluvě o lidských právech a biomedicině i pro účely čl. 8 tak, že možnost postupu dle čl. 8 Úmluvy je omezena výlučně na nezbytné léčebné zákroky, které nesnesou odkladu, a **vyločeny jsou zákroky, jejichž odklad je přijatelný** (bod 58). Za situace, kdy se lékař nerozhodl pro převoz proto, že by dítě bylo v ohrožení, ale pouze **hypoteticky**, protože nemohl tušit, jak se zdravotní stav dítěte bude dále vyvíjet, přičemž rodiče prokazatelně vyjadřovali vůli se k pediatrické prohlídce do blízké porodnice sami s dítětem dobrovolně dostavit již za jednu hodinu, se tedy na straně lékaře jednalo o zásah učiněný **v rozporu s požadavkem subsidiarity zásahu**. Zdravého novorozence, nevykazujícího žádné známky poruchy zdraví, šlo jistě nechat vyšetřit neonatologem i s oním hodinovým zpožděním tak, aby se matka v klidu připravila a nebyla pod nátlakem chvatně převážena s mocenským využitím Policie ČR. Ostatně i soudní znalec uvedl, že dětský lékař nemusí být nutně přítomen zjištění zdravotního stavu dítěte v nemocnici po porodu a základní ohodnocení provádí pouze porodní asistentka či dětská sestra. Běžně vidí neonatolog v nemocnici poprvé dítě do 12 hodin, kdy provádí tzv. první vyšetření. Jak již uvedeno, lékař také rodiče vůbec **neinformoval** o své (byť zcela bezdůvodné) obavě z hypotetické ztráty krve dítěte (informován o riziku byl pouze otec dispečerkou, a to nesprávně), čímž porušil nejen povinnost primárně získat informovaný souhlas rodičů s převozem, ale také tím celý konflikt zbytečně a nepřiměřeně vyhrotil, když i **matka okamžitý převoz nechápala jako nezbytný** právě i vzhledem k tomu, že jí **neřekli nic konkrétního**, co by dítě ohrožovalo. Nerespektováním požadavku proporcionality došlo tedy i k porušení čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod, jak lze konstatovat s poukazem na závěry již zmíněného nálezu Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001, který byl vydán shodou okolností rovněž v případě neoprávněného zdravotního transportu.

175) Jde totiž v neposlední řadě i o to, že lékař by se pochopitelně měl vždy snažit rodičům (zákonným zástupcům) vysvětlit potřebu navržené péče o dítě a předejít tak možnému konfliktu (shodně Vacušková, M. a kol: Vybrané kapitoly z ošetřovatelské péče v pediatrii,

1. část. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2009, s. 33). I z vysvětlující zprávy k Úmluvě o lidských právech a biomedicině (bod 57) jasně vyplývá **priorita získání informovaného souhlasu i ve stavech nouze** dle čl. 8 Úmluvy, když i v mimořádných situacích musí profesionální zdravotničtí pracovníci vyvinout náležitě úsilí, aby zjistili, co by si přál sám pacient (resp. jeho zákonný zástupce). Nelze v tomto směru s úspěchem argumentovat stavem tísně spojeným s nedostatkem času, neboť celý výjezd trval více než jednu hodinu (čas dojezdu 2:45 hod. - čas předání 3:58 hod.), tj. dobu několikanásobně přesahující čas, který lékař běžně věnuje pacientovi např. při ambulantním vyšetření.

176) V jednoznačný neprospěch žalované rovněž evidentně vyznívá i **hledisko poměrování**. Pro převahu zájmu na ochraně života a zdraví novorozence je, jak již opakovaně uvedeno, nezbytné skutečné a bezprostřední ohrožení života a zdraví dítěte (nález I. ÚS 1565/14 ze dne 2.3.2015, odst. 84) a „obecná hrozba“ ani u novorozence, nacházejícího se mimo systém nemocniční péče, dle Evropského soudu pro lidská práva nestačí. Podmínka převahy zájmu na ochraně života a zdraví dítěte tedy v konkrétním případě **splněna nebyla**. Současně nelze tolerovat podchlazení zdravého novorozence postupem žalované jen proto, aby se dostal z domácího prostředí do porodnice, neboť v takovém případě je **hypotetické dobro dítěte jednoznačně převáženo reálně mu takto způsobenou újmou** (slovy nálezu sp. zn. I. ÚS 1565/14 se přinesená oběť dostala do nepoměru s hypotetickým užitekem).

177) Evropský soud pro lidská práva rozsudkem ve věci Hanzelkovi proti České republice ze dne 11.12.2014, č. stížnosti 43643/10 v odst. 67 a 68 konstatoval, že rozhodnutí o umístění stěžovatele přes výslovný nesouhlas jeho rodičů, vedoucí k hospitalizaci stěžovatelky, která nechtěla ponechat své dítě samotné, se dotýká jejich soukromého a rodinného života. Pojem soukromého a rodinného života totiž zahrnuje i právo matky rozhodnout o léčbě, a tedy i hospitalizaci jejího dítěte (viz Glass proti Spojenému království, č. 61827/00, rozsudek ze dne 9. března 2004, § 70). Podobný zásah porušuje článek 8, ledaže se jedná o zásah „v souladu se zákonem“, který sleduje legitimní cíl či cíle ve smyslu druhého odstavce tohoto ustanovení a je v „demokratické společnosti nezbytný“ k dosažení tohoto cíle či cílů.

178) Z hlediska kritérií dle rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice je na prvním místě nutno řešit otázku **zákonnosti zásahu**. Ta se v konkrétním případě týká ust. § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu (v době zásahu platného a účinného). Dle daného ustanovení platí, že je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpirají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem k své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu.

179) Nemá-li dojít ke svévolnému výkladu tohoto ustanovení, nutno respektovat již zmíněné stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu sp. zn. Cpjn 13/2007 ze dne 14.4.2010, které se právě i konkrétního ustanovení týká s tím, že pro účely vyloučení neoprávněnosti zásahu **nesmí být překročeny zákonem stanovené meze**. Dané ustanovení mezi zákonné meze, vylučující neoprávněnost zásahu, zařazuje neodkladnost výkonu nezbytného k záchraně života a zdraví dítěte, nesouhlas rodičů s provedením takového výkonu, rozhodnutí lékaře o provedení výkonu a absenci rozumové vyspělosti dítěte. Jak přitom k související otázce náhrady souhlasu zákonných zástupců s hospitalizací nezletilého dítěte uvedl Ústavní soud (viz nález sp. zn. III. ÚS 916/13 ze dne 17.2.2015), právě **trvání**

na dodržení všech zákonem stanovených podmínek pro omezení osobní svobody představuje základní garanci, že budou skutečně respektována práva dotčeného jednotlivce.

180) V konkrétním případě vzhledem k absenci konkrétního, skutečného a bezprostředního ohrožení života a zdraví dítěte nebyla splněna zákonná podmínka neodkladnosti výkonu nezbytného k záchraně života a zdraví dítěte, zákonné meze zásahu tím byly překročeny a **zásah žalované neprojde testem zákonnosti zásahu.**

181) Jde-li o otázku **legitimního cíle**, soud plně odkazuje na argumentaci obsaženou k této otázce již v odst. 172-173 rozsudku.

182) **Kritérium nezbytnosti zásahu v demokratické společnosti svědčí v jednoznačný neprospěch žalované.** Soud zde kromě argumentace obsažené v odst. 174-176 opět připomíná autoritativní argumentaci Evropského soudu pro lidská práva ve věci Hanzelkovi proti České republice. Dle ní převzetí péče o novorozence ihned po narození proti vůli matky představuje extrémně tvrdé opatření a musí být pro ně dány **obzvláště naléhavé důvody** (odst. 72 rozsudku ESLP). **Bezprostřední ohrožení tak musí být skutečně prokázáno** (odst. 73). Lékařská zpráva, v níž se bez dalších podrobností uvádí jen to, že „vzhledem ke krátké době po narození je dítě, pakliže bude mimo nemocniční péči, ohroženo na zdraví a eventuálně i na životě“, je pro tyto účely nedostačující, právě jako to, pokud lékař hovoří o **jakési obecné hrozbě, aniž vychází z konkrétních okolností** (odst. 76). Při tak radikálním opatření, jako je převoz stěžovatele do nemocnice za přítomnosti policie a soudního vykonavatele, je nezbytné zabývat se tím, zda nebylo možné v tomto zásadním životním okamžiku stěžovatelů **použít méně extrémní zásah do jejich rodinného života** (odst. 78). Vše přeneseno na konkrétní případ znamená, že při absenci skutečného a bezprostředního ohrožení života a zdraví dítěte v bytě prostá obecná obava lékaře, že „se tam něco může stát“ (odst. 71 tohoto rozsudku), při znaleckém vyloučení pro forma lékařem dovozovaného rizika ztráty krve dítěte (k níž dojít vůbec nemohlo), pro žalovanou užitý extrémní zásah s asistencí policie nepostačuje. To tím spíše za situace, bylo-li rodiči nabízeno méně extrémní přijatelné řešení (odst. 174 tohoto rozsudku). V souladu se závěry Evropského soudu pro lidská práva proto i v tomto případě platí, že zásah do rodinného života žalobců **nelze považovat za nezbytný v demokratické společnosti.**

183) Zásah žalované proto neprošel ani jedním z výše provedených testů oprávněnosti. Nucený transport k okamžité pediatrické prohlídce novorozence, která vzhledem k dobrému zdravotnímu stavu dítěte není nezbytně nutná k záchraně jeho života či zdraví, proto nesplňuje podmínky vyžadované § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu (tehdy platným a účinným). Je protiprávním zásahem do práv na osobní svobodu a nerušený rodinný život matky i dítěte, neboť porušení právní povinnosti představuje objektivní nesoulad mezi tím, jak mělo být podle práva postupováno, a tím, jak ve skutečnosti postupováno bylo. **V demokratickém právním státě platí samozřejmé pravidlo, že ani lékař nestojí nad zákonem a jeho postup musí být schopen obstát i z hlediska platného práva obecně. V demokratickém právním státě založeném na účtě k právům a svobodám člověka a občana je pak nemyslitelné, aby docházelo k nedobrovolným transportům zdravých lidí bez právního důvodu.** Stane-li se tak, musí existovat možnost poškozených domoci se satisfakce za vzniklé bezpráví. Tu garantuje právě i objektivní charakter odpovědnosti za zásah do osobnostních práv dle obč. zák. (odst. 146 rozsudku).

184) **Nástrojem, který se k přiměřenému řešení celé situace nabízel, byl negativní revers (informovaný nesouhlas s dalším poskytováním péče).** Dle § 23 odst. 2 věty druhé zákona

o péči o zdraví lidu totiž v době zásahu platilo, že odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers). Pokud je pak mezi některými zdravotnickými pracovníky v rámci vadných představ o právech pacientů (viz odst. 153-155) dovozováno, že „revers za dítě nelze podepsat“, je tato představa zavádějící. Soud zcela souhlasí s publikovanými názory teorie medicínského práva (Dostál, O.: Rodičovská práva a propouštění novorozenců do domácí péče, dostupné z: http://www.iham.cz/uploads/docs/pravni%20normy/prava_dostal.pdf), dle kterých zákonný zástupce může zásadně jménem dítěte (včetně novorozence) rozhodnout o odmítnutí péče, nejedná-li se právě o situaci popsanou v § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu. Ohledně § 23 odst. 3 je však třeba důsledně vzít na vědomí, že se jedná o výjimku, všechny jejíž náležitosti musí být splněny, jinak lékař tuto povinnost nenabývá. Pro zásah do svobody musí být v daný moment objektivně naplněny všechny znaky zákonné výjimky, především tedy neodkladná potřeba provedení výkonu nezbytného k záchraně života či zdraví. Pokud dítě v daný moment objektivně nejeví žádné znaky poruchy zdraví, pouhá hypotetická možnost zhoršení stavu nepostačuje k naplnění zákonných podmínek a tedy k opodstatnění omezení svobody a práva rodičů rozhodovat. Skutečnosti vedoucí lékaře k závěru, že u novorozence existuje akutní stav opravňující poskytovat zdravotní péči i proti vůli rodičů, musí být náležitě popsány ve zdravotnické dokumentaci. Přípustnost negativního reversu (odmítnutí zdravotní péče) zákonným zástupcem za nezletilého dovozují i jiné odborné autority z oblasti medicínského práva, když vycházejí z toho, že (mimo rámeček tehdejšího § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu) **za nezletilé osoby rozhoduje a písemné prohlášení o odmítnutí navrhované zdravotní péče činí jejich zákonný zástupce** s poukazem na tehdejší § 36 zákona o rodině (viz i Těšinová, J. in Těšinová, J., Žďárek, R., Polícar, R.: Medicínské právo. Praha: C.H. Beck, 2011. s. 78). Negativní revers je přitom **i významným nástrojem právní ochrany zdravotnických pracovníků**, neboť na základě písemného prohlášení o odmítnutí potřebné péče není lékař odpovědný za následky, které v důsledku neprovedení zákroku mohou u pacienta nastat (tamtéž, s. 79).

185) Ostatně např. po účely ambulantního porodu byl později vzorový záznam o odmítnutí hospitalizace novorozence a poskytnutí zdravotnických služeb (revers) vydán přímo Ministerstvem zdravotnictví v již zmíněném Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 8/2013 ze dne 9.12.2013 jako příloha č. 2. Nakonec i odvolací soud dovedl obecnou přípustnost negativního reversu (informovaného nesouhlasu) u nezletilých, když uvedl, že **nesouhlas** vyslovený zákonným zástupcem za nezletilce je oprávněn zvrátit ošetřující lékař svým rozhodnutím za předpokladu (sic), že jde o neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, které jsou nezbytné k záchraně života nebo zdraví takového pacienta. Právě tak uvedl, že odvolací soud zcela souhlasí s názorem, že povinností lékaře je při poskytování vyšetřovací i léčebné péče řádně informovat zákonné zástupce o účelu a povaze zdravotnických výkonů i o jejich důsledcích a rizicích a na tomto základě může zákonný zástupce vyslovit svůj souhlas či **nesouhlas** se zákrokem, v případě nesouhlasu zákonného zástupce nezletilého pacienta může oprávněná osoba vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta a okolnostem případu rozhodnout, že přes jeho nesouhlas zákrok provede.

186) Je-li pak některými zdravotníky v rámci vadných představ o právech pacientů význam negativního reversu (snad až účelově) relativizován s tím, že takový nesouhlas může být v soudním řízení zpochybněn, pak zdejšímu soudu není znám jediný případ nejen úspěšného zpochybnění negativního reversu, ale ani případ zpochybnění negativního reversu v soudním řízení vůbec. Lze se tedy jistě i v této rovině řídit obecným doktrinálním závěrem (Holčapek, T.: Dokazování v medicínskoprávních sporech. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011, s. 88), dle kterého je pro účely zjišťování skutkového stavu věci nepochybné, že rozličná a četná

zkušební pravidla (skutkové domněnky) používá každý člověk, soudce nevyjímaje. **Na základě zkušenosti pak považujeme lidi za duševně zdravé a jejich jednání i výroky za projevy jejich skutečné vůle**, pokud o tom nevyvstane závažná pochybnost (která sama může vést pouze k bližšímu zkoumání). Skutková domněnka pak platí, **pokud není ohledně určitého člověka dokázán opak** (srov. Winterová, A. a kol. Civilní právo procesní. 5. vydání. Praha: Linde, 2008, s. 255-256). Netřeba snad příliš zdůrazňovat, že procesní břemena tvrzení a důkazu ohledně skutečností, z nichž by hypoteticky byla dovozována neplatnost negativního reversu (právního úkonu dle obč. zák.), by v případě takového hypotetického sporu nesl ten, kdo by dané skutečnosti ve vlastním procesním zájmu tvrdil a prokazoval (tedy nikoli žalovaná).

187) V daném kontextu nemůže ujít pozornosti ani fakt, že i soudní znalec uvedl, že institut negativního reversu v praxi již delší dobu u nich v nemocnici využívají v případě ambulantních porodů, přičemž **nikdy se nesetkal s tím, že by negativní revers byl po jeho podpisu zpochybňován, ani o ničem takovém neslyšel**. V daném kontextu však nemůže ujít pozornosti **především** ani to, že přímo právní zástupce žalované (sic) z pozice ředitele právní kanceláře České lékařské komory v komorovém časopise plně v souladu s výše uvedeným sám uvedl: „Názory bagatelizující negativní revers a tvrdící, že jde o doklad, který lékaře nijak nechrání a nemá žádný smysl, jsou **naprosto chybné**. Ze zákona vyplývá a z praxe mohou potvrdit zcela jasný opak.“ (viz Mach, J.: Negativní revers lékaře právně chrání. Tempus Medicorum 2/2014, s. 27). Jakkoli soud respektuje subjektivní povinnost advokáta argumentovat v nejlepší zájmu klienta, objektivní rozpor s jeho vlastním, zcela správným a z jiné pozice publikovaným názorem je zřejmý.

188) Při aplikaci na tento případ měl tedy lékař žalované namísto volby nezákonného a nepřiměřeného postupu, pro který nebyly splněny zákonné podmínky dle tehdejšího § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, možnost primárně využít právě institutu negativního reversu (informovaného nesouhlasu s dalším poskytováním péče), tj. poskytnout rodičům náležitě poučení a pokud by rodiče po poučení setrvali na svém postoji dostavit se s dítětem v klidu na prohlídku do blízké porodnice sami po hodině, až se matka připraví, měl využít **nástroj k zajištění právní ochrany sebe i žalované před (zcela hypotetickou) právní odpovědností**, tj. právě podpis negativního reversu rodiči v zastoupení dítěte, včetně stvrzení faktu, že dítě žádné známky poruchy zdraví nevykazuje.

189) Nevyšlo najevo nic, co by tuto možnost v konkrétním případě jako přiměřené a vyvážené řešení situace vylučovalo. Vzhledem k opakovaně již zmíněnému dobrému stavu novorozence, nevykazujícího žádné známky poruchy zdraví (natož známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění ve smyslu § 150 odst. 2 trestního zákoníku), nebylo toto řešení vyloučeno zdravotním stavem dítěte. Rovněž tak ze svědecké výpovědi obou řidičů záchranářů bylo zjištěno, že v sanitních vozech žalované byl formulář negativního reversu k dispozici. Lékař byl na místě přítomen. Svědek Strunga sice uvedl, že matka byla ještě málomluvnější a víc napjatá než obvykle, tento údaj je však naprosto irelevantní, neboť porod je jistě záležitostí spojenou z podstaty věci s psychickým napětím rodičky a ostatně i svědek sám na zvukovém záznamu s matkou normálně komunikuje a dokonce odkazuje **dispečerku přímo na komunikaci s matkou** („Počkejte, já vám dám ji k telefonu“). Především však z ničeho nevyplývá, že by snad takto měly být nějakým relevantním způsobem ovlivněny rozpoznávací a ovládací (resp. rozumové a volní) schopnosti matky. Toto netvrdil ani lékař v záznamu či telefonátech (naopak v telefonátu výslovně stvrdil, že je matka **svěprávná**) a jedná se tak v tomto rozsahu skutečně spíše o mstu zhrzeného muže, který se snaží bývalou partnerku poškodit kvůli sporům o výchovu dětí a současně si takto recipročně zajistit právní

podporu žalované proti bývalé partnerce, jak sám přiznal, než o procesně relevantní údaj (to tím spíše, že žalovaná sama žádnou duševní poruchu matky, která by ji činila neschopnou k činění právních úkonů ve smyslu § 38 odst. 2 obč. zák., v podmínkách koncentrace řízení netvrdila ani neprokazovala). Právě tak žádný z obou svědků – řidičů záchranářů soudu žádné poznatky v tomto směru nesdělil, což by jistě (zejména v případě svědka Skopalíka) ve snaze pomoci zaměstnavateli v případě skutečné existence tohoto problému učinil. Procesní tvrzení žalované, že žalobkyně b) byla „zcela zmatená“, je tak pouhou **deshonestací žalobkyně b)** bez opory v provedeném dokazování, protože svědek Strunga nic takového nevypověděl (uvedl jen, že matka byla ještě málomluvnější a víc napjatá než obvykle) a ve zvukových záznamech dokonce autenticky svědek dispečerku odkazoval přímo na komunikaci s matkou a lékař výslovně stvrdil, že je svéprávná. Dovožovala-li ostatně žalovaná ve své obraně udělení souhlasu matky s převozem dítěte, aniž by způsobilost matky k udělení informovaného a svobodného souhlasu jakkoli napadala, je zcela konzistentní s tím dovozovat plnou způsobilost matky k podpisu informovaného nesouhlasu. Na místě byl navíc přítomen i otec dítěte, jehož vůle nebyla v rozporu s matčinou.

190) Pokud však lékař, za nějž je žalovaná ve smyslu § 420 odst. 2 ve spojení s § 853 obč. zák. právně odpovědná, zvolil nezákonný a nepřiměřený postup, ke kterému nebyly dány zákonné podmínky vyžadované tehdejší 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu, dopustila se žalovaná realizací nuceného transportu žalobců a úkony s ním souvisejícími neoprávněného zásahu do osobnostních práv obou žalobců garantovaných v zákonné rovině § 11 a násl. obč. zák. Vybočení z podmínek vyžadovaných tehdy § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu nemohlo být řádným plněním povinnosti dle § 415 obč. zák. či důvodem pro zproštění odpovědnosti za způsobenou nemajetkovou újmu dle § 418 odst. 1 obč. zák. ve spojení s § 853 obč. zák., neboť vztah obecného a zvláštního takové posouzení vylučoval. Dle konstantně dovozovaných závěrů totiž aplikace § 415 přichází v úvahu jen tehdy, není-li konkrétní právní úprava, vztahující se na jednání, jehož protiprávnost se posuzuje (např. Švestka, J., Spáčil, J., Škárová, M., Hulmák, M. a kol.: Občanský zákoník 1. § 1-459. Komentář. 1. vydání. Praha: C.H. Beck, 2008, s. 1049).

191) Jak již uvedeno (odst. 146), vzhledem k době žalovaného skutku (28.2.2010) podléhá věc režimu dřívějšího občanského zákoníku, tj. zák. č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů („obč. zák.“), neboť dle přechodných ustanovení nového občanského zákoníku, tj. zák. č. 89/2012 („o.z.“), platí, že vznik, jakož i práva a povinnosti vzniklé z právních poměrů týkajících se osobních práv přede dnem nabytí účinnosti o.z. se posuzují podle dosavadních právních předpisů (§ 3028 odst. 2 o.z.).

192) Dle § 11 obč. zák. fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.

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

je samozřejmě možnost domáhat se ochrany před zásahy do osobnostních práv v civilním soudním řízení.

194) Právě tuto možnost pak žalobci proti žalované jako iniciátorce a realizátorce nuceného transportu svou žalobou využili. Je-li dána odpovědnost za neoprávněný zásah i ve vztahu k postupu policie, která byla lékařem uvedena v omyl (dítě mělo být podle lékaře dokonce v ohrožení života – k tomu v kontrastu srov. vše již uvedené ohledně dobrého zdravotního stavu dítěte a autenticky zachycený motiv MUDr. Zodla k nařízení transportu – „kdyby tady tomu dítěti se potom stalo v patnácti letech, kdyby se objevil šelest, tak si určitě na mě tato rodina vzpomene, na to vezte jed“), pak odpovědnost za tento policejní postup nebyla předmětem tohoto řízení. Platí totiž, že pokud se neoprávněného zásahu dopustí více osob, vznikají každé z nich podle § 13 obč. zák. samostatné odpovědnosti za porušení osobnosti a na jejich straně z procesního hlediska nejde o nerozlučné společenství (Knap, K. a kol. Ochrana osobnosti podle občanského práva, 4. podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Linde Praha, a.s., 2004, s. 167). Takový závěr platí tím spíše, že v souladu s judikaturou velkého senátu Nejvyššího soudu (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 31 Cdo 3916/2008 ze dne 11. 5. 2011) nelze náhradu nemajetkové újmy způsobené při výkonu státní moci postupem dle § 11 a násl. obč. zák. vůbec řešit.

195) Žalovaná, která je jako původce neoprávněného zásahu pasivně legitimována dle § 420 odst. 2 ve spojení s § 853 obč. zák., nezákonně a nepřiměřeně zasáhla hned do několika dílčích osobnostních práv (osobnostních atributů) obou žalobců a je tedy právně odpovědná za vznik nemajetkové újmy na těchto statcích vzniklé.

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

197) Především však došlo i k neoprávněnému zásahu do práva na ochranu soukromí a rodinného života žalobců, a to včetně práva matky pečovat o dítě a rozhodovat o péči o jeho zdraví a tomu korespondujícího práva dítěte na rodičovskou péči. Bylo by z hodnotového hlediska v daném případě principálně zcela nesprávné stavět proti sobě zájmy matky a jejího novorozeného dítěte (viz odst. 152 a judikatura a argumentace tam uvedená). Prvotní a nejsilnější odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte, jakož i za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro vývoj dítěte, nesou jeho rodiče. To jednoznačně stvrzuje i čl. 18 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, a to včetně užití pojmu prvotní odpovědnosti. Taktéž dle čl. 32 odst. 1 a 4 Listiny základních práv a svobod jsou rodičovství a rodina pod ochranou zákona, péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. Rovněž dle čl. 16 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte nesmí být žádné dítě vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny a domova. Takto vymezené vztahy mezi rodiči a dětmi jsou také součástí jejich práva na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod), které je v zákonné rovině tradičně chápáno jako součást práv osobnostních (§ 11 a násl. obč. zák.). Do takto vymezených a garantovaných vztahů pak bylo žalovanou neoprávněně zasaženo nezákonným a nepřiměřeným postupem.

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

199) Setrváním zaměstnanců žalované v obydlí žalobců poté, co odpadl souhlas s jejich vstupem do něj (tj. poté, co došlo ke splnění účelu, pro který byli zdravotníci do bytu vpuštěni), došlo také k neoprávněnému zásahu do nedotknutelnosti obydlí, resp. soukromí žalobců v tomto obydlí chráněného, a to včetně intimity a lidské důstojnosti žalobkyně b). Nedotknutelnost obydlí je chápána jako **ochrana soukromí v prostorové dimenzi**, přičemž jde o prostorově chápanou životní sféru, kterou si jednotlivec opatřil a zbavil ji obecné přístupnosti (srov. Wagnerová, E. a kol: Listina základních práv a svobod. Komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2012. s. 330 a 332). Žalobkyně byla totiž v celé (asi 20 minut trvající) situaci, od počátku neoprávněné snahy lékaře o realizaci postupu dle § 23 odst. 3 zákona o péči o zdraví lidu až do odchodu zdravotníků na pavlač (tj. 3:00 hod.-3:19 hod.), v nedůstojném postavení (prakticky nahá a zakrvácená po porodu), přičemž její souhlas se vstupem zdravotníků do soukromí a zpřístupněním vlastní intimity již v tomto období nebyl dán.

200) Nemajetková újma vzniklá v kauzální souvislosti s neoprávněným zásahem žalované na výše uvedených stacích je v případě žalobkyně b) o to závažnější, že okamžiky spojené s porodem dítěte (a vzpomínky na ně) patří mezi zcela **nejzásadnější momenty rodinného života** a jejich naprosto mimořádný význam v rodinném životě je nepopíratelný (opět viz i rozsudek ESLP ve věci Hanzelkovi proti České republice). Soud zcela souhlasí s žalobci, že žena se bezprostředně po porodu nachází ve velice citlivém momentě života, je zranitelná

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

201) V případě nezl. žalobce a) pak došlo i k neoprávněnému zásahu do **práva na zdraví**, když žalovaná je odpovědná za jeho podchlazení, pro které musel být po příjezdu do porodnice separován od matky a umístěn do inkubátoru.

202) Odpovědnost žalované za neoprávněný zásah do osobnostních práv žalobců dle § 11 a násl. obč. zák. je tak dána. Jak již uvedeno, odpovědnost za zásah do osobnostních práv dle obč. zák. je odpovědností objektivní, odpovědností za objektivní porušení práva. Ústavní soud pro tyto účely ve své judikatuře opakovaně zdůraznil (např. usnesení sp. zn. IV. ÚS 315/01 ze dne 20.5.2002 či nálezy sp. zn. I. ÚS 1586/09 ze dne 6.3.2012), že odpovědnost stanovená v ustanovení § 13 obč. zák. je odpovědností objektivní, což znamená, že občanskoprávní sankce vzniká na objektivním základě, její nastoupení nevyžaduje zavinění, a tato odpovědnost nemůže být proto vyloučena ani důkazem omluvitelného omylu apod. Vzniklá nemajetková újma na osobnosti postižené fyzické osoby je pro ni stejně závažná bez ohledu na to, jednal-li původce zásahu zaviněně či nikoliv. Subjektivní prvek zavinění má význam toliko při určování výše náhrady nemajetkové újmy dle odst. 3 citovaného ustanovení (srov. dikci „k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo“).

203) **V demokratickém právním státě platí samozřejmé pravidlo, že ani lékař nestojí nad zákonem a jeho postup musí být schopen obstát i z hlediska platného a účinného práva obecně. V demokratickém právním státě založeném na účtě k právům a svobodám člověka a občana je pak nemyslitelné, aby docházelo k nedobrovolným transportům zdravých lidí bez právního důvodu. Stane-li se tak, musí existovat možnost poškozených domoci se satisfakce za vzniklé bezpráví.**

204) Dle § 13 odst. 1 obč. zák. fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění. Dle § 13 odst. 2 obč. zák. pokud by se nejevilo postačujícím zadostiučinění podle odstavce 1 zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích. Dle § 13 odst. 3 obč. zák. výši náhrady podle odstavce 2 určí soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.

205) Primárním nárokem je ve smyslu § 13 odst. 1 obč. zák. **nárok na satisfakci morální**, v daném případě požadovanou formou omluvného dopisu. Žalobkyní b) nárokovaný text omluvy je přitom textem **povaze neoprávněného zásahu žalované adekvátním**. Je-li v něm akcentována i otázka zásahu do „rodičovských“ práv, nutno odkázat na odst. 198 rozsudku.

206) Přiznání pouhé morální satisfakce by však nebylo dostačujícím právním prostředkem ke zjednání nápravy a **k dosažení finálního spravedlivého zadostiučinění žalobců**. Naopak je případné přiznat žalobcům i **právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích dle § 13 odst. 2 obč. zák.** Stát, který osobnostní práva i v oblasti výkonu medicínské péče v důsledku mezinárodních závazků uznává, musí zároveň prosazovat **účinné právní záruky jejich respektování** (srov. obdobně Šustek, P., Holčápek, T.: Informovaný souhlas. Praha: ASPI, 2007, s. 181).

207) Obecně musí být při stanovení výše nároku zváženy všechny okolnosti případu, včetně závažnosti, trvání a následků újmy, přičemž stupeň zavinění škůdce musí být vzat v potaz, pokud významně přispěl k újmě poškozeného. Platí současně, že při stanovení satisfakce je třeba zhodnotit i **postoj odpovědné osoby ke způsobené újmě**: jinak se bude hodnotit snaha odpovědného o urychlené vyřešení náhrady nemajetkové újmy, jinak jeho obstrukce a nepřiznání odpovědnosti. Postoj odpovědné osoby totiž může podstatným způsobem ovlivnit vnímání újmy osobami zásahem dotčenými. Vstřícné chování, omluva či projevená lítost mohou zmírnit dopady nemajetkové újmy, naopak lhostejnost původce zásahu, arogance či vyjádřená bezcitnost ji může ještě prohloubit (srov. nález sp. zn. I. ÚS 2844/14 ze dne 22.12.2015).

208) V tomto směru je účinného výchovného působení rozsudku (§ 1 o.s.ř.), ukládajícího povinnost k zaplacení finanční satisfakce, ve vztahu k žalované zapotřebí o to více, že žalovaná zřetelně vykazuje **nepřípadně vrchnostenské postoje**, neboť v rámci vrchnostenských představ žalované lékař nad zákonem opravdu stojí (srov. argument žalované, že soud vůbec není oprávněn přezkoumávat zákonnost rozhodnutí lékaře a je jím vázán – viz odst. 23). Bez mocenského donucení není schopna jakékoli sebereflexe a její procesní obrana postrádala alespoň minimální stupeň slušnosti (lidskosti) vůči žalobkyni b), jejíž újmu tím **nepřípadně prohloubila**. Zatímco žalobkyni b) původně postačovala prostá omluva za tento neoprávněný a nepřiměřený zásah (a i v rámci „třetího“ řízení před soudem prvního stupně byla ochotna jednat o smíru mezi účastníky), žalovaná namísto toho sklouzla k **nepodložené dehonestaci** žalobkyně b). Žalovaná bez opory v provedeném dokazování označila v řízení žalobkyně b) za „zcela zmatenou“ ženu, přestože nic takového svědek Strunga nevypověděl (uvedl jen, že matka byla ještě málomluvnější a víc napjatá než obvykle) a ve zvukových záznamech dokonce autenticky svědek dispečerku odkazoval přímo na komunikaci s matkou a lékař výslovně stvrdil, že je svéprávná. Především však v řízení žalovaná naprosto nepochopitelně naznačovala jakousi kauzalitu mezi stížnostmi žalobkyně b) a smrtí lékaře. Pro soud je v tomto směru podivuhodné, že lékaři, kteří mají obecně nemalé potíže s dovozováním kauzality mezi porušením právní povinnosti a škodlivým následkem v případech lékařských pochybení, nemají v této otázce nejmenší obtíže s nepodloženým přičítáním smrti lékaře právě stížnostem žalobkyně b). Tato obrana žalované nepřipustně a nesmyslně dehonestuje žalobkyni b), uplatňující svá práva, a nevykazuje ani minimální aspekt slušnosti (lidskosti). Rovněž ze strany žalované předkládané listiny od osob, které zájmy členů svého profesního stavu podporují všemi dostupnými prostředky včetně odborného vyjádření, jehož správnost byla vyloučena i znalecky (odst. 114), resp. listiny pořízené v příkrém rozporu se zákonem o znalcích a tlumočnících (odst. 57 a 121), nutně utvrzují žalobkyni b) v subjektivně formulovaném přesvědčení, že v dané věci osamoceně stojí proti „mocenské skupině lékařské lobby“.

209) Z hlediska závažnosti vzniklé újmy soud zohlednil, že u každého z žalobců bylo neoprávněným zásahem žalované zasaženo hned do několika osobnostních atributů, jak výše popsáno. V evropském právním kontextu je právo na rozhodnutí o okolnostech porodu právem ženy spadajícím pod ochranu soukromého života dle čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod tak, jak tento článek autoritativně interpretoval Evropský soud pro lidská práva v rozsudku ve věci Ternovszky proti Maďarsku ze dne 14.12.2010. Žalobkyně b) nutně musela trpět pocitu bezmoci a frustrace, když se snažila bránit své vlastní vnímání toho, co je nejlepším zájmem pro její dítě (srov. shodně rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 9.3.2004 ve věci Glass vs. Spojené království), když navíc toto její přesvědčení se ukázalo být důvodnějším než protiprávní a nepřiměřený postup žalované, při kterém nadto došlo k podchlazení dítěte, v důsledku kterého muselo být dítě separováno

od matky a umístěno do inkubátoru. Nemajetková újma vzniklá v kauzální souvislosti s neoprávněným zásahem žalované na výše uvedených státcích je v případě žalobkyně b) o to závažnější, že okamžiky spojené s porodem dítěte (a vzpomínky na ně) patří mezi zcela **nejzásadnější momenty rodinného života** a jejich naprosto mimořádný význam v rodinném životě je nepopiratelný (opět viz i rozsudek ESLP ve věci Hanzelkovi proti České republice). Soud zcela souhlasí s žalobci, že žena se bezprostředně po porodu nachází ve velice citlivém momentě života, je zranitelná a potřebuje být v dobrém psychickém stavu z důvodu péče o dítě, bezproblémového kojení a rychlé rekonvalescence po porodu. V případě nezl. žalobce a) je pak újma akcentována tím, že ze strany žalované došlo i k neoprávněnému zásahu do jeho práva na zdraví, v důsledku kterého musel být v prvních hodinách svého života umístěn do inkubátoru a separován od matky. Na druhou stranu se u žádného z žalobců nejedná o újmu dlouhodobého či dokonce trvalého charakteru. Postoj žalované k žalobcům způsobené újmě (odst. 207-208) je však **zcela zavrženíhodný** a vzniklou újmu dále prohlubuje.

210) Z hlediska okolností neoprávněného zásahu nelze sice pominout, že praktiky lékaře byly motivovány (byť nezákonnou a neadekvátní) snahou po hypotetické ochraně života a zdraví dítěte před pozdějším hypotetickým zhoršením jeho dobrého zdravotního stavu, spojené s ochranou lékaře a žalované samotných. Na druhou stranu však uvádění nepravd ohledně skutečností, které měly postup lékaře navenek legitimizovat (typicky nepravdivý údaj o nařízení transportu s využitím policie až po konzultaci s MUDr. Weinbergerem), absence poučení rodičů lékařem, jeho v posledku citovaný výrok v rámci přepisu autentického rozhovoru mezi lékaři a především vyvolání podchlazení dítěte v souvislosti s transportem jsou fakta, která postup lékaře delegitimizují, neboť nesvědčí o tom, že by lékaři primárně leželo na srdci výlučně dobro dítěte. Odvolacím soudem předestřená otázka vůle a svěvole lékaře zde proto nalézá své reálné uplatnění. Při absenci konkrétního, skutečného a bezprostředního ohrožení života a zdraví dítěte lékař postupoval nejen paternalisticky (bez opory ve zdravotním stavu dítěte postavil svůj názor nad přání rodičů, kteří neúspěšně nabízeli přijatelné alternativní řešení v podobě dostavení se do porodnice již za jednu hodinu), ale především **bezohledně** i vůči dítěti samotnému, u nějž došlo v souvislosti s vynuceným transportem k podchlazení. Pro lékaře nebylo v rámci prosazení transportu relevantní, *proč* (při absenci konkrétního a bezprostředního ohrožení dítěte) ani *jak* (vzhledem k úkonům spojeným s transportem způsobilým dítě podchládit či absenci poučení rodičů lékařem) bude dítě do porodnice vlastně transportováno. Zásadní pro něj bylo výlučně to, že se tam dítě bez ohledu na vůli rodičů a jimi alternativně nabízené přijatelné řešení nuceným transportem dostane, čímž bude návazně zařazeno do systému nemocniční péče o novorozence. Postup lékaře, jak již uvedeno, neprojde z ústavního ani evropského pohledu testem proporcionality (odst. 170-182), není v demokratické společnosti nezbytný a je poplatný spíše éře státního dirigismu.

211) Soud proto volnou úvahou po dostatečném zvážení všech zmíněných kritérií dle § 13 odst. 3 obč. zák. dovedl, že přiměřenou relativní satisfakcí je u každého z žalobců částka 50.000,- Kč. V tomto rozsahu proto jejich žalobě vyhověl, když ve zbytku ji již dříve – při v zásadě velmi obdobném zjištění relevantních kritérií – pravomocně zamítl (viz IV. a V. výrok „prvního rozsudku“ s právní mocí ke dni 12.10.2011). K otázce výše jednotlivých přiznaných satisfakcí je vhodné ještě uvést, že případný procesní požadavek na rozdělení toho, jaká část jednotlivých satisfakcí připadá na kterou složku nemajetkové újmy, resp. na které z porušených dílčích osobnostních práv, by byl zcela irelevantní. Dle názoru soudu je zapotřebí rozsah nemajetkové újmy, za níž je satisfakce přiznávána, u každého z žalobců posuzovat jako **celek**, když není pochyb o tom, že jednotlivé složky osobnostního práva vytvářejí právě jeden společný celek v podobě fyzické a morální integrity osobnosti fyzické

osoby (jednotné osobnostní právo). Jednotný způsob stanovení náhrady při zásahu do několika různých osobnostních atributů byl i v soudní praxi odvolacího soudu bez výhrad realizován (srov. např. rozhodnutí vydaná v kauze záměny novorozenců, tj. rozsudek Krajského soudu v Brně sp.zn. 24 C 36/2008 ze dne 30.1.2009 ve spojení s rozsudkem právě Vrchního soudu v Olomouci sp.zn. I Co 137/2009 ze dne 20.1.2010, resp. usnesením Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 2428/2010 ze dne 31.5.2011). Ostatně ani v tomto konkrétním případě neměl odvolací soud vůči takovému jednotnému způsobu stanovení náhrad ve svých zrušujících rozhodnutích žádné výhrady.

Náklady řízení

212) O nákladech řízení ve vztazích mezi účastníky soud rozhodl ve smyslu § 142 odst. 3 o.s.ř. dle výsledku sporu tak, že žalovaná je k náhradě nákladů řízení povinna jednotlivým žalobcům k rukám jejich právní zástupkyně (§ 149 odst. 1 o.s.ř.), a to v plném rozsahu, neboť rozhodnutí o výši nároků žalobců záviselo na úvaze soudu.

213) S ohledem na skutečnost, že žalobci v řízení o ochranu osobnosti nemají postavení nerozlučných společníků, neboť každý ze žalobců v řízení uplatňuje ochranu vlastního osobnostního práva, bylo soudem o nákladech řízení rozhodnuto ve vztahu ke každému z těchto žalobců zvlášť. Za situace, kdy nálezem Ústavního soudu ze dne 17.4.2013, Pl. ÚS 25/12 došlo ke zrušení vyhl. č. 484/2000 Sb. (tzv. přísudkové vyhlášky), soud odměnu právního zástupce žalobců určil dle vyhl. č. 177/1996 Sb., advokátní tarif (dále jen „AT“), a to pro řízení před soudy všech stupňů, když vycházel ze znění platného a účinného v době zahájení řízení před soudem toho kterého stupně. Ve všech stupních řízení je přitom za tarifní hodnotu dle § 9 odst. 4 AT považována částka 50.000,- Kč a sazba za jeden úkon právní služby tak činí dle § 7 bodu 5 AT částku 3.100,- Kč, při zohlednění § 12 odst. 4 AT, kdy jde-li o společné úkony při zastupování dvou nebo více osob, náleží advokátovi za každou takto zastupovanou osobu mimosmluvní odměna snížená o 20 %, pak sazba za jeden úkon právní služby činí částku 2.480,- Kč.

214) Soud proto nezl. žalobci a) přiznal právo na náhradu nákladů řízení v částce 50.191,60 Kč, sestávající se z těchto položek:

- odměny právního zástupce za řízení o odvolání proti rozsudku zdejšího soudu ze dne 15.11.2011, č.j. 24 C 3/2011-82 v celkové částce 5.580,- Kč, tj. 1 úkon právní služby á 3.100,- Kč (převzetí a příprava zastoupení) a 1 úkon právní služby á 2.480,- Kč (vyjádření k odvolání) spolu s 1 režijním paušálem á 300,- Kč a jednou polovinou z 1 režijního paušálu á 300,- Kč (ve vztahu ke společnému úkonu), tj. celkem 450,- Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu),

- odměny právního zástupce za řízení před soudem I. stupně po rozhodnutí odvolacího soudu ze dne 31.1.2012, č.j. I Co 311/2011-163 v celkové částce 22.320,- Kč, tj. 9 úkonů právní služby á 2.480,- Kč (účast při jednání dne 15.6.2012 přesahující pět hodin, vyjádření z 13.6.2012, námitka podjatosti a návrh na doplnění dokazování z 18.6.2012, návrh dotazů na znalce z 23.7.2012 a účast při jednání dne 16.11.2012 přesahující pět hodin) spolu s jednou polovinou z 9 režijních paušálů á 300,- Kč (ve vztahu ke společným úkonům), tj. celkem 1.350,- Kč,

- odměny právního zástupce za řízení o odvolání proti rozsudku zdejšího soudu ze dne 11.12.2012, č.j. 24 C 3/2011-347 v celkové částce 2.630,- Kč, tj. 1 úkon právní služby á 2.480,- Kč (vyjádření k odvolání) spolu s jednou polovinou z 1 režijního paušálu á 300,- Kč (ve vztahu ke společnému úkonu), tj. 150,- Kč,

- odměny právního zástupce za řízení o dovolání proti rozhodnutí odvolacího soudu ze dne 27.6.2013, č.j. I Co 44/2013-437 v celkové částce 2.630,- Kč, tj. 1 úkon právní služby á 2.480,- Kč (sepis dovolání) spolu s jednou polovinou z 1 režijního paušálu á 300,- Kč (ve vztahu ke společnému úkonu), tj. 150,- Kč,

- odměny právního zástupce za řízení před soudem I. stupně po nálezů Ústavního soudu ze dne 1.12.2015, II. ÚS 2766/14 v celkové částce 7.440,- Kč, tj. 3 úkony právní služby á 2.480,- Kč (účast při jednání dne 26.2.2016 přesahující pět hodin) spolu s jednou polovinou ze 3 režijních paušálů á 300,- Kč (ve vztahu ke společným úkonům), tj. celkem 450,- Kč,

- náhrady za daň z přidané hodnoty vypočítané z odměn a hotových výdajů dřívějších právních zástupců žalobců Mgr. Roberta Cholenského a Mgr. Davida Zahumenského v částce 7.341,60 Kč, když ti to jsou plátcí daně z přidané hodnoty. Soud přitom výpočet DPH provedl v sazbě 21 % platné ke dni přiznání náhrady nákladů řízení, a to i při vědomí toho, že některé úkony právní služby byly vykonány před 1.1.2013, tj. v době platnosti nižší základní sazby DPH (20 %).

215) Žalobkyni b) soud přiznal právo na náhradu nákladů řízení v částce 50.191,60 Kč, sestávající se z těchto položek:

- odměny právního zástupce za řízení o odvolání proti rozsudku zdejšího soudu ze dne 15.11.2011, č.j. 24 C 3/2011-82 v celkové částce 5.580,- Kč, tj. 1 úkon právní služby á 3.100,- Kč (převzetí a příprava zastoupení) a 1 úkon právní služby á 2.480,- Kč (vyjádření k odvolání) spolu s 1 režijním paušálem á 300,- Kč a jednou polovinou z 1 režijního paušálu á 300,- Kč (ve vztahu ke společnému úkonu), tj. celkem 450,- Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu),

- odměny právního zástupce za řízení před soudem I. stupně po rozhodnutí odvolacího soudu ze dne 31.1.2012, č.j. I Co 311/2011-163 v celkové částce 22.320,- Kč, tj. 9 úkonů právní služby á 2.480,- Kč (účast při jednání dne 15.6.2012 přesahující pět hodin, vyjádření z 13.6.2012, námitka podjatosti a návrh na doplnění dokazování z 18.6.2012, návrh dotazů na znalce z 23.7.2012 a účast při jednání dne 16.11.2012 přesahující pět hodin) spolu s jednou polovinou z 9 režijních paušálů á 300,- Kč (ve vztahu ke společným úkonům), tj. celkem 1.350,- Kč,

- odměny právního zástupce za řízení o odvolání proti rozsudku zdejšího soudu ze dne 11.12.2012, č.j. 24 C 3/2011-347 v celkové částce 2.630,- Kč, tj. 1 úkon právní služby á 2.480,- Kč (vyjádření k odvolání) spolu s jednou polovinou z 1 režijního paušálu á 300,- Kč (ve vztahu ke společnému úkonu), tj. 150,- Kč,

- odměny právního zástupce za řízení o dovolání proti rozhodnutí odvolacího soudu ze dne 27.6.2013, č.j. I Co 44/2013-437 v celkové částce 2.630,- Kč, tj. 1 úkon právní služby á 2.480,- Kč (sepis dovolání) spolu s jednou polovinou z 1 režijního paušálu á 300,- Kč (ve vztahu ke společnému úkonu), tj. 150,- Kč,

- odměny právního zástupce za řízení před soudem I. stupně po nálezů Ústavního soudu ze dne 1.12.2015, II. ÚS 2766/14 v celkové částce 7.440,- Kč, tj. 3 úkony právní služby

á 2.480,- Kč (účast při jednání dne 26.2.2016 přesahující pět hodin) spolu s jednou polovinou ze 3 režijních paušálů á 300,- Kč (ve vztahu ke společným úkonům), tj. celkem 450,- Kč,

- náhrady za daň z přidané hodnoty vypočítané z odměn a hotových výdajů dřívějších právních zástupců žalobců Mgr. Roberta Cholenského a Mgr. Davida Zahumenského v částce 7.341,60 Kč, když ti jsou plátcí daně z přidané hodnoty. Soud přitom výpočet DPH provedl v sazbě 21 % platné ke dni přiznání náhrady nákladů řízení, a to i při vědomí toho, že některé úkony právní služby byly vykonány před 1.1.2013, tj. v době platnosti nižší základní sazby DPH (20 %).

216) O nákladech řízení vynaložených státem bylo rozhodnuto dle § 148 odst. 1 o.s.ř. podle výsledků řízení tak, že k jejich náhradě v částce 3.000,- Kč je povinna žalovaná. Náklady řízení státu přitom spočívají v nákladech za podání znaleckého posudku v částce 6.000,- Kč (usnesení zdejšího soudu č.j. 24 C 3/2011-343 ze dne 21.11.2012), přičemž žalovaná dne 28.8.2012 již 3.000,- Kč jako zálohu na náklady znaleckého posudku uhradila.

217) Dle § 2 odst. 3 věta první zákona o soudních poplatcích platí, že je-li navrhovatel v řízení od poplatku osvobozen a soud jeho návrhu vyhověl, zaplatí podle výsledku řízení poplatek nebo jeho odpovídající část žalovaný, nemá-li proti navrhovateli právo na náhradu nákladů řízení nebo není-li též od poplatku osvobozen. S ohledem na skutečnost, že žalobci byli od poplatkové povinnosti rozhodnutím soudu zcela osvobozeni, žalované bylo ve výroku tohoto rozhodnutí uloženo zaplatit České republice – Krajskému soudu v Brně částku 5.000,- Kč odpovídající výši poplatkové povinnosti dle výsledku řízení [tj. 2 x 2.000,- Kč dle pol. 1 písm. b) Sazebníku soudních poplatků, účinného v době podání žaloby, a 1.000,- Kč dle pol. 2 písm. c) Sazebníku soudních poplatků, účinného v době podání žaloby].

Poučení:

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

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

Výkon rozhodnutí může být veden i pro nároky státu na náhradu nákladů řízení a na zaplacení soudního poplatku.

V Brně dne 26. února 2016

Za správnost vyhotovení:
Soňa Melová

JUDr. Michal Ryška v. r.
samosoudce

