

Obžalovaná, Ivana Königsmarková, tímto podává

doplnění a odůvodnění odvolání

proti rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 3 (dále jen „**Obvodní soud**“) ze dne 21. září 2011 vydaného pod č. j. 1 T 93/2010-682 (dále jen „**Rozsudek**“). Obžalovaná podala odvolání proti Rozsudku v rozsahu ve všech výroků do protokolu již v hlavním líčení ze dne 21. září 2011. Vzhledem k tomu, že opis Rozsudku byl doručen obhájcem Obžalované dne 24. října 2011, uplyne příslušná lhůta k podání odvolání splňujícího požadavky dle § 249 trestního řádu¹ dne 1. listopadu 2011; odvolání je tak podáno včas.

Rozsudkem Obvodní soud rozhodl, že Obžalovaná je vinna, že spáchala trestný čin ublížení na zdraví podle § 224 odst. 1 a 2 trestního zákona² tím, že jako porodní asistentka způsobila smrt A. P. tím, že porušila důležitou povinnost vyplývající z jejího povolání a uloženou jí podle zákona, a:

- (i) odsuzuje se podle § 224 odst. 2 Trestního zákona k trestu odnětí svobody ve výměře dvou let.
- (ii) Podle § 58 odst. 1 Trestního zákona a § 59 odst. 1 Trestního zákona se výkon trestu podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání pěti let.
- (iii) Podle § 49 odst. 1 Trestního zákona se za použití § 50 odst. 1 Trestního zákona Obžalované ukládá trest zákazu činnosti spočívající v zákazu výkonu povolání porodní asistentky na dobu pěti let.
- (iv) Podle § 228 odst. 1 Trestního řádu je Obžalovaná povinna uhradit poškozené Oborové zdravotní pojišťovně zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, IČ 471 14 321, se sídlem Praha 4, Roškotova 1225/1, škodu ve výši 2 702 071 Kč.

1 Obecné shrnutí

Obžalovaná napadá Rozsudek v rozsahu výroků (i) až (iv) výše odvoláním z důvodu jeho formální a věcné nesprávnosti spočívající zejména v tom, že:

- (i) Obvodní soud dospěl na základě provedeného dokazování k nesprávným skutkovým zjištěním,
- (ii) v řízení před Obvodním soudem došlo k podstatným vadám, zejména k porušení práva Obžalované na spravedlivý proces, zejména k porušením jejího práva na řádnou obhajobu, které měly jednoznačný vliv na správnost a zákonnost všech výroků Rozsudku,
- (iii) Rozsudek je v podstatných částech postaven nejasných a neúplných skutkových zjištěních, popř. zjištěních, které nemají jakoukoliv oporu v provedeném dokazování, a je v podstatných částech nepřezkoumatelný a konečně
- (iv) Rozsudek představuje zásadní porušení příslušných ustanovení Trestního zákona vzhledem k tomu, že základní elementy trestní odpovědnosti Obžalované, zejména specifikace protiprávnosti jednání Obžalované, které je jí kladeno za vinu, a dále příčinná souvislost mezi údajným protiprávním jednáním Obžalované a následkem takového jednání, nebyly v řízení před Obvodním soudem nijak prokázány a jejich odůvodnění v Rozsudku je postaveno na domněnkách a vývodech, které postrádají oporu v provedeném dokazování;

¹ Zák. č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**Trestní řád**“);

² Zák. č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**Trestní zákon**“);

- (v) Ve výroku týkajícím se náhrady škody Rozsudek rozhoduje o nároku, který nebyl uplatněn včas.

Ve věcné rovině Obžalovaná Obvodnímu soudu vytýká, že i přes provedené dokazování nebyly v řízení prokázány žádné konkrétní skutečnosti, z nichž by bylo možné důvodně dovodit její zavinění ani konkrétní protiprávní jednání. Nebylo zejména dostatečně objasněno, jaké konkrétní obecně závazné povinnosti měla Obžalovaná jako porodní asistentka při vedení plánovaného porodu mimo zdravotnické zařízení porušit, zejména jaký konkrétní postup musí být ze strany porodní asistentky při vedení plánovaného porodu mimo zdravotnické zařízení dodržen a zachován, jakými konkrétními pomůckami a nástroji musí být pro tento typ porodu vybavena a jaká je povinná frekvence jejich použití, v jaké konkrétní fázi porodu a při použití jakého přístroje, eventuálně na základě jakých jiných konkrétních postupů, měla Obžalovaná nejpozději usoudit na patologický průběh předmětného porodu a jak měla konkrétně reagovat.

Tyto otázky nebyly ani v základní rovině vůbec objasněny a Obvodní soud se během řízení, a ani v Rozsudku, nedokázal vypořádat s tím, (i) zda a v čem přesně Obžalovaná porušila případný obecně závazný postup pro porodní asistentky při vedení plánovaného porodu mimo zdravotnické zařízení, zda (ii) takové případně zjištěné konkrétní porušení obecně závazného postupu vedlo, tedy bylo v příčinné souvislosti, s následkem spočívajícím v úmrtí poškozeného A. P., a konečně zda (iii) tento příčinný vztah je pokryt zaviněním Obžalované, tedy zda Obžalovaná zmíněný následek přinejmenším měla a mohla předvídat.

Z výše uvedených důvodů, které jsou dále detailně rozebrány níže, je Obžalovaná přesvědčena, že Rozsudek Obvodního soudu je věcně a formálně nesprávný, je v řadě případů nepřezkoumatelný, a že jeho vydání předcházely zásadní procesní vady. Proto považuje Rozsudek za nezákonný a požaduje zproštění obžaloby v plném rozsahu.

2 Podrobné odůvodnění

2.1 Porušení práva Obžalované na spravedlivý proces, odepření práva na obhajobu

2.1.1 Odmítnutí důkazních návrhů Obžalované

Všechny orgány činné v trestním řízení jsou povinny ctít základní právo Obžalované na obhajobu a zejména umožnit Obžalované navrhnout, předkládat a provádět důkazy svědčící o její nevině. V souladu s touto maximou je pak v trestním řízení zapotřebí za důkaz považovat cokoliv, co může přispět k objasnění věci, a každá se stran trestního řízení, včetně obžalovaného, resp. obhajoby, je oprávněna důkazní prostředek vyhledat, předložit a jeho provedení u příslušného orgánu činného v trestním řízení navrhnout.

V souladu s výše uvedenými zásadami Obžalovaná v řízení u Obvodního soudu svým podáním ze dne 17. ledna 2011 navrhovala provedení výslechů svědků, výslechem a vyjádřením příslušných znalců a přeložila řadu listinných důkazů s tím, že v tomto podání bylo rovněž upřesnila, k prokázání kterých skutečností jednotlivé navržené důkazy slouží.

Obžalovaná rovněž, s ohledem na skutečnost, že porodní asistence není dle českých právních předpisů upravujících činnosti znalců samostatným znaleckým oborem, a dále s ohledem na skutečnost, že znalecké posudky

vypracované na základě českých doporučených medicínských postupů³ nemohou být nestranné, pokud vychází a priori ze závěru, že každý plánovaný domácí porod v domácnosti je v rozporu s postupy lege artis⁴, navrhovala, aby byl vypracován znalecký posudek osobou, u níž by bylo zcela vyloučeno, aby byla v rozhodované věci osobně či věcně zainteresována.

S ohledem na skutečnost, že v České republice neexistuje soudní znalec v oboru porodní asistence, gynekologie či neonatologie, který by zároveň nebyl členem České lékařské komory a který by tak nebyl v rámci odborných doporučených postupů vázán výše uvedenými doporučenými postupy ČLS, navrhovala Obžalovaná vypracování znaleckého posudku v zahraničí, zejména v zemích západní Evropy, kde je porod v domácnosti běžnou zdravotní službou hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a kde tak již existují potřebné zkušenosti k posuzování otázky dodržování postupů lege artis porodními asistentkami při poskytování služeb při porodech v domácnosti. Ani tomuto návrhu však Obvodní soud nevyhověl a založil Rozsudek na Posudcích (jak jsou specifikovány v bodě 2.2.2 níže), které bez ohledu na posuzovaný skutek beze zbytku vycházejí z výše uvedeného závěru, že žádný porod v domácnosti nemůže a priori být proveden v souladu s posledními poznatky lékařské vědy.

Veškeré důkazní návrhy Obžalované však Obvodní soud, s výjimkou předložených standardů WHO a předložené mapy dokazující dojezdovou vzdálenost do nejbližšího zdravotnického zařízení, bez jakéhokoliv či bez zcela nedostatečného odůvodnění svým usnesením učiněným při hlavním líčení dne 21. září 2011 neakceptoval.

Jak vyplývá z konstantní judikatury Ústavního soudu⁵, je soud povinen v případě, že nevyhoví návrhům stran na provedení jimi předložených či navrhovaných důkazů, náležitě odůvodnit, proč takovým návrhům nevyhověl, a je povinen se s takovými návrhy náležitě vypořádat ve svém rozhodnutí. Z výše uvedených rozhodnutí Ústavního soudu rovněž vyplývá, že soud může neakceptovat důkazní návrh toliko ve třech případech:

- (i) v případě, že tvrzená skutečnost, k jejímu ověření či vyvrácení je příslušný důkaz navrhován, nemá žádnou souvislost s předmětem řízení; nebo
- (ii) v případě, že navrhovaný důkaz nemá žádnou vypovídací potenci, a není tak s to ani ověřit ani vyvrátit skutečnost, k jejímu ověření či vyvrácení je takový důkaz navrhován; a konečně
- (iii) v případě, že důkaz je nadbytečný, tedy v případě, kdy skutečnost, která má být ověřena či vyvrácena prostřednictvím navrhovaného důkazu, je již s praktickou jistotou v řízení prokázána.

³ Mimo jiné tedy doporučenými postupy České gynekologické a porodnické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (dále jen „ČGPS ČLS JEP“;

⁴ Viz Česká gynekologie, ročník 73/2008, supplmentum č. 1, str. 4 (str. 256 trestního spisu): „Odborné stanovisko výboru České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP a výboru Sekce perinatální medicíny ČGPS ČLS JEP k poroďům v domácnosti je nesouhlasným vyjádřením s porody v domácnosti, které přinášejí zbytečná rizika jak pro matku, tak pro plod a nemohou vyvážit pochybné výhody domácího prostředí. ČGPS označila plánovaný porod mimo zdravotnické zařízení jako postup v rozporu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, tj. non lege artis.“;

⁵ Viz nálezy Ústavního soudu sp. zn. ÚS 57/1997, ÚS 42/1999, ÚS 148/1999, ÚS 48/2000, ÚS 109/2000, ÚS 89/2002, ÚS24/2004, ÚS58/2004, ÚS 91/2004 nebo ÚS 104/2004 nebo v rovněž porušení práva na rovnost zbraní též rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva č. A-11(1970), případ Delcourt;

Jakkoliv si je Obžalovaná vědoma, že soud nemá obecně povinnost provést veškeré jí předložené či vyhledané důkazy, není akceptace či odmítnutí navrhovaného důkazu věcí neomezené diskrece soudu; soud musí vždy u odmítnutí navrhovaného důkazu přesvědčivě doložit, že navrhovaný důkaz spadá do jedné ze tří výše uvedených kategorií. V této souvislosti je Obžalovaná přesvědčena, že drtivá většina důkazů, které během řízení před Obvodním soudem navrhovala, nespadała ani do jedné z výše uvedených kategorií a že tedy jejich odmítnutí Obvodním soudem bylo protiprávní. Protiprávnost tohoto odmítnutí vynikne tím spíše, že navrhované důkazy měly (a stále mají) podstatný potenciál k vyvrácení skutečností, které, přestože nebyly v řízení před Obvodním soudem dostatečně prokázány (jak bude blíže popsáno níže v bodě 2.2), byly Obvodním soudem bez dalšího kritického vyhodnocení vzaty za pravdivé a sloužily jako základ pro vynesení Rozsudku.

V této souvislosti se, mimo jiné, jednalo o zamítnutí:

- (i) výslechu svědků, kteří jsou schopni potvrdit, jakým způsobem, v jakém rozsahu a s jakou péčí si Obžalovaná obstarává informace a podklady pro poskytování své zdravotní péče, jakým způsobem poskytuje svým klientkám informace o průběhu domácího porodu, jeho rizicích a řešení případných rizik. To vše s cílem odstranit rozpor mezi tvrzeními Obžalované a rodičky zemřelého A.P., paní P., ohledně poskytnutí informací, které Obžalovaná od paní P vyžadovala nebo které paní P. Obžalované neposkytla⁶;
- (ii) odborného vyjádření znalce z oboru klinické psychologie, který je schopen poskytnout odborný popis vlivu posttraumatického stresového syndromu na věrohodnost výpovědí paní P⁷ a Obžalované. To vše opět s cílem odstranit rozpor mezi tvrzeními Obžalované a paní Podulkové ohledně poskytnutí informací, které Obžalovaná od paní P vyžadovala nebo které paní P. Obžalované neposkytla;

K bodu (i) a (ii) výše Obžalovaná uvádí, že jednou z otázek zásadních pro výsledek trestní řízení, které u řízení před Obvodním soudem vyvstaly, byla otázka rozsahu informací poskytnutých Obžalované paní Podulkovou v souvislosti s minulými porody a svým zdravotním stavu a rozsahu takových informací požadovaných Obžalovanou. Tato otázka zůstala po provedeném dokazování, kdy k této otázce existují pouze výpovědi Obžalované a paní P (blíže k tomuto rozporu v bodě 2.2.1(i) níže), které jsou v tomto bodu zcela protichůdné, nezodpovězená. Jakkoliv by tato důkazní nouze obžaloby byla, s ohledem na absenci jakýchkoliv jiných přímých důkazů schopných výše uvedený rozpor odstranit, Obžalované v souladu s maximou „*in dubio pro reo*“ ku prospěchu Obžalované (jakkoliv tuto maximu Obvodní soud svým hodnocením porušil), Obžalovaná v této

⁶ Obžalovaná v této souvislosti zejména poukazuje na náleze Ústavního soudu ze dne 27. srpna 2001, sp. zn. IV. ÚS 463/2000, který se zabýval skutkově stejnou situací a došel k následujícímu: „*Pokud v trestní věci obecné soudy nedostaly požadavku důsledného zhodnocení proti sobě stojících výpovědí obviněného (obžalovaného) a poškozeného a v této souvislosti pak zejména požadavkům vyplývajícím z práva obviněného navrhnout důkazy a tomu odpovídající povinnost soudů se s těmito návrhy přesvědčivým způsobem vypořádat, neboť k tvrzením obviněného nebyl proveden ani jeden z jím navrhovaných četných důkazů, došlo tím ke krácení jeho práva na obhajobu a řízení jako celek nebylo vedeno za respektování zásad spravedlivého procesu, jehož jedním ze základních elementů je princip rovnosti zbraní.*“;

⁷ K čemuž předsedkyně senátu lakonicky uvádí: „*Sama jsem schopná posoudit, v jakém stavu se rodička nacházela.*“, viz audiozáznam z hlavního líčení ze dne 21. září 2011;

souvislosti navrhovala provedení výše uvedených výsledků svědků a odborného vyjádření znalců⁸, a to s cílem potvrdit správnost a pravdivost svých tvrzení a zároveň vyvrátit tvrzení paní Podulkové o výše uvedených skutečnostech.

V této souvislosti Obvodní soud v odůvodnění Rozsudku uvádí⁹, že výsledky svědkyň MR, DR, KK, JM a LM nemají ve vztahu k posuzovanému případu žádnou vypovídací potenci, neboť, dle Rozsudku „měly tyto výpovědi sloužit obhajobě k tomu, aby bylo prokázáno, že Obžalovaná v řadě případů poskytla adekvátní péči či adekvátní péče nebylo zapotřebí“¹⁰¹¹. Zde považuje Obžalovaná za zásadní upozornit, že výše Obvodní soud předem věděl, jaké skutečnosti chce Obžalovaná pomocí výsledků výše uvedených svědků prokázat, neboť tento cíl byl uveden v návrhu na doplnění dokazování doručený Obvodnímu soudu dne 17. ledna 2011, a to ke každému navrhovanému důkazu zvlášť. Tímto cílem nebylo prokázat obecnou prospěšnost péče Obžalované o těhotné a rodičky a jejich spokojenost s péčí poskytovanou Obžalovanou, jak se mylně předsedkyně senátu domnívá a jak v odůvodnění Rozsudku nesprávně uvádí, ale prokázat (i) obvyklý průběh prvních setkání Obžalované se svými klientkami, (ii) obvyklou úroveň péče, kterou Obžalovaná vynakládá během těchto setkání, a (iii) rozsah informací, které Obžalovaná svým klientkám ohledně porodu v domácím prostředí poskytuje a (iv) rozsah informací, které ohledně zdravotního stavu svých klientek vyžaduje.

Obžalovaná proto v této souvislosti nemůže souhlasit s tím, že výsledky výše uvedených svědků nemají v daném případě vypovídací potenci. Naopak, svědectví prokazující jakým způsobem, v jakém rozsahu a v jaké kvalitě Obžalovaná informuje své klienty o možnostech své péče a výhodách či nevýhodách porodů v domácnosti, jsou zcela nepochybně důkazními prostředky, které v daném případě mají schopnost poskytnout orgánům činným v trestním řízení poznatky o okolnostech důležitých pro trestní řízení. Tím spíše v situaci, kdy se výpovědi Obžalované a paní Podulkové významně rozcházejí a kdy tím spíše by Obvodní soud měl vyvinout nejvyšší úsilí k zjištění skutkového stavu, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Postup, kterým soud neprovede důkazy, které mají schopnost rozporu ve výše uvedených výpovědích alespoň částečně odstranit, nelze hodnotit než jako postup v rozporu se zásadou vyhledávací s hodnocení takových rozporů k tíži Obžalované než jako porušení zásady *in dubio pro reo*.

Rovněž odmítnutí odborného vyjádření znalce z oboru psychologie, které Obžalovaná navrhovala s cílem vyjádření se k věrohodnosti výpovědi paní P. (zejména s ohledem na její posttraumatický

⁸ S tím, že soudní znalec byl připraven připravena příslušný znalecký posudek k předložení soudu, nicméně, s ohledem na potřebu šetřit psychický stav paní P, sám znalec doporučil pouze poskytnutí odborného vyjádření;

⁹ Str. 33 Rozsudku;

¹⁰ Tamtéž;

¹¹ Obdobně viz audiozáznam z hlavního líčení ze dne 21. září 2011, zvuková stopa 2, stopáž 34:25: „Byly navrženy svědkyně, které zjevně tedy podstoupily porod pod vedením paní Königsmarkové, jistě s ní byly velice spokojeny a chtěly nám to přijít říct. Já nepotřebuji tuto skutečnost prokazovat. Já vím a věřím, že paní Königsmarková má za sebou spoustu úspěšných a krásných porodů a skutečně nepotřebuju, aby mi to sem chodily její spokojené rodičky povídat.“;

stresový syndrom), v souvislosti s rozdílností výpovědí paní P a Obžalované, Obvodní soud odmítl bez jakéhokoliv odůvodnění pouze s obecným tvrzením, že: „s ohledem na vyhodnocení důkazní situace a potřeby tohoto trestního řízení neshledal nezbytnost provedení takových důkazů“¹². Takové odůvodnění je však zcela nedostatečné a nepřezkoumatelné.

Obžalovaná tedy shrnuje, že Obvodní soud nijak nepodrobil navrhované důkazní prostředky pod bodem (ii) testu akceptovatelnosti důkazů tak, jak vyplývá z ustálené judikatury Ústavního soudu, a nijak v odůvodnění Rozsudku nepodložil a ani nijak netvrdí, že by navrhované důkazy spadaly do jedné z kategorií ospravedlňujících odmítnutí takových důkazů (tedy irelevantnost, nulová vypovídací schopnost či nadbytečnost důkazu).

- (iii) odborného vyjádření ohledně (a) analýz a metaanalýz postupů lege artis, na jejichž základě byly vypracovány standardy lékařských doporučených postupů a dále ohledně (b) vysvětlení pojmu „nízkoriziková“ rodička, zejména ve vztahu k dostupným statistikám bezpečnosti porodů v domácnosti a v porodnicích v ČR a zemích západní Evropy;

S ohledem na skutečnost, že jednou ze základních otázek pro případnou trestní odpovědnost Obžalované je (i) vymezení obsahu a rozsahu standardů péče poskytované porodními asistentkami, které pak a *contrario* umožňují určit jednání, které s těmito standardy není v souladu, a je tak non-lege artis, a (ii) vymezení obsahu „nízkoriziková rodička“, na nichž jsou postupy lege artis dle standardy doporučených postupů WHO vypracovány, Obžalovaná navrhovala provedení odborného vyjádření XY. Obvodní soud však provedení výše uvedeného odborného vyjádření odmítl bez jakéhokoliv odůvodnění pouze s obecným tvrzením, že: „s ohledem na vyhodnocení důkazní situace a potřeby tohoto trestního řízení neshledal nezbytnost provedení takových důkazů“¹³. Takové odůvodnění je však zcela nedostatečné a nepřezkoumatelné¹⁴.

Ani v tomto případě tak Obvodní soud nepodrobil výše navrhovaný důkazní prostředek testu akceptovatelnosti důkazů a nijak v odůvodnění Rozsudku nepodložil a ani nijak netvrdí, že by tento důkaz spadaly do jedné z kategorií ospravedlňujících odmítnutí takových důkazů (tedy irelevantnost, nulová vypovídací schopnost či nadbytečnost důkazu). Naopak je Obžalovaná přesvědčena, že odborné vyjádření, které požaduje, má potenci odborně osvětlit dostupné a aplikovatelné standardy postupů lege artis, s nimiž se Obvodní soud buďto vůbec nevypořádal nebo vypořádal jen nedostatečně.

- (iv) příručky pro porodní péči Rady Národní zdravotní pojišťovny Holandska.

¹² Str. 34 Rozsudku;

¹³ Str. 34 Rozsudku;

¹⁴ Viz audiozáznam z hlavního líčení ze dne 21. září 2011: „Že mi nějaká paní Pavlíková měla vysvětlit pojem nízkoriziková rodička.“

Jak Obžalovaná ve svém návrhu na doplnění dokazování uváděla, s ohledem na absenci příslušných lékařských standardů pro porod v domácnosti je nutné jasně specifikovat rozsah práv a povinností porodní asistentky. Vzhledem k tomu, že v České republice takové standardy vydány nebyly (a to jak ani závazného ani nezávazného charakteru), předložila Obžalovaná jako důkaz příslušné holandské standardy, jako standardy definující postupy lege artis. Obžalovaná v této souvislosti dodává, že s ohledem na vysoký počet porodů v domácnosti v Holandsku (přes 30%), jsou tyto standardy vysoce relevantní při posuzování daného skutku. Rovněž nepřipuštění tohoto důkazu Obvodní soud zdůvodnil pouze tím, že takový důkaz nemohl zasáhnout do právního hodnocení skutku. Takový závěr je zcela chybný – naopak právě standardy lege artis v daném odvětví zdravotnictví, tj. porodní asistence, by měl soud zkoumat ze zvláštní pečlivosti. Tím spíše, že takové standardy v České republice ustanoveny dosud nebyly.

- (v) odborných vyjádření lékařů – gynekologů a neonatologů¹⁵ - kteří jsou schopni odborně posoudit postup Obžalované při vedení porodu zemřelého Anatola Podulky.

Obvodní soud odmítnutí provedení těchto důkazů zdůvodnil v Rozsudku¹⁶ jednak tím, že „*tyto důkazy byly předloženy v době, kdy soud ani strany ještě neměly k dispozici nový ústavní znalecký posudek*“ a dále že „*významnějším důvodem pro zamítnutí těchto důkazů soud spatřuje v naprosto nesprávné volbě důkazního prostředku*“. Obžalovaná k těmto námitkám uvádí, že je zcela nerozhodné, zda provedení výše uvedených důkazů požadovala před nebo po vyhotovení nových znaleckých posudků. Pokud tím Obvodní soud chce naznačit, že pro jeho posouzení skutkového stavu postačuje pouze ústavní znalecký posudek (který je věcně téměř shodný se znaleckým posudkem vypracovaným v přípravním řízení a který nebyl v řízení připuštěn jako důkaz z důvodu podjatosti osob, které jej vypracovaly), aniž by poskytl Obžalované prostor pro předložení svých odborných vyjádření, o nichž mohl důvodně předpokládat, že budou znaleckému posudku oponovat, pak se tím Obvodní soud dopouští nepřipustného předběžného hodnocení důkazů a přizpůsobování důkazní situace (blíže k tomuto bodu viz bod 2.1.2 níže). Obžalovaná rovněž uvádí, že odmítnutí výše uvedených důkazů z důvodu, že bylo formálně zvoleno nesprávné označení důkazního prostředku, nemůže být důvodem pro odmítnutí navrhovaného důkazu. Soud je v první řadě povinen hodnotit každé podání a každý návrh dle jeho skutečného obsahu, nikoliv podle jeho označení; i v případě, že by navrhované důkazy byly označeny jinak než dle jejich skutečného obsahu, neodůvodňovala by tato skutečnost odmítnutí takových důkazů. Soud rovněž dále opominul, že trestně procesní předpisy jsou postaveny na materiálním, nikoliv formálním, pojetí důkazů, kdy je soud povinen považovat za důkaz vše, co může přispět k objasnění věci¹⁷. V této souvislosti Obžalovaná

¹⁵ Z nichž navrhovaný MUDr. XY byl rovněž ošetřujícím lékařem zemřelého AP;

¹⁶ Viz str. 34 Rozsudku;

¹⁷ § 89 odst. 2 Trestního řádu;

rovněž poukazuje na skutečnost, že cíle sledované poskytnutím odborných vyjádření byly výslovně uvedeny v návrhu Obžalované na doplnění dokazování ze dne 17. ledna 2011, a sice (i) odborné posouzení vedení porodu poškozeného AP Obžalovanou a (ii) identifikace nesprávnosti závěrů znaleckého posudku zajištěného orgány činnými v trestním řízení.

Z tohoto pohledu odmítnutí výše uvedených odborných vyjádření představuje nezákonnou rezignaci Obvodního soudu na svou povinnost postupovat při zjišťování závažných skutečností rozhodných pro skutkový stav věci z úřední povinnosti, ať už takové skutečnosti svědčí ve prospěch či neprospěch Obžalované, kde takovou rezignaci Obvodní soud maskuje za právní purismus, který navíc postrádá jakoukoliv oporu v hmotném či procesním právu.

Nadto Obžalovaná poznamenává, že pokud by Obvodní soud opravdu důsledně uplatňoval svůj formalisticky přepjatý postoj, pak by musel z dokazování vyloučit i odborná vyjádření MUDr. D. a MUDr. S., kteří se u soudu jako svědci vyjadřovali na popud obžaloby i „v obecné rovině k obecným otázkám medicíny, které byly občas aplikovány i na daný případ“¹⁸, a dále vyjádření Mgr. Věry Vránové¹⁹. Tato odborná vyjádření však Obvodní soud beze zbytku akceptoval. Je tedy namístě se ptát, z jakého důvodu Obvodní soud přistupuje k typově obdobným důkazům předkládaným obžalobou a obhajobou diametrálně odlišně a proč odůvodnění takového odlišného přístupu zcela v Rozsudku chybí.

Stejně jako u odmítnutí důkazních návrhů dle bodů (i) až (iii) výše Obžalovaná shrnuje, že Obvodní soud nijak nepodrobil navrhované důkazní prostředky testu akceptovatelnosti důkazu tak, jak vyplývá z ustálené judikatury Ústavního soudu, a nijak v odůvodnění Rozsudku nepodložil a ani nijak netvrdí, že by navrhované důkazy spadaly do jedné z kategorií ospravedlňujících odmítnutí takových důkazů (tedy irelevantnost, nulová vypovídací schopnost či nadbytečnost důkazu).

V neposlední řadě je třeba podotknout, že odborníci navrhovaní Obžalovanou spisový materiál k dispozici měli, ač Obvodní soud z neznámých důvodů argumentuje, že nikoli²⁰, a že jejich přímá výpověď je hodnotná zejména kvůli složitosti věci, kdy je i pro soud příznivější, s ohledem na zásadu bezprostřednosti odborný názor vyslechnout. Složitost otázka hypoxie, resp. asfyxie plodu si vyžaduje více názorů pro soud, aby zjistil skutečné odborné stanovisko. Zejména s ohledem na možnost tento nepříznivý stav plodu vůbec diagnostikovat, zde je třeba poukázat na skutečnost, že ho nelze ani při využití všech dostupných technik vždy odhalit a k těmto případům dochází i v porodnicích při splnění všech doporučených postupů ČGPS ČLS JEP.

¹⁸ Odůvodnění Rozsudku, str. 31;

¹⁹ Viz str. 23 Rozsudku;

²⁰ Viz audiozáznam z hlavního líčení ze dne 21. září 2011: „Výslech svědků nemá tu správnou důkazní sílu. Neměli ani k dispozici spisový materiál.“

- (vi) odborného vyjádření zahraničního znalce, resp. odborníka v oboru samostatné porodní asistence.

Obvodní soud rovněž nevyhověl návrhu obhajoby na zajištění odborného vyjádření znalce s tím, že za dostačující považuje posudek vypracovaný v oborech gynekologie-porodnictví, neonatologie a soudního lékařství. V této souvislosti je třeba poukázat na to, že obor samostatné porodní asistentky je odlišný od oboru lékaře-porodníka, ač se na první pohled může jevit, že jde o totožnou oblast, jen na různých úrovních. K nejasnosti přispívá i současný faktický stav výkonu povolání porodních asistentek v České republice, kdy jsou porodní asistentky nesprávně považovány v hierarchii pod úroveň lékařskou. Skutečností ovšem zůstává, že jde o jiný obor s odlišným obsahem, ačkoli jsou to obory propojené. Porodní asistentka je, zjednodušeně, vysokoškolsky vzdělaný zdravotnický odborník, kvalifikovaný pro péči o těhotnou ženu, pro péči při vedení porodu a pro péči o matku a dítě bezprostředně po porodu a v šestinedělí, dále do jejích kompetencí náleží rozpoznávání abnormalit a případné předání rodičky do lékařské péče. To vše v případě fyziologického těhotenství, porodu a novorozence. Oproti tomu lékař je kvalifikován pro řešení patologických stavů. Tyto profese by měly být spolupracujícími, to ovšem v českém porodnictví neplatí. Naopak se současná situace vyznačuje aktivním odporem a vymezováním většiny českých porodníků vůči samostatným porodním asistentkám. Podobný postoj vůči samostatným porodním asistentkám zastává rovněž Ministerstvo zdravotnictví.

Z výše uvedeného vyplývá, že lékař je kvalifikován k jinému typu porodu, je tedy problematické, aby se odborně vyjadřoval k porodu spadajícího do jiné kompetence. Obžalovaná pro ilustraci uvádí, že takový stav lze připodobnit k situaci, kdy by chirurg odborně hodnotil jednání stomatologa.

Dále z uvedeného vyplývá, že situace okolo porodů je v České republice nestandardní oproti západním zemím a místo kooperace s porodními asistentkami volí lékaři spíše konfrontaci, což se ostatně odráží v provedených i neprovedených znaleckých posudcích předložených Obvodnímu soudu.

Vzhledem k tomu je jediným relevantním odborníkem, který je kompetentní k posuzování průběhu příslušného porodu, odborník v oboru samostatné porodní asistence. V České republice sice v současnosti působí několik samostatných porodních asistentek, ale vzhledem k právnímu vakuu a absenci registrace mají obavu, že by výpovědi u soudu mohly ohrozit svou činnost. Proto Obžalovaná navrhovala vyslechnout v této věci odborníka ze zahraničí, například ze Spolkové republiky Německo, kde je samostatná porodní asistence standardní zdravotnickou službou zahrnutou do zdravotního pojištění, a kde existují i soudní znalci v tomto oboru.

Výpověď či posudek samostatné porodní asistentky považuje Obžalovaná za oborově nezbytnou součást dokazování.

S ohledem na výše uvedené má tedy Obžalovaná za to, že neakceptováním výše uvedených důkazů a dalších důkazů, jejichž provedení navrhovala

Obžalovaná svým podáním ze dne 17. ledna 2011, byla zkrácena na svých procesních právech, bylo jí nezákonně odepřeno právo na obhajobu, a došlo k její možnosti hájit svá práva a oprávněné zájmy, což mělo podstatný vliv na Rozsudek.

2.1.2 Předběžné hodnocení důkazů, přizpůsobování důkazní situace

S ohledem na výše uvedené, zejména s ohledem na to, jakým Obvodní soud hodnotil důkazy předložené obžalobou, a na předpojatost, s jakou Obvodní soud v průběhu celého řízení před soudem přistupoval k Obžalované, jejím tvrzením a k důkazním návrhům předkládaným Obžalovanou, je Obžalovaná přesvědčena, že Obvodní soud porušil svou povinnost dodržovat procesní rovnost tím, že prováděl dle vlastních kritérií předběžnou selekci nabízených důkazních návrhů a upravoval důkazní situaci dle vlastní úvahy. Obžalovaná je rovněž přesvědčena, že Obvodní soud již na základě předběžného hodnocení již předem dospěl k přesvědčení o vině Obžalované, a tomuto závěru, který v té fázi trestního řízení neměl (a dle Obžalované ani nadále nemá) oporu v provedeném dokazování, přizpůsoboval důkazní situaci. Orgánům činným v trestním řízení však zásadně nepřísluší provádět jakékoliv předběžné hodnocení důkazů a důkazní návrhy jsou oprávněny neakceptovat pouze v případech uvedených výše; jakýkoliv jiný postup představuje nepřípustný zásah do práv obžalovaného na obhajobu, do práv na spravedlivý proces, a představuje porušení principu ústavního principu rovnosti stran. Tento závěr mimo jiné potvrzuje i stávající soudní praxe, např. nálezy Ústavního soudu ze dne 4. října 2011 vydaný pod sp. zn. III. ÚS 617/2000²¹ a nálezy ze dne 21. října 1999 vydaný pod sp. zn. III. ÚS 258/99.

Takový přístup Obvodního soudu představuje, ve spojení s výše uvedeným neakceptováním důkazních návrhů Obžalované, porušení zásady presumpce nevinu Obžalované, tím, že Obvodní soud porušil svou povinnost vystupovat vůči Obžalované nestranně a nezaujatě a porušil svou povinnost objasňovat se stejnou pečlivostí jak okolnosti svědčící proti Obžalované, tak okolností svědčící v její prospěch a přezkoumávat obhajobu Obžalované.

Ve světle výše uvedeného tak má Obžalovaná za to, že Obvodní soud nepřípustně narušil zásadu rovnosti zbraní a zasáhl tak do její možnosti řádně u soudu hájit svá práva a oprávněné zájmy, čímž zasáhl do práva Obžalované na spravedlivý proces.

2.2 Neúplnost a nejasnost skutkových zjištění, nesprávnost hodnocení důkazů

2.2.1 Neúplnost a nejasnost skutkových zjištění

Obžalovaná Obvodnímu soudu především vytýká, že soud u skutečností, které měly podstatný vliv na konečné rozhodnutí ve věci, nezjistil skutkový stav takovým způsobem, aby vyloučil důvodné pochybnosti, čímž došlo k porušení zákonné zásady vyhledávací. Za tyto skutečnosti považuje Obžalovaná zejména: (i) skutečnost, jaké informace paní P poskytla Obžalované o svých předchozích dvou porodech (z toho jeden v domácím prostředí) a o svém zdravotním stavu a o dalších skutečnosti, které mohly

²¹ Nález Ústavního soudu č. III. 617/2000: „Současná právní úprava vyšetřování, stejně jako úprava řízení před obecnými soudy, nezná institut předběžného posuzování (hodnocení) důkazů, a proto není v pravomoci kteréhokoli orgánu činného v trestním řízení provádět podle vlastních kritérií předběžnou selekci (nabízených) důkazů a upravovat tak důkazní situaci podle vlastní úvahy a volby, příp. z daných důkazů a priori preferovat ty, které potvrzují zvolenou skutkovou verzi.“

mít vliv na rozhodnutí Obžalované (ne)poskytnout paní P služby při vedení porodu v domácnosti, a dále skutečnost, jaké informace Obžalovaná o zdravotním stavu paní P a průběhu jejích předchozích porodů požadovala, (ii) skutečnosti o průběhu porodu a o péči v jeho průběhu a (iii) otázku přítomnosti mekonium na těle a v dýchacím traktu AP. U všech skutečností uvedených výše existuje rozpor mezi přímými svědectvími Obžalované, paní P a pana P. a v některých případech i mezi svědectvím MUDr. H. Obžalovaná zde zdůrazňuje, že v souladu s ustálenou soudní praxí jí nelze důkazní nouzi nebo jen mezery ve skutkovém základu věci, ať již vznikly z jakéhokoli důvodu, přičítat k tíži²².

- (i) Rozsah informací poskytnutých Obžalované paní P. v souvislosti s minulými porody a svým zdravotním stavu, rozsah informací požadovaných Obžalovanou v souvislosti s minulými porody a zdravím stavu paní P.

Ve vztahu k výše uvedeným informacím Obvodní soud dovedl, že se Obžalovaná nevěnovala řádně a dostatečně anamnéze a možnostem kontraindikací k domácímu porodu paní P., když dle odůvodnění Rozsudek vychází tento závěr výlučně z výpovědi paní P. Ta byla dle Obvodního soudu „zcela konkrétní a spontánní“. Pokud naopak Obvodní soud v této souvislosti uvádí, že „z výpovědi Obžalované byla zřejmá snaha o vyvinění své osoby na úkor ostatních (matky, lékařky ZS), snaha o diskreditaci standardních postupů v českém porodnictví a snaha o bagatelizaci rizikových faktorů v těhotenství a porodu“, pak je zapotřebí takové závěry považovat pouze za subjektivní pocit předsedkyně senátu, který sám o sobě, pokud není podložen příslušnými důkazy získanými v řádném procesu dokazování, nemůže bez dalšího sloužit jako podklad pro vydání rozhodnutí; navíc, vzhledem k tomu, že tyto závěry postrádají objektivní podklady v provedeném dokazování, spíše než cokoliv jiného pak tento závěr ukazuje na předpojatost předsedkyně senátu, o jejíž důvodech obhajoba nechce spekulovat.

Obžalovaná uvádí, že výše uvedené závěry nijak nevyplývají z žádného z provedených důkazů ani z jiných dokumentů, které by pro trestní řízení byly relevantní. Naopak Obžalovaná poukazuje na skutečnost, že se v řízení před soudem nikdy nevyjadřovala k osobě paní P., pana P., lékařů, svědků ani jiných osob, a je nijak jinak nehodnotila. Ve vztahu k paní P. dokonce Obžalovaná výslovně instruovala své právní zástupce, aby se nedotazovali paní P. na určité skutečnosti, které by sice Obžalované mohly pomoci, ale současně by paní P. mohly psychicky poškodit, což Obžalovaná nechtěla vzhledem velmi těžké situaci, v níž se paní Podulková nalézá. Tyto skutečnosti, které nebyly součástí dokazování, ozřejmují psychologické motivy paní P. pro to, že zatajila Obžalované důležité skutečnosti, aby mohla родit v domácnosti. Jsou však velmi intimního rázu a i vzhledem k masivní medializaci případu by jejich zveřejnění mohlo paní P. velmi ublížit. Toto Obžalovaná nechtěla připustit a paní P. v tomto bodě chránila. Obžalovaná rovněž popírá, že by jakkoliv diskreditovala standardy českého porodnictví či bagatelizovala rizikové faktory v těhotenství a porodu. Závěr Obvodního soudu, dle něhož tato skutečnosti

²² Viz např. § 226 písm. a) a c) Trestního řádu;

„nesvědčí o tom, že by Obžalovaná měla zájem na pravdivém a objektivním zjištění skutečnosti“²³ je dalším příkladem spekulace Obvodního soudu, která postrádá jakýkoliv základ v provedeném dokazování.

- (ii) U veškerých výše uvedených skutečností, se tedy Obvodní soud bez dalšího přiklonil k verzi skutečností tak, jak vypověděla paní P. To vše za situace, kdy ve výše uvedených bodech proti sobě stály, při absenci jakýchkoliv dalších přímých či nepřímých důkazů, pouze protichůdné výpovědi Obžalované a paní P. a při absenci jakýchkoliv jiných důkazů²⁴. Obvodní soud rovněž dále dospěl k závěru, že výše uvedené skutečnosti není možné již dále prokázat prostřednictvím dalších důkazů²⁵. Pokud se tedy za této situace Obvodní soud přiklonil k jedné z výpovědí aniž by byl zároveň schopen jednoznačně vyloučit správnost druhé z výpovědí a aniž by byl takto schopen prokazatelně seznat konkrétní skutkový děj²⁶, dopustil se tak Obvodní soud porušení zásady hodnocení skutkového stavu v souladu s principem „in dubio pro reo“²⁷. Závěry obsažené v Rozsudku postavené na skutkovém základě, dle něž Obžalovaná nezkoumala anamnézu rodičky okolnosti jejích předchozích porodů a případných komplikacích u nich, tak nemohou být brány za prokázané a nemohou tak sloužit i pro vývody další trestní odpovědnosti Obžalované.

Obžalovaná na tomto místě uvádí, že pokud by Obvodní soud sice dospěl k závěru, že výše uvedené skutečnosti je možné ještě dále prokázat prostřednictvím dalších důkazů, nicméně vyhledání či provedení takových důkazů si u státní zástupkyně ani nevyžádal, jednalo by se o porušení zásady presumpce nevinny, resp. zásady náležitého zjištění skutkového stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. V této souvislosti Obžalovaná výslovně poukazuje na skutečnost, že právě k prokázání dalších skutečností, svědčících ve prospěch její výpovědi a k odstranění výše uvedeného rozporu, navrhovala svým podáním ze dne 17. ledna 2011 výslech svých dalších klientek, které jsou s to potvrdit, jakým způsobem probíhají úvodní i další setkání s Obžalovanou, a dále znalce z oboru klinické psychologie k popsání traumatických a posttraumatických vlivů po smrti A. P. na paní P. a vlivu těchto traumat na výpověď paní Podulkové. Vzhledem k tomu, že veškeré tyto navrhované důvody Obvodní soud bez přiměřeného odůvodnění odmítl, je Obžalovaná přesvědčena, že tímto postupem Obvodního soudu byla rovněž zkrácena na svých procesních právech.

²³ Str. 28 Rozsudku;

²⁴

²⁵ Str. 35 Rozsudku;

²⁶ Rozhodnutí Nejvyššího soudu č. R 6/1970: „Je-li soud postaven před úkol zhodnotit věrohodnost dvou v podstatných bodech diametrálně odlišných důkazů, nemůže nevěrohodnost jednoho z těchto důkazů odůvodnit pouze okolnostmi svědčícími o věrohodnosti druhého důkazu.“;

²⁷ Tento závěr je mimo jiné podpořen usnesením Ústavního soudu ze dne 11. listopadu 2002 sp. zn. IV. ÚS 154/2002: „Uplatnění zásady in dubio pro reo je namístě vždy, pokud soud po vyhodnocení všech v úvahu přicházejících důkazů dospěje k závěru, že není možné se jednoznačně přiklonit k žádnému ze dvou rozporných výpovědí nebo k žádné ze skupiny odporujících si důkazů, takže zůstávající pochybnosti o tom, jak se skutkový děj odehrál.“;

Pokud v této souvislosti Obvodní soud argumentuje nevěrohodností výpovědi Obžalované s poukazem na záměrně chybně uvedený údaj o odtoku plodové vody (22. července 2009 10:00 oproti 21. červenci 2011), pak Obvodní soud zcela pomíjí motivaci Obžalované k takovému zkreslení. Z provedeného dokazování totiž jednoznačně vyplývá, že jediným účelem tohoto zkreslení byla snaha Obžalované uchránit paní P. i pana P. před až agresivním přístupem lékařů a zaměstnanců ÚPMD, s nimiž Obžalovaná měla předchozí negativní zkušenosti. Tuto skutečnost rovněž potvrdily výpovědi paní P. i pana P.

(iii) Průběh porodu a péče poskytovaná Obžalovanou v průběhu porodu

Ve vztahu k samotnému průběhu porodu a jednotlivým krokům Obžalované jde především k posouzení jeho délky, zda šlo o postupující porod či nikoli, posuzování nízkorizikovosti rodičky, otázku významu odtoku plodové vody, monitorování stavu rodičky, poskytnutí informace a postupu při resuscitaci, dále jde o povinnost zdravotníka respektovat vůli pacienta. K těmto skutečnostem Obžalovaná uvádí následující

- (a) Délka porodu. První doba porodní trvala cca 9,5 hodiny (rodička volala Obžalované okolo 15.00, že začínají kontrakce, dítě se narodilo v 0.53 dalšího dne, jak vyplývá z protokolu z hlavního líčení), druhá doba porodní 30 minut. Tato délka odpovídá (i podle gynekologicko-porodnických standardů) normálnímu průběhu porodu. Tato délka nevypovídá o žádné abnormalitě. V této souvislosti Obžalovaná považuje za potřebné opravit nesprávný závěr Obvodního soudu, že první doba porodní začala v již 22. července 2009 v 12:00, neboť první doba porodní nastává příchodem tzv. produktivních kontrakcí. Usuzování Obvodního soudu na počátek první doby porodní pouze podle dilatace děložního hrdla na -1cm, která je běžná i před první dobou porodní, tak nemůže být relevantním údajem pro takový závěr.
- (b) Otázka postupujícího, resp. protrahovaného porodu. Jako postupující porod je považován porod, kdy dochází k otevírání děložního hrdla rychlostí alespoň 1 cm/hod (i dle standardů ČGPS ČLS JEP) s tím, že k plnému otevření je nutné 10 cm, resp. 10 hodin. Porod paní P., od počátku produktivních kontrakcí, tedy takových, které způsobují otevírání děložního hrdla, trval 9,5 hodiny, nešlo tedy o protrahovaný nepostupující porod. Nedošlo k žádnému vybočení od normálu a indicii, že by šlo o patologický průběh.
- (c) Odtok plodové vody. K odtoku plodové vody došlo přibližně 32 hodin před počátkem první doby porodní, celková doba od odtoku po porozením dítěte trvala 43 hodin. Standardy WHO doporučují vyčkat bez zásahů do porodu 48 hodin. Tuto dobu tedy Obžalovaná nepřekročila, ba naopak. Stejně tak se při svém výsledku vyjádřil i MUDr. D. Není bez zajímavosti, že například švédská odborná doporučení přitom hovoří o 96 hodinách, přičemž Švédsko je země s nejnižší novorozeneckou

úmrtností na světě a zároveň 3% podílem domácích porodů. Oproti tomu doporučení českých gynekologů hovoří o nutnosti vyvolávat porod do 24 hodin, přičemž po 12 ti hodinách je nutné preventivně podat antibiotika. Toto doporučení není nijak podložené žádnými exaktními výzkumy, a jde jen o postup obvykle praktikovaný v českých zdravotnických zařízeních. V této souvislosti je rovněž nutné upozornit, že podle zahraničních postupů je takový invazivní přístup označen jako škodlivý, pokud k tomuto postupu není indikace v podobě infekce. K prokázání výše uvedeného též mohl sloužit výslech magistry XY.

Přesto Obvodní soud jako podklad pro svá rozhodnutí vyšel z výhradně z doporučení české gynekologické společnosti, aniž by bylo dostatečně argumentováno z jakých důvodu a současně bylo zamítnuto dokazování obžalované. Riziko, které plyne z dřívějšího odtoku plodové vody, je riziko infekce, která může v konečném důsledku způsobit tíseň plodu. Projevy případné infekce je podle doporučení WHO třeba požadovaným způsobem sledovat, což Obžalovaná činila. To znamená, že doporučila rodičce měření tělesné teploty a kontrolovala barvu plodové vody. Teplota byla po celou dobu porodu v normě a plodová voda byla po celou dobu porodu čirá.

Z následných vyšetření matky i dítěte v porodnici se ukázalo, že infekce nebyla přítomna, jak již správně Obžalovaná diagnostikovala v průběhu porodu. Chybí tedy jakákoli příčinná souvislost mezi dřívějším odtokem vody a následkem v podobě poškození zdraví dítěte (detailněji dále viz bod 2.6 níže).

- (d) Monitorování průběhu porodu. Obžalovaná i v tomto bodě dodržela postup stanovený WHO. Vedle kontinuálního sledování rodičky, jejích projevů, zejména způsob dýchání a produktivity kontrakcí, jde především o monitoraci ozev plodu a zevní a vnitřní vyšetření. Pomocí vnitřního a vnějšího vyšetřování obžalovaná určovala polohu dítěte, jeho nastavení do porodních cest a rotaci. Vše odpovídalo normě.
- (e) Otázka vaginálního (vnitřního) vyšetření. Doporučení WHO varují před častým vnitřním vyšetřováním, zvláště v případě odtoku plodové vody, neboť se zvyšuje riziko zavedení infekce. Stanoví, že počet vyšetření je nutné omezit na nezbytně nutný, obvykle jednou za 4 hodiny. Doporučují dokonce omezit vyšetření na jedno celkem, k potvrzení skutečnosti, že došlo k dilataci děložního hrdla. Obžalovaná rodičku vnitřně vyšetřila celkem třikrát od doby, kdy k porodu přijela, naposledy půl hodiny před porozením dítěte, kdy určila úplný zánik branky. Obžalovaná tedy postup dodržela. Soud zde navíc nesprávně zhodnotil, že rodička byla naposledy vyšetřena hodinu před narozením dítěte, myslel tím zjevně pouze vaginální vyšetření a k němu došlo navíc půl hodiny před porozením. Pro nepravdivý závěr soudu nelze najít žádné zdůvodnění, neboť dítě bylo nadále sledováno a to poslechem ozev plodu, a to až do konce porodu, opačné tvrzení z ničeho nevyplývá, nebylo

nijak dokázáno. Obžalovaná tedy nerozumí tomu, na základě čeho soud dospěl k závěru o nesledování dítěte.

- (f) Monitorace ozev plodu. Obžalovaná sledovala periodicky ozvy plodu po 15-30 minutách v první době porodní, ve druhé době porodní pak častěji, nicméně ta proběhla velmi rychle, znovu je třeba se ptát, na základě čeho došel Obvodní soud k tvrzení, že plod sledován nebyl. Tento postup opět odpovídá doporučením WHO. Ozvy plodu byly po celou dobu porodu v normě, nevykazovaly žádnou odchylku, což i Obvodní soud vzal za prokázané (detailně viz bod 2.6 níže ohledně příčinné souvislosti). Ke sledování používá Obžalovaná přístroj Doppler. Pokud by se Obvodní soud vypořádal dostatečně s předloženými standardy WHO, musel by narazit na popis experimentu WHO, v němž se srovnávala kontinuální (běžná nemocniční praxe) a periodická monitorace ozev. Tento pokus vyšel ve prospěch periodického sledování s ohledem na zdraví dítěte a matky a doporučení tohoto postupu.

Z naměřených hodnot ozev plodu nevyplývala žádná informace o skutečnosti, že by dítě bylo v tísní. Ostatně i MUDr. D. potvrdil, že i při nemocniční péči a kontinuální monitoraci se nemusí nepříznivý stav projevit, a to ani u nízkorizikových rodiček. Tuto skutečnost potvrzují i Obžalovanou navržení a soudem zamítnutí odborníci lékaři, tedy že skutečně ani při využití všech dostupných metod nelze vždy určit, zda je dítě v pořádku, neboť se to navenek nijak neprojeví. Nelze tedy klást Obžalované za vinu, že případnou poruchu nezaznamenala, neboť byt jednala zcela v souladu s příslušnými odbornými doporučeními, nedošlo k projevu jakékoliv abnormality, která by indikovala změnu porodu z fyziologického na patologický. I vzhledem ke skutečnosti, že srdeční akce dítěte po narození nevykazovala výraznější výkyv, nelze usuzovat na to, že by k tomuto došlo v průběhu porodu. Z hlediska vědeckého zkoumání, nejsou dodnes ozřejměny všechny příčiny asfyxie (příkladem může být neprojevitelné poškození mozkových center), ani u nemocničních porodů se vždy vnějšně neprojeví a porod skončí s obdobnými následky. Obžalované nelze klást za vinu, že abnormalitu nedagnostikovala, když se žádným způsobem neprojevila.

- (g) K otázce záznamu ozev plodu. Obvodní soud zpochybňuje záznam provedený Obžalovanou s tím, že není pravděpodobné, že by ozvy dítěte byly stále stejné bez fyziologické variability (140), jak vyplývá ze záznamu. Sama Obžalovaná ve své výpovědi uvedla, že ozvy nevybočovaly z normy, tedy byly v rozmezí 120-160. K tomuto je nutné podotknout, že způsob záznamu srdeční akce plodu do tzv. partografu, jak ho provádí Obžalovaná, je odlišný od nemocničního záznamu při kontinuálním sledování. Znamená to, že srdeční akce, která je v normě, se znamená křížky zaokrouhleně okolo příslušných ozev. V tomto případě se ozvy dítěte pohybovaly okolo 140 (142,148 atd.), proto je záznam takto proveden. Soud se

nicméně vůbec nezabýval otázkou způsobu záznamu ozev plodu při domácím porodu, nikterak ji neřešil, neměl o tomto žádnou informaci, nicméně mu nebránilo, aby daný záznam prohlásil za nepravděpodobný.

(iv) Přítomnost mekonia na těle A. P.

Další skutečností, která nebyla v řízení před soudem prokázána v míře, která nevzbuzuje důvodné pochybnosti, je přítomnost mekonia na těle A.P. a v jeho dýchacím traktu. V této souvislosti Rozsudek vychází výhradně z výsledku svědkyně MUDr. H., kterou soud považoval za zcela důvěryhodnou. Obžalovaná považuje za nutné zdůraznit, že přítomnost mekonia na těle A. P., znečištěné plodové vody v jeho ústech a mekonia v nespecifikovaném místě dýchacího traktu A. P.²⁸ byla v řízení tvrzena pouze MUDr. H. a to v příkrém rozporu se závěry ostatních osob (Obžalovaná, paní P., pan P., MUDr. S., MUDr. D.) s tím, že:

- (a) Obžalovaná přítomnost mekonia na těle A. P. popírá, přičemž odkazuje na svou výpověď, dle níž po vypuzení novorozence z rodičích cest dítěti ústy odsála nos a ústa²⁹, kde žádné mekonium nebylo přítomné a dále prováděla na hrudníku nepřímou masáž srdce (opět bez přítomnosti mekonia). Obžalovaná rovněž trvá na tom, že plodová voda byla po celou dobu čirá;
- (b) paní P. shodně vypověděla, že plodová voda byla po celou dobu čirá, dále že „na lůžku si nevšimla žádného neobvyklého zabarvení. Dítě, když se narodilo, tak se pokakalo, a to už leželo na matraci vedle ní. Původně bylo dítě čisté a až potom, co bylo venku, tak se vykakalo³⁰“. Paní P. rovněž shodně s Obžalovanou vypověděla, že po narození A. mu Obžalovaná ústy odsála nos a ústa, kde neviděla, že co Obžalovaná odsála³¹ a dále že Obžalovaná masírovala dítěti hrudník;
- (c) pan P. vypověděl, že si nevšiml, že by byl A. nějak ušpiněný³²;
- (d) žádný další ze svědků nemůže (ne)přítomnost mekonia potvrdit, neboť ti měli informace o údajné přítomnosti smolky pouze zprostředkovaně od MUDr. H. Z výpovědi MUDr. S. nicméně dále vyplývá podstatný fakt, a sice že při následném ošetřování a odsávání dýchacích cest A. P. v Ústavu pro matku a dítě v Podolí (dále jen „ÚPMD“) nebylo (!) mekonium v dýchacích cestách novorozence nijak zjištěno a ani se nijak nerozvíjelo ani jinak typické postižení plicního parenchymu³³;

²⁸ Str. 15 Rozsudku: „(MUDr. H) mu vyčistila ústa, která byla plná znečištěné plodové vody, přestože jí tvrdili, že plodová voda byla čirá.... (MUDr. H.) Rouru vytáhla a byla ucpaná mekoniem.“

²⁹ Str. 8 Rozsudku;

³⁰ Str. 13 Rozsudku;

³¹ Str. 12 Rozsudku

³² Str. 15 Rozsudku;

³³ Např. viz výpověď MUDr. S., str. 18 Rozsudku: „Svědék uvedl, že měli údaj od rychlé záchranné služby, že v dolních dýchacích cestách byla přítomna smolka potom ta smolka byla přítomna i na těle dítěte. Ale vzhledem k tomu, že se nerozvíjelo typické postižení plicního parenchymu vdechnutou smolkou, tak už to dál nevyšetřovali a nemá (MUDr. S.) informace o tom, že by nějak při lavážích a odsávání dýchacích cest smolku získávali.“

- (e) další ze svědků, MUDr. D., vypověděl, že z medicínského hlediska není možné, aby novorozenec měl v dýchacích cestách či v plicích mekonium, pokud je plodová voda čirá³⁴.

Za této situace, kdy tři (!) očití svědci potvrzují skutečnost, že plodová voda nebyla od začátku porodu až do vypuzení novorozence z porodních cest znečištěná a že novorozenec se narodil neznečištěn, kdy další zdravotníci ÚPMD, kteří převzali A. P. do péče od rychlé záchranné služby, na jeho těle ani v jeho dýchacích cestách nenalezli žádnou stopu mekonia, a kdy jediná výpověď, která je se všemi výše uvedenými svědeckými výpověďmi v rozporu, je výpověď MUDr. H., není skutkový závěr, že novorozenec vdechl v důsledku tísně smolku, udržitelný, a lze jej jen stěží považovat za stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti.

Na tomto místě Obžalovaná poukazuje na skutečnost, že tento případ není jediným, kdy MUDr. H. vypovídala v příkrém rozporu s výpověďmi Obžalované a výpověďmi dalších svědků. MUDr. H. v průběhu trestního řízení zejména opakovaně vypovídala, že při jejím příjezdu dítě nebylo ze strany Obžalované nijak resuscitováno³⁵. Z výpovědí Obžalované, a veškerých ostatních očitých svědků, tedy paní P. a pana P., přitom shodně vyplynulo, že Obžalovaná novorozence nepřetržitě (s výjimkou cca půl minuty, kdy Obžalovaná po telefonu mluvila s operátory rychlé záchranné služby) resuscitovala až do příjezdu rychlé záchranné služby. Pokud se výpověď MUDr. H. v takto zásadních bodech rozchází se shodnými výpověďmi Obžalované a dvou dalších svědků, měl by Obvodní soud se zvláštní pečlivostí hodnotit výpovědi této svědkyně a měl by si rovněž klást otázku její důvěryhodnosti a motivaci k podávání tak odlišných svědeckých výpovědí. To však Obvodní soud neučinil a beze zbytku vyšel z její výpovědi, aniž by se jakkoliv vypořádal se zásadními rozpory s výpověďmi ostatních svědků a dalšími okolnostmi, jak vyplynuly z provedeného dokazování (a zejména pak těmi uvedenými v bodech (a) až (e) výše).

2.2.2 Zjištění skutkových okolností dle znaleckého posudku

Jak z odůvodnění Rozsudku vyplývá, Obvodní soud při vyslovení viny Obžalované vycházel zejména z ústavních znaleckých posudků vypracovaných Univerzitou Karlovou v Praze, Lékařskou fakultou v Plzni (dále jen „**Posudky**“). Posudky přitom dle Obžalované trpí řadou závažných vad, na které Obžalovaná poukazovala i při hlavním líčení ze dne 21. září 2011. S těmito vadami se však Obvodní soud ani v Rozsudku dostatečným způsobem nevypořádal a závěry Posudků, které ukazují na možnost zavinění Obžalované bez dalšího převzal. Naopak závěry Posudků, dle nichž nelze usuzovat na zavinění Obžalované, soud v Rozsudku nijak nerefletoval. Jakkoliv Obžalovaná neupírá Obvodnímu soudu právo na volnost hodnocení získaných důkazů, poukazuje na odpovídající povinnost soudu se řádným způsobem vypořádat i s důkazy, které nepodporují verzi, kterou soud v daném okamžiku považuje za pravděpodobnou. V tomto ohledu hodnocení

³⁴ Str. 17 Rozsudku: „K dotazu, zda je možné, ab dítě mělo v plicích či v dýchacích cestách smolku a zároveň byl zaznamenan odtok čiré plodové vody, svědek uvedl, že podle jeho názoru něco takového nejde.“

³⁵ Str. 15 Rozsudku: „U novorozence kromě matky nikdo nebyl a nikdo neresuscitoval...V pokoji byla ta paní asistentka, která stála asi metr od dítěte a které se ptala, proč neresuscituje a ona jí odpověděla, že dítě má akci, jen nedýchá.“

Posudků a účelový výběr tvrzení znalců opět ukazuje na skutečnost, že Obvodní soud již před vyhotovením Posudků zaujal v daném případě závěr o vině Obžalované, čemuž nadále předběžným hodnocením důkazů přizpůsoboval situaci. Obžalovaná přitom na obranu Obvodního soudu poznamenává, že k formulacím otázek neměla a nemá žádné výhrady, naopak jejich formulaci považuje za precizní ve vztahu k odborným informacím, které měly za cíl od znalců získat.

Vzhledem k výše uvedenému Obžalovaná uvádí zejména následující:

(i) K otázce průběhu porodu a atypičnosti porodu (ot. č. 3)

Otázka, zcela zásadní pro rozhodnutí o vině či nevině Obžalované, byla položena znalcům takto³⁶: „(a) *Jaký byl průběh předmětného porodu u shora jmenované rodičky, (b) (uvedte) zda se jednalo o porod s nějakým atypickým průběhem, zda došlo k prodloužení některé doby porodní či nepostupujícímu porodu (pokud ano, na základě jakých faktorů bylo možné taková zjištění učinit) a (c) zda průběh porodu tak, jak jej popsala Obžalovaná či sama rodička nasvědčoval v některém okamžiku „tíseň“ plodu či na změnu fyziologického porodu v porod patologický.*“ I přes poměrně obsáhlou analýzu průběhu porodu znalci (tj. odpověď na bod (a) výše) znalci v Posudku nijak nezodpovídají sub-otázky ad (b) a (c), kde pouze zmiňují, že „*se nelze spolehlivě vyjádřit, zda se jednalo o nepostupující porod vzhledem k absenci údajů o vaginálním vyšetření*“.

Vzhledem k výše uvedenému tedy nelze než uzavřít, že Posudky žádným způsobem neprokázaly, že by: (a) porod byl jakkoliv atypický, (b) porod byl jakkoliv protražovaný v kterékoliv fázi porodu (c) Obžalovaná v průběhu porodu měla či mohla jakkoliv naznat, že nastala tíseň plodu, či že se porod mění z fyziologického na patologický. Výše uvedené závěry však v Rozsudku nijak zohledněny nejsou, resp. Obvodní soud se nijak nevypořádal se skutečností, že ani kvalifikovaní znalci nebyli schopni potvrdit že za daných skutkových okolností existovaly objektivní konkrétní projevy tísně plodu, o kterých Obžalovaná měla či mohla vědět, že indikují změnu porodu z fyziologického na patologický. Naopak, tyto závěry Obvodní soud zcela přešel a nahradil je svými závěry, které postrádají oporu v provedeném dokazování a které jsou v rozporu se stávající soudní praxí (např. níže zmíněný nálezn Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 299/06).

(ii) K otázce změny fyziologického porodu v patologický (ot. 5)

Další otázka, která má zásadní vliv na možné hodnocení jednání Obžalované jako protiprávního, je otázka, „(a) *Jakým způsobem lze zjistit změnu fyziologického porodu v porod nefyziologický, identifikovat vznik stavů vedoucích k ohrožení života a zdraví rodičky či plodu, a to v podmínkách porodu v domácnosti při poskytování zdravotní péče porodní asistentkou, (b) jaké technické vybavení je nezbytné a (c) zda je prodloužení doby mezi kontrakcemi a intenzivní pocit tlaku jevem normálním či nestandardním až patologickým*“.

³⁶ Rozdělení na subotázky pouze pro zjednodušení;

Zde je situace obdobná jako u bodu (i) výše: z odpovědi znalců nijak nevyplývá, jakým způsobem je kvalifikovaná a dostatečně pečlivá porodní asistentka schopna za podmínek porodu v domácnosti rozeznat začínající patologii (tj. otázka ad (a)). Dále znalci přiznávají, že v současné době neexistuje žádné doporučení pro vedení domácích porodů (a tedy neexistují příslušné standardy definující postupy lege artis a, a contrario, ani postupy non-lege artis, pozn. Obžalované) a zároveň že nelze jednoznačně specifikovat technické vybavení potřebné pro porod v domácnosti. Znalci rovněž potvrzují, že pocit rodičky na tlačení je čistě subjektivní a nelze z něj usuzovat na vaginální nález. Ani v tomto případě se Obvodní soud, zejména s otázkou ad (a), v Rozsudku nijak nevypořádal a nezduvodnil, kdy Obžalovaná měla a mohla rozeznat začínající patologii porodu.

(iii) K otázce okamžiku vzniku hypoxie (ot. č. 19)

Znalci k otázce „Kdy v daném případě nastala hypoxie plodu či novorozence, zda lze vyloučit, že nastala již před odtokem plodové vody a před první dobou porodní a jakým způsobem by tuto okolnost mohla obžalovaná diagnostikovat“ potvrdili, že nelze přesně zjistit, kdy došlo k projevům hypoxie a dále že nelze ani vyloučit, že k hypoxii došlo již před odtokem plodové vody.

Tento závěr, který ukazuje na nemožnost určení doby, kdy k hypoxii A. P. došlo (a kde Obžalovaná dále poukazuje na obdobnou výpověď MUDr. S., dle níž není možné rovněž určit, zda k hypoxii došlo během porodu či po něm³⁷), však Obvodní soud nijak v Rozsudku nezohlednil a uvedl k němu pouze že „v medicíně není nic jisté“. Pokud Obvodní soud učinil závěr, že k hypoxii A. P. došlo během druhé doby porodní³⁸, může se obhajoba jen s jistou mírou škodolibosti ptát na důvod vypracování Posudků, pokud Obvodní soud zjevně disponuje takovými znalostmi medicíny, že je schopen tuto otázku zodpovědět sám, navzdory tomu, že nezávislí odborníci opakovaně potvrdili nemožnost zodpovězení dané otázky. Zdálo by se, že tuto skutečnost Obvodní soud skutečně opírá o vlastní odbornost v oblasti medicíny, neboť tento závěr z provedeného dokazování nijak nevyplývá.

Vážněji však Obžalovaná v této otázce poukazuje na skutečnost, že takový postup Obvodního soudu je v příkrém rozporu s judikaturou Ústavního soudu³⁹ a s dostupnou soudní praxí Nejvyššího soudu, kterou Obvodní soud při tvorbě výše uvedeného úsudku o vzniku hypoxie a souvisejícím tvrzeném zavinění Obžalované nebral v potaz. Zejména Obžalovaná poukazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu č. j. 7 Tdo 219/2005, které se rovněž zabývá odpovědností lékařského personálu za úmrtí novorozence v důsledku prodělané hypoxie. Ze skutkových okolností případu vyplývá, že obvinění si sice opatřili

³⁷ Viz str. 17 Rozsudku: „...což znamená, že proběhla doba, kterou nejsou schopni specifikovat (ani to, zda to bylo po porodu nebo v průběhu porodu), kdy tam byl nedostatek kyslíku...“

³⁸ Viz str. [●] Rozsudku;

³⁹ Např. náleží Ústavního soudu III. ÚS 299/06: „Ústavní soud uznává správnost názoru, že orgán činný v trestním řízení nemůže sám nahradit odborné závěry znalce svými laickými názory. Vyvstanou-li pochybnosti o věcné správnosti znaleckého posudku, je orgán činný v trestním řízení povinen, v souladu se zásadou oficiality a zásadou vyhledávací, pokusit se odstranit vzniklé pochybnosti obstaráním dalších důkazů. V případě závažných skutkových rozporů a pochybností o správnosti znaleckého posudku, které se nepodaří odstranit, musí soud postupovat podle pravidla in dubio pro reo a rozhodnout ve prospěch obviněného.“

neúplné informace, na jejichž základě stanovili nesprávnou diagnózu a zvolili i medicínskou metodu, která je sice obecně uznávaná (spontánní porod), avšak z hlediska použitelnosti na daný případ byla nevhodná. Současně však i přes zmiňované pochybení při stanovení diagnózy nebylo možné v posuzované věci vyloučit, že hypoxie novorozence nastala již před přijetím rodičky do porodnice, a že se tedy rozvinula do stadia, kterému není možné zabránit ani využitím všech diagnostických postupů. Plyne z něj, že pokud je tu možnost, že by k hypoxii a následnému nevratnému stavu novorozence mohlo dojít i při volbě jiného postupu, a toto nelze vyloučit, je třeba ctít zásadu in dubio pro reo. Obžalovaná rovněž v této souvislosti poukazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu č. 8 Tdo 1421/2008, které rovněž vyzdvihuje význam kritického hodnocení znaleckých posudků soudem⁴⁰.

(iv) K otázce původu hypoxie (ot. 20)

K otázce, zda je možné zjistit, z jakého důvodu k hypoxii došlo, znalci jednoznačně uvádějí, že není. Rovněž tento závěr není v Rozsudku nijak zohledněn.

(v) K otázce, zda je možná hypoxie plodu při stabilitě ozev (ot. 22)

K výše uvedené otázce znalci připouštějí, že taková situace je možná, nicméně není pravděpodobná⁴¹. Obžalovaná uvádí, že možnost hypoxie plodu i při stabilitě ozev potvrdil ve své výpovědi i MUDr. D., který uvedl případ, kdy v během monitorovaného porodu v porodnici narodil nedýchající novorozence⁴². Ani k tomuto, pro případnou vinu Obžalované závažnému, závěru znalce (stejně jako se svědectvím dalšího lékaře popisujícího téhož) se Obvodní soud v Rozsudku nevyvozoval.

Samotný fakt, že určité skutečnosti v řízení před soudem vyplnou ze znaleckého posudku však nesmí znamenat, že soud rezignuje na jejich kritický přezkum a že bez dalšího převeze závěry obsažené v takovém znaleckém posudku. Jedině orgány činné v trestním řízení jsou nadány právem volně hodnotit předložené důkazy a jsou zatíženy odpovídající povinností tyto důkazy hodnotit v rámci zákonných limitů tak, aby rozhodnutí na nich postavená byla věcně a formálně správná a zásadně přezkoumatelná. Opačný přístup, tedy slepé přejímání závěrů znaleckých posudků soudem, by de facto znamenal přesunutí odpovědnosti za zjištění skutkového stavu věci ze soudu na znalce, tedy na subjekt, který není

⁴⁰ „Závěr o tom, zda konkrétní lékařský úkon byl nebo nebyl proveden lege artis, činí obvykle soud (zpravidla na podkladě znaleckých nebo ústavních posudků, příp. dalších důkazů) v meritorním rozhodnutí, v němž zhodnotí adekvátnost zvoleného postupu. V posuzovaném případě soudy obou stupňů považovaly za stěžejní důkaz znalecký posudek MUDr. D. Š., na jehož podkladě učinily závěr, že postup obviněného byl ve všech třech případech proveden non lege artis. Je však otázkou, zda k tomuto důkazu přistupovaly stejně kriticky, jako k důkazům ostatním.“

⁴¹ „V případě fyziologického průběhu porodu při stabilitě ozev plodu ve fyziologickém rozmezí je nepravděpodobné, že by v průběhu porodu nastala hypoxie plodu.“

⁴² Viz protokol z hlavního líčení ze dne 12. ledna 2011: „Dva měsíce jsme rodili pacientku, zcela normálně přes monitor, byly zjišťovány běžné hodnoty, které spadaly do běžného sledování, a ke konci porodu, kdy ty ozvy mohou být rozkolísané, a kdy u porodu stál primář a dítě se narodilo normální, růžové s normální srdeční akcí v rámci normálu, ale už se nenadechlo... Nejistilo se nic, příčina byla předporodní poškození dechových center. Bylo to uzavřeno jako poškození těch citlivých dechových center někdy v průběhu těhotenství. To je teorie, hypotéza, kterou nemůžeme ani dokázat ani vyvrátit. To byla sledovaná pacientka – nízkoriziková.“

nositelem odpovědnosti za dodržení veškerých náležitostí zákonného procesu. Tento závěr je rovněž podpořen stávající judikaturou⁴³.

Vedle toho již soudní praxe shodně dovodila, že znalecký posudek se neteší žádnému výsadnímu postavení mezi důkazními prostředky⁴⁴, a že jeho přezkum co do pravdivosti, věrohodnosti a závažnosti ze strany orgánů činných v trestním řízení, soud nevyjímá, musí být prováděn se stejnou pečlivostí a se stejným kritickým přístupem jako veškeré ostatní důkazní prostředky.

S ohledem na výše uvedené tedy ve vztahu k Rozsudku musí Obžalovaná bohužel konstatovat, že Obvodní soud zcela rezignoval na jakýkoliv přezkum Posudků a bez dalšího převzal závěry v nich obsažené, a to přesto, že na konkrétní nedostatky a pochybení Posudků Obžalovaná v hlavním líčení ze dne 21. září 2011 výslovně upozorňovala.

2.2.3 Údajná nedostatečnost resuscitace ze strany Obžalované

V rovině skutkových zjištění k tomuto Obžalovaná dále uvádí, že resuscitace novorozence navíc patří mezi nejobtížnější, a to i pro zkušeného odborníka a že v souladu se svou povinností poskytnout první pomoc zahájila ihned po narození dítěte, které se nenadechlo, resuscitaci, která byla maximální možná za daných podmínek. Tuto skutečnost ostatně potvrzuje i MUDr. S., který výslovně uvedl, že by bez příslušného vybavení a druhého asistenta postupoval stejně, též by dítě odsál, dýchal z úst do úst a prováděl masáž srdce⁴⁵.

Jak z provedeného dokazování vyplynulo, Obžalovaná dítěti nejdříve stimulovala plosky nohou a záda, následně dítě pusou odsála (mělo čirý hlen), s dítětem dýchala z úst do úst a prováděla nepřímou srdeční masáž; tento postup potvrdila jediná svědkyně události, paní P. V průběhu resuscitace instruovala pana P., nechť zavolá záchrannou službu, s níž krátce mluvila, záchranná služba byla na místě přibližně za 5 minut. Současně vyzvala pana P., aby přinesl sklenici s vodou a na dítě trochu vody vstříkla, nikoli vylila sklenici, jak se uvádí v Rozsudku s tím, že by to pro něj mohl být impuls k nádechu v případě, že by šlo jen o obtížnější poporodní adaptaci. Toto probíhalo paralelně k řádně poskytované resuscitaci a bylo jen vedlejším pokusem. V Rozsudku Obvodní soud ovšem skutek interpretuje jako resuscitaci formou polévání vodou, k čemuž nelze nikde nalézt oporu⁴⁶, nic takového z příslušných výpovědí nevyplývá a vyvolává tak pochybnosti o zaujatosti soudu a účelné interpretaci. Soudkyně rovněž toto jednání hodnotila i v průběhu výpovědi obžalované a označila toto jednání za „středověkou metodu“, aniž by ještě slyšel vysvětlení tohoto jednání, což mimo jiné vyvolává jisté pochybnosti o zaujatosti soudu⁴⁷.

Poté, co přijela záchranná služba, byl dítěti změřen tep (ještě před vlastní resuscitací záchranné služby), který odpovídal tepu fyziologického novorozence, stabilní 110-120 tepů/minutu bez výkyvů, což svědčí o

⁴³ Např. nálezem Ústavního soudu III. ÚS 299/06 či rozhodnutími Nejvyššího soudu č. R 40/1972-I., R 62/1973, R 55/1986 a R 2/1989-I;

⁴⁴ Mimo jiné rozhodnutím Nejvyššího soudu č. R 60/1972,

⁴⁵ Viz Rozsudek str. 18;

⁴⁶ „(Obžalovaná)požádala pan P., ať ji podá trochu studené vody ve sklenici, kterou na dítě vylila(!).“;

⁴⁷ Viz audiozáznam z hlavního líčení ze dne 12. ledna 2011;

odborně správně provedené resuscitaci. Pokud by dítě nebylo správně resuscitováno, pravděpodobně by již nežilo, resp. by mělo jiné hodnoty tepu. Postup Obžalované při provádění resuscitace byl tedy zcela správný a řádný, jak potvrzuje výpověď paní Podulky a záznam naměřené křivky, a jak lze i potvrdit doporučenými mezinárodními postupy pro resuscitaci.

Postup obžalované rozporuje lékařka záchranné služby, MUDr. H., která na místo přijela. Její závěry převzali bez dalšího ostatní lékaři (MUDr. S., znalci) jako fakt. MUDr. S. při své výpovědi tvrdil, že dítě bylo resuscitováno až záchrannou službou. Teprve na dotaz obhajoby, jak ke svému závěru dospěl, zda to nějak vyvodil ze stavu dítěte, přiznal, že tuto informaci má pouze od lékařky záchranné služby, stejně jako informaci o přítomnosti mekonie na těle novorozence. Rovněž znalci, včetně znaleckého posudku z patologie (!) s touto informací pracovali jako s danou bez dalšího kritického zkoumání.

Mezi další tvrzení MUDr. H. patří, že dítě leželo neresuscitováno pod otevřeným oknem, jak ukazuje plánek bytu, okno bylo zcela v jiné části pokoje než leželo dítě. Dále po dotazu uvádí, kde tedy v té době byla Obžalovaná. Místo, které uvedla, je podle plánu bytu buď zeď, případně by Obžalovaná musela stát na jiné váleňdě. Výpovědi lékařky záchranné služby jsou tedy nepravdivé a lze je vedle výpovědi Obžalované prokázat výpovědí paní P., plánkem bytu a záznamem křivky srdeční akce dítěte. Skutečnosti, které vedly lékařku záchranné služby k této nepravdivé výpovědi, mají, jak se Obžalovaná domnívá, původ v pochybení v případě resuscitace MUDr. H. Toto je Obžalovaná připravená prokázat doporučenými postupy pro resuscitaci novorozence a odborným vyjádřením. Soud se s nepravdivými tvrzeními MUDr. H. vypořádává odůvodněním, že na místě byl zmatek, což je poměrně svérázný způsob, především s ohledem na to, že na výpověď Obžalované pohlíží zcela jiným způsobem. Pokud byl na místě zmatek, což je velmi pravděpodobné, nijak to nebránilo MUDr. H. vypovědět v tomto smyslu. Tedy, že se buď na dotázané skutečnosti nepamatuje, případně že nedokáže přesně odpovědět, neb se na to nesoustředila. Nic takového se ovšem nestalo. MUDr. H. jednoznačně a nepravdivě vypověděla, že dítě bylo prakticky mrtvé a neresuscitované pod otevřeným oknem.

Znalecké posudky též spatřují pochybení Obžalované v nezajištění dostatečného tepla dítěte. Obžalovaná se skutečně v nastalou chvíli věnovala odsávání a dýchání s dítětem, a vzhledem k podmínkám a skutečnosti, že byla pro zajištění první pomoci sama, není v možnostech dělat více věcí najednou. V této souvislosti je důležitá skutečnost, že takto měla dítě v péči přibližně 5 minut. Ovšem poté, když přijela záchranná služba, tak se situace v tomto bodě nikterak nezměnila. MUDr. H. a ostatní přítomní převzali resuscitaci dítěte, nejprve jej přenesli na vedlejší kanape, kde jej napojili na EKG a dále jej resuscitovali. Teprve následně, přibližně po patnácti minutách, na návrh Obžalované dítě přenesli na kuchyňský stůl, kde ho dle výpovědi MUDr. H. přikryli. Z tohoto vyplývá mimo jiné závěr, že záchranná služba dítě nezateplila po dobu dalších patnácti minut, i když personální podmínky pro takové jednání byly o poznání příznivější. Bohužel se soud těmito podrobnostmi nikterak nezabýval, a tak ze stávajících výpovědí plyne pouze to, že dítě bylo po problematickém napojení na EKG přenesené na kuchyňský stůl. Nicméně i v soudem zaznamenané situaci platí to, že dítě v péči záchranné služby, a to dokonce více než jedné osoby (tedy měli lepší podmínky oproti možnostem obžalované) po dobu několika minut

nezateplené. Je tedy namístě se ptát, proč znalci ve svých posudcích v tomto bodě označují jednání Obžalované jako nesprávné a resuscitaci provedenou ze strany lékařů záchranné služby a zejména MUDr. H. označují bez dalšího jako správnou, ačkoliv nebylo zabráněno ztrátě tepla po delší dobu.

Lze tedy uzavřít, že resuscitace dítěte Obžalovanou proběhla řádně, vzhledem k dostupným prostředkům, které měla. Žádné požadavky na vybavení porodní asistentky u nás v té době neexistovaly, nelze jí tedy přisuzovat k tíži, že je neměla.

2.2.4 Vyjádření Mgr. Věry Vránové

Jako jeden z podkladů pro vydání Rozsudku bylo mimo jiné vyjádření Mgr. Věry Vránové z České konfederace porodních asistentek. V této souvislosti Obžalovaná upozorňuje na skutečnost, že Mgr. Vránová byla členem komise Ministerstva zdravotnictví ČR, na základě něhož Ministerstvo zdravotnictví podalo dne 16. července 2010 proti Obžalované trestní oznámení, a v této souvislosti je důvodná pochybnost o její objektivitě a nestrannosti. V této souvislosti je zapotřebí poukázat na fakt, že Obvodní soud vyhodnotil znalecký posudek, který byl připraven MUDr. Radovanem Pilkou a MUDr. Lumírem Kantorem v průběhu přípravného řízení, jako procesně nepoužitelný právě pro účast výše uvedených lékařů v téže komisi Ministerstva zdravotnictví. U vyjádření Mgr. Vránové se však otázkou podjatosti Obvodní soud vůbec nezabýval, ačkoliv stejným přístupem by měl rovněž dospět k procesní nepoužitelnosti jejího vyjádření.

2.3 Nesprávné a nekvalifikované posuzování věrohodnosti Obžalované a dalších osob

Soud se na několika místech rozsudku rovněž zabývá věrohodností Obžalované. Jakkoli je v pravomoci soudu věrohodnost hodnotit, je třeba se opírat o podklady, které k tomuto slouží, nelze vycházet ze svých vlastních ničím neodůvodněných pocitů a ze snahy legitimizovat vlastní hodnocení důkazů a jemu ho přizpůsobovat.

Obvodní soud v zásadě vychází z jediné situace, kdy Obžalovaná neuvedla pravdivý údaj, a to nikoli u soudu, kde vypovídala pravdivě, nýbrž v době porodu směrem k lékařům. Šlo o situaci, kdy lékařům uvedla nesprávnou dobu odtoku plodové vody a současně vyzvala rodiče A., aby tento údaj též uváděli. Tuto skutečnost sama u hlavního líčení sdělila a současně ozřejmila důvod, proč tak učinila. Motivací Obžalované byla ochrana rodičky, paní P., aby nebyla vystavena následné agresí ze strany lékařů ÚPMD. Neboť je obvyklé, že v situaci, kdy porod nelze vést v domácnosti a kdy rodička využije v průběhu porodu lékařské péče, chování lékařů k této rodičce je mírně řečeno neurvalé, jak je možné prokázat výpovědí žen, které s neprofesionálním chováním byly konfrontovány, a které potvrzují, že obava z příslušného chování byla odůvodněná. Obžalovaná chtěla co nejvíce chránit paní Podulku a vzhledem k tomu, že nemocniční postup v případě dřívějšího odtoku plodové vody je odlišný, nechtěla jim zavdávat záminku k výčitkám vůči rodičce. Tuto skutečnost, tedy motivaci k uvedení nesprávného údaje Obžalované, potvrdil jak pan P., tak paní P. Obžalovaná v žádném případě manžele Podulkovi nemanipulovala, ani nejednala ve snaze chránit sebe. Není zcela jasná, na základě čeho Obvodní soud dospěl k opačnému závěru, ač pro to není opora v provedeném dokazování, a postavil na něm rozsáhlé úvahy o věrohodnosti Obžalované. Pokud měl soud pochybnosti o věrohodnosti Obžalované, nikterak mu nebránilo, aby si nechal vypracovat na toto téma znalecký posudek, který by charakterové rysy obžalované ozřejmil, toto se ovšem nestalo a soud psychologický profil Obžalované vytvářel sám.

Soud všechny další úvahy týkající se pravdivosti výpovědi Obžalované účelově podřídil tomuto svému postoji a vytváří tak pro Obžalovanou poměrně degradující konstrukt.

Nevěrohodnost dále opírá o výpověď O. R., ačkoli sám soud připouští, že se nemusela zakládat na pravdě, neboť motivací bylo ochránit samu sebe. Soud poměrně přesně důvod nepravdivé výpovědi paní R. rozkryl, O. R. skutečně u domácích porodů asistuje, v tuto chvíli jich má za sebou přibližně 70, tuto skutečnost není obtížné dokázat a Obžalovaná je k tomu v případě potřeby připravená. Přesto, že soud tuto skutečnost sám dedukoval, nebránilo mu použít výpověď paní R. jako argument v neprospěch věrohodnosti Obžalované.

Do tohoto rámce uvádí soud další skutečnosti, zde příkladmo:

- 2.3.1** Čas porodu. Zde došlo k chybě při psaní, jak vedle Obžalované vypověděl rovněž pan P. a jak i vyplývá ze skutkového děje, kdy doba porodu byla nejprve zapsána o hodinu dříve, posléze byl čas opraven. Nicméně kdyby skutečně došlo k porodu o hodinu dříve, značilo by to chybu Obžalované s ohledem na včasné volání záchranné služby. Nebyl tedy žádný důvod o vytváření záměrné nepravdy, zvláště, když by to Obžalované mohlo uškodit. Šlo jednoduše o přepis.
- 2.3.2** Ultrazvukové vyšetření ve 30 týdnu těhotenství. Zde není Obžalované zřejmé, kde je spatřuje Obvodní soud rozpor.
- 2.3.3** Kontrola ozev. Zde rovněž nedochází k jednoznačnému rozporu, výpověď manželů P. vykazuje v tomto bodě značnou dávku neurčitosti, což je naprosto pochopitelné, neboť porod je děj poměrně emocionálně i fyzicky intenzivní a sledování postupů Obžalované nemůže být z povahy věci exaktní, a to jak ze strany rodičky, která je v tuto chvíli cele soustředěná na porod, tak ze strany otce, který se v situaci příliš neorientoval (soud mu například musel i vysvětlit, o co jde při vnitřním, vaginálním, vyšetření), ani jednotlivé kroky své ženy již v průběhu těhotenství příliš nesledoval, nechával to na ní.
- 2.3.4** Skóre podle Apgarové. Tento parametr v podstatě životaschopnosti novorozence lze určit pouze bezprostředně po porodu (1., 5. a 10. minuta), naprosto jej nelze vyvozovat následně, jak nesprávně dovozuje Obvodní soud.
- 2.3.5** Počátek kontrakcí. Paní P. volala Obžalované okolo 15. hod., že jí začínají produktivní kontrakce, tedy ty, které jsou způsobily k otvírání děložního hrdla (děložní stahy, které tuto schopnost nemají, se často ke konci těhotenství, v posledních měsících objevují, a nejsou kontrakcemi porodními, nýbrž tzv. poslíčky).
- 2.3.6** Kontrola barvy plodové vody. V tomto bodě paní P. i pan P. souhlasně s Obžalovanou vypovídají, že plodová voda byla čirá. Co se týká kontroly její barvy, pak je třeba poznamenat, že plodová voda v průběhu porodu stále vytéká, to znamená, že skutečnost, zda ji Obžalovaná sledovala, nemusí být zcela zjevná, neboť Obžalované stačí k její kontrole běžný pohled.

Soud dále tvrdí, že Obžalovaná upřednostňuje přirozenost porodu před preventivními zásahy. Zde je třeba poukázat na skutečnost, že Obvodní soud zjevně nepochopil podstatu porodních dějů, neboť jak vyplývá z rozsáhlých výzkumů, tak přirozený porod je vždy příznivější než porod invazivní. Toto mohla opět potvrdit navrhovaná

biostatistička, Mgr. P. Zásah do porodu je třeba, pokud je k tomu důvod a porod se změnil z fyziologického na nefyziologický, toto Obžalovaná beze zbytku respektuje, jak mohly prokázat výpovědi žen, kterým Obžalovaná tuto situaci diagnostikovala a předala je do lékařské péče. Není jasné, na základě čeho Obvodní soud Obžalované podsouvá, že chce „přirozený porod za každou cenu“. Soud tak diskvalifikuje odbornou úroveň Obžalované a vytváří obraz Obžalované jako člověka, který fanaticky lpí na své představě porodu a své kroky jí podřizuje. Soud k tomuto postoji žádné podklady nemá, odborný znalecký posudek na Obžalovanou si vyhotovit nenechal, a opět se zde pouští do svévolné a účelové interpretace.

Výše uvedené jsou jen příklady některých hodnocení věrohodnosti Obžalované ze strany soudu.

Soud se rovněž i v dalších bodech pokouší Obžalovanou blamovat. V rozsudku například uvádí: „Na dotaz soudu, jakým způsobem a jakými technickými prostředky rozpoznává změnu fyziologického porodu na nefyziologický, obžalovaná uvedla, že podle toho, jak žena heká. Pokud byla tato metoda v první a druhé době porodní v kombinaci s nedostatečným a nepravdělným sledováním stavu plodu a rodičky, jedinou použitou metodou diagnostiky rizikových stavů, dovolí si soud konstatovat, že takový postup neodpovídá současným technickým možnostem medicíny a vědeckým poznatkům.“. Výše uvedené je velmi zavádějící interpretace. Jak Obžalovaná uvedla, k rozpoznávání průběhu porodu a případných patologií jí slouží monitorování ozev plodu přístrojem Doppler, sledování barvy plodové vody, sledování teploty rodičky, sledování postupu porodu atd. Dále uvedla, že pro hodnocení průběhu porodu slouží též kontinuální sledování vnějších projevů rodičky, tedy například to, jak žena heká. Na rozdíl od porodu v porodnici, je totiž porodní asistentka při porodu v domácnosti neustále poblíž rodičky a sleduje její projevy, např. dýchání, skrze které například hodnotí intenzitu kontrakcí a postup porodu. Je to tedy pouze jeden s aspektů sledování a je součástí komplexnější péče a diagnostiky. Výše uvedené závěry soudu jsou tedy selektivní a účelové.

Zcela mimo rámec profesionálních úvah se soud dostal tvrzením, že „Míru zavinění je třeba hodnotit jako vysokou, byť nelze odhlédnout od okolností, že se jednalo o nedbalostní jednání. Motiv a pohnutka jednání, resp. nekonání, obžalované byla zjevně založena na jejím vyšším sebevědomí.“ K diagnostikování výše sebevědomí kohokoli soud nemá potřebnou kvalifikaci, ta patří do oboru psychologie. Tuto možnost ovšem soud nevyužil a sám sebe ustanovil arbitrem psychologických a psychických aspektů osobnosti Obžalované.

K otázce věrohodnosti dalších osob. Paní P. soud označil za věrohodnou a spontánní, v situaci, kdy docházelo k rozporům ve výpovědích (zejména ohledně informovanosti) jejích a Obžalované, ač nepřistoupil na vypracování znaleckého posudku k osobě paní Podulkové, opět se bez opodstatnění přiklonil na stranu paní P. Soud své hodnocení věrohodnosti mimo jiné vysvětluje skutečností, že paní P. vypověděla, že by opět volila porod v domácnosti při dalším těhotenství. Tato argumentace soudu svědčí především o tom, že soud a priori neporozuměl otázce domácího porodu, neboť je zde implicitně vyjádřeno, že paní P. je věrohodná, když spontánně přiznala, že by znovu rodila doma, což je rizikové. Nicméně porod doma není rizikovější než porod v porodnici, pro určitou skupinu rodiček, jak vyplývá z rozsáhlých výzkumů (k jejichž ozřejmění též sloužil navrhovaný výslech Mgr. P.) a jeho volba sama o sobě riziko nepředstavuje (ve vztahu k porodu v porodnici), což je velký mýtus českého porodnictví, jakož i porodnictví všech ostatních posttotalitních států. V zemích západní Evropy, USA, Kanady a Austrálie je domácí porod běžnou součástí porodní nabídky hrazený zdravotní pojišťovnou. To znamená, že výpověď paní P. o tom, že

preferuje jiný typ péče než česká většinová společnost, nijak nevyovídá o její věrohodnosti či nevěrohodnosti.

Soud se dále vyjadřuje k věrohodnosti MUDr. H. Tuto lékařku považuje za věrohodnou a nezjistil žádnou motivaci k úmyslnému podání nepravdivých informací a zkreslování údajů. Rovněž pro podklad tvrzení soudu o věrohodnosti nebyl vypracován znalecký posudek. Toto je zajímavé především s ohledem na skutečnost, že MUDr. H. prokazatelně hned v několika bodech lhala (dítě pod otevřeným oknem, dítě nikdo neresuscitoval). Především je nutné poukázat na skutečnost, že motivace MUDr. H. nijak soudem zjišťována nebyla, ona sama nebyla konfrontována s nepravdivými údaji, které pronesla. Soud její postup ani nikterak podrobně nezkoumal a kriticky k němu nepřihlížel. K ozřejmění její motivace a postupů by mohlo sloužit další dokazování ve vztahu k jí prováděné resuscitaci.

2.4 Hodnocení rizikosti rodičky, zatajování informací paní P.

Obžalovaná v první řadě poukazuje na skutečnost, že v českém porodnictví opět neexistují kritéria k rozlišení stupně rizikosti rodičky. Jednak neexistuje žádný právně závazný předpis, který by toto upravoval, a jednak i samotná doporučení ČGPS hovoří o tom, že rizikost porodu je možná vždy až ex post. Obžalovaná v této souvislosti používá holandská kritéria, která dělí ženy do čtyř kategorií. Domácí porod je vhodný pouze pro nízkorizikovou rodičku. Obžalovaná tedy sleduje parametry rizikosti v průběhu celého těhotenství a dále i porodu.

Paní P. dle průběhu těhotenství a informací o vlastní anamnéze, které obžalované sdělila, spadala mezi rodičky nízkorizikové, tedy ty, u nichž je porod doma vhodný. Jediným faktorem, který lehce vybočoval z normy, byl v konkrétních okamžicích mírně zvýšený tlak paní P. Vzhledem k tomu, že když si měřila tlak v nemocnici, byl mírně zvýšený, a jak sama potvrdila, měla velké obavy z nemocničního prostředí a z lékařů, obžalovaná diagnostikovala, že u paní P. jde o tzv. syndrom bílého pláště, tzn. že jde o konkrétně vyvolaný výkyv, který nijak relevantně neodráží zdravotní stav paní P. Totéž potvrdil i MUDr. D., jehož poradnu paní P. též navštívila. Když paní P. absolvovala poslední lékařskou prohlídku u MUDr. K. v Neratovicích (37. týden těhotenství), tlak byl v normě, MUDr. K. označila celkový zdravotní stav paní P. jako dobrý. Příležitostně, a z konkrétního důvodu tzv. syndromu bílého pláště, mírně zvýšený tlak nebyl v žádné příčinné souvislosti s následkem, jak ostatně potvrdil ve výpovědi i MUDr. D.

Z informací, které obžalovaná měla o průběhu těhotenství, anamnéze rodičky a průběhu porodu, nic neukazovalo na skutečnost, že by paní P. nebyla nízkorizikovou rodičkou.

Obžalovaná hned na první schůzce paní P. komplexně informovala, v souladu se svými povinnostmi, se všemi aspekty porodu v domácnosti, včetně odchylek od nemocničního porodu a rizik plynoucích z nemožnosti rychlé péče při problému atd., a zjišťovala potřebnou anamnézu paní P. V této věci dochází k rozporu ve výpovědích obžalované a paní P.. Z tohoto důvodu chtěla obžalovaná předvolat k podání výpovědi jiné své klientky, aby standardní postup obžalované popsaly, nicméně jí nebylo vyhověno. K prokázání motivů pro nepravdivé tvrzení paní P. sloužilo i odborné vyjádření soudní znalkyně z oboru psychologie. Soud toto rovněž zamítl. A bez opodstatnění či zdůvodnění se přiklonil k verzi paní P.

Soud dokonce tvrdil (audiozáznam z odůvodnění od soudu), že Obžalovaná měla povinnost zkoumat pravdivost tvrzení paní Podulky a skutečnosti si zjistit sama. To je zcela absurdní požadavek vybočující z běžných kompetencí zdravotníka. Pokud se

například lékař dotazuje pacienta na jeho stav či rodinnou anamnézu, je rovněž odkázán na tvrzení pacienta a nenajímá si detektivní kancelář na ověření těchto tvrzení. Pokud paní P. záměrně zatajila podstatné informace o svém stavu, nelze spravedlivě požadovat, aby odpovědnost nesla obžalovaná. Nýbrž naopak odpovědnost na sebe zcela přijímá paní P.

Skutečnosti, které paní P. zatajila, byly velmi závažné a v případě, že by je obžalovaná znala, u předmětného porodu by neasistovala a porod v domácnosti nedoporučila. Šlo zejména o to, že ani jeden z jejích dvou předchozích porodů neproběhl bez problémů, oba se musely uměle vyvolávat. V případě druhého, domácího, porodu dokonce došlo k obdobné situaci, jako při porodu třetím, totiž že dítě se po porodu nenadechlo. Vzhledem k tomu, že druhý porod proběhl též v domácnosti, nemohla se obžalovaná ani domnívat, že by šlo o porod problematický. Jak se ukázalo z výpovědi paní P., porodní asistentka při druhém porodu v Polsku, podala k vyvolání porodu oxytocin, čímž se dopustila protiprávního jednání, neboť ani u nás ani v Polsku, kde se druhý porod odehrál, není v souladu se zákonem, aby porodní asistentka podávala léky. Nelze tedy spravedlivě požadovat po obžalované, aby tuto situaci dedukovala.

Paní P. není neinformovaná prvorodička. Jde o ženu, u níž šlo o třetí těhotenství, druhé dítě porodila doma, znala podstatu pokládaných otázek tím spíš, že studovala na porodní asistentku, ostatně totéž si k dokumentaci připsal i MUDr. D. a k věci vypověděl, že s paní P. mohl jednat jako s kolegyní. Vzhledem k tomu, že trpěla syndromem bílého pláště, nechtěla za žádnou cenu rodit v porodnici. Jako částečně kvalifikovaná osoba v oboru velmi dobře věděla, že sdělením informací o předchozích porodech přijde o možnost rodit v domácnosti, neboť obžalovaná by ji odmítla. Proto záměrně obžalovanou zneužila, příslušné informace ji vědomě zatajila. Obžalovaná v této souvislosti poukazuje na skutečnosti, že paní Podulka ve své výpovědi uvádí, že: „se obžalované problém se snížením ozev plodu u druhého porodu snažila naznačit (!), což však Obžalovaná označila za vstupní fenomén a více se na nic neptala“. S ohledem na kvalifikaci paní P. jako aspirantky na porodní asistentku, je namístě si klást otázku, jakým konkrétním způsobem se paní P. „snažila naznačit“ Obžalované tak zásadní informaci? Paní P. byla vzhledem ke svému studiu nadstandardně informovanou rodičkou, která musela vzhledem ke svému vzdělání vědět, jaký konkrétní problém při předchozím porodu nastal, byla vzhledem ke svému vzdělání schopna si učinit kvalifikovaný úsudek o původu a následku takového problému a zcela nepochybně byla schopna tento problém zhodnotit co do závažnosti pro své další těhotenství a porod. Za této situace je téměř nemyslitelné, aby se aspirantka na povolání porodní asistentky své starší téměř kolegyni „snažila“ jakýkoliv problém „naznačit“ vzhledem k tomu, že jejich kvalifikace jim oběma plně umožňovala o jakémkoliv problematickém bodu hovořit konkrétně a na odborné úrovni. Dle Obžalované je výše uvedené jenom dalším poukazem na skutečnost, že paní P. se v tomto ohledu před soudem i sebou samotnou snaží zbavit svého podílu odpovědnosti na smrti svého syna. Jakkoliv je toto jednání lidsky pochopitelné, je nepřijatelné, aby takové jednání přitížilo Obžalované v tomto řízení. V této souvislosti rovněž Obžalovaná poukazuje na vhodnost vypracování znaleckého posudku, či poskytnutí odborného vyjádření znalce, který by mohl věrohodnost svědectví paní P. s ohledem na prodělané poporodní trauma a její zjevně přetrvávající posttraumatický stav osvětlit.

Obžalovaná je při své práci výjimečně pečlivá, je známá tím, že podrobně zvažuje, zda je pro danou rodičku vhodné rodit v domácnosti. Též péči v případě potřeby odmítá a doporučuje péči lékařskou. Toto chtěla prokázat i výsledkem žen, jimž porod

v domácnosti nedoporučila a které rodily v nemocnici. Obžalovaná nemá žádný zájem na tom, aby vyvolávala riziko, ať už pro rodící ženu a dítě nebo pro sebe. Zde je třeba poukázat na závěr soudu, že obžalovaná chce „přirozený porod za každou cenu“, a který soud připisuje k tíži obžalované. Na základě jakých skutečností soud k tomuto tvrzení došel, není zcela zřejmé.

2.5 Absence protiprávnosti

Obžalovaná se domnívá, že Obvodní soud pro Prahu 3 ve svém rozhodnutí pochybil již při posuzování samotné podstaty jednání Obžalované, a to při hodnocení jejího jednání jako protiprávního. Aby se na jednání pohlíželo jako na jednání v rozporu s právem, je nezbytné, aby byla porušena, resp. nebyla splněna právně relevantní povinnost vyplývající z příslušných právních či jiných obecně závazných předpisů.

2.5.1 Hodnocení postupu Obžalované jako postup non-lege artis

Zásadním bodem pro vyslovení viny Obžalované je specifikace jejího jednání jako protiprávního, a to jako porušení postupů lege artis. Obvodní soud se tedy měl se zvláštní pečlivostí zabývat otázkou, jaké postupy v oblasti porodní asistence jsou postupy, které lze označit jako postupy lege artis. Pokud není stanoveno, jaký postup je postupem lege artis, nelze současně dovodit, který postup je non-lege artis. Obvodní soud se bohužel výše uvedenou otázkou stanovení postupů lege artis nezabýval dostatečně.

S Obvodním soudem lze beze zbytku souhlasit v tom, že povinností každého zdravotníka je poskytovat péči v souladu s posledními poznatky vědy, jak tato povinnost vyplývá ze zákona o péči o zdraví lidu. Obdobnou úpravu obsahuje i mezinárodní Úmluva o lidských právech a biomedicíně⁴⁸ stanoví (čl.4), dle níže je jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.

Za výkon činnosti v souladu s dosaženým stavem poznání v době rozhodování (tedy v podstatě postup *lege artis*) je tak ve smyslu § 31 odst. 1 Trestního zákona nutné považovat jakékoli úkony zdravotní péče prováděné lékařem nebo jiným zdravotníkem na pacientovi, které odpovídají obecně uznávaným postupům a dostupným metodám v medicíně, přičemž pojem *dosažený stav poznání* je nutné chápat jako stav lékařské vědy, jejíž výsledky jsou uskutečnitelné metodami a prostředky léčebné péče dostupnými v určitém čase a místě. Obdobně je postupem *lege artis* okolnost, kdy lékař nebo jiný zdravotník zvolí takové postupy, metody a prostředky ověřené, použitelné a uznávané v praxi, které se navzájem prolínají nebo doplňují, přičemž z hlediska účinnosti pro zdraví pacienta jsou srovnatelné. Jestliže tedy osoba vykonávající lékařské nebo nelékařské povolání zvolila některý z těchto postupů, metod nebo prostředků, byť bez kladného výsledku pro pacienta, jde zpravidla o postup *lege artis*. S ohledem na výše uvedené nelze rovněž než dovodit, že postupy *lege artis* jako postupy dle posledních poznatků vědy jsou postupy, které nejsou specificky vázány na území určitého státu či které by byly mohly být definovány určitou skupinou „odborníků“. Naopak v době globalizace umožňující téměř neomezený přenos informací v reálném čase, je třeba považovat postupy *lege artis* za postupy postavené na dostupných vědeckých poznatcích bez ohledu na národní hranice.

⁴⁸ Čl. 4 úmluvy publikované pod č. 96/2001 Sb. m. s.;

V této souvislosti nelze zejména pominout skutečnost, že práva a povinnosti samostatné porodní asistentky, které vyžaduje výše uvedená Úmluva o biomedicíně, Česká republika doposud nestanovila, mimo jiné v rozporu s povinnostmi plynoucí z komunitárního práva, zejména se směrnicí Rady č. 80/155/EHS (dále jen „**Směrnice**“), a dále skutečnost, že v České republice doposud neexistují profesní standardy pro vedení přirozeného, resp. domácího porodu. Na tomto místě Obžalovaná upozorňuje, že Obvodní soud nijak nevzal v úvahu, že i přes řadu styčných bodů je porodní asistence samostatným medicínským oborem odlišným od oborů medicínské gynekologie a neonatologie. Hranici mezi těmito obory pak lze, s určitou mírou zjednodušení, určit jako hranici mezi péčí o fyziologické rodičky a vedením zcela fyziologického porodu na jedné straně, což je ústředním bodem porodní asistence, a na druhé straně péčí o jiné než fyziologické rodičky a poskytování péče při projevu jakýchkoliv patologií či při projevu jiných závažných stavů, které je doménou lékařů gynekologů či neonatologů.

Výše uvedenému rozdílu pak nutně musí odpovídat i odlišné profesní standardy definující poskytování kvalifikované péče, požadavky na kvalifikaci, personální, materiální a technické vybavení. S požadavkem na identifikaci aplikovatelných profesních standardů se však Obvodní soud během řízení nijak nevypořádal, i přes opakovaná upozornění ze strany obhajoby, a beze zbytku při svém hodnocení vyšel výhradně ze standardů stanovených výborem České gynekologicko-porodnické společnosti, České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (dále jen „**ČGPS**“). V této Obvodní soud nijak nevypořádal se skutečností, že doporučení ČGPS definují standardy pro porodnickou péči poskytovanou lékaři výhradně ve zdravotnických zařízeních a zcela opomněl, že v podmínkách porodu v domácnosti mohou být takové standardy (pokud vůbec) aplikovatelné pouze v určitém rozsahu. Aplikaci určitého rozsahu standardů ČGPS definující typově odlišnou zdravotnickou péči na domácí porody by však musel Obvodní soud přesvědčivě v Rozsudku zdůvodnit, což se však nestalo.

V této souvislosti nelze rovněž opominout, že výše uvedené standardy ČGPS, ze kterých soud beze zbytku vychází, hodnotí a priori jakýkoliv plánovaný porod v domácnosti a zdravotnickou péči něm poskytovanou jako postup non-lege artis a zároveň dokonce zpochybňuje závěry Směrnice jako obecně závazného právního předpisu (!). I přesto, že řada předložených důkazů přímo vychází z výše uvedených předpokladů (zejm. Posudky), které nemají jakoukoliv oporu v právních předpisech, Obvodní soud tuto skutečnost nijak nepřihlížel a v Rozsudku ji jinak nezohlednil.

Obžalovaná dále Obvodnímu soudu vytýká, že se při identifikaci postupů lege artis nedostatečně věnoval příslušným standardům pro porodní asistenci, které Obžalovaná Obvodnímu soudu předložila. Jak Obžalovaná v této souvislosti i v řízení před soudem uváděla, při své činnosti se řídí jednak holandskými odbornými doporučeními a především doporučeními WHO pro optimální vedení porodu. I přesto, že v Holandsku je cca 30% dětí přivedeno na svět v domácím prostředí a že tedy příslušné standardy pro vedení domácího porodu jsou tedy zřejmě nejrelevantnější pro hodnocení jednání Obžalovaná v daném případě, Obvodní soud bez jakéhokoliv relevantního zdůvodnění odmítl vzít výše uvedené standardy péče porodní asistentky na vědomí a nijak se jimi nezabýval (o tom, že takový postup představuje porušení zásady vyhledávací a zásady oficiality viz výše).

Co se týče standardů vydaných WHO, Obvodní soud sice tyto standardy jako důkaz provedl, nicméně je v Rozsudku nezohlednil, ani nikterak neodůvodnil, proč k nim nepřihlíží. Soud rovněž v Rozsudku, bez jakéhokoli zdůvodnění (a při absenci své medicínské kvalifikace) uvádí, že tyto standardy jsou „jen jakýmsi minimem a jsou určeny tzv. zemím třetího světa...“. Takové zhodnocení je však pouze subjektivním hodnocením soudu, které nemá v provedeném dokazování oporu a které ani, s ohledem na předložené standardy WHO nelze hodnotit jako správné. Tyto doporučené postupy jsou vypracované pro optimální vedení porodu, nikoliv tedy jako nezbytné minimum, jsou vypracovány na základě výzkumů prováděných v zemích západní Evropy a pokud se některé jejich doporučení váže přímo k zemím třetího světa, je to v těchto standardech výslovně uvedeno. Jsou to standardy, podle nichž se postupuje standardně v západních zemích Evropy (namátkou v Německu, Švédsku či Velké Británii). Pokud Obvodní soud při absenci vlastní kvalifikace na poli porodnictví a medicíny obecně doporučení a standardy WHO bagatelizoval, měl by své hodnocení příslušným způsobem podložit, nehledě k tomu, že takový přístup vzbuzuje důvodné pochybnosti o nezaujatosti a o účelném hodnocení. Vzhledem k tomu, že Obžalovaná dodržela postup stanovený v tomto dokumentu (jediném, který spadá do její kvalifikace), považuje dostatečné jeho nezohlednění za pochybení zásadního významu neboť tento postup má zásadní význam vzhledem k posuzování případné protiprávnosti jednání Obžalované.

Obžalovaná tak uzavírá, že na základě provedeného dokazování Obvodní soud nijak nezdůvodnil, proč z předložených standardů (ČGPS, WHO, Doporučení rady Národní zdravotní pojišťovny Holandska) vzal za prokázané, že standardy specifikující příslušnou úroveň péče poskytovanou porodními asistentkami, kterou lze hodnotit jako péče lege artis, jsou nemocniční standardy ČGPS, nezdůvodnil, z jakých důvodů nepovažuje standardy porodní asistence WHO a holandské standardy za relevantní a ve svém hodnocení se jimi neřídil. Pokud tedy Obvodní soud selhal v tak zásadní otázce, jako je dostatečné vymezení příslušné hranice postupů lege artis, není a contrario soud s to ani definovat postup, který je non-lege artis.

V tomto ohledu tak závěr Obvodního soudu o porušení postupů lege artis Obžalovanou zcela nepřezkoumatelný.

Obžalovaná k výše uvedenému dodává, že v situaci, kdy byl Obvodní soud konfrontován s několika odlišnými standardy zdravotnické péče, Obžalovaná soudu k vysvětlení relevance jednotlivých standardů navrhovala provedení důkazu odborným vyjádřením odborníka v oboru medicínská statistika z Akademie věd ČR, tedy Mgr. P. Jak již bylo uvedeno výše, Obvodní soud však provedení tohoto důkazu bez zdůvodnění a v rozporu se zásadou vyhledávací zamítl⁴⁹.

2.5.2 Hodnocení resuscitace Obžalovanou jako postup non-lege artis

Vyslovení viny Obžalované Obvodní soud založil mimo jiné na závěru, že Obžalovaná v rozporu se svými povinnostmi neposkytla novorozenci potřebnou resuscitační péči. V tomto ohledu odůvodnění Rozsudku uvádí, že „...je povinností porodní asistentky...využít technické vybavení...Pro případnou resuscitaci je pak rovněž kromě příslušné kvalifikace (personálního zabezpečení) potřeba přístrojů, jako je odsávačka, zdroj

⁴⁹ Viz audiozáznam z hlavního líčení ze dne 21. září 2011: „Nevím, proč bych sem někoho takového měla zvat.“;

kyslíku, kanyly, ruční samorozpínací vak, kyslíkové masky apod. Riziko nutnosti resuscitace je v případě každého porodu vysoce pravděpodobné a proto je třeba klást nároky na kvalifikovanou resuscitaci zcela jiného rázu, než je tomu v případě náhodné nutnosti resuscitace, kde nelze resuscitujícímu vyčítat, že neměl žádné materiální zabezpečení a nebyly řádně odsáty dýchací cesty, že nebyla zajištěna ventilace.“

Takový závěr je zapotřebí jednoznačně odmítnout jako nesprávný. Obžalovaná především uvádí, že do zákonné kompetence porodní asistentky spadá resuscitace bez indikace či odborného dohledu lékaře výhradně v krajních situacích, kdy je to nutné k záchraně života či zdraví⁵⁰. Kompetence porodní asistentky ve vztahu k případné resuscitaci tak zahrnuje pouze případy, kdy je porodní asistentka, vzhledem ke své medicínské kvalifikaci, povinna v rámci obecné prevenční povinnosti zasáhnout. Tato skutečnost však nijak neznamená, že by porodní asistentka měla mít stejnou, a to ani srovnatelnou, kvalifikaci a/nebo materiální a technické vybavení, jako zdravotníci, jejichž náplní činnosti je právě provádění resuscitace. Porodní asistentka je oprávněna tedy zásadně poskytnout pouze první pomoc, byť kvalifikovanější než lékařský laik, a zajistit co nejrychlejší pomoc odborného lékaře.

Jako zcela nepřijatelný závěr je pak výše uvedené hodnocení Obvodního soudu co do potřebného technického vybavení. Obvodní soud při svém právním hodnocení, jakým materiálním a technickým vybavením je porodní asistentka povinna disponovat, očividně vyšel⁵¹ ze dvou východisek: jednak ze seznamu povinného vybavení vozidel rychlé záchranné služby pro přepravu nedonošených novorozenců⁵² a jednak ze seznamu materiálně technického vybavení novorozeneckého boxu na porodním sále⁵³ či se seznamu materiálně technického vybavení porodní asistentky ve zdravotnickém zařízení⁵⁴.

Obžalovaná však není ani zdravotníkem rychlé záchranné služby ani neposkytuje svou péči v rámci zdravotnického zařízení. Pokud tedy v roce 2009 české právní předpisy nijak, a to ani rámcově, neupravovaly rozsah materiálního a technického vybavení, kterým jsou porodní asistentky povinny při vedení porodu mimo zdravotnické zařízení disponovat, je výše uvedený závěr Obvodního soudu o povinném rozsahu takového vybavení příkladem rozšiřování trestněprávní odpovědnosti pomocí analogie legis, která je zásadně nepřijatelná. Obžalovaná uvádí, že pokud v této oblasti stát dlouhodobě selhává v definování péče poskytované porodními asistentkami v domácím prostředí, pak právní vakuum, ve kterém je nucena svou činnost praktikovat, jí nemůže být kladena k tíži, a to tím spíše v trestněprávní rovině; má-li stát prostřednictvím trestněprávních norem působit pohružkou tresty na jednání fyzických osob, pak jim musí být veškeré podmínky pro případný trestněprávní postih předem známy.

⁵⁰ Viz dikce § 5 odst. 1 písm. e) vyhl. MZ ČR č. 424/2004 Sb, kdy „*porodní asistentka při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření*“ a dikce § 5 odst. 2 téže vyhlášky, dle něž „*porodní asistentka provádí první ošetření (novorozence), včetně případného zahájení okamžité resuscitace*“;

⁵¹ Což koneckonců i sám Obvodní soud potvrzuje na jiném místě v Rozsudku, viz str. 32;

⁵² Část III. odst. 3 písm. ad) vyhlášky MZ ČR č. 49/1993 Sb.;

⁵³ Jak tento vyplývá z Věstníku MZ ČR č. 2/2007 bodu 3 „*Vybavení porodnického pracoviště a vedení porodů v ČR*“;

⁵⁴ Tamtéž, čl. 3, kde je výslovně uvedeno, že „*Vedení porodu je v České republice považováno za poskytování zdravotní péče, která je poskytována pouze ve zdravotnickém zařízení.*“;

2.5.3 Závěr o nedostatečnosti personálního, materiálního a technického vybavení

Dalším z nesprávných závěrů Obvodního soudu je hodnocení nedostatečnosti personálního, materiálního a technického vybavení Obžalované. Jak již Obžalovaná uvádí výše, v červenci 2009 právní řád České republiky neobsahoval žádný obecně závazný předpis, který by upravoval rozsah a druh personálního, materiálního a technického vybavení, kterým by porodní asistentky musely při vedení porodu v domácnosti disponovat. Obžalovaná samozřejmě nijak netvrdí, že by díky této legislativní laxnosti státu byla oprávněna zcela rezignovat na jakékoliv personální a materiálně-technické zajištění své porodní péče. Na druhou stranu však je však zapotřebí poukázat na fakt, že trestněprávní odpovědnost je odpovědností *ultima ratio* a pro její vyslovení právní řád obsahuje kvalifikované předpoklady, které musí být beze zbytku naplněny.

V tomto ohledu je zde zapotřebí zdůraznit zásadu *nullum crimen sine lege*, resp. *nullum crimen sine lege praevia*. V demokratickém právním státě je možné uložit trest pouze za specifické jednání, o němž pachatel trestného činu věděl či měl alespoň možnost vědět, že s sebou nese možnost specifického trestního postihu. Vzhledem k výše uvedenému tak nelze než dovodit, že Obžalovaná neměla díky právnímu vakuu činnosti porodních asistentek, které česká legislativa nechávala po téměř 16 (!) let bez povšimnutí, k dispozici jakýkoliv právní předpis či jiný obecně závazný předpis, který by definoval její právní povinnosti ve vztahu k náležitostem personálního, materiálního a technického vybavení. Obžalovaná tak v době svého jednání neměla od státu jakoukoliv indicii, ani si takovou indicii nemohla opatřit, že se v případě absence konkrétního materiálního, konkrétního technického vybavení či absence konkrétního personálního zajištění dopouští protiprávního jednání, či dokonce že může být za takové jednání trestně stíhána. V tomto ohledu tak Obžalovaná jednala za situaci *sine lege* a její trestní odpovědnost je tak v tomto ohledu vyloučena. Obžalovaná dodává, že v tomto ohledu nemůže nést odpovědnost za dlouhodobou ignoranci právního vakuu úpravy činnosti porodních asistentek ze strany legislativní moci státu.

Pokud Obvodní soud dále na více místech Rozsudku argumentuje, že porod A. P. nebyl dostatečně organizačně zajištěn, pak se jedná o nesprávný závěr, který nemá oporu v provedeném dokazování. Z Provedeného dokazování vyplynuly následující závěry, které nebyly ani Obvodním soudem ani jinými osobami zpochybněny: (i) porod probíhal v těsné blízkosti Vinohradské nemocnice s dojezdovou vzdáleností 3 minuty, (ii) rychlá záchranná služba byla na místě porodu během 5-10 minut od porodu (zde se informace Obžalované, P. a MUDr. H. liší), a (iii) lékařský tým pro operační řešení náhlých stavů Obžalovaná nebyla objektivně schopna zajistit vzhledem k tomu, že lékaři s porodními asistentkami provádějícími porody v domácnosti nespolupracují⁵⁵. Za těchto okolností tedy nelze důvodně dovodit, že by nebylo možné přikročit k operačnímu řešení dané situace do 15 minut od indikace, tedy dodržet i postup určený pro zdravotnická zařízení dle doporučení ČGPS. Obžalované rovněž nelze klást za vinu, pokud bez jakéhokoliv zavinění Obžalované není objektivně možné zajistit požadovanou připravenost lékařského týmu pro operační případy. Obvodní soud zcela pomínil, že je zákonnou povinností každého zdravotnického zařízení

⁵⁵ Viz str. 4 Rozsudku;

navzájem účelně spolupracovat⁵⁶ (jakkoliv naopak neopomíná Obžalované porušení této povinnosti vytknout). Pokud tedy Obvodní soud vzal za prokázané výše uvedené tvrzení Obžalované (kde v opačném případě měl možnost si opatřit důkazy toto tvrzení buď potvrzující či vyvracející, jíž nevyužil), pak musel dojít k závěru, že postup příslušných zdravotnických zařízení, která odpírají porodním asistentkám asistenci při vedení porodů v domácnosti, je v rozporu s výše uvedenou zákonnou povinností.

Pokud tedy z provedeného dokazování vyplynulo, že: (i) porod probíhal v dojezdové vzdálenosti 3 minut od nejbližšího zdravotnického zařízení, (ii) rychlá záchranná služba byla na místě porodu během 5-10 minut od porodu, a pokud (iii) je za daných podmínek porodní asistentka nemá bez vlastního zavinění objektivní možnost zajistit lékařský tým, pak je namísto se ptát, zda při hodnocení Obvodním soudem je vůbec možné vést v České republice porod v domácnosti při dodržení požadavku na organizační zajištění.

2.6 Absence příčinné souvislosti

Za poslední z podstatných náležitostí, které nebyly v řízení před Obvodním soudem nijak prokázány, je otázka příčinné souvislosti mezi údajným porušením povinnosti Obžalované a následkem, resp. účinkem. Obvodní soud své zjištění o existenci příčinné souvislosti mezi protiprávním jednáním Obžalované a následkem opírá o následující tvrzení:

2.6.1 *„V daném případě je rozhodující, že pokud by rodička byla při odtoku plodové vody včas hospitalizována a bylo-li by o ní pečováno způsobem lege artis, nemuselo by v případě vyvolání porodu do 24 hodin k hypoxii vůbec dojít. Obžalovaná tím, že přecenila vlastní schopnosti...zapříčinila takto nevratný zdravotní stav poškozeného.“⁵⁷* Již tento závěr Obvodního soudu je nesprávný. Jednak nelze souhlasit se závěrem, že k hypoxii nemuselo vůbec dojít, neboť pro takový závěr provedené dokazování neposkytuje dostatečný podklad; naopak soud zde při tomto hodnocení zcela pominul svědeckou výpověď MUDr. D. ohledně nemožnosti vyloučení hypoxii i při plně monitorovaném porodu nízkorizikové rodičky (viz výše). V tomto smyslu je rovněž zapotřebí upozornit, že sám soud se při této své argumentaci o údajné příčinné souvislosti usvědčuje z opaku, když sám na téže straně Rozsudku dochází k opačnému závěru, a sice že *„pokud rodiče poškozeného shodně s obžalovanou uvádí, že ozvy dítěte byly v průběhu porodu v naprostém pořádku, ale naposledy byly ozvy sledovány hodinu před samotným vypuzením dítěte, lze důvodně usuzovat, že k hypoxii plodu muselo dojít právě v tomto časovém úseku.“⁵⁸*

Při hodnocení otázku převozu rodičky do zdravotnického zařízení přitom Obvodní soud zcela rezignoval na posuzování odpovědnosti při domácím porodu mezi rodičkou a porodní asistentkou. Jak již bylo uvedeno výše a jak vyplývá z provedeného dokazování (mimo jiné standardy ČGPS a WHO), má porodní asistentka povinnost zajistit hospitalizaci rodičky pouze v případě, že diagnostikuje změnu fyziologického porodu na patologický. Ve všech ostatních případech však o způsobu a místě porodu rozhoduje rodička, s tím, že za takové rozhodnutí i příslušnou odpovědnost nese výhradně rodička.

⁵⁶ Viz § 12 odst. 1 Zákona o zdraví lidu: „Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení, na základě spolupráce a účelné dělby práce při zachování jednoty odborné péče o zdraví člověka a osobní odpovědnosti za poskytovanou péči.“;

⁵⁷ Rozsudek, str. 41;

⁵⁸ Rozsudek, str. 41;

Lze do jisté míry souhlasit s Obvodním soudem, že kdyby se celý porod paní Podulkové odehrával na porodním/operačním sále, pak by zřejmě byl průběh dotčeného porodu jiný: Obžalované nicméně nelze klást k tíži, že porod poškozeného A. P. probíhal právě v domácím prostředí, pokud o místě porodu Obžalovaná nerozhodovala.

Pokud v tomto ohledu Obvodní soud vzal za prokázané, že (i) ozvy dítěte byly v pořádku až do začátku druhé doby porodní (a jakkoliv Obžalovaná trvá na tom, že byly v pořádku i nadále), a dále pokud (ii) Obvodní soud měl dostatečné informace o tom, k vyloučení jakých patologií a rizik takový převoz do nemocničního zařízení slouží (tedy vyloučení možné infekce a hypoxie plodu v důsledku výhřezu pupečníku, viz shodně Posudky a výpověď Obžalované) a pokud (iii) měl dostatečné informace o tom, že v daném případě nebyla žádná infekce přítomna (viz výpověď MUDr. S. a předložená zdravotnická dokumentace) ani se nejednalo o útlak plodu v důsledku výhřezu pupečníku (což Obžalovaná vyloučila příslušným vyšetřením rodičky a což žádný z dalších provedených důkazů nezpochybil), pak výše uvedený závěr o příčinné souvislosti nemůže být správný.

S odkazem na veškeré výše uvedené argumenty rovněž Obžalovaná dodává, že příčinná souvislost má své místo pouze v případě zkoumání souvislosti mezi protiprávním jednáním a následkem, resp. účinkem. Vzhledem k tomu, že již aspekt protiprávnosti Obvodní soud dostatečně neprokázal, není rovněž relevantní důvod ke zkoumání příčinné souvislosti.

2.6.2 *„Nezbytná opatření pak Obžalovaná neučinila dokonce ani v případě, kdy již byly evidentní známky hypoxie dítěte, kdy soud má na mysli řádnou resuscitaci novorozence⁵⁹“. V tomto ohledu Obžalovaná pouze poukazuje již na své vyjádření o nesprávnosti závěru Obvodního soudu pod bodem 2.2.3 výše a považuje závěr Obvodního soudu za věcně nesprávný a nepodložený provedeným dokazováním.*

2.6.3 *„Lze shrnout, že i v případě péče v průběhu porodu podcenila doporučné postupy a stav plodu a její zavinění je dáno ve formě nedbalosti vědomé.“* Tento závěr Obvodního soudu je s ohledem na provedené dokazování, resp. s ohledem na jeho nedostatky, a na vlastní závěry Obvodního soudu právně neudržitelný. Obvodní soud jednak vychází z nesprávných skutkových závěrů ohledně nedostatečnosti péče poskytované Obžalovanou (podrobněji viz výše) a rovněž opětovně nepřihlíží ke standardům pro porodní asistenci. Vzhledem k tomu, že dle standardů WHO je indikací pro hospitalizaci rodičky a provokaci porodu 48 hodin, a kdy tento závěr jako uznávaný potvrdí i český porodník⁶⁰, pak je závěr o subjektivní stránce skutku, kdy dle Obvodního soudu *„Obžalovaná bez přiměřeného důvodu spoléhala na to, že k žádné patologii nedochází⁶¹“* nutně nesprávný. Obžalovaná rovněž poukazuje na to, že pokud jedním dechem soud Obžalované přičítá k tíži na jedné straně, že bez přiměřeného důvodu po dobu 43 hodin spoléhala na absenci patologií, a druhým dechem bere za prokázané, že ozvy dítěte byly v průběhu porodu v naprostém pořádku (a prokazuje tak absenci takových patologií), pak soud sám vyvrací své závěry, aniž by zásadní rozpory mezi

⁵⁹ Viz str. 42 Rozsudku;

⁶⁰ Viz výpověď MUDr. Dvořáka;

⁶¹ Str. 39 Rozsudku;

nimi jakkoliv odůvodnil. Rovněž v tomto ohledu Obžalovaná považuje Rozsudek za zmatečný a nepřezkoumatelný.

Obžalovaná tedy shrnuje, že se Obvodní soud v Rozsudku nedokázal vypořádat s tím, zda (i) případně zjištěné konkrétní porušení obecně závazného postupu ze strany Obžalované vedlo, tedy bylo v příčinné souvislosti, s následkem spočívajícím v úmrtí poškozeného A. P., a zda (ii) tento příčinný vztah je pokryt zaviněním Obžalované, tedy zda Obžalovaná zmíněný následek při konkrétním protiprávním jednání přinejmenším měla a mohla předvídat.

2.7 Neprokázání nároku poškozeného, rozhodování o nároku, který nebyl včas uplatněn

V neposlední řadě Obžalovaná dále popírá nárok poškozeného, tj. Oborové zdravotní pojišťovně zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, IČ 471 14 321, se sídlem Praha 4, Roškotova 1225/1 (dále jen „OZP“), na náhradu škody. V této souvislosti Obžalovaná namítá, že se Obvodní soud nijak nezabýval, a nijak nevypořádal s, otázkou, zda náklady, jejichž náhradu OZP uplatnila v souvislosti s hospitalizací Anatola Podulky, byly skutečně škodou v právním smyslu. Obvodní soud v této souvislosti zcela rezignoval na zkoumání přiměřenosti těchto nákladů a zkoumání příčinné souvislosti mezi vznikem jednotlivých položek těchto nákladů a údajným zaviněním Obžalované.

Obžalovaná zejména poukazuje na skutečnost, že i v případě, že by postupovala způsobem, který i Obvodní soud v Rozsudku označil za jediný správný (jakkoliv se s tímto názorem neztotožňuje)⁶², by OZP musely vzniknout náklady související s transportací rodičky do příslušného zdravotnického zařízení prostřednictvím záchranné služby, náklady související s poskytnutím perinatální péče v takovém zdravotnickém zařízení, které by rovněž s ohledem na závažnost stavu plodu s velkou pravděpodobností zahrnovalo náklady na operační výkon císařského řezu, a dále rovněž náklady související s běžnou hospitalizací rodičky a dítěte po porodu. Výše uvedené náklady jsou jen příkladmo uvedené náklady, které by OZP musela vynaložit i v případě, že by Obžalovaná postupovala způsobem, který Obvodní soud označil za správný, a nelze je tedy považovat za škodu, která by mohla být kladena Obžalované k úhradě.

Obžalovaná na tomto místě zdůrazňuje, že sama skutečnost, že soud rozhoduje o nároku poškozeného na náhradu škody v adhezním řízení, nesmí znamenat, že soud rezignuje na zkoumání, zda byly splněny požadavky pro samotný vznik odpovědnosti za škodu, zejména zkoumání výše uplatňovaného nároku a příčinné souvislosti mezi tímto nárokem (či jednotlivými dílčími nároky) a zaviněním obžalovaného. V této souvislosti Obžalovaná uvádí, že Obvodní soud se spokojil bez dalšího zkoumání (které rovněž není ani součástí odůvodnění Rozsudku) s tvrzením OZP o vzniku škody, aniž by se jakkoli vypořádal s tím, zda jednotlivé elementy odpovědnosti za škodu dle příslušných právních předpisů⁶³ byly skutečně splněny. V této souvislosti Obžalovaná namátkou poukazuje na náklady, které vznikly OZP v souvislosti s dvouměsíční hospitalizací poškozeného A.P. v říjnu a listopadu 2009 na jednotce intenzivní péče Thomayerovy nemocnice v Krči, když tato hospitalizace byla způsobena vdechnutím mléka při krmení matkou A. Vzhledem k tomu, že zde chybí jakákoliv příčinná souvislost mezi jednáním Obžalované a vznikem nákladů OZP, nelze tyto náklady chápat jako škodu a klást je Obžalované k úhradě.

⁶² S tím, že tento postup dle Obvodního měl spočívat v zajištění okamžité hospitalizace ještě v průběhu porodu a zajištění následné péče ve státním zdravotnickém zařízení;

⁶³ Zejména občanského zákoníku a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění;

Obžalovaná rovněž poukazuje na skutečnost, že před zahájením dokazování v hlavním líčení dne 12. ledna 2011 se poškozená OZP přihlásila do adhezního řízení pouze s nárokem na náhradu škody ve výši 1 585 781 Kč⁶⁴. Vzhledem k tomu, že v adhezním řízení lze rozhodovat pouze o těch nárocích o náhradě škody, které poškozený uplatnil řádně a včas, nelze než v souladu s ustanovením § 43 odst. 3 poslední věta Trestního řádu dovodit, že OZP se přihlásila do adhezního řízení pouze s nárokem ve výši 1 585 781 Kč. Pokud tedy Obvodní soud uložil Obžalované povinnost nahradit OZP škodu ve výši 2 702 071 Kč, rozhodoval o nároku poškozeného, který nebyl včas do adhezního řízení přihlášen a který tak Obvodní soud nebyl v rámci adhezního řízení vůbec oprávněn rozhodovat. Z výše uvedeného Obžalovaná dovozuje, že výrok Rozsudku ukládající Obžalované povinnost k náhradě škody je nejméně v rozsahu 1 116 290 Kč nezákonným rozhodnutím učiněným v rozporu s ustanovením § 228 odst. 1 Trestního řádu.

K výše uvedenému Obžalovaná dodává, že určitý podíl odpovědnosti za průběh porodu i za související škody nese rovněž paní P., což rovněž uznal i Obvodní soud v Rozsudku⁶⁵. Obžalovaná zejména poukazuje na skutečnost, že paní P. není v oblasti medicíny laikem, neboť sama studovala vysokou školu porodní asistence, a není rodičkou, která by neměla zkušenosti s předchozími porody v domácím prostředí. Pokud tedy takto medicínsky „kvalifikovaná“ rodička neposkytla Obžalované informace o předchozích porodech, o nichž měla či mohla vědět, že budou podstatné pro rozhodování Obžalované o tom, zda jí své služby poskytne či nikoliv, zcela nepochybně tím přispěla ke vzniku zdravotních komplikací A. P. po porodu a i vzniku následných škod poškozené OZP. V rovině civilní odpovědnosti za škodu je tak Obžalovaná přesvědčena o tom, že je dáno u paní P. spoluzavinění za vzniklou škodu ve smyslu § 438 občanského zákoníku.

3 Další skutečnosti, návrhy na provedení důkazů

Obžalovaná předesílá, že výše uvedené není taxativní výčet vad, které Rozsudku a předcházejícímu řízení vytýká a v této souvislosti si vyhrazuje i dále v odvolacím řízení poukazovat na další nesrovnalosti a vady předcházejícího řízení. Návrh na provedení důkazů předloží Obžalovaná soudu separátním podáním.

4 Shrnutí

S ohledem na výše uvedené, tedy Obžalovaná navrhuje, aby Městský soud v Praze zrušil rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 3 ze dne 21. září 2011 vydaného pod č. j. 1 T 93/2010-682 v plném rozsahu, a zprostil ji obžaloby v plném rozsahu.

Pro případ, že by Městský soud sám ve věci rozhodl, navrhuje Obžalovaná, aby Městský soud v Praze odkázal poškozenou OZP s jejím tvrzeným nárokem na náhradu škody do příslušného občanskoprávního řízení.

⁶⁴ Viz str. 191 trestního spisu

⁶⁵ Viz str. 35 Rozsudku: „Na tomto místě je třeba zdůraznit, že je v dané věci možno spatřovat určitý podíl viny za průběh porodu a stav novorozence také na straně rodičky, která mohla kdykoliv a hlavně včas využít péče lékaře, která by jí byla poskytnuta v těhotenství i v rámci hospitalizace.“