



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl v senátě složeném z předsedkyně Mgr. Šárky Petrové a soudců JUDr. Jiřího Petržálka a JUDr. Marie Kubištové ve věci

žalobkyně: [redacted], narozená [redacted]
bytem [redacted]
zastoupená advokátkou JUDr. Věrou Škvorovou
sídlem Francouzská 75/4, 120 00 Praha - Vinohrady

proti
žalované: **Fakultní nemocnice** [redacted]
sídlem [redacted]

za účasti
vedlejšího účastníka
na straně žalované: **Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**, IČO 47116617
sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8

o náhradu škody na zdraví ve výši 7.548.000 Kč s příslušenstvím

k odvolání žalobkyně proti rozsudku Okresního soudu v Hradci Králové ze dne 28. 6. 2017
č. j. 8 C 42/2011-540

takto:

- I. Rozsudek okresního soudu se **potvrzuje**.
- II. Žalovaná a vedlejší účastník nemají vůči žalobkyni právo na náhradu nákladů odvolacího řízení.
- III. Česká republika nemá vůči žalobkyni právo na náhradu nákladů odvolacího řízení.

Odůvodnění:

1. Okresní soud zamítl žalobu, kterou se žalobkyně domáhala zaplacení částky 7.548.000 Kč spolu se zákonným úrokem z prodlení z částky 798.000 Kč od 12. 1. 2011 do zaplacení a zákonným úrokem z prodlení z částky 6.750.000 Kč (výrok I), žádnému z účastníků řízení nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení (výrok II) a České republice – Okresnímu soudu v Hradci Králové nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení státu (výrok III). Žalobkyně tvrdila, že se narodila společně se svým [REDAKCE] [REDAKCE] dne [REDAKCE] ve [REDAKCE] nemocnici v [REDAKCE]. Z důvodu předčasnosti porodu a nízké porodní váhy byla žalobkyně shodně jako její [REDAKCE] ihned umístěna do inkubátoru. [REDAKCE] den života u žalobkyně došlo k rozvoji septického stavu s postižením centrálního nervového systému. Žalobkyně dále tvrdila, že žalovaná nedodržela epidemiologicko-hygienické podmínky při manipulaci zdravotnického personálu se žalobkyní v inkubátoru, tj. žalobkyni nakazil personál žalované. [REDAKCE] a [REDAKCE] žalobkyně byly svědky události, kdy [REDAKCE] žalované sahala do inkubátoru s „jinými“ dětmi bez desinfekce rukou. Žalovaná tedy porušila právní povinnost tím, že v rozporu s obecnou prevenční povinností při péči o žalobkyni připustila, aby žalobkyně byla nakažena bakterií *Pseudomonas aeruginosa*.
2. Žalovaná navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Obranu proti žalobě postavila na tvrzení, že příčinou vzniku infekce u žalobkyně nebylo porušení hygienicko-epidemiologických pravidel či pochybení personálu. K rozvoji infekce došlo velmi časně, v období přirozeného osídlování novorozence po narození. U žalované se jednalo o jediný případ infekce způsobené *Pseudomonas aeruginosa* v roce [REDAKCE] na úseku dětské kliniky. Tvrzení [REDAKCE] žalobkyně není důkazem o porušování hygienicko-epidemiologického řádu na oddělení dětské kliniky a v žádném případě také není důkazem o přenosu infekce personálem na žalobkyni. Žalovaná odmítá tvrzení žalobkyně, že její infekce byla s ohledem na její dobrý zdravotní stav v [REDAKCE] den života nákazou exogenní způsobenou personálem žalované. Drtivá většina nozokomiálních nákaz vzniká naopak právě endogenně při oslabení celkového stavu pacienta. Žalovaná rovněž odmítá tvrzení žalobkyně, že již samotný rozvoj infekce prokazuje porušení hygienicko-epidemiologického řádu oddělení, rovněž odmítá tvrzení, že pokud by byla všechna hygienická opatření dodržována, k nákaze by nedošlo.
3. Nálezem Ústavního soudu ČR sp. zn. I. ÚS 3253/2013 ze dne 26. 8. 2015 byla předchozí zamítavá rozhodnutí – tj. rozsudek Okresního soudu v Hradci Králové sp. zn. 8 C 42/2011 ze dne 10. 12. 2012 a rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové sp. zn. 21 Co 80/2013 ze dne 22. 4. 2013 a rovněž usnesení Nejvyššího soudu ČR č. j. 25 Cdo 1868/2013-330 ze dne 19. 9. 2013 zrušena pro porušení základního práva stěžovatelky na spravedlivý proces. Ústavní soud ČR vytkl soudu prvního stupně provedení důkazu čtením přepisu zvukového záznamu části jednání mezi [REDAKCE] žalobkyně a zástupci nemocnice z [REDAKCE], bez toho že by eventuálně samostatným usnesením rozhodl a odůvodnil, proč tento je přípustný. V odůvodnění prvostupňového rozsudku se následně soud nevypořádal s důkazním stavem vzniklým po přečtení obsahu přepisu zvukového záznamu, zvukový záznam se nepodařilo přehrát. Hodnocení důkazů tak postrádá nejen vyřešení přípustnosti takového důkazu, ale též konzistentní závěr o unesení nebo neunesení důkazního břemene žalobkyní. Odvolacímu soudu Ústavní soud vytkl, že nepřikročil k doplnění dokazování a ani nekonstatoval nepřezkoumatelnost napadeného rozsudku, pouze provedl o své vůli nápravu procesní vady, když dokazování opakovaně a souhrnně zhodnotil v rozhodnutí. Odvolací soud nezpochybnil jednoznačně ani věrohodnost tohoto důkazu, ale přišel s vlastním hodnocením a dovedl, že se v něm připouští možnost zdroje nákazy, nikoliv však konkrétní porušení právní povinnosti ze strany žalované. Dále uvedl, že tento jeho závěr je ve shodě se znaleckým posudkem, což však postrádá opodstatnění. Posudek znaleckého ústavu z přepisu zvukového záznamu nevycházel. Ústavní soud uložil obecným soudům vypořádat se i s právním posouzením, respektive hodnocením - i ve vzájemné relaci obsahu těchto důkazů

- zápisu, jenž byl pořízen nemocnicí z jednání s █████ žalobkyně, přepisu zvukového záznamu jednání, který předložila žalobkyně, posudku znaleckého ústavu, vyjádření zpracovatelky posudku. Nutnost přezkumu dále vyvolávají i další okolnosti jako jsou zdravotní následky tvrzeného protiprávního jednání, závažnost jednání z hlediska léčebně preventivní péče a výše požadované škody. K dalšímu řízení je dle Ústavního soudu zapotřebí, aby měl znalec k dispozici veškeré dostupné a provedené důkazy, jež jsou bezprostředně způsobilé ovlivnit jeho závěry. Znalec by poté měl být schopen uvažovat v určitém rozmezí, včetně výpočtu pravděpodobnosti. Pokud tedy má znalec k dispozici více reálných alternativ vzniku škody, nesmí se vyhnout možnosti vyjádřit své závěry procentuálním vyčíslením pravděpodobnosti existence určitého kauzálního vztahu nebo může využít verbálního resumé založeného na důkazním standardu.
4. Okresní soud provedl rozsáhlé dokazování, v jehož rámci provedl důkaz znaleckým posudkem Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, vyslechl lékaře i další ošetřující personál žalované a připustil jako důkaz přepis nahrávky, který v rámci zjišťování skutkového stavu hodnotil. Tento postup odůvodnil okolnostmi pořízení nahrávky, neboť rodiče měli snahu zjistit důvod onemocnění žalobkyně, byli slabší stranou v jednání bez odborných znalostí, poškození zdraví žalobkyně je závažné a nahrávka neobsahuje projevy osobní povahy.
 5. Okresní soud neprovedl jako nadbytečný důkaz zadáním revizního znaleckého posudku, i pro závěry znaleckého ústavu (dále též znalec), že se cílená vyšetření na přítomnost bakterie *Pseudomonas aeruginosa* neprovádí, protože její přítomnost je fyziologická – tedy normální. Cíleně se provádí vyšetření patogenů jako je streptokok, nikoli bakterií, které jsou přítomny ve 20 % běžné populace. Závěr znalce koresponduje se svědeckými výpověďmi lékařů █████. █████ a █████. █████. Okresní soud rovněž neprovedl navržený důkaz – výslechem svědka █████, na jehož výslechu žalobkyně netrvala. Neprovedl důkaz zdravotní dokumentací █████ žalobkyně a zdravotní dokumentací █████ žalobkyně ve spojení se znaleckým posudkem, neboť dle vyjádření znaleckého ústavu by posouzení zdravotní dokumentace █████ či █████ žalobkyně a jejich konfrontace nevedlo k objasnění zdroje a mechanismu vzniku infekce.
 6. Z provedených důkazů vzal okresní soud za prokázané, že žalobkyně se narodila dne █████ jako █████ v nemocnici žalované. Žalobkyně se narodila císařským řezem pro kolizi plodů, 3 hodiny po odtečení plodové vody, ve 34. týdnu těhotenství. Porodní váha žalobkyně činila 2320 gramů. Z důvodu předčasnosti porodu a nízké porodní váhy byla žalobkyně umístěna do inkubátoru. Vzhledem k GBS pozitivitě █████ byla úspěšně indikována preventivní a profylaktická opatření k zamezení vzniku infekce *Streptococcus agalactictiae*. █████ den života žalobkyně, tj. █████, u ní lékaři zaznamenali zánětlivé ukazatele, proto provedli prvotní vyšetření a o den později byla po lumbální punkci diagnostikována seps s meningitidou. Lékaři u žalobkyně diagnostikovali pozdní sepsi, avšak v době, kdy ještě neznali původce, který onemocnění způsobil. Časová hranice mezi sepsí časnou a pozdní je většinou █████ den života novorozence. Jde ale spíše o teoretické označení, daleko důležitější pro posouzení je inkubační doba. Časná seps se klinicky projevuje do █████ dne života novorozence. Od █████ hraničního dne jde většinou potom o sepsi pozdní. Dne █████ měla žalovaná k dispozici předběžné výsledky z odběru hemokultur ukazujících na bakterii *Pseudomonas aeruginosa*. Konečné výsledky, které potvrdily původce, získala žalovaná dne █████, ihned byla zahájena cílená antibiotická léčba. Inkubační doba (tj. doba mezi vstupem původce do organismu a vypuknutím nemoci) u novorozeneckých infekcí způsobených *Pseudomonas aeruginosa* je 5 dnů. Vzhledem k délce inkubační doby se u žalobkyně jednalo o sepsi časnou. U *Pseudomonas aeruginosa* jde o jednoho z původců vyvolávajících novorozenecké meningitidy. K přenosu původce může dojít před porodem, během porodu nebo po porodu. Bylo prokázáno, že u žalobkyně kumulovalo několik rizikových faktorů pro vznik onemocnění - předčasný odtok plodové

vody, porod ve 34. týdnu těhotenství, nízká porodní hmotnost, invazivní vstupy u novorozence a mnohočetné těhotenství. *Pseudomonas aeruginosa* je podmíněný patogen, hojně se vyskytující bakterie, která kolonizuje prostředí a je fyziologicky přítomná až u 20 % populace, aniž by vyvolala onemocnění. *Pseudomonas aeruginosa* jako podmíněný patogen vyvolává onemocnění, pouze je-li snížena imunita a je poškozen některý z faktorů obranných mechanismů organismu. Ke kolonizaci žalobkyně a následné infekci došlo v čase těsně kolem porodu, a to buď prenatálně nebo perinatálně. Možnost poporodního přenosu je sice možná, avšak méně pravděpodobná. U časných novorozeneckých infekcí je nejčastěji zdrojem [REDACTED]. I v tomto konkrétním případě byla nejpravděpodobnějším zdrojem nákazy [REDACTED] žalobkyně. Zdroj nákazy ale pro žalovanou v rámci poskytování zdravotní péče není podstatný. Základní příčinu, proč došlo u žalobkyně k onemocnění, je nutné hledat v okolnostech jejího narození, žalobkyně byla nezralý novorozenec s nevyvinutým imunitním systémem, nízkou porodní hmotností. Žalobkyně se narodila císařským řezem po odtoku plodové vody jako [REDACTED]. Všechny tyto okolnosti vedly k fatálním následkům spočívajícím v závažném onemocnění žalobkyně.

7. Okresní soud uzavřel, že žalovaná neporušila povinnosti tím, že po vypuknutí nákazy nevyšetřila [REDACTED] žalobkyně, zda není nositelem bakterie. Ze znaleckého posudku a výpovědi svědka [REDACTED]. [REDACTED] vzal za prokázané, že takové vyšetření by sice teoreticky možné bylo, ale obvykle se neprovádí, pro lékaře takové vyšetření nemělo význam, neboť výskyt bakterie pseudomonády v populaci je fyziologický (normální), nejedná se o nebezpečný patogen, který by naléhavost takového vyšetření vyvolal. Ze stejných důvodů se neprovádí cílené vyšetření ani před porodem, cíleně se vyšetřují patogeny jako je např. streptokok, u nichž je jisté, že onemocnění vyvolají. Dalším důvodem, proč k takovým vyšetřením nedochází, je i rychlost života a variabilita výskytu *Pseudomonas aeruginosa*. Navíc nositelství bakterie je bezpříznakové. Žádný význam pro poskytnutí zdravotní péče takové vyšetření pro lékaře nemělo.
8. Okresní soud nevzal za prokázané, že by žalovaná porušovala hygienicko-epidemiologické předpisy, naopak bylo prokázáno, že standardy má nastaveny na velmi dobré úrovni, pokud by docházelo k porušování hygienicko-epidemiologického řádu nemocnice, tak by takové porušování bylo zřejmé z incidence nozokomiálních nákaz. Konkrétně u oddělení intermediální péče pro novorozence byla infekce způsobená bakterií *Pseudomonas aeruginosa* zaznamenána pouze jednou, a to u žalobkyně. V řízení nebylo prokázáno, že by žalovaná porušila ve vztahu k žalobkyni hygienicko-epidemiologické předpisy a zásady správné desinfekce rukou. Nikdo z personálu žalované nepřipustil možnost pochybení, pro zdravotní sestry je desinfekce rukou zařazenou činností, desinfekční prostředky jsou umístěny před vstupem do pokoje, u umyvadla, u stolečku na přípravu pokrmů a u každého jednotlivého inkubátoru. Pokud [REDACTED] žalobkyně neviděla [REDACTED] jít k umyvadlu a umýt si ruce, tak to neznamená, že si [REDACTED] ruce u inkubátoru nevydesinfikovala prostředkem, který měla u inkubátoru k dispozici. Nikdo z lékařů neřešil pochybení [REDACTED] vztahujících se k desinfekci rukou. Žalovaná nepřipustila při jednání s [REDACTED], že žalobkyni nakazil personál. Svědkyně [REDACTED]. [REDACTED] ve své svědecké výpovědi popsala průběh jednání a vyjádřila se i ke spornému důkazu – přepisu nahrávky na CD nosiči, který považuje za neautentický. Některé otázky i odpovědi skutečně byly položeny, avšak v přepisu jsou vytrženy z kontextu. Svědkyně považovala jednání [REDACTED] vůči své osobě za útočné, cítila, že [REDACTED] jí dávají za vinu onemocnění [REDACTED], ona ale nikdy o žalobkyni nepečovala, pouze analyzovala hygienicko-epidemiologickou situaci na oddělení intermediální péče a následně i celé dětské kliniky. Svědkyně považovala jednání [REDACTED] žalobkyně za exces, jejich jednání se jí osobně dotýkalo. Na odpovědi [REDACTED] reagovala příměry, otázky [REDACTED] považovala ale za manipulativní. Svědkyně popřela, že by připustila možnost nákazy žalobkyně prostřednictvím personálu, její výpověď koresponduje

i s písemným vyjádřením – sdělením ze dne [REDAKCE], kdy v souvislosti s nálezou žalobkyně svědkyně prověřovala epidemiologickou situaci na dětské klinice žalované. Oddělení nemocniční hygieny věc uzavřelo tak, že se s nejvyšší mírou pravděpodobnosti jednalo o endogenní nemocniční nákazu, jednalo se o jednotlivý případ bez epidemiologických souvislostí, zároveň byla vyloučena režimová selhání. Bylo by nelogické, pokud by závěr [REDAKCE]. [REDAKCE] z [REDAKCE] [REDAKCE] byl opačný než při jednání, které proběhlo v [REDAKCE] roku [REDAKCE]. Okresní soud proto dospěl k závěru, že přepis zvukového záznamu, který předložila žalobkyně, autentický není. Nevzal za prokázané žalobní tvrzení žalobkyně, že žalobkyni s nejvyšší mírou pravděpodobnosti nakazily nevydesinfikované ruce personálu, neboť tomuto závěru neodpovídají soudem provedené důkazy. Naopak v řízení bylo prokázáno, že zdravotní péče poskytnutá žalovanou byla v souladu se zásadou lege artis.

9. Okresní soud žalobkyni přisvědčil, že hygiena rukou je jedním z nejdůležitějších opatření v prevenci přenosu nozokomiálních nákaz, ruce personálu jsou významným faktorem přenosu šíření nozokomiálních nákaz. Nelze vyloučit žádný ze zdrojů nákazy. Zdrojů nákazy a cest přenosu a mechanismů přenosu je přitom nepřehledné množství. V klinické medicíně není možné v jednotlivém případě přesně číselně určit míru pravděpodobnosti způsobu nákazy.
10. Podle názoru okresního soudu z provedených důkazů nelze dospět k jednoznačnému závěru, že žalobkyně se nakazila bakterií *Pseudomonas aeruginosa* od některého zaměstnance nemocnice žalované. Tvrzení, že žalobkyni nakazila [REDAKCE] [REDAKCE], by bylo jen spekulativní, neboť by bylo založeno toliko na jedné z teoretických možností. Znalec sice tuto možnost připustil, ale zároveň uvedl, že vzhledem ke všem okolnostem se i tato možnost jeví jako méně pravděpodobná.
11. Okresní soud se vyjádřil rovněž k rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 16 C 115/2010-122 ze dne 11. 2. 2011 tak, že akceptováním rozsudku nedoznává žalovaná vinu na porušení povinnosti vyplývající z hygienicko-epidemiologického řádu nemocnice ve vztahu k desinfekci rukou. Mezi účastníky sporu byla uzavřena mimosoudní dohoda, z níž plyne, že nárok uplatněný žalobou na ochranu osobnosti považuje žalovaná za sporný.
12. Hmotně právně posoudil okresní soud skutkový stav podle příslušných ustanovení zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, účinného do 31. 12. 2013 (dále jen „obč. zák.“), neboť ve věci byly posuzovány právní poměry vzniklé před účinností zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „o.z.“) v souladu s ust. § 3028 odst. 3 o.z.
13. Okresní soud vyložil, že pro rozhodnutí sporu o náhradu škody na zdraví je právně významné, zda žalovaná poskytla žalobkyni péči podle všech pravidel lékařské vědy, tedy lege artis a zda rozvoj septického stavu vyvolaného bakterií *Pseudomonas aeruginosa* byl přímým důsledkem v řízení prokázaného porušení pravidel lékařské vědy, tedy zda je dána odpovědnost žalované za škodu z důvodu porušení právní povinnosti dle § 420 obč. zák.
14. Podle § 420 odst. 1 obč. zák., ve znění pozdějších předpisů, každý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti.
15. Podle čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (č. 96/2001 Sb. m. s.) jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.
16. Podle § 11 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění účinném do 31. 3. 2012, zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.

17. Ke vzniku odpovědnosti za škodu podle § 420 obč. zák. se vyžaduje kumulativně porušení právní povinnosti, vznik škody, příčinná souvislost mezi porušením právní povinnosti a škodou, jakož i zavinění.
18. Za postup lege artis je považován postup v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Jestliže byla zdravotní péče z pohledu odborného objektivně správně poskytnutá a znalec neshledal ani s přihlédnutím ke všem provedeným důkazům žádné pochybení, nedošlo k porušení povinnosti při poskytování zdravotní péče žalobkyni. V řízení nebylo prokázáno, že by žalovaná porušila jakoukoli právní povinnost ve vztahu k žalobkyni.
19. Okresní soud proto na základě znaleckého posudku a s přihlédnutím ke všem provedeným důkazům dospěl k závěru, že žalovaná poskytla žalobkyni zdravotní péči podle všech pravidel lékařské vědy; přičemž rozvoj septického stavu vyvolaného bakterií *Pseudomonas aeruginosa* (s následným vznikem zánětu mozkových blan) nebyl důsledkem porušení příslušných profesních povinností a standardů. Odpovědnost žalované za škodu na zdraví žalobkyně ve smyslu § 420 občanského zákoníku tedy není dána. Z provedených důkazů okresní soud nemá za prokázané, že by škoda na zdraví žalobkyně byla způsobena okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci ve smyslu § 421a občanského zákoníku, např. použitím inkubátoru či jiné pomůcky. Inkubátor neslouží k zachování sterilního prostředí, ale k zachování teploty dítěte. Odpovědnost žalované za škodu na zdraví žalobkyně ve smyslu § 421a občanského zákoníku také není dána.
20. Sama okolnost, že žalobkyně se v nemocnici nakazila bakterií *Pseudomonas aeruginosa*, neznamená, že nemocnice postupovala vadně. Nezralý novorozenec narozený ve 34. týdnu těhotenství je novorozenec rizikový. Jedním z rizik je možnost rozvoje infekčních komplikací. Specifická, aktivní ochrana a podpora rozvoje imunitního systému u nezralých novorozenců neexistuje. Obecné postupy (např. zabezpečení dostatečné výživy, podávání mateřského mléka, zajištění adekvátní tělesné teploty) byly u žalobkyně dodržovány.
21. Proti rozsudku podala odvolání žalobkyně. Vytýkala okresnímu soudu, že jeho závěr, že u žalobkyně se jednalo o časnou sepsi jako stěžejní východisko posouzení nejpravděpodobnějšího faktoru přenosu nákazy, nemá oporu v provedeném dokazování. Namítala, že znalecký posudek neoznačil sepsi žalobkyně za časnou ale pozdní, stejně jako žalovaná, včetně zdravotnické dokumentace. Zástupkyně znalce ██████. ██████ pouze činila úvahy o členění sepse na časnou a pozdní jako didaktického členění. Vytýkala okresnímu soudu, že dokazování neproběhlo v souladu se závěry Ústavního soudu. Podaný znalecký posudek nedává odpověď na zdroj nákazy ani v akceptovatelné míře pravděpodobnosti, což nepovažuje Ústavní soud za ústavně souladné. Znalecké zkoumání setrvalo na všech možných akceptovatelných příčinách, resp. zdrojích nákazy, nadto bylo zpochybněno určení sepse v označení časně či pozdní. Okresní soud pochybil, pokud neakceptoval tvrzení žalobkyně, že žalovaná doznala vinu za porušení povinnosti ve sporu z titulu ochrany osobnosti. Nesouhlasila s hodnocením výpovědi svědkyně. Pokud svědkyně viděla ██████ (██████ žalobkyně), že si ruce vydesinfikovala, jistě by totéž viděla i u ██████ ██████. Není správný závěr, že u žalované nebylo shledáno pochybení při zjišťování zdroje nákazy. Žalovaná měla možnost provést vyšetření ██████, ██████ žalobkyně neměli potřebné informace o možných zdrojích nákazy, ty měla pouze žalovaná a ta měla podle toho postupovat. Zda je ██████ nositelem zdroje nákazy, mohla a měla žalovaná zjistit. ██████ nebylo vyšetření provedeno, protože neměla příznaky infekce, což svědčí tomu, že zdrojem nákazy byly ruce personálu. Zmařila-li žalovaná možnost odhalení zdroje nákazy, musí to jít k její tíži. Namítala, že okresní soud nehodnotil všechny důkazy k prokázání tvrzení žalobkyně, že zdrojem nákazy byla žalovaná. Hodnotil pouze sdělení z ██████ a učinil závěr o nemožnosti pochybení žalované. Uvedla, že výpovědi zdravotníků nejsou důkazem o nemožnosti selhání jedince. Zdůraznila, že vyloučení pravděpodobnosti nákazy endogenním způsobem nelze učinit na základě zjištění úrovně standardů, protože ani to

nemůže vyloučit být jediné selhání jednotlivce z důvodu nedodržení hygienicko-epidemiologického standardu. Poukazovala na to, že znalecký posudek setrval na všech možných zdrojích nákazy, což je jeho jediný závěr. Připomněla, že z výsledku znalkyně vyplynulo, že zdrojem nákazy může být jedinec, který nedodržel hygienický standard, že ruce jsou nejen významným ale jedním z nejčastějších faktorů přenosu v čase od narození dítěte do rozvoje nákazy. Dovožovala, že faktorem mohly být i ruce personálu, což zakládá odpovědnost žalované, resp. nelze vyloučit ruce personálu jako zdroj nákazy. Dodala, že porod byl nekomplikovaný a bezprostřední poporodní adaptace a zdravotní stav žalobkyně odpovídaly gestačnímu týdnu. Zdůraznila, že k [REDACTED] jako zdroji nákazy nesměruje žádný důkaz. Dovožovala, že v konfrontaci s ostatními důkazy lze dospět k závěru, že nejpravděpodobnějším zdrojem nákazy je nedodržování hygienicko-epidemiologického řádu nemocnice. Je tak s maximální možnou měrou pravděpodobnosti prokázána odpovědnost žalované za nákazu. Navrhla, aby rozsudek byl změněn a žalobě vyhověno.

22. Žalovaná a vedlejší účastník shodně navrhli potvrzení rozsudku okresního soudu. Zdůraznili, že členění sepse na časnou a pozdní nemá větší význam, teoreticky může dojít k infekci zapříčiněné zdravotnickým personálem během prvního dne života, naopak infekce x-tý den života nemusí být důsledkem pochybení personálu. Faktem je, že čím dříve infekce vzniká, tím je větší pravděpodobnost, že jde o infekci vrozenou, nebo kolem porodu získanou, čím později vzniká, jde s větší pravděpodobností o důsledek interakce vlivů a v určitém procentu případů i zapříčiněnou jednáním personálu. Rozvoj infekce v průběhu třetího až pátého/sedmého dne nemusí svědčit o pozdní infekci. Uvedli, že vyšetření [REDACTED] nemá racionální medicínský význam a žalovaná neměla povinnost je provést. Není pravidlem, že při časně infekci má [REDACTED] dítěte jakýkoli problém zdravotní. Poukazovali na to, že znalkyně netvrdila, že příčinou rozvoje infekce byly nesprávně desinfikované ruce personálu. Doplnili, že kontrola speciálním roztokem se provádí v rámci nácviku či školení. Nozokomiální nákaza není způsobena zdravotníky ve zdravotnickém zařízení, ale nákazou rozvíjející se při nezvládnuté interakci mezi imunitní odpovědí oslabeného jedince, jeho vnitřním prostředím a zevními vlivy. Připomněli, že [REDACTED]. [REDACTED] neuvědla, že šlo o nekomplikovaný porod, ale že šlo o novorozence s poporodní adaptací odpovídající danému gestačnímu stáří, což však neznamená normální stav. Danému gestačnímu týdnu odpovídající chování dítěte neříká nic o okolnostech rozvoje nákazy ani ve smyslu nákazy vzniklé v porodním období. Zdůraznili, že nebylo prokázáno žádné pochybení žalované. Uvedli, že znalec na všechny otázky odpověděl. Dodali, že není na světě nemocnice, v níž neexistují nozokomiální nákazy. Zdůraznili, že výskyt infekce byl ojedinělý.
23. Krajský soud převzal skutková zjištění okresního soudu a dokazování dále doplnil vyžádáním vysvětlení od znaleckého ústavu Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, výpovědí [REDACTED]. [REDACTED]. (dále též znalkyně) jedné ze zpracovatelek znaleckého posudku a revizním znaleckým posudkem Fakultní nemocnice Olomouc.
24. Znalkyně se vyjádřila k časové hranici mezi časnou a pozdní sepsí a možným zdrojům nákazy v těchto fázích tak, že v obou může dojít k nákaze všemi možnými způsoby. Cesty nákazy se překrývají, inkubační doba v případě bakterie zjištěné u žalobkyně není pět dnů ale do pěti dnů. Když je infekce masivní, může být inkubační doba kratší než pět dnů. Vznik infekce je vždy výsledkem interakce vztahů, tj. působení bakterie a stav osoby, kterou infekce napadá. Tato bakterie, pokud je přítomna u člověka, který má imunitní systém v pořádku, nezpůsobí onemocnění. I v případě, že by přešla infekce od [REDACTED], je možné, že [REDACTED] by se nenakazilo. Je to dáno tím, že třeba bylo vystaveno menší dávce kolonizace, nebo že [REDACTED] bylo v lepším stavu. Když byla u [REDACTED] zjištěna pozitivní GBS, nemocnice postupovala správně, pokud učinila opatření, která byla provedena, tj. začala podávat antibiotika [REDACTED] i dětem. Jinak by hrozila seps. Tedy ze strany nemocnice ohledně GBS šlo o postup lege artis. Podávání antibiotik může měnit reakce imunitního systému, avšak

u novorozence ještě imunitní systém není vyvinutý a v tomto případě tedy antibiotika novorozence spíše chránila. Za málo pravděpodobné považovala případné chyby personálu, neboť ty by se neprojevyly na zdravotním stavu jen jednoho novorozence. Z toho důvodu také již na počátku znalecký ústav prováděl veškerá šetření ve vztahu k zápisům kontrol, odběrů a stěrů za ten rok, kdy došlo k porodu, a za roky předchozí. Byla porovnávána incidenční čísla a nedošlo k žádnému výkyvu. Byly informace o hygienicko-epidemiologickém chodu zařízení, které je systémově nastavené. I toto onemocnění nezletilé bylo hlášeno jako nozokomiální nákaza. Hlavním rizikem pro vznik nozokomiální nákazy je vnímavost člověka. Kontrola desinfekce rukou fluorescenční metodou je prováděna při školení zdravotního personálu, jde o výcvikovou metodu. V praxi se to nedělá, protože se při provádění desinfekce v praxi nepřidává do použitých látek žádná fluorescenční látka. Hlavním rizikem vzniku nákazy je to, v jakém stavu je jedinec, který se setkal s infekční agens, v jakém je množství a jaké má schopnosti vyvolat infekci, tedy jaké jsou vlastnosti agens. Pravděpodobnost v medicíně pro jednotlivce určit nelze, může se opírat pouze o statistická data. S velkou pravděpodobností v tomto případě došlo ke kolonizaci žalobkyně v čase kolem porodu, přičemž v tomto čase zdrojem mohla být jak [REDAKCE], tak i personál. Znalce zdůraznila nutnost rozlišení zdroje nákazy a cesty nákazy.

25. Z revizního znaleckého posudku Fakultní nemocnice [REDAKCE] a výslechu dvou z jeho zpracovatelů - [REDAKCE] - [REDAKCE] a [REDAKCE] - [REDAKCE], [REDAKCE], obou zaměstnaných na novorozeneckém oddělení Fakultní nemocnice [REDAKCE] (dále znalců), bylo zjištěno, že podkladem pro revizní znalecký posudek byla zdravotnická dokumentace, soudní spis včetně přezkoumávaného znaleckého posudku a jeho dodatků, výpovědi svědků, vyjádření [REDAKCE] žalobkyně, vyjádření žalovaného, dále byla opatřena zdravotnická dokumentace porodnická, která dosud k dispozici nebyla. Tyto podklady znalci považují za úplné pro zpracování znaleckého posudku. Medicínsky bylo žalovanou postupováno správně. Revizní znalec se ztotožnil v základních bodech s přezkoumávaným znaleckým posudkem. Posouzením poskytované zdravotní péče neshledali členové odborné komise žádné pochybení ve vedené péči o [REDAKCE] a dítě. Zdůraznili, že novorozenec (žalobkyně) se nacházel ve zvláštním osobním stavu, vycházejícím z jeho nedonošenosti, která mimo jiné vedla ke zvýšené náchylnosti k patogenům a snížila možnost vypořádání se s tímto patogenem. Možnost nákazy od [REDAKCE] i ze zdravotnického prostředí je naprosto stejná. Nozokomiální nákaza (infekce spojená se zdravotní péčí) není známkou špatně vedené zdravotní péče, ale naopak výrazem zvláštního osobního stavu jedince, který je oproti většinové populaci náchylný k rozvoji infekce. Desinfekce rukou není sterilizací, tedy i po řádně vedené desinfekci se na rukou zdravotnického pracovníka nachází, byť v menší míře, mikroorganismy, které mohou být takto přeneseny. Časové stanovení časně a pozdní novorozenecké sepse závisí na odbornosti, z jakého písemného zdroje pocházejí a z jaké perspektivy sepsi posuzují. V literatuře jsou udávány termíny od 48 hodin do 7 dnů. Znalci uvedli, že z pohledu všech zpracovatelů revizního znaleckého posudku žalovaná postupovala, pokud jde o hygienická a protiepidemiologická opatření, tak jak měla. Celosvětově nozokomiální nákazy vznikají i při maximální péči, k nálezům spojeným se zdravotními službami dochází a bude docházet.
26. Znalci se rovněž vyjádřili k relevanci listin (jak to uložil Ústavní soud), a to zápisu z jednání komise žalované a z přepisu nahrávky jednání z [REDAKCE] pořázeného [REDAKCE] žalobkyně. Podle znalců tyto listiny významnou měrou nepřispěly k hodnocení situace. Přepis nahrávky je formulován jinak než zápis z jednání, ale to nemění názor na věc. Skutečnosti uváděné v těchto listinách nejsou informacemi, které by mohly vést k závěru o přesném zdroji nákazy. Dezinfekce rukou zdravotnického personálu snižuje riziko vzniku nozokomiální nákazy, ale neznamená to, že by toto riziko bylo zcela nulové. Právě ruce personálu bývají nejčastějším způsobem nozokomiální nákazy. Pokud [REDAKCE] [REDAKCE] viděla, že si [REDAKCE] řádně nevydezinfikovala ruce a poté manipulovala s dítětem, šlo o jiné dítě než žalobkyni. Z toho

nevyplývá, že by se toto dělo standardně. Naprosto sterilní prostředí u novorozenců není zajišťováno. Není to ani žádoucí, protože organismus je závislý na bakteriích. U dětí oslabených pak nepoměr může převážit a způsobit infekci. V tomto případě není znám zdroj nákazy a nelze určit pravděpodobnost, zda zdrojem nákazy byla ■■■■ či zdrojem nákazy byl zdravotnický personál, resp. při neznalosti cesty přenosu nelze určit ani zdroj. V tomto konkrétním případě cestu přenosu nelze určit, tzn. zda došlo k nákaze např. vdechnutím nebo za použití nějakého přístroje, např. cévního katetru. Doplnili, že ke kolonizaci může dojít již v době prenatální. Důležitým momentem je, že šlo o ■■■■. Nejčastějším důvodem odtoku plodové vody je právě infekce plodové vody. Nelze vyloučit, že i druhé dítě bylo kolonizováno touto bakterií, ale u každého se tato bakterie může chovat jinak, podmínky každého dítěte byly individuální. Pseudomonas je fakultativní patogen, je běžně přítomen v lidské populaci a je součástí mikrobiomu i u ■■■■. Faktorů, které mohly být v tomto případě zdrojem nákazy, je tolik, že nelze určit pravděpodobnost, zda zdrojem nákazy byly ■■■■ či personál nebo prostředí fakultní nemocnice. Není nástroj, který by rozlišil míru zavinění jednoho či druhého účastníka. Metoda s názvem Baisovská inference je metoda statistická – matematická, na základě které lze stanovit míru pravděpodobnosti či nejistoty. Tato metoda se ale v České republice nepoužívá. Pokud by byla použita, nebyly by zadávány konkrétní údaje tohoto případu. To, že nebyla vyšetřena ■■■■, nemá žádný přesah ve vztahu k léčbě novorozence, proto to znalci nepovažují za nic závadného z hlediska postupu nemocnice. Vyšetření ■■■■ by ve vztahu k léčbě nezletilé nic nepřineslo. Nedělá se to z více důvodů, jedním z důvodů je i určité etické hledisko ■■■■ pak nesou pocit viny za nemocné dítě). To, že žalovaná neprováděla vyšetření ■■■■ cílené tímto směrem, je standardní postup. To, zda se mělo jednat o časnou či pozdní infekci, nevyklučuje některý z možných zdrojů. Toto rozlišení má význam pouze pro strategii léčby. Antibiotická léčba, která byla zvolena u nezletilé žalobkyně, byla zvolena správně na základě lokalizace infekce. Pokud jde o vliv toho, že sama ■■■■ byla v závěru těhotenství léčena antibioticky na GBS, pak jakákoliv antibiotická léčba může vytvářet selekční tlak, tzn. že bakterie, které mají být potlačovány, nerostou (v tomto případě bakterie GBS), ale mohou růst jiné bakterie. V roce ■■■■ byla léčba GBS ampicilinem lege artis. Nelze dovozovat nic ani z toho, že ■■■■ neonemocnělo, neboť každé dítě mělo trochu jinou genetickou výbavu. Postup péče o žalobkyni byl takový, že 3 dny byl podáván ampicilin z důvodu GBS u její ■■■■, ■. den nedostávala žádnou léčbu, ■. den se projevil známky sepse, proto byl nasazen ampicilin a gentamicin jako empirická širokospektrální léčba a ■. den po výsledcích kultivace byla nasazena odpovídající cílená léčba. Do ■. dne nebylo možné zjistit, která bakterie sepsí nezletilé způsobila. Od ■. do ■. dne nebylo možné zjistit přesného původce infekce. Pseudomonas častěji způsobuje pozdní sepse, tedy nozokomiální, je pravděpodobnější, že by šlo o nozokomiální infekci, pokud by tu nebyly další faktory, které se v tomto případě musí brát v potaz, a to je léčba antibiotiky u ■■■■, odtok plodové vody, rozvoj předčasného porodu, časová souvislost. Vzhledem k tomu, že se nezletilá narodila císařským řezem, je menší pravděpodobnost, že se bakterií Pseudomonas nakazila od ■■■■, ale opět je třeba pamatovat na to, že je zde mnoho dalších faktorů, které mohly nákazu ovlivnit. V daném případě byl císařský řez proveden lege artis, opět vzhledem k okolnostem, které zde byly dány.

27. Poté krajský soud přezkoumal napadený rozsudek včetně řízení, které jeho vyhlášení předcházelo, a dospěl k závěru, že je věcně správný. Krajský soud neshledal, že by řízení bylo postiženo vadami, k nimž je povinen přihlížet podle § 219a odst. 1 písm. a) zák. č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále jen „o.s.ř.“), ztotožnil se s důvody, pro které okresní soud připustil důkaz prepisem nahrávky z jednání mezi ■■■■ a zástupci žalované ze dne ■■■■. Krajský soud se ztotožnil se skutkovými i právními závěry okresního soudu a pro stručnost na ně odkazuje. Z dokazování v odvolacím řízení nevyvstaly žádné takové skutečnosti, které by závěry okresního soudu zpochybnil. Stěžejním důkazem byl (jako ve

všech medicínských sporech) znalecký posudek. Odborné závěry znaleckých posudků (které soud nemůže přezkoumávat) jsou ve shodě. Závěry znaleckého posudku revizního byly náležitě odůvodněny a jsou podloženy obsahem nálezu. Revizní znalec přihlédl ke všem skutečnostem, s nimiž bylo třeba se vypořádat, zejména i vzhledem k nálezu Ústavního soudu. Odůvodnění revizního znaleckého posudku odpovídá pravidlům logického myšlení. Znalci se vyjádřili ke všem námitkám žalobkyně, které vznesla během celého řízení. Ze znaleckého posudku vyplývá, že je zbytečná polemika o tom, zda šlo o časnou nebo pozdní infekci, protože všechny zdroje nákazy se mohou uplatnit v obou stádiích. Hodnocení žalobkyně, že výpovědi zdravotnického personálu nejsou důkazem o nemožnosti selhání jedince, neodpovídá postupu soudu při hodnocení důkazů. Naznačeným postupem by v řízení v podstatě nikdy nemohla být prokázána žádná skutečnost. Účastník řízení má právo zpochybnit věrohodnost důkazu jiným důkazem, nikoli jen vyslovením pochybností.

28. Vzhledem k námitce žalobkyně, že žalovaná pochybila tím, že opomněla vyšetření [REDACTED] (k potřebě a smyslu takového vyšetření z hlediska odborného se znalec rovněž vyjádřil), se krajský soud zabýval úvahou o případném obrácení důkazního břemene ze žalobkyně na žalovanou vzhledem k tvrzení, že žalovaná zmařila možnost zjištění zdroje nákazy. Výjimečně ve specifických případech, kdy je důkazní možnost obou stran sporu reálně nerovnovážná, může soud rozhodnout o obrácení důkazního břemene ohledně (ne)splnění některého z předpokladů odpovědnosti za škodu. Obrácení důkazního břemene je ale prostředkem krajním a je namístě tehdy, když tvrzení pacienta nelze prokázat ani uložením vysvětlovací povinnosti protistraně. Takovou možnost připouští judikatura v případech pochybení zdravotnického zařízení, tedy kdy nezjištění určitých skutečností bylo způsobeno vadným postupem zdravotnického zařízení (ztráta dokumentace, neprovedení odpovídajícího vyšetření) – viz též nálezy Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 14/17. V souzené věci nejsou podmínky pro obrácení důkazního břemene, protože nebylo prokázáno žádné pochybení žalované v péči o žalobkyni, žádné vady postupy, péče byla oběma znaleckými posudky shledána lege artis a neprovedení vyšetření matky nemělo opodstatnění z hlediska odborného postupu při léčbě a nebylo vyšetřením indikovaným. Proto je důkazní břemeno o splnění všech předpokladů odpovědnosti žalované za škodu na žalobkyni.
29. Jak to uložil Ústavní soud, revizní znalecký posudek vymezil pravděpodobnost jednotlivých možných zdrojů přenosu nákazy, a to jako shodnou. K hmotněprávní stránce se Ústavní soud nevyjádřil (bod 42 nálezu).
30. Samotné vymezení pravděpodobnosti určité příčiny vzniku škody neprokazuje kauzální vztah. Požadavek Ústavního soudu na vymezení pravděpodobnosti určité příčiny nechápe krajský soud jako vyslovení názoru, že žalobě lze vyhovět jen na základě pravděpodobnosti určitého zdroje nákazy, zvláště když existuje množina zdrojů nákazy stejně pravděpodobných, navíc když není prokázán protiprávní úkon žalované (postup při péči o žalobkyni non lege artis) a konečně když na straně žalobkyně existovaly zcela mimořádné osobní poměry. Odpovědnost žalované za škodu není založena na objektivním principu.
31. K pravděpodobnosti určité příčiny musí přistoupit další předpoklad, tj. postup žalované non lege artis a důkaz o takovém postupu nebyl podán. Krajský soud proto uzavírá, že okresní soud se vypořádal se všemi skutečnostmi, které vytýkal Ústavní soud a jeho závěry byly potvrzeny v odvolacím řízení. Protiprávní jednání žalované, které by bylo v příčinné souvislosti se vznikem škody, nebylo prokázáno a žalobě proto nelze vyhovět. S ohledem na shora uvedené závěry krajský soud napadený rozsudek potvrdil jako věcně správný podle § 219 o.s.ř.
32. O nákladech odvolacího řízení bylo rozhodnuto podle § 224 odst. 1 ve spojení s § 142 odst. 1 o.s.ř. s tím, že žalovaná a vedlejší účastník se práva na náhradu nákladů řízení vzdali.

33. O nákladech České republiky bylo rozhodnuto podle § 224 odst. 1 ve spojení s § 148 odst. 1 o.s.ř., neboť u žalobkyně jsou splněny předpoklady pro osvobození od soudních poplatků.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí je dovolání přípustné, jestliže napadené rozhodnutí závisí na vyřešení otázky hmotného nebo procesního práva, při jejímž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu nebo která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena nebo je dovolacím soudem rozhodována rozdílně anebo má-li být dovolacím soudem vyřešená právní otázka posouzena jinak. Přípustnost dovolání (§ 237 až 238a) je oprávněn zkoumat jen dovolací soud. Dovolání lze podat do dvou měsíců od doručení rozsudku u Okresního soudu v Hradci Králové a rozhoduje o něm Nejvyšší soud ČR se sídlem v Brně.

Hradec Králové 3. června 2019

Mgr. Šárka Petrová v. r.
předsedkyně senátu