Jednací číslo: **10 C 127/2015 - 162**

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Kolíně rozhodl předsedou senátu JUDr. Arnoštem Olivou jako samosoudcem ve věci **žalobkyně L[redacted] J[redacted]**, r.č. [redacted], bytem K[redacted], zastoupené JUDr. Viktorem Pakem, advokátem se sídlem v Praze 2, Francouzská 28, proti **žalované Oblastní nemocnici Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje** se sídlem v Kolíně III, Žižkova 146, IČ 27256391, zastoupené JUDr. Jiřím Jarošem, Ph.D., advokátem se sídlem v Praze 4, Na Pankráci 449/11, za účasti **Kooperativy, pojišťovny, a.s., VIG,** IČ 4711667, se sídlem v Praze 8, Pobřežní 665/21, jako vedlejšího účastníka na straně žalované, o náhradu újmy na zdraví, mezitímním rozsudkem,

t a k t o :

I. Základ žalobního nároku je dán.

II. O výši nároku, o nákladech řízení účastníků a státu a o soudním poplatku bude rozhodnuto v konečném rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se původně domáhala zaplacení Kč 211.326,48 s přísl. s tím, že žalobkyně byla dne 10. 12. 2014 v 6:51 hodin přijata na gynekologicko-porodnické oddělení žalované za účelem umělého přerušení těhotenství ze zdravotní indikace v 7. týdnu při selhání nitroděložního tělíska a dále za účelem odstranění tohoto nitroděložního tělíska. Žalobkyně na gynekologicko-porodnickém oddělení žalované téhož dne 10. 12. 2014 v 10:20 hodin podstoupila operační zákrok umělé přerušení těhotenství. Během něj však došlo k iatrogenní perforaci (lékařem způsobenému protržení) dělohy žalobkyně vpravo. Nález byl následně potvrzen ultrazvukovým vyšetřením, zjištěna byla rovněž přítomnost 250 ml krevní sraženiny za dělohou žalobkyně. Indikována byla laparoskopická revize její dutiny břišní. Po výše uvedené operaci v 11:25 je již žalobkyně ve zdravotnické dokumentaci popsána jako somnolentní (spavá), s příznaky oběhového selhání (hypotenze 90/50, snížení saturace krve kyslíkem na 92%). V 11:30 hodin byla v důsledku předchozího poranění dělohy žalobkyně na

gynekologicko-porodnickém oddělení provedena z vitální indikace další operace žalobkyně. Tento výkon byl zprvu veden laparoskopicky (řezem pod pupkem žalobkyně byla žalobkyni do břišní dutiny zavedena tzv. Veresova jehla, dalším řezem laparoskop a dalším řezem v pravém podbřišku žalobkyně pomocný port), během něj byl ale zjištěn rozsáhlý retroperitoneální hematom (krevní sraženina v prostoru za pobřišnicovou dutinou) vpravo zasahující na úroveň pánve a dále přítomnost krve v pobřišnicové dutině. Pro podezření na poranění velké cévy byl výkon konvertován na otevřenou operaci vedenou z tzv. dolní střední laparotomie (chirurgické otevření dutiny břišní ve střední čáře dole) rozšířené až nad pupek žalobkyně. Po vypuštění krve z břišní dutiny bylo konstatováno rozsáhlé poranění pravé hrany děložní s hematomem prostoupenou děložní stěnou a podvázána byla arteria iliaca interna dextra (pravá vnitřní kyčelní tepna). Vzhledem k závažnosti devastace dělohy způsobené během předchozí operace byla žalobkyni provedena hysterektomie (odstranění dělohy), jež si vyžádala přetnutí pánevních tepen a žil. S ohledem na to, že pravostranná adnexa byla prokrvácená a difúzně krvácející a toto krvácení se v křehkém terénu nedařilo zastavit, bylo rozhodnuto rovněž o provedení pravostranné adnexektomie (odstranění vaječníku a vejcovodu). Od dělohy odstřižený poševní pahýl byl uzavřen stehy. Z Douglasova prostoru žalobkyně (anatomická oblast pobřišnicové dutiny u ženy) byl vyveden na povrch těla mimo laparotomii vlevo silikonový drén. Žalobkyně v důsledku rozsáhlého poranění způsobeného během předchozí operace v důsledku následného operačního výkonu ztratila 2000 ml krve. Odstraněná děloha včetně děložního hrdla, čípku, vejcovodu a vaječníku byla následně odeslána na bioptické vyšetření oddělení patologie žalované, jímž bylo fatální poranění dělohy žalobkyně žalovanou znovu potvrzeno („V těle děložním patrná perforace podél pravé hrany“). Žalobkyně byla přeložena na chirurgickou JIP žalované, kde setrvala do 12. 12. 2014, kdy byla přeložena zpět na její gynekologicko-porodnické oddělení. Dne 18. 12. 2014 byla žalobkyně ze zdravotnického zařízení žalované propuštěna. Žalobkyně měla keloidem (hypertrofickým vazivem) zhojenou jizvu po prodělané operaci mnoho měsíců velmi bolestivou a na dotek v ní hmatala bolestivou rezistenci. Dne 13. 4. 2015 bylo rozhodnuto o chirurgické revizi jizvy, excizi (vyříznutí) keloidu v celém rozsahu jizvy, revizi podkoží a extirpaci (operační vynětí) rezistence, jež žalobkyně podstoupila v celkové anestézii na gynekologicko-porodnickém oddělení Městské nemocnice Čáslav, kde byla ve dnech 12. – 15. 4. 2015 hospitalizována. Podle ustanovení čl. 31 věty prvé Listiny základních práv a svobod má každý nárok na ochranu zdraví. Podle ustanovení čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně je nutno jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Podle ustanovení § 45 odst. 1 zákona o zdravotních službách je poskytovatel povinen poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni. Podle ustanovení § 5 občanského zákoníku ten, kdo se ve styku s jinou osobou přihlásí k odbornému výkonu jako příslušník určitého povolání nebo stavu, dává tím najevo, že je schopen jednat se znalostí a pečlivostí, která je s jeho povoláním nebo stavem spojena. Jedná-li bez této odborné péče, jde to k jeho tíži. Podle ustanovení § 2636 občanského zákoníku se smlouvou o péči o zdraví poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba. Podle ustanovení § 2643 odst. 1 občanského zákoníku poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru. Podle ustanovení § 2645 občanského zákoníku poskytovatel odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka. Podle ustanovení § 2900 občanského zákoníku vyžadují-li to okolnosti případu nebo zvyklosti soukromého života, je každý povinen počínat si při svém konání tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na svobodě, životě, zdraví nebo na vlastnictví jiného. Podle ustanovení § 2912 odst. 2 NOZ zaváže-li se škůdce k činnosti, k níž je zvláštní znalosti, dovednosti nebo pečlivosti zapotřebí, a neuplatní-li tyto zvláštní vlastnosti, má se za to, že jedná nedbale. Podle ustanovení § 2894 odst. 2 občanského

zákoníku povinnost odčinit jinému nemajetkovou újmu postihuje škůdce, stanoví-li to zvlášť zákon. V takových případech se povinnost nahradit nemajetkovou újmu poskytnutím zadostiučinění posoudí obdobně podle ustanovení o povinnosti nahradit škodu. Podle ustanovení § 2958 občanského zákoníku odčiní škůdce při ublížení na zdraví újmu poškozeného peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy. Podle ustanovení § 2951 odst. 2 občanského zákoníku se nemajetková újma odčiní přiměřeným zadostiučiněním. Zadostiučinění musí být poskytnuto v penězích, nezajistí-li jeho jiný způsob skutečné a dostatečně účinné odčinění způsobené újmy. Podle ustanovení § 2956 občanského zákoníku vznikne-li škůdci povinnost odčinit člověku újmu na jeho přirozeném právu chráněném ustanoveními první části tohoto zákona, nahradí škodu i nemajetkovou újmu, kterou tím způsobil; jako nemajetkovou újmu odčiní i způsobené duševní útrapy. Podle ustanovení § 2957 občanského zákoníku způsob a výše přiměřeného zadostiučinění musí být určeny tak, aby byly odčiněny i okolnosti zvláštního zřetele hodné. Pokud žalovaná během plánovaného operačního zákroku (umělého přerušení těhotenství a odstranění nitroděložního tělíska) perforovala žalobkyni dělohu a způsobila rozsáhlé krvácení do dutiny pobřišnicové i prostoru nacházejícího se za dutinou pobřišnicovou s tím, že si toto devastující zranění vyžádalo rozsáhlou operaci s nutností odstranění dělohy, pravostranného vejcovodu a vaječníku a následnou chirurgickou revizi jizvy, zcela zjevně se nejedná o provedení zákroku v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy ve smyslu čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Žalobkyně tvrdí, že žádné profesní standardy, jež by operatérovi ukládaly během plánovaného operačního zákroku perforovat žalobkyni dělohu způsobit rozsáhlé krvácení do dutiny pobřišnicové i prostoru nacházejícího se za dutinou pobřišnicovou, neexistují. Pro případ, že by snad žalovaná tvrdila opak, tedy že nějaké profesní standardy, jež by operatérovi ukládaly během plánovaného zákroku perforovat žalobkyni dělohu a způsobit rozsáhlé krvácení do dutiny pobřišnicové i prostoru nacházejícího se za dutinou pobřišnicovou, existují, je na žalované, aby takové standardy označila a k důkazu předložila. Pokud žalovaná během plánovaného operačního zákroku (umělého přerušení těhotenství a odstranění nitroděložního tělíska) perforovala žalobkyni dělohu a způsobila rozsáhlé krvácení do dutiny pobřišnicové i prostoru nacházejícího se za dutinou pobřišnicovou s tím, že si toto devastující zranění vyžádalo rozsáhlou operaci s nutností odstranění dělohy, pravostranného vejcovodu a vaječníku a následnou chirurgickou revizi jizvy, nelze péči žalované o zdraví žalobkyně za péči řádného odborníka ve smyslu § 5 odst. 1, § 2643 odst. 1 a § 2645 občanského zákoníku označit v žádném případě. Pokud žalovaná během plánovaného operačního zákroku (umělého přerušení těhotenství a odstranění nitroděložního tělíska) perforovala žalobkyni dělohu a způsobila rozsáhlé krvácení do dutiny pobřišnicové i prostoru nacházejícího se za dutinou pobřišnicovou s tím, že si toto devastující zranění vyžádalo rozsáhlou operaci s nutností odstranění dělohy, pravostranného vejcovodu a vaječníku a následnou chirurgickou revizi jizvy, zcela jistě se nejedná o poskytnutí zdravotní služby žalobkyni na náležité odborné úrovni ve smyslu § 45 odst. 1 zákona o zdravotních službách. Pokud žalovaná během plánovaného operačního zákroku (umělého přerušení těhotenství a odstranění nitroděložního tělíska) perforovala žalobkyni dělohu a způsobila rozsáhlé krvácení do dutiny pobřišnicové i prostoru nacházejícího se za dutinou pobřišnicovou s tím, že si toto devastující zranění vyžádalo rozsáhlou operaci s nutností odstranění dělohy, pravostranného vejcovodu a vaječníku a následnou chirurgickou revizi jizvy, rovněž si při svém konání v žádném případě nepočínala tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na zdraví žalobkyně, jak ukládá ustanovení § 2900 občanského zákoníku. Porušení právní povinnosti je přitom konstantní judikaturou vykládáno jako objektivně vzniklý rozpor mezi tím, jak žalovaná skutečně jednala, a tím, jak jednat měla, aby dostála svým povinnostem (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ve věci sp. zn. 25 Cdo 2542/2003 či sp. zn. 25 Cdo 118/2006), v daném případě tedy jako objektivně vzniklý rozpor mezi tím, že

žalovaná během plánovaného operačního zákroku perforovala žalobkyni dělohu a způsobila rozsáhlé krvácení s nutností odstranění dělohy, pravostranného vejcovodu a vaječníku, přestože dle příslušných profesních standardů, pravidel vědy i uznávaných medicínských postupů během plánovaného operačního zákroku perforovat dělohu a způsobit rozsáhlé krvácení s nutností odstranění dělohy, pravostranného vejcovodu a vaječníku neměla. Péče o zdraví je přitom nepochybně činností, k níž je třeba zvláštních znalostí, dovedností nebo pečlivosti. Žalovaná však v případě péče o žalobkyni dne 10.12.2014 tyto vlastnosti neuplatnila, podle ustanovení § 2912 občanského zákoníku se má proto za to, že jednala nedbale. Jelikož žalovaná ublížila žalobkyni na zdraví, je povinna podle ustanovení § 2958 OZ odčinit tuto újmu peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti. Ustanovení § 2958 OZ je vystavěno na zásadě plného odčinění nemajetkových újem na zdraví, resp. na určení výše náhrady podle zásady slušnosti. Za účelem kompaktnosti judikatury ve smyslu ustanovení § 13 OZ vypracoval Nejvyšší soud ve spolupráci se Společností medicínského práva, zástupci pojistitelů a dalších právnických a lékařských profesí Metodiku k odškodňování nemajetkových újem podle § 2958 OZ, mimo jiné bolesti (dále jen „Metodika“). Vzhledem k výše uvedenému ublížení na zdraví vzniklému v příčinné souvislosti s porušením zákonné povinnosti žalované poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni i s porušením smluvní povinnosti jednat s péčí řádného odborníka považuje žalobkyně jako přiměřenou peněžitou náhradu, vyvažující plně vytrpěné bolesti, částku ve výši 211.326,48 Kč. Výše uvedená peněžitá náhrada byla vypočtena součtem příslušných položek dle Metodiky s ohledem na hodnotu bodu ve výši 251,28 Kč (Část B Metodiky Přehled bolesti): Perforace dělohy (položka S 3761 odpovídající 160 bodům), Odstranění pravostranných adnex (per analogiam položka S 374 odpovídající 80 bodům), Protnutí levého vejcovodu (položka S 374 odpovídající 80 bodům), Poranění pochvy (položka S 341 odpovídající 30 bodům), Poranění dvou pánevních cév (2 x položka S 352 odpovídající 170 bodů, celkem 340 bodů),Rána břišní stěny v délce 20 cm, hluboká pronikající do dutiny (položka S 3112 odpovídající 5 bodům á 1 cm, celkem 100 bodů), Extirpace granulomu v jizvě a excize keloidu v celém rozsahu jizvy (položka S 3111 odpovídající 3 bodům á 1 cm, celkem 51 bodů). Právní zástupce žalobkyně se s žádostí o odčinění žalobkyni způsobené újmy vyplacením peněžité náhrady obrátil na žalovanou doporučeným dopisem ze dne 25. 6. 2015, doručeným žalované dne 2. 7. 2015 s tím, že o vyplacení zadostiučinění žádá žalobkyně ihned, tedy do pěti dnů od doručení této výzvy ve smyslu ustanovení § 1959 občanského zákoníku, resp. 7. 7. 2015 s ohledem na datum doručení výzvy s tím, že se žalobkyně v případě neuhrazení dlužné částky bude domáhat svého nároku soudní cestou. Žalovaná je tak již od 8. 7. 2015 v prodlení. Až do dne podání žaloby však žalovaná žalobkyni žádnou náhradu újmy nevyplatila, pouze na výzvu reagovala dopisem ze dne 9. 7. 2015 adresovaným právnímu zástupci žalobkyně s tím, že nárok v nepřiměřeně dlouhé lhůtě přezkoumá, aniž by však nárok alespoň co do základu uznala. Vzhledem k tomu, že žalovaná jakoukoli náhradu nemajetkové újmy nevyplatila, ani nárok byť co do základu neuznala, je žalobkyně nucena domáhat se svého práva soudní cestou.

Žalovaná nárok uplatněný proti ní žalobou ani částečně neuznala s tím, že žalobu považuje v celém rozsahu za nedůvodnou a neopodstatněnou. Žalovaná činí nesporným, že žalobkyně absolvovala na gynekologicko - porodnickém oddělení žalované umělé přerušení těhotenství ze zdravotní indikace v 7. týdnu gravidity, a to z důvodu selhání nitroděložního tělíska. Žalovaná dále uvádí, že součástí výkonu bylo i odstranění předmětného nitroděložního tělíska žalobkyně, a že při provádění zákroku došlo ke komplikaci v podobě perforace dělohy žalobkyně spojené s poraněním velké pánevní cévy. Žalovaná však uvádí, že ačkoli je tato závažná komplikace vzácná, může se při tomto zákroku vyskytnout. Tato

komplikace - perforace dělohy i způsob jejího ošetření je v odborné literatuře známa a podrobně popsána, a to např. v publikaci Kompendium gynekologických operací. Macků, F. a kolektiv, Praha: Grada Publishing, 1995, str. 95, kde je v bodě 2.12.1 Komplikace dilatace hrdla, kyretáže děložní dutiny uvedeno: „Perforace dělohy. Je nejzávažnější komplikací s frekvencí 0,04–1,5 %. Nejčastěji vznikne perforace během dilatace. Rizikovým faktorem je děloha v RVF a nezkušený gynekolog. Perforace sondou nebo dilatátory indikuje laparoskopickou revizi rozsahu poranění stěny s kontrolou krvácení a aplikací antibiotik. V případě, že byla perforace způsobena kyretou, je nutno individuálně zvážit laparoskopickou nebo laparotomickou revizi k vyloučení poranění intraabdominálních orgánů. Nejzávažnější je perforace při vakuumaspirační kyretáži pro riziko mnohočetných poranění střev. Zde je indikována vždy laparotomická revize. Prevencí je dodržení zásady, že podtlak zapínáme tehdy, když jsme jednoznačně přesvědčeni o zavedení kanyly intrauterinně.“, a dále v bodě 2.12.2 Komplikace chirurgických výkonů při potratech je uvedeno „Perforace dělohy. Perforace při sondáži a dilataci vyžaduje laparoskopickou kontrolu rozsahu poranění stěny. Pod laparoskopickou kontrolou dokončíme evakuaci dutiny tupou kyretou. V případě perforace kyretou je postup stejný jako u perforace při kyretáži. Evakuaci však dokončíme pod vizuální kontrolou při laparoskopii nebo laparotomii. V případě perforace při vakuumaspiraci vždy revidujeme břišní dutinu laparotomicky.“ Dále o komplikaci - perforaci dělohy pojednává např. publikace Chorobné znaky a příznaky. Diferenciální diagnostika. Lukáš K., Žák A. a kolektiv, Praha: Grada Publishing, 2015, Kapitola 90 Náhlé příhody v gynekologii (bolest, krvácení, zánět) autor Mára M., ve které je uvedeno, že „Kromě GEU (graviditas extrauterina) a ruptury ovariální cysty jsou další případy náhlého hemoperitonea spojeny spíše s iatrogenními komplikacemi gynekologických vaginálních či abdominálních výkonů a operací (např. perforace dělohy při interrupci).“ Žalovaná uvádí, že je přesvědčena o tom, že postup žalované byl provedený v plném rozsahu lege artis a žalovaná tak neporušila žádnou povinnost při poskytování zdravotních služeb. Žalovaný nemohl vzniku komplikace u žalobkyně zabránit, neboť se jedná o komplikaci, která se při tomto typu zdravotního zákroku v určitém malém procentu případu vyskytuje, což popisuje i odborná literatura, jak uvedeno shora v tomto článku tohoto podání. Žalovaná dále uvádí, že každý zákrok porušující tělesnou integritu může být provázen komplikacemi s určitou mírou pravděpodobnosti, a to i tehdy, je-li proveden lege artis a s maximální mírou šetrnosti a obezřetnosti, jako tomu bylo i v daném případě při provádění předmětného zákroku u žalobkyně uvedeného shora v článku ad II. tohoto podání. Žalovaná uvádí, že žalobkyně byla o možnosti vzniku komplikací tohoto druhu před provedením zákroku uvedeného shora v článku ad II. tohoto podání řádně poučena a tedy možnosti vzniku komplikací si byla žalobkyně vědoma. Žalovaná dále uvádí, že tato konkrétní vyskytnuvší se komplikace je tak zmíněna i v písemném informovaném souhlasu, který žalobkyně před provedením zákroku uvedeného shora v článku ad II. tohoto podání podepsala a souhlasila tak s provedením zákroku s vědomím rizika, že i při správném provedení zákroku může k předmětné komplikaci dojít. Žalovaná uvádí, že ze zdravotnické dokumentace žalobkyně vyplývá, že ošetřující zdravotnický personál žalované postupoval zcela lege artis, a to nejen při samotném prvotním výkonu, ale i při následném řešení vzniklé komplikace, kdy musela být provedena další operace, při níž bylo přistoupeno k odstranění dělohy a pravého vaječníku a vejcovodu žalobkyně. Ke vzniku keloidní jizvy, jež byla dle tvrzení žalobkyně následně odstraněna na gynekologicko-porodnickém oddělení Městské nemocnice Čáslav, s.r.o., žalovaná uvádí, že vznik keloidu není v žádném případě způsoben zanedbáním péče ze strany žalované. Na procesu hojení operační rány se podílí mnoho faktorů a i při bezproblémovém procesu hojení může dojít ke vzniku keloidní jizvy. Ani z výskytu této keloidní jizvy tak nelze dovozovat porušení povinností žalované při péči o žalobkyni. Žalovaná tak s ohledem na shora uvedené skutečnosti uvádí, že předpoklady pro vznik odpovědnosti žalované za zdravotní komplikace žalobkyně nebyly splněny, neboť se

žalovaná nedopustila protiprávního jednání, když poskytnutí péče žalobkyni ze strany žalované bylo lege artis a dále není dána příčinná souvislost mezi jednáním žalované uvedeným v tomto podání a vznikem komplikací žalobkyně, když postup žalované při poskytování lékařské péče žalobkyni byl zcela lege artis. Žalovaná tak za tuto škodu na zdraví žalobkyně nemůže být odpovědná.

Podáním ze dne 12.4.2016 žalobkyně rozšířila žalobu o částku Kč 1.000.000,- z titulu ztížení společenského uplatnění s tím, že v důsledku odstranění dělohy vynuceného její perforací žalovanou ztratila žalobkyně schopnost reprodukce a je jí tak definitivně znemožněno plánované otěhotnění.

Usnesením zdejšího soudu ze dne 24.5.2016 č.j. 10 C 127/2015-85 byla připuštěna změna žaloby podle návrhu žalobkyně. Žalobkyně se tak domáhá zaplacení celkem Kč 1.211.326,48 s přísl.

Žalovaná i nadále popírala svoji odpovědnost s tím, že postupovala lege artis, tj. na náležité odborné úrovni. Odkázala na usnesení Ústavního soudu ze dne 17. 7. 2015, č.j. II. ÚS 1564/15-1, ve kterém Ústavní soud ve skutkově obdobném případě (pozn. postup lege artis, informovaný souhlas byl dán) vyjádřil názor, že „pokud se stěžovatelka za těchto okolností domáhá práva na náhradu škody, nezbývá než uvést, že ústavní pořádek České republiky jí toto právo negarantuje. Jinými slovy, není ústavně zaručeným právem stěžovatelky, aby jí byla zdravotnickým zařízením nahrazena škoda na zdraví, ke které došlo během zdravotního zákroku provedeného lege artis, k němuž stěžovatelka dala informovaný souhlas.“ V tomto svém usnesení dále Ústavní soud rozvedl, že „cílem chirurgického zákroku bezpochyby bylo stěžovatelce v souladu s jejím přáním pomoci. Žalovaná učinila vše pro to, aby stěžovatelka mohla vést život bez zdravotních potíží. Za tím účelem byla nicméně nezbytná operace, přičemž není v lidských silách předejít všem možným komplikacím, ke kterým při ní může (třeba i působením náhody) dojít. Přes neustálý pokrok lékařské vědy se nelze domnívat, že vyřešení jakéhokoli zdravotního problému je nyní samozřejmostí a každá operace pouhou formalitou. Operace nadále představuje závažný zásah do lidského organismu; každý člověk je přitom jedinečný a může mít takové predispozice, které nelze před operací (ani během ní) rozpoznat. I proto jsou pacienti seznamováni s riziky konkrétních zákroků a obvykle je v konečném důsledku právě na nich, aby (i s ohledem na odbornou radu lékaře) zvážili jednotlivá rizika a učinili rozhodnutí, zda daný zákrok podstoupí, či nikoli.“ I Ústavní soud tak ve své rozhodovací akcentuje rizika spojené s každým lékařským zákrokem a výskyt komplikace, resp. náhody, ke kterým může a bohužel také dochází, i přes veškerý pokrok v medicíně. Žalovaný v tomto ohledu znovu opakuje, že dle jeho názoru perforace dělohy žalobkyně mohla být také dílem náhody či predispozic pacientky, v tomto případě žalobkyně, což ostatně uvedl i znalec MUDr. Zlatko Pastor, čemuž také odpovídá frekvence výskytu této komplikace v rozmezí 0,04 – 1,5%, jak již žalovaný uvedl ve svém odporu ze dne 24. 9. 2015. Pokud však, jak shora uvedeno, žalovaný postupoval lege artis, nemůže za vzniklou komplikaci a její následky nést odpovědnost.

Za vzniklé situace, kdy žalovaná zcela popírala svou odpovědnost, soud soustředil řízení (dokazování) na základ věci a tvrzenou výší újmy se nezabýval. Pokud by základ žalobního nároku vůbec dán nebyl, pak by nezbylo než žalobu zcela zamítnout bez ohledu na požadovanou výši újmy, tedy dokazování ohledně výše újmy by bylo zcela zbytečné. Soud však ohledně základu žalobního nároku dospěl k závěru, že dán je, tedy považuje ve smyslu § 152 odst. 2 o.s.ř. za účelné v tuto chvíli rozhodnout nejdříve o základu věci mezitímním

rozsudkem a výší újmy se podrobně zabývat až eventuelně bude základ věci shledán pravomocně.

Z výpovědi žalobkyně bylo zjištěno, že dne 10.12.2014 podstoupila operaci umělého přerušení těhotenství. V té době jí bylo 35 let, byla vdaná a měla 2 děti ve věku 5 let a 3 roky. V roce 2012 si nechala zavést nehormonální nitroděložní tělísko Gynefix, ale protože měla krvácení a bolesti, nechala si ho začátkem srpna v roce 2014 vyměnit za hormonální nitroděložní tělísko Mirena. Krvácení a bolesti poté vymizely. Na přelomu listopadu a prosince 2014 navštívila gynekologa, který zjistil, že je těhotná. Nejdříve si miminko chtěli nechat, ale byla upozorněna na to, že tělísko vylučuje hormony, které by mohly plod poškodit, brala v té době léky na migrénu, které by mohly také plod poškodit. Riziko poškození bylo velké, proto se nakonec s manželem rozhodli pro umělé přerušení těhotenství. Gynekolog jí domluvil operaci na 10.12.2014. Toho dne ráno šla do nemocnice na předoperační vyšetření, které prováděl MUDr. A[redacted], také absolvovala velký ultrazvuk, na kterém byl vidět stín nitroděložního tělíska. Poté na pokoji čekala na operaci. Při předoperačním vyšetření proběhlo nějaké poučení, něco tam podepisovala, ale neví přesně co. Myslí si, že jí nikdo rizika operace nevysvětloval, dali jí papír k podepsání. Poté ji zavolali na operační sál, kam sama došla. Sestra jí tam dala injekci, po které byla v celkové narkóze. Vůbec neví, kdo jí měl operovat a kdo ji operoval, žádný operatér tam nebyl. To bylo kolem 10 hod. dopoledne. Z narkózy se probrala na stejném pokoji, ve kterém čekala na operaci. Začala se strašně klepat, všechno jí bolelo, spolupacientka proto zavolala sestru, ta zavolala lékaře, byl kolem ní velký humbuk, pak ji na posteli, která měla kolečka, vezli znovu na operační sál. Neví, jestli ztratila vědomí nebo dostala zase narkózu, ale pak už si nic nepamatuje, až to, že se probrala na JIPce. Ani při probírání z narkózy na pokoji, ani při probírání na JIPce nevěděla, co se s ní děje a co s ní dělali. Na JIPce ji navštívil manžel, tchán s tchýní, přitom tam přišel asi primář JIPky a říkal, že při operaci nastaly komplikace, a že jí museli odstranit dělohu a vaječníky a vejcovody na pravé straně. Asi za 3 dny primář gynekologie jménem T[redacted] vysvětloval jí i manželovi, co se stalo, říkal jim, že při umělém přerušení těhotenství došlo k proděravění dělohy, že došlo k masivnímu krvácení, kvůli kterému se orgány musely vyndat. Sdělil jim také jméno operatéra, který prováděl umělé přerušení těhotenství, jmenoval se J[redacted] T[redacted], kdo vedl následnou operaci, jim neřekl. Řekl jim také, že už nebude moci mít děti, především pro odstranění dělohy. Veškeré operační zákroky se konaly 10.12.2014, po druhé operaci byla na JIPce chirurgické asi 3 dny, pak 3 dny na JIPce gynekologické a pak byla několik dní na pokoji na gynekologii, poté byla propuštěna do domácího ošetřování. Neschopenku měla někdy do první poloviny ledna roku 2015, chtěla jít co nejdříve do práce, nebyla na tom psychicky dobře, chtěla myšlenky zaměstnat jinak. Poté měla problémy s jizvou, v březnu 2015 proto šla na operaci s jizvou do nemocnice v Čáslavi, v jizvě byl granulom. Prakticky od operace má psychické problémy, nespí, má závratě, noční můry, deprese z toho, že nemůže mít další děti. Vyčítá si, že šla do kolínské nemocnice, s tou už nechce nikdy nic mít. V lednu 2015 chodila do centra Mozaika v Kolíně, tam probíhá terapie, to jí na přechodnou dobu pomohlo. Od začátku roku 2016 navštěvuje neurologa MUDr. Z[redacted] z Kolína, zkoušeli homeopatii, akupunkturu, to moc nepomáhalo, nakonec to skončilo na antidepresivech, které bere tak 2x – 3x týdně. Nitroděložní tělísko si v roce 2012 nechala zavést proto, že měla 2 děti krátce po sobě a nechtěla brzy otěhotnět znovu. Je z velké rodiny a plánovali ještě 1 spíše však 2 děti. Když jí bylo zavedeno první tělísko, přestala kojit, poté měla velké bolesti břicha a silné krvácení bez souvislosti s menstruací. Když přestala kojit, to bylo asi tak 2 měsíce před zavedením nitroděložního tělíska, tak začala mít silnou menstruaci, bylo jí gynekologem doporučeno, že tělísko to může upravit a zlepšit, ale ve skutečnosti se to ještě zhoršilo. Po narození druhého dítěte v roce 2011 chtěla být na mateřské minimálně 3-4 roky, takže další dítě plánovali na rok 2015. Rozhodnout se pro umělé přerušení těhotenství bylo velmi těžké

rozhodnutí a dodnes si to vyčítá. Pokud jde o migrénu, tak ty má prakticky od dětství, někdy tak silné, že zvrací. Ví, že jí na to pomůže Ibuprofen, což je volně prodejný lék. S migrénami již k lékaři nechodí, léčí se Ibuprofenem sama, tak tomu bylo i v době před operací v prosinci 2014.

Z informovaného souhlasu ze dne 10.12.2014 08:56 hod. bylo zjištěno, že MUDr. Z[redacted] A[redacted] poučil žalobkyni o zdravotním výkonu, který jí má být proveden. Šlo o umělé ukončení těhotenství (lékařský potrat), extrace IUD – nitroděložního tělíska za účelem ukončit těhotenství a vyprázdnit dutinu děložní. Tento zdravotní výkon bude probíhat takto: umělé ukončení těhotenství je operace prováděná v krátké celkové anestézii, při které je dutina dělohy vyprázdněna plastovou podtlakovou kanylou a poté vyčištěna kovovým nástrojem zvaným kyreta. Dále byla žalobkyně poučena o tom, že tento výkon má rizika (komplikace), nejčastěji poranění dělohy kanylou či kyretou, zánět dělohy, následná porucha plodnosti (v krajním případě sterilita), neúspěšné provedení (i po výkonu těhotenství pokračuje). Žalobkyně vlastnoručně podepsala, že poučení plně porozuměla a s provedením zdravotního výkonu: umělé ukončení těhotenství, extrace IUD – nitroděložního tělíska výslovně souhlasí.

Ze zprávy o operaci ze dne 10.12.2014 sepsané operatérem MUDr. J[redacted] T[redacted] bylo zjištěno, že byl žalobkyni proveden operační výkon UPT, iatrogenní perforace dělohy. V operačním protokolu je uvedeno, že MUDr. T[redacted] zjistil perforaci dělohy více vpravo.

Z informovaného souhlasu ze dne 10.12.2014 11:19 hod. sepsaného MUDr. J[redacted] T[redacted] bylo zjištěno, že u žalobkyně má proběhnout zdravotní výkon revize dutiny břišní po iatrogenní perforaci dělohy. Účelem tohoto zdravotního výkonu bylo prohlédnout dutinu břišní a ošetřit poranění dělohy, pokud by nebylo možno poranění ošetřit, je potřeba provést hysterektomii. Tento informovaný souhlas není žalobkyní podepsán, k tomuto zdravotnímu výkonu souhlas nedala.

Ze zprávy o operaci ze dne 10.12.2014 bylo zjištěno, že operatérem byl primář MUDr. A[redacted] T[redacted], pacientkou žalobkyně. Podle operačního protokolu bylo nalezeno rozsáhlé poranění hrany děložní s hematomem prostoupenou stěnou děložní. Terén neumožňuje provedení bezpečné sutury, proto se rozhodují k provedení hysterektomie.

Z nedatované Lékařské zprávy primáře MUDr. A[redacted] T[redacted] a ošetřující lékařky MUDr. P[redacted] P[redacted] bylo zjištěno, že žalobkyně byla přijata k UPT ze zdravotní indikace (stav po zavedení IUS Mirena) při výkonu došlo k iatrogenní perforaci dělohy, po kterém následovalo progredující krvácení do dutiny břišní. Provedena operační revize nejdříve laparoskopicky. Vzhledem k rozsáhlému poranění dělohy v pravé hraně provedena hysterektomie, pravostranná adnexetomie a ligace. IUS v děloze ani dutině břišní nenalezeno.

Z lékařské propouštěcí zprávy Gynekologicko-porodnického oddělení Městské nemocnice Čáslav bylo zjištěno, že žalobkyně dne 13.4.2015 podstoupila operaci exstirpace granulomu v jizvě a excize keloidu v celém rozsahu jizvy.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví porodnictví (gynekologie) ze dne 5.4.2016 znalce MUDr. Zlatko Pastora, Ph.D., bylo zjištěno, že žalobkyně byla dne 10.12.2014 v 6:51 hod. přijata na gynekologicko-porodnické oddělení žalované za účelem umělého přerušení těhotenství ze zdravotní indikace v 7. týdnu gravidity při selhání nitroděložního tělíska a dále za účelem odstranění tohoto nitroděložního tělíska. 10.12.2014

v 10:20 hod. podstoupila operační zákrok – umělé přerušení těhotenství. Během toho zákroku však došlo k iatrogenní perforaci (protržení) dělohy žalobkyně. Ultrazvukovým vyšetřením byl potvrzen nález poranění dělohy a také zjištěna přítomnost 250 ml krevní sraženiny za dělohou. Z tohoto důvodu byla indikována laparoskopická revize dutiny břišní. Během laparoskopie bylo zjištěno vážné poranění dělohy a retroperitonea. Proto byla laparoskopická operace konvertována na klasickou operaci na otevřeném břiše, aby mohli lékaři lépe odstranit vzniklá poranění. Po odsátí krve z břišní dutiny bylo zjištěno rozsáhlé poranění pravé hrany děložní a hematom v oblasti děložní stěny. Pro poškození dělohy a obtížně zvládnutelné krvácení v oblasti vaječníku byla provedena hysterektomie (odstranění dělohy) a odstranění pravého vaječníku a vejcovodu. Na zadané otázky odpověděl tak, že zdravotnický personál žalované jakožto poskytovatel zdravotní péče postupoval v souvislosti s umělým přerušením těhotenství ze zdravotní indikace dne 10.12.2014 ve svém zdravotním zařízení na náležité odborné úrovni, v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, s péčí řádného odborníka a v souladu s pravidly svého oboru. Vzniklou operační komplikaci vyřešil lege artis. Perforaci dělohy označil za komplikaci, které se vyskytují i v případech, kdy lékař dodržuje postupy lege artis. Perforace, jako komplikace operace, samozřejmě nepatří a ani nemůže patřit mezi standardní postupy lékařských výkonů. Přestože došlo ke komplikaci při interrupci, nebylo to způsobeno postupem non lege artis. Žalobkyně před operací podepsala informovaný souhlas, v němž vzala na vědomí, že operační výkon může mít za následek poranění dělohy, které v některých případech vede k břišní operaci a může mít za následek odstranění dělohy.

Z výpovědi znalce MUDr. Zlatko Pastora bylo zjištěno, že k perforaci dělohy nedochází při každé obdobné operaci, dochází k ní pouze v určitém procentu případů, odhaduje se kolem 1%. K perforaci dělohy dojde vždy v důsledku operační techniky a zásahu operatéra, je to propíchnutí dělohy nástrojem. V konkrétním případě žalobkyně k perforaci došlo bezpochyby manipulací nástrojem operatéra. Za predispozici žalobkyně lze považovat těhotenství a to, že bylo zavedeno nitroděložní tělísko. U operatérů stejně jako u jiných odborností s počtem výkonů erudice stoupá, stejně tak záleží na osobní zručnosti operatéra a jeho předpokladům. V konkrétním případě operátera nezná. Profesní postup neukládá perforovat pacientce dělohu při přerušení těhotenství.

Podle § 2636 odst. 1 o.z. smlouvou o péči o zdraví se poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba.

Podle § 2643 odst. 1 o.z. poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru.

Podle § 2642 odst. 1 o.z. ke každému úkonu v rámci péče o zdraví se vyžaduje souhlas ošetřovaného, ledaže zákon stanoví, že souhlasu není třeba.

Podle § 2645 o.z. poskytovatel odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka; k ujednáním, která to vylučují nebo omezují, se nepřihlíží.

Podle § 2913 odst. 1 o.z. poruší-li strana povinnost ze smlouvy, nahradí škodu z toho vzniklou druhé straně nebo i osobě, jejímuž zájmu mělo splnění ujednané povinnosti zjevně sloužit.

Podle § 2958 o.z. při ublížení na zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy; vznikla-li poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti poškozeného, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění.

Jak z výše uvedených ustanovení vyplývá, péče o zdraví je podle o.z. postavena na smluvním základě. V posuzované věci je nesporné, že mezi účastníky tento smluvní vztah vznikl, žalovaná v něm měla ve smyslu § 2636 odst. 1 o.z. postavení poskytovatele, žalobkyně pak postavení příkazce a zároveň ošetřovaného. Předmět smlouvy o péči o zdraví byl jasně a poměrně podrobně včetně postupu a použitých nástrojů popsán v informovaném souhlasu dne 10.12.2014 8:56 hod., který byl oboustranně podepsán. Žalobkyně udělila výslovný souhlas k provedení zdravotního výkonu umělé ukončení těhotenství (lékařský potrat), extrace IUD – nitroděložního tělíska. Tato operace měla proběhnout tak, že v krátké celkové anestézii je nejdříve dutina dělohy vyprázdněna plastovou podtlakovou kanylou a poté vyčištěna kovovým nástrojem zvaným kyreta. Nic víc, nic míň, pouze k tomuto zdravotnickému výkonu žalobkyně dala výslovný souhlas. V tomto postupu perforace dělohy uvedena není, neměla být provedena. Žalovaná byla povinna ve smyslu § 2643 odst. 1 o.z. při tomto zdravotnickém výkonu postupovat s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru, a odpovídala za to podle § 2645 o.z. To, že žalobkyně vzala na vědomí případná rizika této operace, nemůže na odpovědnosti poskytovatele ničeho měnit, neboť ani k výslovným ujednáním, která odpovědnost vylučují nebo omezují, se dle výslovného zákonného znění nepřihlíží. Je nutno si uvědomit, že žalobkyně (a každá pacientka na takovéto operaci) je při ní v celkové anestézii, tedy zcela mimo vědomí, tedy si při operaci žádná rizika ani nemůže uvědomovat, je jen zcela pasivním objektem, na němž je operace vykonávána. Veškerých rizik si naopak přímo při operaci musí být dobře vědom operatér, který operaci provádí, on je odborník, on zná pravidla svého oboru, on používá lékařské nástroje, o nichž ví, čeho jsou schopny. Je proto s podivem, že informovaný souhlas s poučením žalobkyně o průběhu operace a možných rizikách probíral s žalobkyní jiný lékař (MUDr. Z[redacted] A[redacted]) než operatér MUDr. J[redacted] T[redacted]. Ten by si tím jednak sám připomněl všechna obecná rizika, jednak by mohl přímo od pacientky eventuelně zjistit některá individuální. Odlišná praxe u žalované nasvědčuje tomu, že poučení a souhlasy jsou pouze formalistické. Těžko to hodnotit jinak, když ohledně následné operace existuje perfektní informovaný souhlas s poučením o rizikách, který ovšem žalobkyně nemohla udělit a poučení ani vyslechnout, neb byla v bezvědomí. Z hlediska pacienta je pak dosti nepříjemná představa, že až bude jeho bezvládné a bezvědomé tělo připraveno k operaci, přijde někdo, koho ani neviděl, natož aby s ním mluvil, a bude s ním provádět něco, co pacient v tu chvíli nemůže nijak ovlivnit. To nevzbuzuje příliš důvěry.

Již v první zprávě operatéra MUDr. J[redacted] T[redacted] ze dne 10.12.2014 se objevuje, že kromě UPT provedl ještě další operační výkon, a to iatrogenní perforaci dělohy. To se opakuje v dalších zprávách i ve znaleckém posudku, už rovněž s tím, že se jedná o poranění rozsáhlé. Právě tato iatrogenní perforace dělohy jakožto rozsáhlé poranění dělohy je rozhodující skutečností v této věci, neboť právě tato perforace sama způsobila a vyvolala veškeré nepříznivé následky na zdraví žalobkyně.

Slovo „iatrogenní“ podle lékařských slovníků znamená způsobený či vyvolaný lékařem v negativním smyslu, tedy jeho chybným výkonem, neuváženým jednáním, špatným vyšetřením, chybným léčením. Operatér tak sám tímto označením vyjádřil, že se dopustil chybného operačního výkonu. To potvrdily všechny další lékařské zprávy i znalecký posudek. Přestože znalec v obecné rovině mluvil o predispozicích pacienta, v lékařské dokumentaci ani

ve znaleckém posudku žádná konkrétní predispozice žalobkyně k protržení dělohy uvedena není, žalovaná se žádné její predispozice ani nedovolává. Soud má za to, že predispozice je něco individuálního, co určitá konkrétní pacientka má, jiná konkrétní pacientka zase nemá (např. oslabená stěna dělohy, neobvyklá poloha dělohy, atd.). Predispozici spočívající v těhotenství, jak uvedl znalec o žalobkyni, soud za predispozici nepovažuje, u operačního výkonu umělé přerušení těhotenství jsou těhotné pacientky všechny, to je stav, nikoli predispozice. Žalovaná sama ve vyjádření k žalobě cituje z odborné literatury, že rizikovým faktorem u perforace je děloha v RVF (asi predispozice) a nezkušený gynekolog. Žalobkyně žádné individuální predispozice k snadnějšímu protržení dělohy neměla. Je tak zcela evidentní, že perforace dělohy byla způsobena výhradně chybným operačním výkonem operatéra gynekologickou kyretou, což je chirurgický nástroj s velmi ostrým ostřím.

Žalovaná svoji odpovědnost popírala s tím, že iatrogenní perforace dělohy je komplikací, jež se vyskytuje kolem 1 % případů, postup žalované byl lege artis a žalobkyně podepsala informovaný souhlas, kde byla poučena o možné komplikace spočívající v poškození dělohy. Obdobně vyzněl i znalecký posudek.

Zdůrazňování toho, že perforace dělohy byla komplikací, soud ne zcela chápe. Slovo „komplikace“ znamená obecně okolnost, která ztěžuje určitou činnost. Žádný právní význam nemá. Je to obecné, neutrální slovo. Jako takové je užíváno i v medicíně. V tomto obecném smyslu perforace dělohy nepochybně komplikací je, ztěžuje činnost lékařů, vyvolala nutnost druhé operace. Z toho ovšem nelze činit vůbec žádné právní závěry, neboť toto slovo vůbec nevyjadřuje (na rozdíl od slova iatrogenní) příčinu vzniku komplikace. Komplikací jsou v medicíně celé spousty, některé si způsobí ošetřovaný sám, jiné způsobí výlučně poskytovatel péče o zdraví, může je způsobit třetí osoba, vis maior, atd., za některé poskytovatel odpovídá, za jiné nikoliv. Pro rozhodnutí v této věci nemá zdůrazňování slova „komplikace“ vůbec žádný význam, nic neřeší. Věci je třeba nazývat pravými jmény s jasným významem.

Žalovaná i znalec shodně tvrdí, že celý postup žalované byl lege artis. Pojem „lege artis“ vznikl zkrácením z „de lege artis medicinae“, tj. podle pravidel umění lékařského. Tento pojem v tuzemském právu není definován a v právu (zákonech) se nepoužívá a nikdy nepoužíval. Platné právo místo toho používá pojmy jako např. příslušné profesní povinnosti a standardy, náležitá odborná úroveň, s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru, atd. Soud má za to, že všechny tyto pojmy jsou synonyma, mají stejný význam a lze je zaměňovat. Mezi pojmy „podle pravidel umění lékařského“ (lege artis) a „s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru“ (§ 2643 odst. 1 o.z.), je-li tímto oborem lékařství, soud nespatřuje nejmenší významový rozdíl. Vždy jde o postup podle vnitřních pravidel oboru lékařství, stanovených v profesních povinnostech a standardech. Z logiky věci tedy není možné v podstatě současně vyslovit, že iatrogenní perforace dělohy jakožto výlučně chybný operační výkon operatéra samozřejmě nepatří a ani nemůže patřit mezi standardní postupy lékařských výkonů, ale také že žalovaný jakožto poskytovatel zdravotní péče postupoval v souvislosti s umělým přerušením těhotenství ze zdravotní indikace dne 10.12.2014 na náležité odborné úrovni, v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, s péčí řádného odborníka a v souladu s pravidly svého oboru, tedy lege artis. Pokud toto říká znalec, pak takové závěry nelze přijmout a soud si musí učinit závěry sám. Vyskytne-li se perforace dělohy řekněme u 1% všech případů umělého přerušení (ukončení) těhotenství, pak perforace dělohy nemůže patřit mezi standardy a profesní povinnosti lékaře (do pravidel umění lékařského či pravidel lékařského oboru), to by musela být povinně prováděna ve všech 100% případů, což samozřejmě není. Soud proto dospěl

k závěru, že iatrogenní perforace dělohy žalobkyně, ke které došlo dne 10.12.2014 v souvislosti s umělým přerušením těhotenství a která byla způsobena výhradně chybou operatéra, je operačním výkonem v rozporu s profesními povinnostmi a standardy (tj. non lege artis). Žalovaná tedy nepostupovala při umělém přerušení těhotenství na náležité odborné úrovni, v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, s péčí řádného odborníka a v souladu s pravidly svého oboru, jak tvrdí žalovaná a znalec, neboť iatrogenní perforace dělohy kyretou bez jakékoliv predispozice žalobkyně nikdy nemůže být postupem lege artis.

Žalovaná se ve svůj prospěch dovolává usnesení Ústavního soudu ze dne 17.7.2015 sp. zn. II. ÚS 1564/15. Na něm však lze naopak názorně demonstrovat rozdíly mezi oběma případy. V případu projednaném ÚS šlo o poškození zdraví pacientky při operaci pravého ramenního kloubu působením operačních háků používaných při odtahování měkkých tkání v oblasti ramene za účelem vytvoření operačního přístupu k ramennímu kloubu. Tyto operační háky při takové operaci použity být měly a také podle profesních pravidel a standardů přesně použity byly. Ústavní soud tak mohl konstatovat, že mezi účastníky je nesporné, že operace byla provedena lege artis. Nikdo to nezpochybňoval, bylo evidentní, že poskytovatel učinil přesně to, co měl, co patřilo k jeho profesním povinnostem, v ničem nepochybil, zdravotnické výkony proběhly přesně tak, jak měly. V takovém případě samozřejmě poskytovatel neodpovídá za vzniklou újmu. V případě posuzovaném zdejším soudem tomu tak rozhodně není, iatrogenní perforace dělohy s rozsáhlým poškozením profesní povinností žalované jakožto poskytovatele při umělém přerušení (ukončení) těhotenství a ani při vyjmutí IUD zcela jistě nebyla (a je otázkou, jestli k vyjmutí IUS a tedy splnění smlouvy vůbec došlo, podle lékařské zprávy nebyl vůbec nalezen). Chybný operační výkon nemůže být v souladu s pravidly lékařského umění, nelze tedy konstatovat, že tato operace byla provedena lege artis, a proto v takovém případě poskytovatel za újmu odpovídá. To je zjevné i s ohledem na jiné riziko této operace, o kterém byla žalobkyně v informovaném souhlasu také poučena. Jde o riziko spočívající zvláště při starším těhotenství v následné poruše plodnosti, v krajním případě až sterilitě. Tento nepříznivý následek může shodou různých okolností nastat v případě, že poskytovatel provede sjednanou operaci řádně a přesně podle pravidel umění lékařského, tj. lege artis (nepropíchne při tom dělohu). Takové riziko nejde k tíži poskytovatele, neodpovídá za něj, nese ho pacientka. Jestliže však je v zásadě stejný nepříznivý následek způsoben výlučně chybným propíchnutím dělohy, pak závěr o odpovědnosti poskytovatele musí být opačný.

Lze souhlasit se závěrem znalce, že vzniklou operační komplikaci (tj. iatrogenní perforaci dělohy) žalovaná vyřešila lege artis, tedy v souladu s profesními povinnostmi a standardy. To ovšem již nemůže nic změnit na tom, že sama tato perforace je porušením smlouvy o péči o zdraví, za které žalovaná ve smyslu § 2645 o.z. jakožto poskytovatel odpovídá a je ve smyslu § 2913 odst. 1 o.z. povinna nahradit škodu z toho vzniklou. Odpovědnost poskytovatele není ani za zavinění, ale ani objektivní za výsledek, je to v zásadě odpovědnost za správný postup, tj. za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka, tedy že postupuje podle § 2643 odst. 1 o.z. Postupuje-li správně tak, jak má, pak neodpovídá, i když nastal nepříznivý následek (viz výše uvedené usnesení ÚS). Postupoval-li nesprávně (chybně) tak, jak neměl, jako v tomto případě, pak za nepříznivý následek odpovídá.

Soud shledal všechny předpoklady pro vznik odpovědnosti žalované za škodu z porušení smlouvy o péči o zdraví. Iatrogenní perforace dělohy je porušením této smlouvy, neboť šlo o nechtěný a nežádoucí, prostě chybný výkon, který vůbec neměl být proveden v rámci sjednané smlouvy o provedení umělého přerušení těhotenství a vynětí IUD a

proveden byl v rozporu s profesními povinnostmi a standardy. Pouze tato perforace sama vyvolala nutnost druhé, neplánované operace. Je zde zjevná příčinná souvislost mezi tímto porušením smlouvy a následnými operacemi, bez iatrogenní perforace dělohy s rozsáhlým poškozením by nebylo ani následné laparoskopické ani klasické operace, nedošlo by ani k hysterektomii (tj. chirurgickému odstranění dělohy), ani k odstranění pravého vaječníku a vejcovodu, ani ke ztrátě reprodukční schopnosti, ba ani k revizi jizvy. Všemi těmito následnými operacemi a výkony, které vůbec neměly být prováděny a nutnost jejich provedení vznikla jako důsledek iatrogenní perforace dělohy, došlo k ublížení na zdraví žalobkyně, tedy ke škodě na zdraví, a to jak ve formě bolestného u operací a výkonů samých, tak ve formě ztížení společenského uplatnění pro ztrátu reprodukční schopnosti jakožto překážky lepší budoucnosti, když žalobkyně ve věku 35 let byla a po mnoho dalších let být měla v plné reprodukční schopnosti. Vznik škody v obou formách je nepochybný. Iatrogenní perforací dělohy žalovaná porušila svou povinnost stanovenou v § 2643 odst. 1 o. z. postupovat s péčí řádného odborníka, za což odpovídá podle § 2645 o. z., a proto jí vznikla povinnost podle § 2913 odst. 1 o. z. nahradit žalobkyni škodu z toho vzniklou podle § 2958 o. z. Ze všech výše uvedených důvodů soud ohledně základu věci rozhodl mezitímním rozsudkem tak, že základ žalobního nároku je dán. Žalovaná se povinnosti k náhradě nezprostila, ve smyslu § 2913 odst. 2 o. z. nic ani netvrdila, ani neprokázala. Její obranu spočívající v odmítání své odpovědnosti soud považuje za nedůvodnou a účelovou. Dle názoru soudu nelze obecně připustit, aby po podepsání informovaného souhlasu pacientem s upozorněním na možná rizika na něm (když je bez vědomí) poskytovatel prováděl nesjednané a chybné operační výkony v rozporu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, jež fatálně poškozují zdraví pacienta (v terminologii žalované pouhé komplikace), a to bez jakékoliv odpovědnosti. Podepsaný informovaný souhlas není předchozím generálním pardonem pro nepříznivé následky takových výkonů a poskytovatele odpovědnosti nezbavuje.

O výši nároku, o nákladech řízení účastníků a státu a o soudním poplatku bude rozhodnuto v konečném rozhodnutí.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku je přípustné odvolání ke Krajskému soudu v Praze, které lze podat u zdejšího soudu do 15 dnů ode dne doručení tohoto rozsudku.

V Kolíně dne 22. listopadu 2016

JUDr. Arnošt Oliva, v.r.
předseda senátu

Za správnost vyhotovení: Barbora Michálková